

Публічний договір-оферта добровільне страхування подорожуючих Україною іноземців на випадок інфікування COVID-19

Цей Публічний договір-оферта добровільне страхування подорожуючих Україною іноземців на випадок інфікування COVID-19 (далі – Оферта) укладається відповідно до статті 633 Цивільного кодексу України та є офіційною пропозицією ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ПРЕСТИЖ», (далі – Пропозиція), що адресується невизначеному колу споживачів, укласти Договір добровільного страхування подорожуючих Україною іноземців на випадок інфікування COVID-19 через веб-сторінку в електронній або паперовій формі. Дану Оферту укладено в електронній формі відповідно до законодавства України, Законів України «Про страхування», «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронну комерцію», Правил добровільного страхування медичних витрат в редакції від 30.09.2022 р. затверджених наказом Голови Правління ПрАТ «СК «ПРЕСТИЖ» (ліцензія АЕ №284168 від 15.10.2013 р.), які згідно з вимогами Закону України «Про страхування» відповідають Класу страхування 2 «Страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)» (надалі – Правила) та складається з двох документів: цієї Оферти та Договору добровільного страхування подорожуючих Україною іноземців на випадок інфікування COVID-19 (далі – Договір страхування).

1. Страховик

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ПРЕСТИЖ» (далі – ПрАТ «СК «ПРЕСТИЖ»).

2. Страхувальник

Страхувальником є дієздатна фізична особа (далі – Клієнт), що приєдналася до цієї Оферти відповідно до умов і положень статті 207 634, 638, 641, 642, 981, 982 Цивільного кодексу України та статей 11, 12, 13 Закону України «Про електронну комерцію», акцептувавши (приймавши) умови даної

Public offer agreement for voluntary insurance of foreigners travelling around Ukraine in case of COVID-19 infection

This Public offer agreement for voluntary insurance of foreigners travelling around Ukraine in case of COVID-19 infection (hereinafter - the Offer) is concluded in accordance with Article 633 of the Civil Code of Ukraine and is an official proposal of PRIVATE JOINT-STOCK "INSURANCE COMPANY "PRESTIGE" (hereinafter - the Suggestions), addressed to consumers at large, to conclude an Voluntary insurance policy for foreigners travelling around Ukraine in case of COVID-19 infection through a web page in electronic or paper form. This Offer is concluded in electronic form in accordance with the legislation of Ukraine, Laws of Ukraine "On Insurance", "On Financial Services and State Regulation of Financial Services Markets", "On Electronic Documents and Electronic Document Management", "On Electronic Commerce". The Rules of voluntary insurance of medical expenses in the wording dated Sept 30th 2022 approved by Order of General Manager of INSURANCE COMPANY «PRESTIGE» (license AE No. 284168 dated October 15, 2013), which according to the requirements of the Law of Ukraine "On Insurance" correspond to Insurance Class 2 "Insurance in case of illness (including medical insurance)", (hereinafter - the Rules) and consists of two documents, this Offer and the Voluntary Insurance Contract for foreigners traveling in Ukraine in case of infection with COVID-19 (hereinafter - the Insurance Contract).

1. The Underwriter

PRIVATE JOINT-STOCK "INSURANCE COMPANY "PRESTIGE" (hereinafter – INSURANCE COMPANY "PRESTIGE").

2. The Policy Holder

The Policy Holder is a capable individual (hereinafter - the Client) who joined this Offer in accordance with the terms and conditions of Articles 207 634, 638, 641, 642, 981, 982 of the Civil Code of Ukraine and Articles 11, 12, 13 of the Law of Ukraine "On Electronic Commerce" by accepting the terms hereof.

Оферти.

Інформація про Страхувальника зазначається у Договорі страхування.

3. Застрахована особа

Застрахованою особою є фізична особа, про страхування якої Страхувальником укладений із Страховиком Договір страхування, яка надала згоду Страхувальнику на укладення Договору страхування, та яка набуває прав і обов'язків Страхувальника згідно з Договором страхування. Укладаючи Договір страхування в порядку, передбаченому цією Офертою, вважається, що Договір страхування укладається за згодою Застрахованої особи.

Застрахованими особами є фізичні особи віком до 75 років станом на дату укладення Договору страхування, інформація про яких наведена у Договорі страхування.

4. Порядок укладання Договору

4.1. Для укладання Договору страхування Страхувальник повинен перейти на веб-сторінку Страховика в мережі Інтернет за адресою

<https://prestige-ic.com.ua/ua/covidforforeigner>

обрати бажані умови та Програму страхування, надати інформацію про себе та Застрахованих осіб, а також інші відомості, необхідні для укладення Договору страхування; обов'язково ознайомитись з умовами цієї Оферти (Пропозиції), Умовами страхування, інформацією про фінансову послугу та підтвердити надання згоди на обробку персональних даних та отримання згоди на страхування Застрахованих осіб. При цьому вважається, що здійснивши всі зазначені вище дії, Страхувальник заявив Страховику про свій намір укласти Договір страхування.

4.2. Ознайомившись з цією Офертою (Пропозицією), Страхувальник надає відповідь – Акцепт (акцептує Оферту (Пропозицію)) про її прийняття шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором (введення паролю, надісланого Страховиком на засіб мобільного зв'язку Страхувальника), визначеним Законом України «Про електронну комерцію». Страхувальник вводить отриманий одноразовий ідентифікатор у спеціально передбаченому місці на сайті ПрАТ «СК «ПРЕСТИЖ», що вважається підписом Оферти (Пропозиції) Страхувальником та підтвердженням, що він

Information about the Insured specified in the Insurance Agreement.

3. The Insured Party

The Insured Party shall be an individual on whose insurance the Policy Holder has concluded the Policy with the Underwriter, who has given consent to the Policy Holder to conclude the Policy, and who acquires the rights and obligations of the Insured under the Policy. By concluding the Policy in the manner prescribed hereof, the Policy shall be considered concluded with the consent of the Insured.

