

ГЕНЕРАЛЬНИЙ ДОГОВІР № УБ1798050
комплексного страхування подорожуючих за межі України
за страховим продуктом «Travel Insurance»
(код страхового продукту 732)

м. Київ

11 серпня 2025 року

Частина 1

СТРАХОВИК	ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «НАЦІОНАЛЬНА АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ОРАНТА» (скорочено – НАСК «ОРАНТА») Інформація про ПАТ «НАСК «ОРАНТА» внесена до Державного реєстру фінансових установ 21.08.2004 р., Свідоцтво про реєстрацію фінансової установи СТ № 331 від 21.08.2004 р.
Уповноважена особа від імені Страховика	Директора департаменту з організації роздрібних продажів Ватана Костянтина Євгеновича, який діє на підставі довіреності №08-03-05/506 від 30.06.2025 року.
Адреса Страховика	02081, м. Київ, вул. Здобунівська, 7Д
Телефон, e-mail, Код ЄДРПОУ	+38 (067)/(050)/(093) 170-73-37; oranta@oranta.ua ; ЄДРПОУ 00034186
Банківські реквізити	№ UA463057490000002650230547101 в АТ «БАНК КРЕДИТ ДНІПРО»
СТРАХУВАЛЬНИК	ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «ДЖОІН-АП!» Ліцензія: туроператорська № 274 від 28.10.2019
Уповноважена особа від імені Страхувальника	Генеральний директор Дмитро Сероухов, який діє на підставі Статуту
Адреса Страхувальника	02121 м. Київ, Харківське шосе, 201-203, офіс 2А
Телефон, e-mail, Код ЄДРПОУ	+(380)44 303-99-99; (044)303-94-44 e-mail: office@joinup.ua ; ЄДРПОУ 43051357
Банківські реквізити	IBAN UA433052990000026008030107570 в АТ КБ «ПРИВАТБАНК»

далі разом – «Сторони», а кожен окремо – «Сторона», уклали цей Генеральний договір комплексного страхування подорожуючих за межі України за страховим продуктом «Travel Insurance» (код страхового продукту 732), далі – **Договір або Договір страхування**, про наступне:

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ. ПРЕДМЕТ ТА ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

1.1. Цей Договір страхування укладено на підставі Закону України «Про страхування» та ліцензії на здійснення діяльності із страхування (підтверджується Витягом із Державного реєстру фінансових установ від 30.04.2024 № 27-0024/33308):

– за класом страхування 18 «Страхування витрат, пов'язаних з наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили у скрутне становище під час здійснення подорожі», ризиком в межах класу страхування – страхування медичних витрат, пов'язаних з наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили в скрутне становище під час здійснення подорожі (поїздки) на території України або за кордон (далі – «Клас страхування 18 (страхування медичних витрат)»);

– за класом страхування 18 «Страхування витрат, пов'язаних з наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили у скрутне становище під час здійснення подорожі», ризиком в межах класу

страхування – страхування витрат, інших, ніж медичні, пов'язаних з наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили в скрутне становище під час здійснення подорожі (поїздки) на території України або за кордон (далі – **«Клас страхування 18 (страхування інших, ніж медичні витрати)»**);

– за класом страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)», ризиком в межах класу страхування – страхування від нещасного випадку, включаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання (далі – **«Клас страхування 1 (страхування від нещасного випадку)»**);

– за класом страхування 7 «Страхування майна, що перевозиться [включаючи вантаж, багаж (вантажобагаж)]», ризиком в межах класу страхування – страхування майна, що перевозиться [включаючи вантаж, багаж (вантажобагаж)], незалежно від способу транспортування (далі – **«Клас страхування 7 (страхування багажу)»**);

1.2. Страховик зобов'язується у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату (виплату страхового відшкодування) на умовах і в обсязі, визначених Договором страхування, шляхом сплати Асистансу, за допомогою якого Застрахованій особі була надана медична допомога (медичні послуги) та інші види допомоги (послуг), або Застрахованій особі у разі самостійної оплати вартості допомоги (послуг), або при настанні нещасного випадку або пошкодження/втрати багажу, а Страхувальник зобов'язується вчасно і в повному обсязі сплатити страховий(і) платіж(і) і виконувати інші умови Договору страхування. У випадку, коли Застрахована особа є дитиною віком до 16 -ти років, далі за текстом цього Договору під будь якими діями Застрахованої особи маються на увазі дії та витрати представника такої Застрахованої особи, що діятиме в її інтересах.

