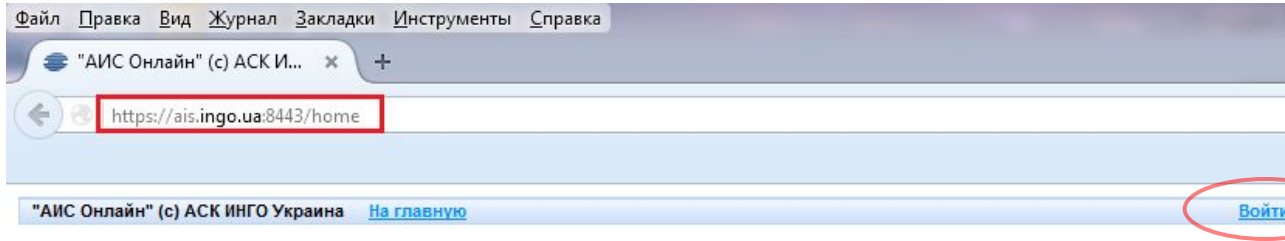




Инструкция АИС- онлайн

2017 г.

Начало работы- Вход в систему



Добро пожаловать в систему!



"АИС Онлайн" (с) АСК ИНГО Украина

- 1) Для того чтобы войти в систему онлайн, необходимо:
Открыть браузер (Internet Explorer, Mozilla Firefox, Google Chrome, Opera) и в адресной строке вставить ссылку ais.ingo.ua:8443

Нажать на клавиатуре «Enter».

- 2) В открывшемся окне нажать кнопку «Войти».
В поле «Вход» указать логин, в поле «Пароль» указать пароль, в поле «Запомнить» записать решение примера, поставить галочку и нажать кнопку «Login» (или на клавиатуре кнопку «Enter»).

A screenshot of the login form. The title bar says "АИС Онлайн" (с) АСК ИНГО Украина and "На главную". Below it, the text "Для входа в систему укажите" is repeated. There are three input fields: "Пользователь" with the value "okol", "Пароль" with masked characters, and a math problem "36 + 49 = 85". There is a "Запомнить" checkbox which is unchecked. At the bottom, there is a blue button labeled "Login" which is highlighted with a red rectangle.

- 3)
-
- A screenshot of a menu with two columns: "Договоры" and "Справка". Under "Договоры", there are three items: "Зеленая карта", "Полисы ОСГПО", and "Полисы ТурМед". An arrow points from the "Полисы ТурМед" item to a button labeled "Добавить Договор ТурМед" in a separate box.

Процедура оформления договора страхования

- Договоры
- Справка
- Зеленая карта
- Полисы ОСГПО
- Полисы ТурМед

Добавить Договор ТурМед

Договор ТурМед № 310600178.17

Основная информация

Номер полиса: 310600178.17 Статус: Оформление

Дата нач. дейст.: 01/04/2017 Период действия: 365 Дата ок. дейст.: 31/03/2018 Период покрытия: 30

Дата выд./подп.: 17/03/2017 Дата отчета/док.: 17/03/2017

Информация по Страхователю

Статус Страхователя: Физ.лицо Тип резидента: Резидент

Форма налогообложения: Фізична особа ИНН/Код ЕДРПОУ: 4561234512

Страна регистрации: Украина

Фамилия Страхователя: Майборода Имя Страхователя: Иван Отчество Страхователя: Петрович

Телефон: 0668524512 Индекс: 02142 Адрес Страхователя (укр.): м.Київ, вул. Бажана, буд.10

Дата рождения: 10/03/1982 Пол: М Отказ от кода ИНН: Нет

Паспорт/ИД-карта

Паспорт Серия: НК Паспорт №: 456123 Паспорт: Дата выдачи: 11/02/1998 Действ. до: []

Паспорт: Кем выдан: Виданий Дарницьким ОМВСС Укр. в м. Киє

Программа страхования

Курсы валют

Грн/USD: 26,9790

Грн/EUR: 28,9376

Программа: Альфа Банк_Club Территория: Whole world

Транспорт: Подорож літаком, залізницею, мо

Страховые суммы

Мед расходы: 30000 EUR

Несчастный случай: <Не указан>

Багаж: <Не указан>

Ответственность: <Не указан>

Невыезд. Грн: 0,00 Риск: <Не указан>

Премия, Грн: 636,00

Оговорки по полису

№	Название	Значение

Комментарии к договору

Список застрахованных лиц

Новый Добавить Страхователя

№	Фамилия	Имя	Отчество	Паспорт	Дата рождения	Кат. спорта	Кат. работы	Премия, Грн
1	MAYBORODA	IVAN	PETROVICH	AA789456	10/03/1982	<Не указан>	офисные сотр	318,00
2	MAYBORODA	VIRA	IVANIVNA	BB456123	01/01/2010	<Не указан>	офисные сотр	318,00

2)

3)

4)

1)

ВАЖНО при оформлении договора страхования

1) Дата выд./подп.* (дата выдачи и подписи) - это дата оформления т.е. текущая дата, ее не менять (!!!)