Insured persons are natural persons under the age of 75 as of the date of conclusion of the Insurance Agreement, whose information provided in the Insurance Agreement.

4. The procedure for the conclusion of the Policy

4.1. To conclude the Policy, the Policy Holder shall go to the Insurer's website on the Internet at

<https://prestige-ic.com.ua/ua/covidforforeigner>

select the desired conditions and the Insurance Programme, provide information about themselves and the Insured Parties, as well as other information necessary to conclude the Policy; be sure to read the terms of this Offer (Suggestions), the Terms of Insurance, information about the financial service and confirm consent to the processing of personal data and consent to the insurance of the Insured Parties. It is considered that having performed all the above-mentioned actions, the Policy Holder has declared to the Underwriter its intention to conclude the Policy.

4.2. Having reviewed the Offer (Suggestions), the Policy Holder shall provide a reply – the Acceptance (shall accept the Offer (Suggestions)) - on its acceptance by using an electronic signature with a one-time identifier (entering the password sent by the Underwriter to the Policy Holder's mobile phone), defined by the Law of Ukraine "On Electronic Commerce". The Policy Holder shall enter the received one-time identifier in a specially provided place on the website of INSURANCE COMPANY "PRESTIGE", which is considered the signature of the Offer (Suggestions) by the Policy Holder and confirmation that it agrees to use scanned signature samples of the Underwriter's

надає згоду на використання сканованих зразків підпису уповноважених осіб Страховика та печатки Страховика, у електронний Договір страхування.

Акцептуючи Оферту (Пропозицію), Страхувальник підтверджує свою правоздатність та дієздатність, включаючи досягнення 18-річного віку, наявність правових підстав для користування банківською платіжною картою, а також усвідомлює відповідальність за зобов'язання, що покладаються на нього у разі укладення Договору страхування.

4.3. Після Акцепту Страхувальник зобов'язаний оплатити страховий платіж у повному обсязі.

4.4. Договір страхування є укладеним з моменту отримання Страховиком інформації про акцептування Оферти Страхувальником з використанням електронного підпису одноразовим ідентифікатором згідно умов цієї Оферти та сплати Страхувальником страхового платежу в повному обсязі.

4.5. Страхувальник сплачує страховий платіж на поточний рахунок Страховика одним із зручних для нього способів, обраних за посиланням на сайті ПрАТ «СК «ПРЕСТИЖ». Після оплати страхового платежу на вказану Страхувальником адресу електронної пошти надсилається квитанція про сплату, а також Договір страхування підписаний Страховиком в електронній формі.

Договір страхування вважається підписаний Страховиком з моменту відправки на електронну адресу Страхувальника електронного Договору страхування зі сканованими підписом і печаткою.

4.6. На вимогу Страхувальника Страховик зобов'язується відтворити примірник електронного Договору страхування у паперовому вигляді та передати його безпосередньо Страхувальнику. При цьому Страхувальник приймає на себе зобов'язання власноручно підписати отриманий від Страховика примірник Договору страхування.

5. Термін дії Договору

5.1. Договір страхування набирає чинності з 00 годин 00 хвилин дня, зазначеного у Договорі страхування як дата початку строку дії Договору страхування, і припиняється після завершення 24-ї години дня, зазначеного в Договорі страхування як дата закінчення строку дії Договору страхування.

authorised persons and the Underwriter's seal in the electronic Policy.

By accepting the Offer (Suggestions), the Policy Holder shall confirm their legal capacity, including reaching the age of 18, the existence of legal grounds for using a bank payment card, and shall acknowledge liability for obligations imposed on them in the event of conclusion of the Policy.

4.3. After Acceptance the Policy Holder shall pay the insurance premium in full.

4.4. The Policy shall be concluded from the moment the Underwriter receives information about the acceptance of the Offer by the Policy Holder using an electronic signature with a one-time identifier in accordance with the terms of this Offer and payment of the insurance premium in full by the Policy Holder.

4.5. The Policy Holder shall pay the insurance premium to the current account of the Underwriter in one of the ways convenient for them, selected by the link on the INSURANCE COMPANY "PRESTIGE" website. After payment of the insurance payment, a payment receipt, as well as an insurance contract signed by the Insurer in electronic form, sent to the e-mail address specified by the Insured.

The Policy shall be considered to be signed by the Underwriter from the moment of sending the electronic Policy with a scanned signature and seal to the e-mail address of the Policy Holder.

4.6. At the request of the Policy Holder, the Underwriter shall reproduce a copy of the electronic Policy in paper form and transfer it directly to the Policy Holder. In this case, the Policy Holder shall personally sign a copy of the Policy received from the Underwriter.

5. Term of the Agreement

5.1. The Policy shall enter into force at 00:00 on the day specified therein as the effective date of the Policy and shall terminate after the 24th hour of the day specified in the Policy as the expiration date of the Policy.

6. Інші умови страхування

6.1. Сторони заявляють і гарантують, що однаково розуміють положення цієї Оферти (Пропозиції).

6.2. Текст цієї Оферти підписується шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису уповноваженої на підписання особи та електронно-цифрової печатки фінансової установи (ПрАТ «СК «ПРЕСТИЖ»). Цей текст є офертою в розумінні частини 1 статті 634 Цивільного кодексу України.

6.3. Оферта складена в одному примірнику, оригінал якої зберігається у Страховика, а текст Оферти розміщений для вільного доступу в мережі інтернет за адресою: https://prestige-ic.com.ua/ua/help-to-client/public_offers/

6.4. Ця Оферта (Пропозиція) в оновленій редакції набирає чинності з «24» січня 2024 року та діє до дати відкликання Оферти Страховиком.