1.3. Цей Договір укладений відповідно до Загальних умов страхового продукту «TRAVEL INSURANCE» з комплексного страхування подорожуючих за межі України (код страхового продукту 732) (далі – «Загальні умови»), затверджені рішенням Правління НАСК «ОРАНТА» від 05.08.2025 року № 27.2.25, дата початку дії: 11 серпня 2025 року, та розміщених на вебсайті Страховика за посиланням <https://apifalcon.oranta.ua/files/e546212e-99e1-46f2-b357-e2ec8d9b94ad>.

1.4. Відповідно до умов цього Договору Страховик здійснює комплексне страхування Застрахованих осіб, відомості про яких зазначені в Бордеро Застрахованих осіб, за формою, яка міститься в Додатку 2 до Договору (далі – Бордеро Застрахованих осіб). Підписані Сторонами Бордеро Застрахованих осіб – є невід'ємними складовими частинами цього Договору.

1.5. **Предметом страхування** є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором.

1.6. **Об'єктом страхування за Договором є:**

- життя, здоров'я, працездатність Застрахованих осіб, зазначених у Бордеро Застрахованих осіб;
- майно на праві володіння, користування і розпорядження майном та/або можливі збитки чи витрати Застрахованих осіб, зазначених у Бордеро Застрахованих осіб;

1.7. Цей Договір страхування є додатковим до інших товарів (робіт, послуг), що не є страховими. Договір пропонується Застрахованим особам разом із супутньою туристичною послугою.

1.8. Ідентифікація та верифікація Страхувальника/ Застрахованої особи здійснюється Страховиком у випадках, передбачених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», у способи, визначені нормативно-правовим актом Національного банку України з питань здійснення установами фінансового моніторингу.

2. УМОВИ СТРАХУВАННЯ

2.1. Умови комплексного страхування осіб, які здійснюють подорожі за кордон України за страховим продуктом «TRAVEL INSURANCE» (код страхового продукту 732) визначені у Частині 2 Договору, яка є невід'ємною складовою частиною цього Договору та розміщена у загальному доступі на вебсайті Страховика за посиланням: <https://oranta.ua/info/all-products/travel-insurance/>.

3. ПОРЯДОК ВЗАЄМОДІЇ СТОРІН

3.1. **Передача Страхувальником Страховику відомостей про Застрахованих осіб та оформлення Сторонами Бордеро Застрахованих осіб, порядок та строки сплати страхової премії:**

3.1.1. Сторони дійшли згоди, що страхове покриття для кожної Застрахованої особи обов'язково включає набір ризиків: за Класом страхування **18 (страхування медичних витрат)», Клас страхування 18 (страхування інших, ніж медичні витрати), Клас страхування 1 (страхування від нещасного випадку)». Страхування за Класом «Клас страхування 7 (страхування багажу)» здійснюється за**

рішенням Страхувальника, яка передумовлена бажанням (вимогою) Застрахованої особи з використанням страхових сум та тарифів, зазначених у Додатку 1 до цього Договору.

3.1.2. Страхувальник заводить у своє програмне забезпечення страхові тарифи та страхові суми, передбачені Додатком 1 до Договору. У випадку укладання Сторонами додаткової угоди про зміну тарифу та/або страхових сум, Страхувальник зобов'язаний протягом строку визначеного в такій угоді, ввести в програмне забезпечення нові погоджені тарифи. Самостійна зміна Страхувальником тарифів без погодження із Страховиком забороняється.