2) ФИО Страхователя, адрес заполняется кириллицей на украинском языке

3) Паспорт

рекомендуется указывать загранпаспорт (серию и номер)

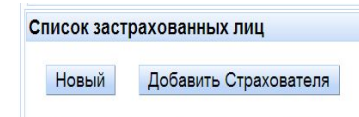
4) Список застрахованных лиц

Две кнопки

- «Добавить страхователя» - данные страхователя копируются в поле Застрахованные лица с транслитерацией на латынь. ВНИМАНИЕ (!!!) – обязательно сверить с загранпаспортом. Номер паспорта и дата рождения также переносятся.

- «Новый» - ручной ввод застрахованных лиц.

Примечание: при вводе количества застрахованных 5 человек, они указываются (распечатываются) в полисе. При вводе количества 6 человек и более, их список выводится на печать отдельно от полиса списком.



проверяем всю введенную информацию и давим кнопку Сохранить или Готово.


5) Договор будет в статусе **Оформление** (корректировка договора не ограничена).

В статус **«Заключен»** должны переводиться все заключенные и оплаченные договоры (редактировать нельзя). При переводе полиса в статус **«Заключен»** появляется возможность распечатывать полис.

Перевести полис в статус **«Аннулирован»** можно только на протяжении текущих суток (до 00.00 часов).

6) ПЕЧАТЬ ПОЛИСА – на бланке строгой отчетности

Договор (полис) туристического страхования



Договір комплексного страхування осіб, що виїжджають за кордон PLATINUM
Blanket Insurance Agreement for Travelling Abroad PLATINUM

645433

Умови цього Договору страхування викладені в Додатку № 1, який є його невід'ємною частиною / The terms of this Insurance Agreement are set forth in Addendum No.1. This is an integral part hereof.

Страхування здійснюється у відповідності з Правилами добровільного страхування ПрАТ АСК "ІНГО Україна"; Правилами добровільного страхування медичних витрат № 2170171, Правилами добровільного страхування фінансових ризиків № 1870173, затвердженими 01.02.2007 р. ДКРРФП України зі змінами та доповненнями до них.

Строк дії Договору/ Term of the Agreement			Період страхування/ Insurance Period		Дата укладання та оплати Договору/ Date of Agreement and payment		Програма страхування/ Insurance Program	
№/ from	2016-09-02	№/ to	2016-09-26	д/б/ days	25	2016-09-01	PLATINUM	EC 146 241609 Територія дії Договору/The territory of Agreement
Страховальник ПІБ/ Insured			Дата народження/ Date of birth		Паспорт/ Passport		Адреса/ Address	
TERESHCHENKO OLENA			1983-10-08		ET007361		Whole world (ex. USA&Canada)	
Вигодонабувач ПІБ/ Beneficiary			Дата народження/ Date of birth		Паспорт/ Passport		Адреса/ Address	
Згідно Закону			---		---		UKRAINE KYIV	
Застраховані особи/ Insured persons			Дата народження/ Date of birth		Особливі відмітки/ Special notes		---	
1. ROZUMENKO MIKHAIL			2012-11-22		згідно Закону		Я даю згоду та дозвіл на збір, зберігання, обробку та використання моїх персональних даних, які вказані у цьому договорі, а також у документах, що додаються до неї (у випадку наявності таких), Страховиком та третім особам, які діють за дорученням Страховика, з метою укладання та виконання цього Договору страхування. Я проінформований, що одночасно з укладанням Договору страхування мої персональні дані вносяться Страховиком до бази персональних даних, яка зберігається за його місцезнаходженням. Мої права як суб'єкта персональних даних, гарантовані законодавством України, мені відомі та зрозумілі. З правилами та умовами Договору страхування ознайомлений та погоджуюсь. Додаток № 1 до Договору страхування отримав/ With the rules and terms of insurance agreement acquainted and agree. Анекс № 1 to the insurance agreement received	
2. ROZUMENKO MARIA			2015-01-15					
3.								
4.								
5.								
Фінансові умови/Financial terms and Conditions								
№ зп	Страхові ризики/Insurance risks	Страхова сума на кожну Застраховану особу/ Sum insured per every person	Франшиза/ Deductible	Страховий тариф/ Premium rate	Страхова премія по видах страхування/ Insurance premium			
1.	Медичні витрати/Medical expenses	50000USD	0%	0.06%	782UAH			
2.	Нещасний випадок/ Accident							
3.	Відповідальність/ Liability							
4.	багаж/Luggage							
5.	Відміна подорожі/Trip Cancellation							

