

ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ ОСІБ, ЩО ПОДОРОЖУЮТЬ УКРАЇНОЮ (СТРАХУВАННЯ МЕДИЧНИХ ВИТРАТ)

м. Київ

01 травня 2023 р.

Дана Оферта є офіційною пропозицією НАЦІОНАЛЬНОЇ АКЦІОНЕРНОЇ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ «ОРАНТА» (НАСК «ОРАНТА»)(надалі іменується - Страховик), в особі Голови Правління Яцека Мейзнера, який діє на підставі Статуту, до фізичних осіб (далі - Страхувальники) щодо укладення із Страховиком Договору страхування осіб, що подорожують Україною (страхування медичних витрат) (далі - Договір страхування або Договір). Від імені Страховика може діяти страховий посередник ТОВ «ВЕЛКАМ ТУ ЮКРЕЙН», код ЄДРПОУ: 44559356 (надалі-Повірений), який діє на підставі та на умовах, визначених в Агентському договорі № 08-03-19/03-23 від 07 березня 2023 року, укладеного із Страховиком.

Договір страхування, укладається на підставі Ліцензії виданої Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг (надалі - Нацкомфінпослуг) № 198437 від 23.06.2015 року та Правил добровільного страхування медичних витрат № 113 (нова редакція) затверджених розпорядженням Нацкомфінпослуг від 11.02.2016 року за № 2116038 (надалі - Правила).

Даний Договір страхування складається з двох частин Страхового полісу та Оферти (Додаток №1).

Страховий поліс № _____ від _____			
Пропозиція (Оферта) укласти договір страхування осіб, що подорожують Україною (страхування медичних витрат) № _____ від «_» _____ 2023 р. (надалі - Оферта) є невід'ємною частиною цього страхового полісу та разом складають єдиний документ - Договір страхування. Оферта розміщена на офіційному сайті Страховика за посиланням: _____			
1. Страховик	НАСК „ОРАНТА“. Головний офіс: 02081 м. Київ, вул. Здобунівська, 7-Д		
2. Страхувальник	ПІБ		Телефон
	Адреса		Дата народження
	Ідентифікаційний номер		Паспорт (серія, номер, ким виданий)
3. Вигодонабувач	Не призначений		
4. Місце дії Договору	Україна за виключенням територій, непідконтрольних українській владі, відповідно до діючого законодавства України з врахуванням п. 4.1.34 та 4.1.35 Оферти.		
5. Період дії	з	[Дата початку дії договору страхування]	по [Дата кінця дії договору страхування]
Договір страхування набирає чинності з моменту, вказаного як початок строку дії Договору, але не раніше 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем надходження страхового платежу в повному розмірі на поточний рахунок Страховика, або наступного за днем внесення страхового платежу через інші платіжні системи дозволені законодавством України і які запровадженні у Страховика.			
6. Страхова сума, EUR	30 000 EUR на одну застраховану особу		
7. Страховий тариф, %			
8. Страхова премія		EUR	грн.
9. Страхові випадки:			
Добровільне страхування медичних витрат	Страховим випадком є факт одержання Страхувальником (Застрахованою особою) медичних послуг, а саме надання на звернення Застрахованої особи (ЗО) швидкої медичної допомоги та/або надання ургентної (невідкладної) стаціонарної медичної допомоги, забезпечення діагностики та медикаментозного лікування необхідність одержання яких виникла внаслідок гострого захворювання в тому числі внаслідок коронавірусної інфекції COVID-2019 .		
10. Застраховані особи:			



00034186 - ПАТ "НАСК
"ОРАНТА"
№03-04-11/5 від 01.05.2023
КЕП (Підписання): Мейзнер
Я. Я. 01.05.2023 14:11
10466807000000000000
00000000000000000001

ПІБ	Дата народження	Адреса	Телефон
11. Загальна страхова сума, EUR:	[30 000* кіл-ть застрахованих]		
13. Загальна страхова премія		EUR	Грн
			Сплатити до _____ 202_р.
14. Підпис Страхувальника			

При настанні страхової події, необхідно негайно зв'язатися з асистуючою компанією «Гарант АСІСТАНС» за номером телефону тел. **+38067 624 96 69, +38050 624 96 69, +38093 624 96 69** або по e-mail: **dms@oranta.ua**
Viber /WhatsApp/Telegram: +38 067 239 76 80

Додаток №1 до Договору страхування осіб, що подорожують Україною

1. Предмет договору

1.1. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать Закону і пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Страхувальника (Застрахованих осіб).