6.5. З метою виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних», шляхом підписання даної Оферти, Страхувальник надає згоду ПрАТ «СК «ПРЕСТИЖ» на обробку (збір, реєстрацію, накопичення, зберігання, адаптування, зміну, поновлення, використання та поширення, реалізацію, передачу), знеособлення, знищення персональних даних з метою забезпечення реалізації господарських, правових, податкових відносин, відносин у сфері бухгалтерського обліку, відносин у сфері статистики, які регулюються законодавством України, Статутом Страховика та нормативно-правовими документами, які регулюють діяльність підприємства. Зазначені в Договорі страхування персональні дані можуть передаватися третім особам, безпосередньо задіяним в обробці цих даних, а також в інших випадках, прямо передбачених законодавством. Страхувальник підтверджує, що ознайомлений із змістом статті 8 та частини другої статті 12 Закону України «Про захист персональних даних», Положенням «Про захист персональних даних» ПрАТ «СК «ПРЕСТИЖ», та до укладення Договору страхування в повному обсязі отримав про фінансову послугу інформацію, передбачену частиною другою статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг». Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях

6. Other insurance terms

6.1. The Parties represent and warrant that they equally understand the provisions of this Offer (Suggestions).


6.2. The text of this Offer is signed by imposing a qualified electronic signature of a person authorized to sign and an electronic digital seal of a financial institution (INSURANCE COMPANY "PRESTIGE"). This text is an offer in the sense of Part 1 of Article 634 of the Civil Code of Ukraine.

6.3. The Offer is made in one copy, the original of which is kept by the Insurer, and the text of the Offer is available for free access on the Internet at the following address: https://prestige-ic.com.ua/ua/help-to-client/public_offers/

6.4. This Offer (Suggestions) in the updated version enters into force on January 24, 2024 and is valid until the date of revocation of the Offer by the Insurer.

6.5. In order to comply with the Law of Ukraine "On Personal Data Protection", by signing this Offer, the Policy Holder gives its consent to INSURANCE COMPANY "PRESTIGE" to process (collect, register, accumulate, store, adapt, change, renew, use and distribute, sale, transfer), depersonalise, destroy personal data in order to ensure the implementation of economic, legal, tax relations, relations in the field of accounting, relations in the field of statistics, governed by the legislation of Ukraine, the Underwriter's Articles of Association and regulations governing the enterprise. The personal data specified in the Policy may be transferred to third parties directly involved in the processing of such data, as well as in other cases expressly provided by law. The Policy Holder confirms that they are familiar with the content of Article 8 and part two of Article 12 of the Law of Ukraine "On Personal Data Protection", the Regulation "On Personal Data Protection" of INSURANCE COMPANY "PRESTIGE", and before concluding the Policy received information about the financial service, provided for in part two of Article 12 of the Law of Ukraine "On Financial Services and State Regulation of Financial Service Markets". The Policy Holder certifies that this information is available at the Underwriter's service points and/or on the Underwriter's website, and is complete and sufficient for a correct understanding of the essence of financial services provided by the Underwriter. By signing this Offer the Policy Holder certifies that they

<p>обслуговування Страховиком страхувальників та/або на веб-сторінці Страховика, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком. Підписанням даної Оферти Страхувальник посвідчує, що отримав повідомлення про включення інформації про нього до бази персональних даних Страховика з метою та в обсязі, передбаченим чинним законодавством України та підтверджує, що про місцезнаходження бази персональних даних повідомлений.</p> <p>7. Інші умови страхування</p> <p>7.1. Акцептуючи Оферту Страхувальник підтверджує, що він не заперечує, що при укладанні електронного Договору страхування Страховиком може бути використано аналоги печатки Страховика та власноручного підпису уповноваженої особи Страховика, відтворених за допомогою засобів механічного, електронного або іншого копіювання згідно з наведеними нижче зразками:</p>	<p>have received a notification on inclusion of information about them in the Underwriter's personal database for the purpose and to the extent provided by the current legislation of Ukraine and confirms that they have been informed about the location of the personal database.</p> <p>7. Other insurance conditions</p> <p>7.1. Accepting the Offer, the Insured confirms that he does not object to the fact that when concluding an electronic Insurance Contract, the Insurer may use analogs of the Insurer's seal and the handwritten signature of the Insurer's authorized person, reproduced using mechanical, electronic or other means of copying in accordance with the samples below:</p>
--	--

<p>П.І.Б. та посада уповноваженої особи Страховика / Full Name and the position of the Insurer's authorized person</p>	<p>Голова Правління Бридун Євгеній Володимирович / Chairman of the Board Ye. V. Brydun</p>
<p>ЗРАЗОК аналогу власноруч відтвореного підпису уповноваженої особи Страховика та відбитку печатки Страховика / A SAMPLE of an analogue of the personally reproduced signature of an authorized person of the Insurer and an imprint of the Insurer's seal</p>	

<p>Реквізити Страховика:</p> <p>ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ПРЕСТИЖ» ЄДРПОУ 38272117 IBAN UA343209840000026501210331237 в АТ "ПроКредит Банк" Адреса: 03142, м. Київ, вул. Василя Стуса 35/37 тел.: (044) 38-39-145 e-mail: info@prestige-ic.com.ua web-сайт: www.prestige-ic.com.ua</p>	<p>Requisites Insurer:</p> <p>PRIVATE JOINT-STOCK "INSURANCE COMPANY "PRESTIGE" EDRPOU (Unified Register of Businesses and Organisations) 38272117 IBAN UA343209840000026501210331237 at JSC ProCredit Bank Address: 35/37 Vasylia Stusa str., Kyiv, 03142 tel.: (044) 38-39-145 e-mail: info@prestige-ic.com.ua web-site: www.prestige-ic.com.ua</p>
--	--

Додаток 1 до оферти
УМОВИ СТРАХУВАННЯ

1. Визначення термінів.

1.1. Страховик – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ПРЕСТИЖ».

1.2. Страхувальник – дієздатна фізична особа, яка уклала зі Страховиком Договір страхування. Страхувальники можуть укласти із Страховиком договори про страхування третіх осіб (далі по тексті - Застрахованих осіб).