3.1.3. Страхувальник на підставі укладених договорів на туристичне обслуговування формує заявки на страхування Застрахованих осіб у формі Бордеро Застрахованих осіб, згідно з Додатком 3 до Договору.

3.1.4. Страхувальник подає до Страховика **Звіт щодо Застрахованих осіб** (за формою, визначеною у Додатку 2 до Договору), далі – Звіт, з врахуванням наступного:

3.1.4.1. щоденно, але не пізніше 3 (трьох) календарних днів від дати оформлення Сертифікату щодо Застрахованої особи (далі – Сертифікат), **але до дати початку дії страхового покриття щодо такої Застрахованої особи**, Страхувальник зобов'язаний передавати Страховику **Звіт** на електронну пошту grp.HAB.5337@oranta.ua, або іншим способом, що дозволяє об'єктивно зафіксувати факт передачі й прийому повідомлення та інформації Страховиком;

3.1.4.2. при зміні даних Застрахованих осіб чи інших даних у вже переданих Страховику Бордеро Застрахованих осіб, повідомити Страховика не пізніше дати початку дії страхового покриття щодо таких Застрахованих осіб за оформленим Сертифікатом на електронну пошту grp.HAB.5337@oranta.ua;

3.1.4.3. передача на страхування Застрахованої особи та включення її до Звіту може здійснюватися Страхувальником виключно до початку подорожі такої Застрахованої особи. Страхові випадки, які сталися із Застрахованими особами переданими Страховику у **Звіті** після початку подорожі, не приймаються Страховиком на страхування і, відповідно, страхові виплати не здійснюються.

3.1.5. Для проведення розрахунків Страхувальник складає щодавно Бордеро Застрахованих осіб:

3.1.5.1. **за період з 01 по 10 число кожного календарного місяця**, і разом з оформленими Сертифікатами за відповідний період подає його Страховику **до 13 числа поточного місяця**, на електронну пошту grp.HAB.5337@oranta.ua;

3.1.5.2. **за період з 11 по 20 число кожного календарного місяця** і, разом з оформленими Сертифікатами за відповідний період, подає його Страховику **до 23 числа поточного місяця**, на електронну пошту grp.HAB.5337@oranta.ua;

3.1.5.3. **за період з 21 по 30 (31) число кожного календарного місяця** і, разом з оформленими Сертифікатами за відповідний період, подає його Страховику до 03 числа місяця, наступного за звітним, на електронну пошту grp.HAB.5337@oranta.ua.

3.1.6. За відсутності зауважень щодо отриманого зведеного Бордеро Застрахованих осіб за кожний відповідний період, згідно з п. 3.1.5. Частини 1 Договору, Страховик протягом 3 (трьох) робочих днів після отримання його від Страхувальника, підписує відповідне Бордеро Застрахованих осіб, і надсилає на підпис Страхувальнику разом з рахунком на сплату страхової премії.

3.1.7. Після отримання підписаного Страховиком зведеного Бордеро Застрахованих осіб за відповідний період, Страхувальник протягом 3 (трьох) робочих днів підписує таке Бордеро і, в цей же строк, на підставі Бордеро підписаного Сторонами, перераховує страхову премію за Застрахованих осіб на рахунок Страховика.

3.1.8. Датою сплати загальної страхової премії зазначеної у Бордеро Застрахованих осіб за Договором вважається дата зарахування грошових коштів на банківський рахунок Страховика.

3.1.9. Страхова премія сплачується Страхувальником в національній валюті України – гривні за офіційним курсом Національного банку на дату оформлення Договору щодо Застрахованої особи.

3.1.10. Загальна страхова премія, що сплачується Страхувальником Страховику, обчислюється як сума страхових премій за кожну Застраховану особу.

3.2. Оформлення Сертифікатів та інформування Застрахованих осіб про умови страхування:

3.2.1. Для підтвердження страхування Страхувальник видає Застрахованим особам Сертифікат за формою, яка наведена в Додатку 3 до цього Договору.