1.2. Застраховані особи – фізичні особи, громадяни іноземних країн, віком до 70 років включно, на користь яких укладено Договір.

1.3. За Договором підлягають відшкодування витрати на оплату медичних та інших послуг, наданих Страхувальнику (Застрахованій особі) під час подорожі Україною при настанні подій передбаченими цим Договором.

1.4. Страховим випадком є фактичне надання Страхувальнику (Застрахованій особі) медичних та інших послуг на території України згідно з п.2. Оферти, передбачених п. 2 Договору, в результаті раптового захворювання або нещасного випадку, що загрожують життю та/або здоров'ю Страхувальника (Застрахованої особи).

2. Страхові випадки

2.1. Послуги, передбачені Програмою Страхування:

2.1.1. Невідкладне амбулаторне лікування на догоспітальному етапі та/або в умовах амбулаторії, у відділенні денного стаціонару медичного закладу (візит лікаря, огляд і консультація, невідкладні діагностичні дослідження, амбулаторне хірургічне, терапевтичне лікування, придбання медикаментів) невідкладну госпіталізацію – невідкладні дослідження, терапевтичне лікування в стаціонарі, послуги медичного персоналу;

2.1.2. Готельні послуги (вартість перебування у палаті стандартного типу, палаті інтенсивної терапії, реанімаційній палаті, призначений лікарем медичний догляд, придбання медикаментів), в тому числі покриття витрат на ізоляцію Застрахованої особи та осіб що перебували в близькому контакті зі Застрахованою особою;

2.1.3. Придбання лікарських засобів, призначених лікарем, для надання невідкладної допомоги;

2.1.4. Діагностування на COVID-19 осіб що перебували в близькому контакті зі Застрахованою особою в разі виявлення інфікування Застрахованої особи на COVID-19 .

2.1.5. Невідкладна стоматологічна допомога – стоматологічні послуги, що надаються Страхувальнику (Застрахованій особі) за медичними показаннями в межах встановлених лімітів відповідальності: в разі виникненні гострого зубного болю, що вимагає надання невідкладної стоматологічної допомоги – еквівалент 150 ЄВРО.

2.1.6. Невідкладна акушерська допомога, надана Страхувальнику (Застрахованій особі) за медичними показаннями в разі загрози життю та здоров'ю Страхувальника (Застрахованої особи) за умови, що строк вагітності Страхувальника (Застрахованої особи) становив до 22 (двадцяти двох) тижнів;

2.1.7. Транспортування Страхувальника (Застрахованої особи), в разі клінічної необхідності, за медичними показаннями до лікарні або лікаря, що знаходяться у безпосередній близькості, каретою швидкої допомоги або іншим транспортним засобом;

2.1.8. Готельні послуги (вартість перебування у палаті стандартного типу, палаті інтенсивної терапії, реанімаційній палаті), медичні маніпуляції, призначені лікуючим лікарем, оплата медикаментів), на базі інфекційних відділень державних/відомчих клінік або обсервації в разі безсимптомного перебігу хвороби (COVID-19);

2.1.9. Репатріація транспортування Страхувальника (Застрахованої особи), з необхідним медичним супроводом (якщо такий супровід призначений лікарем та узгоджений із Асистанською компанією) від місця перебування цієї особи до місця його постійного проживання;

2.1.10. Рішення про необхідність і можливість репатріації, а також про вибір засобу її здійснення і маршрут приймає Страховик за узгодженням із Асистанською компанією, медичним закладом та лікарем Страхувальника (Застрахованої особи);

2.1.11. Репатріація тіла Страхувальника (Застрахованої особи) у разі його смерті внаслідок нещасного випадку або раптового захворювання, в місце його постійного проживання, або поховання (кремація) тіла Страхувальника (Застрахованої особи) в місці перебування поза межами країни (місця) постійного проживання Страхувальника (Застрахованої особи). Всі заходи із надання цих послуг організовує виключно Асистанська компанія, за узгодженням із Страховиком;

2.1.12. Кінцевий пункт маршруту репатріації визначається за згодою сторін Договору. Зокрема, ним може бути аеропорт у місці постійного проживання, куди прибуває труна із тілом померлого, або митний пункт у місці постійного проживання, найближчий до її кордону.