1.3. Застрахована особа – фізична особа, на користь якої Страхувальником укладений із Страховиком Договір страхування за згодою цієї особи, і яка набуває прав і обов'язків Страхувальника згідно з Договором страхування. Якщо Страхувальник уклав договір власного страхування, то він одночасно є і Застрахованою особою.

1.4. Договір страхування (Договір) – письмова угода між Страховиком і Страхувальником, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання в разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату згідно з умовами страхування, у тому числі Застрахованій особі або її спадкоємцям або безпосередньо (або через Асистуючу компанію (Асистанс) закладу, який надає лікувально-діагностичні, профілактичні та інші послуги, передбачені договором страхування та Опціями страхування Страхувальнику (Застрахованій особі), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору страхування.

1.5. Програма страхування – перелік послуг згідно Договору страхування, що будуть організовані та/або оплачені Застрахованій особі при настанні страхового випадку (Програма страхування визначена в Договорі страхування).

1.6. Асистуюча компанія – юридична особа, що від імені Страховика на підставі та відповідно до умов договору зі Страховиком забезпечує страховий захист та надання

Annex 1 to the offer
INSURANCE TERMS

1. Definition of terms.

1.1. Insurer - PRIVATE JOINT STOCK COMPANY PRESTYZH INSURANCE COMPANY.

1.2. The Policy Holder is a capable individual who has concluded the Policy with the Underwriter. The Policy Holders may conclude insurance policies with the Underwriter in favour of third parties (hereinafter - the Insured Parties).

1.3. The Insured Party is an individual in whose favour the Policy Holder has concluded the Policy with the Underwriter upon the consent of this person, and who acquires the rights and obligations of the Insured Party in accordance with the Insurance Policy. If the Policy Holder has concluded their own Policy, they are also an Insured Party.

1.4. Insurance Policy (the Policy) is a written agreement between the Underwriter and the Policy Holder under which in the event of an insurance event the Underwriter shall make an insurance benefit in accordance with the terms of insurance, including to the Insured Party or their heirs or directly (or through the Assistant Company (Assistance) of the institution that provided medical and diagnostic, preventive and other services provided by the Insurance Policy and Insurance Options to the Policy Holder (the Insured Party), and the Policy Holder shall pay insurance premiums in due time and fulfil other terms of the insurance policy.

1.5. Insurance program is a list of services under the Insurance Policy that shall be organised and/or paid to the Insured Party in the event of an insurance event (the Insurance Program is defined in the Insurance Policy).

1.6. Assisting company is a legal entity that on the basis of and in accordance with the terms of the Policy concluded with the Policy Holder provides on behalf of the Underwriter insurance protection and services provided by the terms of insurance, including intermediary and organisational services with medical institutions, transport and other organizations providing services, provided by the terms of insurance, participates in the settlement of insurance events, receives notifications, insurance claims, examinations, clarifies the circumstances of the insurance event, establishes the causes of its

послуг, передбачених умовами страхування, у тому числі посередницькі та організаційні послуги з медичними закладами, транспортними та іншими організаціями, які надають послуги, передбачені умовами страхування, приймає участь у врегулюванні страхових випадків, приймає повідомлення, заяви про страхові випадки, експертизи, з'ясовує обставини страхової події, встановлює причини її настання, з'ясовує розмір збитків, здійснює страхову виплату.

2. Загальні умови.

2.1. Договір страхування подорожуючих Україною іноземців на випадок інфікування COVID-19 (надалі – Договір страхування), складається з двох невід'ємних частин, а саме:

- тексту Договору страхування;
- списку Застрахованих осіб.

2.2. Договір страхування розроблено на підставі Правил добровільного страхування медичних витрат в редакції від 30.09.2022 р. затверджених наказом Голови Правління ПрАТ «СК «ПРЕСТИЖ».

3. Предмет договору страхування.

3.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи, а саме: з непередбаченими медичними витратами, що виникають у зв'язку з необхідністю отримання медичної допомоги, що передбачена Договором страхування.

4. Страховий ризик. Страховий випадок.

4.1. **Страховий ризик** – коронавірусна хвороба COVID-19, на яку захворіла Застрахована особа.

4.2. **Страховим випадком** вважаються медичні витрати, в залежності від Програми страхування, на послуги, що надавались Застрахованій особі при лікуванні коронавірусної хвороби COVID-19, починаючи з моменту лабораторного підтвердження методом полімеразної ланцюгової реакції (далі -ПЛР) такої хвороби.

4.3. До таких послуг належить:

occurrence, clarifies the amount of losses, pays out insurance benefit.

2. General terms.

2.1. Insurance Policy of foreigners travelling around Ukraine in case of COVID-19 infection (hereinafter - the Insurance Policy), shall consist of two integral parts, namely:

- the text of the Insurance Policy;
- the list of Insured Parties.

2.2. The Insurance Policy has been developed on the basis of the Rules of voluntary insurance of medical expenses in the wording dated Sept 30th 2022 approved by Order of General Manager of INSURANCE COMPANY «PRESTIGE».

3. Subject of the insurance policy.

3.1. Subject of the Insurance Policy shall be property interests that do not contradict the law and are related to the life, health and ability to work of the Insured Party, namely: unforeseen medical expenses arising in connection with the need to receive medical care provided by the Insurance Policy.

4. Insurance risk. Insurance event.

4.1. **The insurance risk** is the COVID-19 coronavirus disease, which the Insured Party caught down with.

4.2. **The insurance event** is medical expenses, depending on the Insurance Program, for services provided to the Insured Party in the course of treatment of COVID-19 coronavirus disease, starting from the moment of laboratory confirmation by polymerase chain reaction (hereinafter - PCR) of such disease.