3.2.2. Страхувальник/Туроператор/Турагент вносить інформацію про Застрахованих осіб в Сертифікат Застрахованої особи на підставі достовірних діючих документів. Дані Застрахованої особи, зазначені в Бордеро Застрахованих осіб та Сертифікаті Застрахованої особи повинні бути ідентичні. У разі розбіжностей інформації у Бордеро і Сертифікаті Застрахованої особи – дійсною та такою, що підлягає застосуванню, є інформація, зазначена у Бордеро.

3.2.3. Оформлення Страхувальником Сертифікату Застрахованої особи може здійснюватися тільки до початку подорожі такої Застрахованої особи.

3.2.4. Сертифікат видається Застрахованій особі тільки після оформлення бронювання туристичної послуги та її оплати.

3.2.5. Якщо за одним туристичним договором подорож здійснюється декількома туристами (Застрахованими особами) – Страхувальником видається один Сертифікат з зазначенням всіх Застрахованих осіб за цим договором на туристичне обслуговування;

3.2.6. Сертифікат видається в паперовому вигляді або надсилається на електронну пошту безпосередньо Застрахованій особі, яка здійснювала бронювання туристичних послуг та укладала договір на туристичне обслуговування;

3.2.7. Продовження строку страхування, зазначеного в Бордеро (заявці на страхування), після початку його дії не передбачається. За необхідності, в рамках дії цього Договору подається нова заявка на страхування (Бордеро) та оформлюється новий Сертифікат на новий строк страхування.

3.2.8. Програма для оформлення та випуску Сертифікату, а також діапазон номерів для їх оформлення імплементується Страхувальником у своє програмне забезпечення для бронювання туристичних послуг власними силами та коштом.

4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

4.1. Всі зміни та доповнення до Договору вносяться за згодою Сторін шляхом укладання додаткової угоди до Договору. Після укладання додаткової угоди вона стає невід'ємною частиною Договору.

4.2. Дія Договору припиняється і Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

4.2.1. закінчення строку дії Договору;

4.2.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником/Застрахованою особою у повному обсязі;

4.2.3. ліквідації Страхувальника, крім випадків, передбачених ст. 100 Закону України «Про страхування»;

4.2.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

4.2.5. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;

4.2.6. в інших випадках, передбачених законодавством України та цим Договором.

4.3. Дію Договору може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана належним чином повідомити іншу не пізніше ніж за 5 (п'ять) робочих днів до дати передбачуваного припинення дії Договору.

4.4. В разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника Страховик повертає йому сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то Страховик повертає сплачену ним страхову премію повністю.

4.5. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору, фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.

4.6. Розмір витрат, що пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору, складають 5 % відповідного страхового тарифу, зазначеного щодо Застрахованої особи у Бордеро застрахованих осіб, що є додатком до Договору.

4.7. Частина страхової премії, що підлягає поверненню, повинна бути виплачена Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дати дострокового припинення дії Договору, проте не раніше врегулювання всіх заявлених подій (складення відповідного страхового акту або прийняття рішення про відмову у страховій виплаті).

4.8. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від нього без пояснення причин, крім випадків, якщо:

4.9. строк дії Договору щодо Застрахованої особи становить менше 30 календарних днів;

4.10. повідомлено Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку щодо Застрахованої особи за Договором.

4.11. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.

4.12. У разі відмови Страхувальника від Договору, Страховик зобов'язаний повернути

Страховальнику сплачену страхову премію (першу частину страхової премії) повністю протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

4.13. Зміни та доповнення в цей Договір вносяться письмово шляхом підписання додаткових договорів (додаткових угод) до цього Договору уповноваженими на те представниками Сторін.

5. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ФОРС-МАЖОРНІ ОБСТАВИНИ

5.1. У разі невиконання або неналежного виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність згідно із законодавством України.

5.2. Усі спори і розбіжності, що можуть виникнути між Сторонами у ході реалізації Договору, вирішуються шляхом переговорів. Якщо спір неможливо вирішити шляхом переговорів, він вирішується в судовому порядку за встановленою підвідомчістю та підсудністю такого спору у порядку, визначеному законодавством України.