2.1.13. Для організації репатріації, родичі померлого повинні в найкоротший строк надати Страховику належним чином оформлені документи, що підтверджують їх родинний зв'язок із Страхувальником (Застрахованою особою), а також заяву - підтвердження про готовність забрати тіло померлого після перевезення труни, де постійно проживав Страхувальник (Застрахована особа).

2.2. Страхова компаніє визнає страховим випадком понесені медичні витрати в разі травмування Страхувальника (Застрахованої особи) яке стало

наслідком активного відпочинку (Active leisure) – нерегулярного заняття Страхувальником (Застрахованою особою) будь-яким видом спорту та фізичними вправами в тому числі:

- Катання на велосипеді, квадроциклі, баггі, електричних самокатах, гіроскутерах, тощо зі швидкістю не більше 15 км за годину;
- Катання на коні, верблюді, слоні;
- Банджо-, роуп-джампінг;
- Туристичні походи;
- Аквапарк, сафарі;
- пляжний футбол, волейбол;
- Плавання в басейні і відкритих водоймах;
- Риболовля, полювання.

3. Дії страхувальника (застрахованої особи) у разі настання страхового випадку

3.1. В разі настання з Застрахованою особою події, що може бути визнана страховим випадком, Застрахована особа негайно звертається до медичних закладів МОЗ України або Страхової компанії(асистуюча компанія «Гарант АСІСТАНС»: тел. +38067 624 96 69, +38050 624 96 69, +38093 624 96 69 або по e-mail: dms@oranta.ua) щодо діагностики захворювання.

3.2. В разі встановлення Застрахованій особі медичними закладами МОЗ України діагнозу коронавірусна інфекція COVID-2019 негайно повідомити страхову компанію

3.3. Страховик організовує лікування Застрахованої особи.

3.4. Якщо Застрахована особа самостійно здійснила оплату медичних послуг пов'язаних з лікуванням, в тому числі COVID-19, вона може звернутися до Страховика щодо відшкодування понесених витрат. В цьому разі, після завершення лікування, Страхувальник (Застрахована особа) на протязі 30 днів подає пакет документів (заяву на одержання страхової виплати, копію документу, що посвідчує особу одержувача виплати, виписки з історії хвороби, виписний епікриз, де вказується діагноз, строки лікування, перелік медикаментів, дозування й кількість, фіскальні чеки або прибуткові касові ордери, розрахункові квитанції з найменуванням послуги і її сплаченої вартості) для отримання страхового відшкодування.

4. Виключення зі страхових випадків

4.1. Страховик не здійснює страхових виплат за витрати Страхувальника (Застрахованої особи), пов'язані із наданням таких медичних та інших послуг:

4.1.1. Медична допомога при загостренні захворювання, яке за попередні 6 (шість) місяців перед датою поїздки лікувалось або вимагало лікування. Винятками є випадки, коли загострення цієї хвороби пов'язано із гострою смертельною небезпекою для життя Страхувальника (Застрахованої особи) або може спричинити стійку втрату працездатності. При цьому, обов'язковою умовою для відшкодування Страховиком медичних витрат є підтвердження Асистанською компанією критичного стану Страхувальника (Застрахованої особи);

4.1.2. Надання стоматологічної допомоги, крім знеболюючого лікування та пломбування лише природних зубів у випадках, зазначених в п. 2.1.5. Договору;

4.1.3. Проведення абортів (крім випадків, коли він необхідний внаслідок настання нещасного випадку або раптового захворювання), а також надання медичних послуг, пов'язаних з вагітністю, її ускладненнями та пологами, починаючи з 22-го тижня вагітності;

4.1.4. Травмування при занятті спортом на професійному рівні – регулярні заняття Страхувальником (Застрахованою особою) будь-яким видом спорту, та/або нерегулярними фізичними вправами з екстремальними навантаженнями в тому числі:

- Катання на нуборді і лижах;
- Рафтинг;
- Серфінг;
- Стрибки з висоти;
- Альпінізм та скелелазіння;
- Акробатика;
- Стрибки у воду;
- Дайвінг;
- Катання на велосипеді, квадроциклі, баггі, електричних самокатах, гіроскутерах, тощо зі швидкістю більше 15 км за годину.