4.3. Such services shall include:

- 4.3.1. outpatient care: specialist consultations, medical staff services;
- 4.3.2. medical support for outpatient care;
- 4.3.3. emergency inpatient care: specialist consultations, medical staff services; laboratory and instrumental research; conservative and operative treatment; provision of medicines and

4.3.1. амбулаторно-поліклінічна допомога: консультації спеціалістів, послуги медичного персоналу;

4.3.2. медикаментозне забезпечення при амбулаторно-поліклінічній допомозі;

4.3.3. невідкладна стаціонарна допомога: консультації спеціалістів, послуги медичного персоналу; лабораторні та інструментальні дослідження; консервативне та оперативне лікування; забезпечення медикаментами та витратними матеріалами; перебування в палаті (в тому числі в реанімаційній); харчування під час перебування в стаціонарі за нормативами, прийнятими у даному медичному закладі; перебування одного з батьків в стаціонарі разом з дитиною, яка є Застрахованою особою за Договором, і вік якої менше повних 6 (шести років) (Страховиком сплачується тільки вартість ліжка-місця та харчування);

4.3.4. телемедична консультація – не більше однієї у період обсервації.

4.4. Не вважаються страховим випадком медичні витрати на послуги лікування коронавірусної хвороби COVID-19, якщо лабораторне підтвердження хвороби методом ПЛР було отримано до початку дії Договору або протягом 14 (чотирнадцяти) календарних днів з дати початку дії цього Договору.

5. Страхова сума.

5.1. Страхова сума (ліміт відповідальності) – грошова сума, в межах якої Страховик, відповідно до умов страхування, зобов'язаний здійснити виплату при настанні страхового випадку. Страхова сума може бути встановлена по окремому страховому випадку, про що зазначено в Програмі страхування.

5.2. Розмір страхової суми для кожної Застрахованої особи, наведений у Списку Застрахованих осіб, що є невід'ємною частиною Договору страхування.

6. Дії Страхувальника/Застрахованої особи при настанні події, що має ознаки страхового випадку:

6.1. при настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник/Застрахована особа

consumables; stay in the ward (including in the intensive care unit); food during the stay in the hospital according to the standards adopted in this medical institution; stay of one of the parents in the hospital together with a child who is an Insured Person under the Agreement and whose age is less than 6 (six years) (the Insurer pays only the cost of a bed and food);

4.3.4. telemedicine consultation - no more than one during the observation period.

4.4. Medical expenses for COVID-19 treatment of coronavirus disease are not considered an insured event if laboratory confirmation of the disease by PCR was obtained before the Agreement or within 14 (fourteen) calendar days from the date of entry into force of this Agreement.

5. The amount of insurance

5.1. The amount of insurance (limit of liability) - the amount of money within which the Underwriter, in accordance with the terms of insurance, shall make a payment in the event of an insurance event. The amount of insurance can be set for a particular insurance event, as specified in the Insurance Program.

5.2. The amount of insurance for each Insured Party shall be specified in the List of Insured Parties, which shall be an integral part of the Insurance Policy.

6. Actions of the Policy Holder/Insured Party in the presence of an event that has signs of an insurance event:

6.1. in the presence of an event that has signs of an insurance event, the Policy Holder/the Insured Party within 2 (two) calendar days from the receipt of laboratory confirmation of COVID-19 coronavirus disease shall contact the Assisting Company at the coordinates specified in the

зобов'язана протягом 2 (двох) календарних днів з моменту отримання лабораторного підтвердження коронавірусної хвороби COVID-19 зв'язатися з Асистуючою компанією за вказаними у Договорі страхування координатами і повідомити наступну інформацію:

6.1.1. номер Договору страхування;
6.1.2. прізвище та ім'я Страхувальника/Застрахованої особи;
6.1.3. місце знаходження Страхувальника/Застрахованої особи (місто, контактний телефон);

6.1.4. докладний опис обставин та характер необхідної допомоги.

6.2. Асистуюча компанія організує та скоординує надання медичної допомоги та інших послуг, передбачених Договором страхування.

6.3. Організація медичної допомоги відбувається в медичних закладах за попереднім узгодженням із Асистуючою компанією (Асистансом).

6.4. Якщо Страхувальник/Застрахована особа протягом 2 (двох) календарних днів з моменту отримання лабораторного підтвердження коронавірусної хвороби COVID-19 не повідомив(-ла) в Асистуючу компанію про настання такої події, Страховик має право відмовити у страховій виплаті.

7. Умови здійснення страхової виплати.

7.1. Страховик здійснює страхову виплату шляхом оплати наданих послуг опосередковано через Асистуючу компанію закладам, що надали допомогу Застрахованій особі в рамках Договору страхування, на підставі документів, що підтверджують факт настання страхового випадку та визначають вартість фактично наданої (необхідної) медичної допомоги.

7.2. Форма документів та строки розрахунків погоджуються Страховиком, Асистуючою компанією та закладом, що надав послуги Застрахованій особі.

8. Виключення із страхових випадків. Причини відмови у страховій виплаті.

8.1. Страховик має право відмовити у страховій виплаті по Договору страхування у випадках:

Insurance Policy and provide the following information:

6.1.1. insurance Policy number;

6.1.2. last name and first name of the Policy Holder/ Insured Party;

6.1.3. location of the Policy Holder/Insured Party (city, contact phone number);

6.1.4. a detailed description of the circumstances and nature of the assistance required.

6.2. The Assisting Company shall organise and coordinate the provision of medical care and other services provided by the Insurance Policy.

6.3. The organisation of medical care shall take place in medical institutions with the prior consent of the Assisting Company (Assistance).

6.4. If within 2 (two) calendar days from the date of receipt of laboratory confirmation of COVID-19 coronavirus disease the Policy Holder/Insured Party did not notify the Assisting Company about the occurrence of such an event, the Underwriter shall be entitled to refuse the insurance benefit.

7. Terms of paying out insurance benefit.

7.1. The Underwriter shall pay out insurance benefit by paying for the services provided indirectly through the Assisting Company to institutions that provided assistance to the Insured under the Insurance Policy, on the basis of documents confirming the occurrence of the insurance event and determining the cost of actually provided (necessary) medical care.