5.3. У випадку виникнення обставин непереборної сили (форс-мажорні обставини), якщо будь-яка із таких обставин безпосередньо вплинула на належне виконання Стороною обов'язків в строки, встановлені в Договорі, Сторона для якої настали ці обставини, не буде нести відповідальність за повне або часткове невиконання такого зобов'язання. При цьому строк виконання таких зобов'язань відкладається на час дії таких обставин.

5.4. Сторона, для якої настала неможливість виконання зобов'язань через дію форс-мажорних обставин, повинна відразу, але не пізніше 7 (семи) днів з моменту їх настання, в письмовій формі повідомити іншу Сторону про обставини, можливий строк їх дії і закінчення вищевказаних обставин. Обставини непереборної сили (форс-мажорні обставини) повинні бути підтверджені сертифікатом Торгово-промислової палати України.

6. КОНФІДЕНЦІЙНІСТЬ. ТАЄМНИЦЯ СТРАХУВАННЯ

6.1. Конфіденційною інформацією в рамках Договору страхування є вся інформація, яку одна Сторона отримує від іншої Сторони, яка стала відома Сторонами, або отримана Сторонами від інших сторін будь-яким іншим чином, у зв'язку з укладанням та виконанням Договору страхування. Така конфіденційна інформація включає, без обмеження, всю ділову (у тому числі стратегічну, маркетингову, технічну, комерційну, фінансову, та матеріали будь-якого характеру, незалежно від того, чи були такі дані та інформація надані усно, письмово та/або на електронному носії, незалежно від характеру носія або засобу передачі даних та інформації).

6.2. Конфіденційна інформація не підлягає розголошенню третім особам, крім випадків, передбачених Договором страхування та діючим законодавством України.

6.3. Кожна Сторона зобов'язується дотримуватись вимог щодо зберігання, захисту та порядку розголошення конфіденційної інформації; отриманої від іншої Сторони, відповідно до умов, визначених у Договорі страхування.

6.4. Сторони зобов'язані використовувати отриману від іншої Сторони конфіденційну інформацію лише з тією метою, з якою вона була передана.

6.5. Кожна зі Сторін має право розкрити конфіденційну інформацію за Договором страхування третім особам у нижченаведених випадках:

- аудиторам, суб'єктам оціночної діяльності, рейтинговим агентствам, незалежним юридичним радникам, інвестиційним, фінансовим та іншим консультантам під їх зустрічне зобов'язання щодо не розкриття відповідної інформації. Сторони несуть відповідальність зв дії таких третіх осіб щодо порушення порядку використання та розголошення конфіденційної інформації, як за свої власні дії;
- на вимогу державних органів, які мають право вимагати розкриття конфіденційної інформації відповідно до законодавства України.

6.6. Сторони зобов'язані забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування». За розголошення інформації, що становить таємницю страхування, Сторони несуть відповідальність згідно з законодавством України.

7. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

7.1. Підписанням цього Договору Страховальник (представник Страховальника) підтверджує, що відповідно до Закону України «Про захист персональних даних»:

7.1.1. гарантує, що ним виконано всі необхідні дії відповідно до Закону України «Про захист персональних даних», зокрема:

7.1.2. надає Страховику згоду на здійснення обробки своїх персональних даних та зобов'язується отримувати згоду Застрахованих осіб на обробку їх персональних даних з метою реалізації цивільно-правових та адміністративно-правових відносин у обсязі та на строк, що необхідні для реалізації мети, а також на передачу своїх персональних даних третім особам та/або розпорядникам, які залучаються Страховиком;

7.1.3. засвідчує, що ознайомлений та ознайомив Застрахованих осіб зі ст. 8 вказаного закону щодо своїх прав як суб'єкта персональних даних та підтверджує, що повідомлений про включення інформації про нього та Застрахованих осіб до бази персональних даних Страховика, а також про склад та зміст зібраних персональних даних, мету збору персональних даних та осіб, яким передаються його та Застрахованих осіб персональні дані.