С УМОВИЯМИ СТРАХУВАННЯ в виде ПУБЛИЧНОЙ ОФЕРТЫ

**МОЖНО ОЗНАКОМИТЬСЯ по
ссылке:**
http://ingo.ua/ua/groupservice/turistichne-strahuvannya/tur_offerta

ДОГОВІР КОМПЛЕКСНОГО СТРАХУВАННЯ ОСІБ, ЩО ВИЇЗДЖАЮТЬ ЗА КОРДОН ТА ПОДОРОЖУЮТЬ ПО УКРАЇНІ

Договір PLATINUM

Vzroslyi

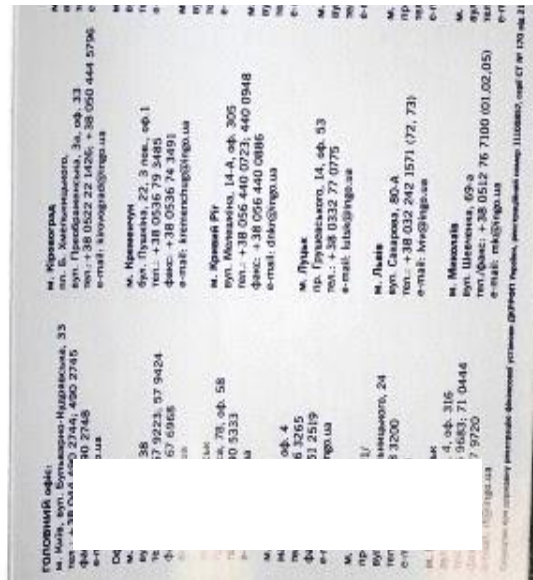
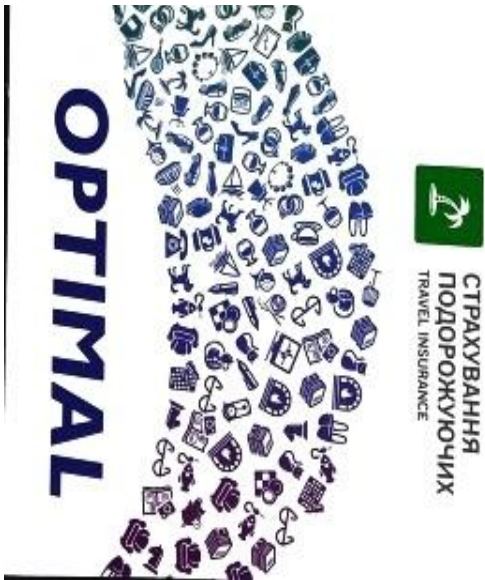
Договір OPTIMAL

ДОГОВІР КОМПЛЕКСНОГО СТРАХУВАННЯ ОСІБ, ЩО ВИЇЗДЖАЮТЬ ЗА КОРДОН ТА ПОДОРОЖУЮТЬ ПО УКРАЇНІ «PLATINUM» (оферта)

ПрАТ «АСК «ІНГО Україна», іменована надалі Страховик (ліцензії ДКРРФП серії АВ №546587, АВ №546577, АВ №546578, АВ №546569, АВ №546592 від 16.07.2010 року), є платником податку на прибуток згідно пп.141.1.2. п.141.1. ст.141. Податковою кодексу України, з однієї сторони



Договор (полис) страхования путешествующих



2 экз. договора для клиента вкладываем в конверт,

3й экз- передать в СК!



ИНГО УКРАИНА Договір комплексного страхування осіб, що виїжджають за кордон **PLATINUM**
Blanket Insurance Agreement for Travelling Abroad **PLATINUM** 645433

Страховання здійснюється у відповідності з Правилами добровільного страхування ПРАТ АСК "ІНГО Україна". Правила добровільного страхування вказані за Базисом №007012, Стравили добровільного страхування Фінансово гарантованого страхування №1610173, затверджені 01.02.2007 р. ДОВРП/Україна з ухваленням та доповненнями до них.