7.2. The form of documents and terms of settlements shall be agreed by the Underwriter, the Assisting Company and the institution that provided services to the Insured Party.

8. Exception from insurance events. Reasons for refusal of insurance benefit.

8.1. The Underwriter shall be entitled to refuse insurance benefit under the Insurance Policy in the following cases:

8.1.1. failure of the Policy Holder/Insured Party to fulfil their obligations under the Insurance Policy;

<p>8.1.1. якщо Страхувальник/Застрахована особа не виконала обов'язки згідно Договору страхування;</p> <p>8.1.2. несвоєчасного повідомлення в Асистуючу компанію про страховий випадок;</p> <p>8.1.3. ненадання документів та інформації стосовно страхового випадку, необхідних для прийняття рішення про страхову виплату;</p> <p>8.1.4. якщо Страхувальник свідомо надав неправдиві відомості щодо предмету Договору страхування при його укладанні;</p> <p>8.1.5. якщо Страхувальник надав Страховику неправдиву інформацію, документи із завідомо неправдивою інформацією, що стосуються здоров'я Застрахованої особи чи наданих йому медичних та інших послуг;</p> <p>8.1.6. самостійної оплати Страхувальником/Застрахованою особою медичних послуг, пов'язаних з лікуванням коронавірусної хвороби COVID-19.</p> <p>8.2. Страховик не визнає страховим випадком події, які сталися із Застрахованою особою та прямо чи опосередковано пов'язані з:</p> <p>8.2.1. будь-якими послугами, що не є невідкладними з медичної точки зору;</p> <p>8.2.2. будь-якими витратами у тому випадку, якщо Застрахована особа має право на безкоштовне медичне обслуговування;</p> <p>8.2.3. проведенням лабораторної діагностики з метою встановлення діагнозу коронавірусної хвороби COVID-19.</p> <p>9. Права та обов'язки Сторін і відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору страхування.</p> <p>9.1. Страховик зобов'язаний:</p> <p>9.1.1. ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;</p> <p>9.1.2. протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати;</p> <p>9.1.3. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату згідно Розділу 7;</p>	<p>8.1.2. untimely notification to the Assisting Company about the insurance event;</p> <p>8.1.3. failure to provide documents and information regarding the insurance event, necessary for making a decision on insurance benefit;</p> <p>8.1.4. if the Policy Holder knowingly provided false information about the subject of the Insurance Policy when concluding it;</p> <p>8.1.5. if the Policy Holder has provided the Underwriter with false information, documents with knowingly false information concerning the health of the Insured Party or medical and other services provided to them;</p> <p>8.1.6. independent payment of medical services related to the treatment of COVID-19 coronavirus disease by the Policy Holder/Insured Party.</p> <p>8.2. The Underwriter shall not recognise as an insurance event events that happened to the Insured Party and are directly or indirectly related to:</p> <p>8.2.1. any services that are not medically urgent;</p> <p>8.2.2. any costs in the event that the Insured Party is entitled to free medical care;</p> <p>8.2.3. conducting laboratory diagnostics to diagnose coronary heart disease COVID-19.</p> <p>9. Rights and obligations of the Parties and liability for non-performance or improper performance of the terms of the Insurance Policy.</p> <p>9.1. The Underwriter shall:</p> <p>9.1.1. familiarise the Policy Holder with the Insurance Rules and terms and conditions;</p> <p>9.1.2. within 2 (two) working days, as soon as it becomes known about the occurrence of the insurance event, take measures to draw up all the necessary documents for the timely implementation of the insurance benefit;</p> <p>9.1.3. in case of an insurance event pay out an insurance benefit in accordance with Section 7;</p> <p>9.1.4. not disclose information about the Policy Holder/Insured Party and their property status, except in cases established by law.</p> <p>9.2. The Underwriter shall be entitled to:</p>
---	---

<p>9.1.4. не розголошувати відомостей про Страхувальника/Застраховану особу та його/її майнове становище, крім випадків, встановлених законом.</p> <p>9.2. Страховик має право:</p> <p>9.2.1. перевіряти надану Страхувальником, при укладанні Договору страхування, інформацію про обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику;</p> <p>9.2.2. робити запити про відомості, пов'язані з випадком, до медичних закладів та інших установ, що можуть володіти інформацією про характер, причини та обставини випадку;</p> <p>9.2.3. з'ясовувати причини та обставини випадку, перевіряти всі представлені йому документи;</p> <p>9.2.4. у випадку, якщо Страхувальник не повідомив Страховика про значні обставини, що необхідні для оцінки ступеня страхового ризику, при укладенні Договору страхування, останній має право відмовити у страховій виплаті та вимагати дострокового припинення дії Договору страхування;</p> <p>9.2.5. відмовити у страховій виплаті згідно з умовами даного Договору страхування.</p> <p>9.3. Страхувальник зобов'язаний:</p> <p>9.3.1. ознайомити Застрахованих осіб з умовами Договору страхування;</p> <p>9.3.2. при укладанні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні Договори страхування щодо цього предмета договору;</p> <p>9.3.3. сплатити страховий платіж у терміни, передбачені Офертою;</p> <p>9.4. Застрахована особа зобов'язана:</p> <p>9.4.1. повідомити Асистуючу компанію про факт лабораторного підтвердження методом ПЛР коронавірусної хвороби COVID-19 протягом 2 (двох) календарних днів з моменту такого підтвердження;</p> <p>9.4.2. виконувати вказівки Асистуючої компанії та Страховика і погоджувати з ними всі дії, пов'язані з наданням невідкладних медичних послуг, передбачених Договором страхування;</p>	<p>9.2.1. check the information provided by the Policy Holder, at the conclusion of the Insurance Policy, on the circumstances that are essential for assessing the degree of insurance risk;</p> <p>9.2.2. make inquiries about information related to the case to medical institutions and other institutions that may have information about the nature, causes and circumstances of the case;</p> <p>9.2.3. find out the reasons and circumstances of the case, check all the documents submitted to them;</p> <p>9.2.4. if the Policy Holder has not informed the Underwriter about the significant circumstances necessary to assess the degree of insurance risk when concluding the Insurance Policy, the latter shall have the right to refuse the insurance benefit and demand early termination of the Insurance Policy;</p> <p>9.2.5. refuse the insurance benefit in accordance with the terms of this Insurance Policy.</p> <p>9.3. The Policy Holder shall:</p> <p>9.3.1. familiarise the Insured Parties with the terms of the Insurance Policy;</p> <p>9.3.2. when concluding the Insurance Policy, notify the Underwriter about other valid Insurance Policies in respect of this subject of the policy;</p> <p>9.3.3. pay the insurance premium within the terms stipulated by the Offer;</p> <p>9.4. The Insured Party shall:</p> <p>9.4.1. notify the Assisting Company of the fact of laboratory confirmation by PCR of COVID-19 coronavirus disease within 2 (two) calendar days from the date of such confirmation;</p> <p>9.4.2. follow the instructions of the Assisting Company and the Underwriter and coordinate with them all actions related to the provision of emergency medical services provided by the Insurance Policy;</p> <p>9.4.3. follow the instructions of the attending physician, follow the regulations of the medical institution where they are treated;</p> <p>9.4.4. give the Underwriter or their representative the opportunity to find out the causes and circumstances of the insurance event, check all the documents submitted to them. By concluding this Insurance Policy, the Insured Party shall release doctors, lawyers/legal counsels from medical and other secrets when providing information to the Underwriter or the Assisting Company regarding the insurance event.</p> <p>9.5. The Insured Party shall be entitled to:</p> <p>9.5.1. receive a duplicate of the Insurance Policy in case of its loss (once during the term of the</p>
---	--