7.2. Страхувальник повідомлений про покладені на Страховика обов'язки щодо обробки персональних даних Страхувальника з метою запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення. Страхувальник не заперечує, що отримання персональних даних може здійснюватись у тому числі за допомогою сервісу «ДІЯ», BankID, з Бюро кредитних історій, з використанням інструменту покладання та/або доручення, шляхом обміну документами, підписаними кваліфікованим цифровим підписом (електронно-цифровим підписом).

7.3. При укладанні Договору Страховик проводить заходи з ідентифікації особи Страхувальника, його представника в порядку, передбаченому законодавством України та внутрішніми документами Страховика, на підставі наданих особою оригіналів документів, копій документів, посвідчених нотаріально, або копій документів, що засвідчені підприємством (установою, організацією), яке їх видало. При наданні фінансових послуг Страховик має право витребувати, а Страхувальник зобов'язаний надати документи та передбачені законодавством відомості, необхідні для з'ясування його особи, особи його представника.

7.4. Всі повідомлення, заяви, листи та інші документи, які подаються для виконання Договору (в тому числі документи, повідомлення про дострокове припинення дії Договору, повідомлення про відмову від Договору тощо) мають юридичну силу, якщо вони надані письмово (в паперовій або в електронній формі) і доведені до відома іншої Сторони нарочним (кур'єром) під розписку, рекомендованим листом або через електронну пошту (при цьому, електронна пошта Страховика – oranta@oranta.ua, електронна пошта Страхувальника використовується, якщо інформація про неї надана Страхувальником у Договорі) за умови підписання документу власноручним підписом або кваліфікованим електронним підписом Сторони (уповноваженого представника) (крім повідомлень, для яких прямо передбачено за цим Договором окремий порядок їх надання).

7.5. Якщо будь-яке положення цього Договору стане недійсним, це не впливає на недійсність Договору в цілому.

7.6. Страхувальник зобов'язаний протягом 10 (десяти) календарних днів письмово повідомляти Страховика про зміну реквізитів, що зазначені у Договорі. Якщо Страхувальник не повідомив Страховика про зміну реквізитів у строк, зазначений в цьому пункті, внаслідок чого Страховик виконав свої зобов'язання, використовуючи старі реквізити, то вважається, що Страховик виконав свої зобов'язання належним чином. Страховик повідомляє про зміну місцезнаходження та інших реквізитів, що зазначені у Договорі, шляхом розміщення відповідної інформації на сайті www.oranta.ua. У разі сплати страхової премії частинами Страховик зобов'язується повідомляти Страхувальника про зміну своїх банківських реквізитів, зазначених у цьому Договорі, протягом 10 (десяти) календарних днів з дати таких змін.

7.7. Підписанням Договору Страхувальник підтверджує та визнає, що:

7.7.1. Страховик до укладення Договору на підставі отриманої від Страхувальника інформації з'ясував потреби і вимоги Страхувальника та Застрахованих осіб у страхуванні, умови Договору відповідають вимогам та потребам Страхувальника та Застрахованих осіб у страхуванні;

7.7.2. Страховик до укладення Договору надав Страхувальнику інформацію, передбачену ст.ст. 86 - 88 Закону України «Про страхування»;

7.7.3. до укладання Договору Страхувальнику (представнику Страхувальника) надано інформацію, що зазначена в частині другій статті 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», права на інформацію йому роз'яснено, суть та обсяг наданої фінансової послуги зрозумілі;

7.7.4. Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору;

7.7.5. до підписання Договору він надав правдиву інформацію в анкеті або іншим шляхом про належність/неналежність самого Страхувальника/ кінцевого бенефіціарного власника або власника істотної участі Страхувальника-юридичної особи/ до політично значущих осіб /членів їх сімей /пов'язаних з політично значущими особами, та попереджений про необхідність надання такої інформації / документів в

разі настання змін протягом 3 (трьох) робочих днів або на запит Страховика. Крім того, Страхувальник підтверджує, що до нього та/або до зазначених вище осіб не застосовані будь-які національні або міжнародні санкції, не включений(і) до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, тощо. Інакше Страхувальник повідомляє Страховика про такий факт шляхом надання відповідної інформації в анкеті та/або в письмовому/усному вигляді до моменту підписання Договору. Страхувальник зобов'язується інформувати Страховика про настання суттєвих змін щодо наданої інформації та письмово проінформувати Страховика протягом 3 (трьох) робочих днів з дати їх настання.