Умови цього Договору становлять вкладок в Договорі № 1, яке є його невід'ємною частиною / The terms of this Insurance Agreement are set forth in Attachment No. 1. This is an integral part thereof.

Страхований зобов'язаний надати дані про себе в наступній таблиці:

Строк дії Договору / Term of the Agreement		Період страхування / Insurance Period		Дата укладення та умови Договору / Date of Agreement and its terms		Програма страхування / Insurance Program	
№	від / from	до / to	№	від / from	№	від / from	№
1	2016-09-02	2016-09-26	25	25	2016-09-01	PLATINUM	EC 146 241609
Терешченко Олена		1983-10-08		ET007361		Whole world (ex. USA&Canada)	
Згідно Закону		502744974		2012-11-22		UKRAINE KYIV	
1. ROZUMENKO MIKHAIL		525228107		2015-01-15		Адреса / Address	
2. ROZUMENKO MARIA						Адреса / Address	
						Адреса / Address	
						Адреса / Address	
						Адреса / Address	

Фінансові умови / Financial terms and Conditions

№ пп	Страхування / Insurance class	Сума страхового покриття / Sum insured per event/region	Франшиза / Deductible	Страховий тариф / Premium rate	Сума страхового покриття / Sum insured per event/region
1.	Медицинські витрати / Medical expenses	50000USD	0%	0.06%	782UAH
2.	Нещасний випадок / Accident				
3.	Відповідальність / Liability				
4.	Самозахист / Self-protection				
5.	Відмова від пошкодження / Trip Cancellation				
Загальна сума страхової премії / Total insurance premium					782UAH

Страховий запис надається відповідно з Рішенням Ради ЄС 2004/1792 щодо медичного страхування подорожувачів осіб громадян країн ЄС / Insurance certificate shall be provided under the Council of the EU Decision 2004/1792 concerning the medical insurance for travellers of the citizens of the Member States of the European Union.

Відповідно до частини третьої статті 207 ЦК України Сторони домовилися, що використання факсимільного відтворення підпису уповноваженої особи та печатки Страховика є допустимим засобом механічного або електронного підпису та печатки, визнається Страховальником як оригінальний підпис уповноваженої особи, скріплений печаткою Страховика. Відповідні образи підпису та печатки наводяться у розділі Договору та додатків до нього, які мають релігійну цінність.

Весь світ... +7 495 588 2082

Цілодобовий Контакт-центр

МП

ДЛЯ УГОД №4

Пам'ятка Застрахованій особі

Шановні пані та панове!

Дякуємо за те, що Ви придбали договір страхування подорожників.

ПраТ «АСК «ІНГО Україна»

ЯКЩО під час подорожі Ви зазнаєте або з Вами станеться випадок, передбачений умовами договору, зателефонуйте до одного із цілодобових сервісних центрів за вказаними телефонами. Якщо Ви не можете зателефонувати самостійно, зверніться до осіб, які знаходяться поруч або до персоналу медичної установи, в якій Вам планують надати допомогу. Диспетчеру сервісного центру необхідно повідомити наступні дані:

- ім'я та прізвище Застрахованої особи, номер контактної телефону;
- номер договору страхування і період його дії;
- місцезнаходження Застрахованої особи;
- причину звернення.

Надайте диспетчеру сервісного центру номер Вашого телефону для зручності спілкування щодо страхового випадку та зменшення витрат на зв'язок.

Чітко дотримуйтесь рекомендацій фахівців сервісного центру.

Узгодьте з сервісним центром витрати, пов'язані з зв'язку із страховим випадком.

Якщо Ви самостійно оплатили вартість лікування, ми відшкодуємо Вам усі узгоджені з сервісним центром та документально підтверджені витрати після повернення з подорожі. Вам потрібно надати такі документи:

- заваду;
- оригінал договору страхування;
- оригінали рахунків на бланках медичних установ із зазначенням імені пацієнта, дати звернення, діагнозу і переліку медичних послуг;
- чеки, що підтверджують факт сплати рахунка;
- сплачені рахунки за дзвінок до сервісного центру із зазначенням дати дзвінка, номерів абонентів і тривалості розмови;
- копія внутрішнього паспорта;
- копія довідки про присвоєння індивідуального податкового номера;
- рецепти та медикаменти, призначені лікарем разом з товарними і касовими чеками.

Пам'ятайте! Неповідомлення та неузгодження витрат за страховим випадком може призвести до відмови у відшкодуванні цих витрат.