<p>9.4.3. дотримуватись вказівок лікуючого лікаря, дотримуватись розпорядку медичного закладу, в якому їй надається допомога;</p> <p>9.4.4. надати Страховику або його представнику можливість з'ясувати причини та обставини страхового випадку, перевірити всі представлені йому документи. Укладанням даного Договору страхування Застрахована особа звільняє лікарів, адвокатів/юристів від дотримання лікарської та іншої таємниць при наданні інформації Страховику або Асистуючій компанії щодо страхового випадку.</p> <p>9.5. Страхувальник має право:</p> <p>9.5.1. на отримання дублікату Договору страхування у випадку його втрати (один раз за строк дії Договору страхування) на підставі письмової заяви Страхувальника про надання дублікату. Після видачі дублікату Договору страхування втрачений Договір вважається недійсним і страхові виплати за ним не здійснюються;</p> <p>9.5.2. оскаржити відмову Страховика у здійсненні страхової виплати або розмір страхової виплати в порядку, передбаченому законодавством України.</p> <p>10. Умови припинення Договору страхування. Умови внесення змін в Договір страхування.</p> <p>10.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:</p> <p>10.1.1. закінчення строку дії;</p> <p>10.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;</p> <p>10.1.3. смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України «Про страхування»;</p> <p>10.1.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;</p> <p>10.1.5. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;</p> <p>10.1.6. інших випадках, передбачених законодавством України.</p> <p>10.2. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за письмовою вимогою Страхувальника або Страховика.</p>	<p>Insurance Policy) on the basis of a written application of the Policy Holder to provide a duplicate. After the issuance of a duplicate of the Insurance Policy, the lost Policy shall be considered invalid and no insurance benefits shall be paid out under it;</p> <p>9.5.2. appeal against the Underwriter's refusal to pay out an insurance benefit or the amount of the insurance benefit in the manner prescribed by the legislation of Ukraine.</p> <p>10. Terms of termination of the Insurance Policy. Terms of amendments to the Insurance Policy.</p> <p>10.1. The Insurance Policy shall terminate and cease to be in force with the consent of the Parties, as well as in the case of:</p> <p>10.1.1. its expiration;</p> <p>10.1.2. fulfilment of obligations by the Underwriter to the Policy Holder in full;</p> <p>10.1.3. death of the Policy Holder - an individual - or their loss of legal capacity, except as provided by the Law of Ukraine "On Insurance";</p> <p>10.1.4. liquidation of the Underwriter in accordance with the procedure established by the legislation of Ukraine;</p> <p>10.1.5. adopting a court decision on invalidity of the Insurance Policy;</p> <p>10.1.6. other cases provided by the legislation of Ukraine.</p> <p>10.2. The Insurance Policy may be early terminated at the written request of the Policy Holder or the Underwriter.</p> <p>10.3. Either Party shall notify the other of its intention to early terminate the Policy no later than 1 (one) calendar day before the date of termination of the Policy.</p> <p>10.4. In case of early termination of the Insurance Policy at the request of the Policy Holder, the latter shall provide the Underwriter</p>
--	---

10.3. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 1 (один) календарний день до дати припинення дії Договору.

10.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника, останній повинен надати Страховику: письмову заяву про дострокове припинення дії Договору страхування.

10.5. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи (65%), визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором страхування.

10.6. Якщо вимога Страхувальника достроково припинити дію Договору страхування обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

10.7. У разі дострокового припинення Договору за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи (65%), визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

10.8. У випадку необхідності зміни суттєвих умов Договору страхування (строк дії, програма страхування) шляхом дострокового припинення діючого Договору та одночасного укладання нового Договору страхування, норматив витрат на ведення справи складатиме 0%.

10.9. Всі зміни та доповнення до умов Договору страхування вносяться за письмовою згодою Страхувальника і

with: a written application for early termination of the Insurance Policy.

10.5. In case of early termination of the Insurance Policy at the request of the Policy Holder, the Underwriter shall refund the insurance premiums for the period remaining until the expiration of the Insurance Policy, deducting regulatory costs (65%) determined when calculating the insurance rate, actual insurance benefits which were paid out under the Insurance Policy.