7.8. Страхувальник повідомлений, що Страховик не надає страхове покриття / не виплачує страхове відшкодування за Договором / не встановлює та/або продовжує ділові відносини / не проводить видаткові фінансові операції / не надає фінансові та інші пов'язані послуги, якщо це порушує будь-які санкції, заборони або обмеження, запроваджені резолюціями ООН або торговельними чи економічними санкціями, законами або нормативними актами Європейського Союзу, Сполученого Королівства Великої Британії та Північної Ірландії, Сполучених Штатів Америки, Канади, України, та якщо клієнт є особою та/або організацією, яка включена до переліку осіб, пов'язаних із провадженням терористичної діяльності, або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, та/або які діють від імені таких осіб, та/або якими прямо чи опосередковано володіють чи кінцевими бенефіціарними власниками яких є зазначені вище особи. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування за страховими випадками, за якими виплата страхового відшкодування не була здійснена на виконання умов першого речення цього пункту Договору, після того як зазначені в цьому пункті Договору санкції, заборони та обмеження будуть скасовані. Таке саме правило діє для видаткових операцій, які не були здійснені на виконання умов першого речення цього пункту Договору

7.9. Страхувальник підтверджує та гарантує, що Застраховані особи (їх законні представники) будуть ознайомлені з умовами цього Договору страхування під час укладання договору на туристичне обслуговування. У випадку, якщо будь-якою особою (в т. ч. компетентними державними органами) на Страховика будуть звернені будь-які стягнення/пред'явлені будь-які санкції у зв'язку з тим, що Застраховані особи не були повідомлені Страхувальником про страхування за Договором, Страхувальник зобов'язується їх відшкодувати у розмірі та в порядку, якби Страховик сам їх відшкодував.

7.10. Страховик є резидентом України та оподатковується на загальних підставах.

7.11. У випадках, що не врегульовані цим Договором, застосовуються положення законодавства України.

7.12. Даний Договір складається з Частини 1 та Частини 2 у двох примірниках українською мовою, що мають однакову юридичну силу, по одному примірнику для кожної із Сторін даного Договору.

7.13. Невід'ємними складовими частинами Договору є:

- 7.13.1. Додаток 1 – Тарифна політика з визначення страхової премії;
- 7.13.2. Додаток 2 – Форма Звіту щодо Застрахованих осіб;
- 7.13.3. Додаток 3 – Форма Бордеро Застрахованих осіб;
- 7.13.4. Додаток 4 – Форма Сертифікату Застрахованої особи;
- 7.13.5. Додаток 5 – Таблиця страхових виплат при травматичних ушкодженнях.

8. РЕКВІЗИТИ ТА ПІДПИСИ СТОРІН

СТРАХОВИК:

Директор з організації роздрібних продажів
ПАТ «НАСК «ОРАНТА»

_____ К.Є.Ватан

СТРАХУВАЛЬНИК:

Генеральний директор ТОВ «ДЖОІН-АП!»

_____ Д.Г. Сероухов

Частина 1_Ген.договір_Travel Insurance_732.pdf

Документ переглянуто (43051357): 18:13 11.08.2025

Електронний підпис

Серійний номер: 5E984D526F82F38F040000008FAB4A01390B1C06

Тип сертифікату: кваліфікований

Електронний підпис

[illegible]

Тип підпису: удосконалений

Тип сертифікату: кваліфікований

Електронна печатка

[illegible]

Тип підпису: удосконалений

Тип сертифікату: кваліфікований