Шановні друзі! Якщо Ви плануєте подорож за кордон або по Україні, то підготуйте для себе та для своїх рідних необхідні медичні засоби та ліки, якими Ви зазвичай користуєтесь. Це дозволить Вам надати першу необхідну допомогу у разі незначних захворювань та загострення хронічних хвороб, не очікуючи лікаря. Пам'ятайте! За умовами Договору страхування хронічні хвороби та захворювання, які виникли до початку дії Договору страхування, є винятками із страхових випадків! **БАЖАЄМО ВАМ ПРИЄМНОЇ ТА БЕЗПЕЧНОЇ ПОДОРОЖІ!**

КОНТАКТИ ЦІЛОДОБОВОГО СЕРВІСНОГО ЦЕНТРУ ДЛЯ ВСІХ КРАЇН СВІТУ:

+ 38 (044) 594 27 94, +38 (044) 599 54 04
ukr@savitar-gr.com

ДЛЯ ВАШОЇ ЗРУЧНОСТІ ТАКОЖ ПРАЦЮЮТЬ ЦІЛОДОБОВІ РЕГІОНАЛЬНІ СЕРВІСНІ ЦЕНТРИ:

Австрія:	+ 4312297177	Турція:	+ 902129327030
Болгарія:	+ 35924917341		+ 902127055325
Греція:	+ 302312133400	США:	+ 12016800555
	+ 302112340062	Китай:	+ 861084053553
Ізраїль:	+ 97239125655	Кипр:	+ 35724030050
Єгипет:	+ 201069579999	Таїланд:	+ 66600035129
	+ 201002945963		+ 66852769117
	+ 201002943881	Росія	
Італія:	+ 390236311466	(Москва):	+ 74959871775
Іспанія:	+ 34911877699	Росія	
Німеччина:	+ 493021782534	(Санкт-Петербург):	+ 78126122185
Чехія:	+ 420226259776	Польща:	+ 48224906999

Конверт и отрывная часть HELP-CARD (обратная сторона)



Dear doctor, when providing medical aid to the Policyholder, please inform the Insured of the following:

- consulting fees;
- a detailed health report (life threat and health risks);
- a complete list of urgently required medications;
- a list of emergency procedures made within the next few days.

For more information please call at + 38 (044) 594 27 94; + 38 (044) 599 54 04

To whom the Policyholder may address! Please let him/her make phone calls to numbers specified in this Agreement. INGO Ukraine Insurance Company guarantees indemnification for call charges.

Всім, до кого звертається власник цього Договору! Будь ласка, надайте можливість подзвонити йому за телефонними номерами, вказаними в цьому Договорі. ПраТ «АСК «ІНГО Україна» гарантує Вам компенсацію вартості цих телефонних переговорів.

HELP-CARD



Контакти цілодобового Сервісного Центру для всіх країн світу:

+ 38 (044) 594 27 94
+ 38 (044) 599 54 04

ЗАПОВНІТЬ ЦЮ КАРТКУ ТА НОСІТЬ ЇЇ ЗАВЖДИ
З СОБОЮ ПІД ЧАС ПОДОРОЖІ

**Удобно носить с собой
например в портмоне,
предварительно вписать
№ договора (с обратной
стороны) и ФИО**

www.ingo.ua

ШАНОВНІ ПАНІ ТА ПАНОВЕ!

ДЯКУЄМО, ЩО ВИ ЗВЕРНУЛИСЯ САМЕ ДО НАС!



СТРАХУВАННЯ
МАЙНА



ДОБРОВІЛЬНЕ
МЕДИЧНЕ
СТРАХУВАННЯ



СТРАХУВАННЯ
ДІТЕЙ



СТРАХУВАННЯ
АВТОТРАНСПОРТУ



Кросс-продажи



ОСАГО, ДГО,
Зеленая картка,
КАСКО



«Квартира-Экспресс»



ДМС всех членов семьи

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

Ответственные менеджеры:

Урсуленко Юлия

Начальник отдела по работе с туристическими операторами

тел: 490-27-44 (вн. 1234);

моб: 067 165 4035;

e-mail: [yursulenkoe-mail: yursulenko@ingo.ua](mailto:yursulenkoe-mail:yursulenko@ingo.ua)

Михайловский Владимир

Старший специалист отдела по работе с туристическими операторами

тел: 490-27-44 (вн. 1159);

моб: 063 391 1692;

e-mail: vmykhaylovskyy@ingo.ua