10.6. If the Policy Holder's request to early terminate the Insurance Policy is caused by the Underwriter's violation of the terms of the Insurance Policy, the latter shall return the insurance premiums paid by the Policy Holder in full.

10.7. In case of early termination of the Policy at the request of the Underwriter, the Policy Holder shall be refunded the insurance premiums paid by them in full. If the Underwriter's claim is due to the Policy Holder's non-compliance with the terms of the Policy, the Policy Holder shall reimburse insurance premiums for the period remaining before the expiration of the Policy, less regulatory costs (65%) determined when calculating the insurance rate, actual insurance benefits paid out hereunder.

10.8. In case of necessity to change material terms of the Insurance Policy (term of validity, insurance program) by early termination of the existing Policy and simultaneous conclusion of the new Insurance Policy, the standard of expenses for conducting business shall make 0%.

10.9. All amendments to the terms of the Insurance Policy shall be made with the written consent of the Policy Holder and the Underwriter by concluding a supplement agreement to the current Insurance Policy or by re-concluding the Insurance Policy.

Страховика шляхом укладання додаткової угоди до діючого Договору страхування або шляхом переукладання Договору страхування.

11. Порядок вирішення спорів.

11.1. Спори, пов'язані із укладенням та виконанням Договору страхування, вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

12. Додаткові умови.

12.1. З метою виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних», шляхом підписання даного Договору, Страхувальник надає згоду ПрАТ «СК «ПРЕСТИЖ» на обробку (збір, реєстрацію, накопичення, зберігання, адаптування, зміну, поновлення, використання та поширення, реалізацію, передачу), знеособлення, знищення персональних даних* з метою забезпечення реалізації господарських, правових, податкових відносин, відносин у сфері бухгалтерського обліку, відносин у сфері статистики, які регулюються Законодавством України, Статутом Страховика та нормативно-правовими документами, які регулюють діяльність підприємства. Зазначені в договорі персональні дані можуть передаватися третім особам, безпосередньо задіяним в обробці цих даних, а також в інших випадках, прямо передбачених законодавством. Страхувальник підтверджує, що ознайомлений із змістом статті 8 та частини другої статті 12 Закону України «Про захист персональних даних», Положенням «Про захист персональних даних» ПрАТ «СК «ПРЕСТИЖ», та до укладення договору страхування в повному обсязі отримав про фінансову послугу інформацію, передбачену частиною другою статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг». Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування страхувальників Страховика та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком.

11. Dispute settlement procedure.

11.1. Disputes related to the conclusion and execution of the Insurance Policy shall be resolved in accordance with the current legislation of Ukraine.

12. Additional terms and conditions.

12.1. In order to comply with the Law of Ukraine "On Personal Data Protection", by signing this Policy, the Policy Holder gives consent to INSURANCE COMPANY "PRESTIGE" for processing (collection, registration, accumulation, storage, adaptation, change, renewal, use and distribution, sale, transfer), depersonalisation, destruction of personal data* in order to ensure the implementation of economic, legal, tax relations, relations in the field of accounting, relations in the field of statistics, regulated by the Legislation of Ukraine, the Underwriter's Articles of Association and regulations governing the enterprise. The personal data specified in the Policy may be transferred to third parties directly involved in the processing of such data, as well as in other cases expressly provided by law. The Policy Holder confirms that they have read and understood the content of Article 8 and of Article 12, part 2 of the Law of Ukraine "On Personal Data Protection", the Regulation "On Personal Data Protection" of INSURANCE COMPANY "PRESTIGE", and before concluding the Insurance Policy in full received information about the financial service provided for in Article 12, part 2 of the Law of Ukraine "On Financial Services and State Regulation of Financial Service Markets". The Policy Holder certifies that this information is available at the Underwriter's points of service and/or at the Underwriter's website on the Internet, and it is complete and sufficient for a correct understanding of the essence of financial services provided by the Underwriter. By signing this Policy, the Policy Holder certifies that they have received notification of the inclusion of information about them in the personal database of the Underwriter for the purpose and to the extent provided by current legislation of Ukraine and confirms that the location of personal data has been notified to them.

*Personal data means all information provided by the Policy Holder to the Underwriter at the conclusion of the Insurance Policy, including information provided by the Policy Holder about

<p>Підписанням даного Договору Страхувальник посвідчує, що отримав повідомлення про включення інформації про нього до бази персональних даних Страховика з метою та в обсязі, передбаченим чинним законодавством України та підтверджує, що про місцезнаходження бази персональних даних повідомлений.</p> <p>* Під персональними даними розуміються всі відомості, які Страхувальник надав Страховику при укладенні Договору страхування, в тому числі відомості, які було надано Страхувальником про Вигодонабувача (Вигодонабувачів), Застраховану особу (Застрахованих осіб).</p> <p>12.2. Підписанням даного Договору страхування Страхувальник надає свою згоду на те, що на його адресу Страховик має право надсилати будь – які відомості інформативного характеру (інформацію). Дана інформація може також надсилатись Страховиком Страхувальнику у вигляді електронних повідомлень на електронну адресу його електронної пошти, за допомогою телефонного зв'язку, рухомого (мобільного) зв'язку (в тому числі шляхом надсилання текстових повідомлень).</p> <p>12.3. Страхувальник зобов'язується довести інформацію про умови страхування до Застрахованих осіб, а також отримати їх згоду на страхування відповідно до цих умов.</p>	<p>the Beneficiary (Beneficiaries), the Insured Party (Insured Parties).</p> <p>12.2. By signing this Insurance Policy, the Policy Holder agrees that the Underwriter has the right to send any data of an informative nature (information) to their address. This information may also be sent by the Underwriter to the Policy Holder in the form of electronic messages to their e-mail address, by telephone, mobile phone (including by sending text messages).</p> <p>12.3. The Policy Holder shall provide information on the terms of insurance to the Insured Parties, as well as obtain their consent to insurance in accordance with these terms.</p>
--	--