4.1.5. Плановими консультаціями і обстеженням під час вагітності, незалежно від терміну вагітності;

4.1.6. Проведення лікування нервових та психічних захворювань та їх загострень, лікування уроджених аномалій та психічного розладу, а також релаксації та станів, за наявності яких існує реальний ризик швидкого погіршення стану здоров'я;

4.1.7. Лікування венеричних захворювань та захворювань, що передаються переважно статевим шляхом (в тому числі СНІД та ВІЛ-інфекція);

4.1.8. Лікування та діагностика будь-яких онкологічних захворювань;

4.1.9. Будь-яке протезування, включаючи зубне;

4.1.10. Здійснення медичного огляду та медичної допомоги, які не пов'язані з раптовим захворюванням або нещасним випадком, та надання послуг, не передбачених у п. 2. Договору;

4.1.11. Проведення відновлювальної терапії або лікувальної фізіотерапії, вакцинації;

4.1.12. Проведення операції, пов'язаної з косметичною хірургією;

4.1.13. Проведення операції, пов'язаної з пластичною хірургією;

4.1.14. Протезуванням та трансплантацією органів;

4.1.15. Надання медичних послуг, які не є обов'язковими для діагностики та лікування при настанні раптового захворювання або нещасного випадку;

4.1.16. Проведення профілактичних вакцинацій і дезінфекцій, лікарської експертизи;

4.1.17. Здійснення лікування Страхувальника (Застрахованої особи) його родичами;

4.1.18. Лікування Страхувальника (Застрахованої особи) в санаторії та/або будинку відпочинку;

- 4.1.19. Придбання та ремонт допоміжних засобів (окулярів, контактних лінз, слухових апаратів, протезів, милиць, тростин та ін.);
- 4.1.20. Лікування нетрадиційними методами;
- 4.1.21. Лікування хвороб крові та кровотворних органів;
- 4.1.22. Лікування грибкових та дерматологічних хвороб, алергічних дерматитів, викликаних впливом ультрафіолетового випромінювання, сонячні опіки першого та другого ступеню;
- 4.1.23. Лікування хвороби епідемічної чи пандемічної (за виключенням COVID-19);
- 4.1.24. Лікування гострої та хронічної променевої хвороби;
- 4.1.25. Лікування захворювання або наслідків (ускладнення) захворювань на вірусні гепатити, туберкульоз;
- 4.1.26. Лікування захворювань та розладів органів слуху, крім гострого захворювання органів слуху;
- 4.1.27. Витрати, коли подорож була здійснена з наміром отримати лікування;
- 4.1.28. Штучним заплідненням, лікуванням безпліддя, заходами щодо запобігання вагітності;
- 4.1.29. Репатріацією організованою без участі Асистанської компанії;
- 4.1.30. Надання засобів та послуг додаткового комфорту, а саме: радіоприймача, кондиціонера, телевізора, а також послуг перукаря або косметолога тощо;
- 4.1.31. Страховик не несе зобов'язань в частині відшкодування моральної шкоди, заподіяної Страхувальнику (Застрахованій особі) під час здійснення нею подорожі Україною;
- 4.1.32. Дія Договору не поширюється на територію місця постійного проживання Страхувальника (Застрахованої особи);
- 4.1.33. Страховик звільняється від обов'язку здійснити страхову виплату якщо страхова подія сталося до початку дії договору страхування.
- 4.1.34. Страховик не відшкодовує медичні витрати пов'язані з лікуванням COVID-2019, якщо Застрахована особа не перебувала на території дії договору страхування: території України, за виключенням територій, які є непідконтрольними українській владі відповідно до Розпорядження КМУ № 1085-р від 07.11.2014 р. (зі змінами та доповненнями) з врахуванням умов, викладених у п. 4.1.35. Договору.
- 4.1.35. Незважаючи на інші умови Договору, у будь-якому разі (в тому числі у випадку смерті Застрахованої особи та/або у разі виплати страхового відшкодування в іноземній валюті) дія Договору не поширюється на території, які перебувають у тимчасовій окупації та на території, непідконтрольні офіційній українській владі, які визнані такими відповідно до Закону України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України» та Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22 грудня 2022 року № 309 «Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» зі змінами та доповненнями на момент події, що має ознаки страхового випадку, а у разі їх скасування – інших аналогічних нормативних актів чинного законодавства. Для договорів,

територія дії яких поширюється за межі України, виключенням є також територія Російської Федерації та Республіки Білорусь.

5. Права та обов'язки сторін

5.1. Страховик зобов'язаний:

5.1.1. ознайомити Страхувальника (Застраховану особу) з умовами та Правилами страхування;

5.1.2. при настанні страхового випадку, здійснити страхову виплату Страхувальнику (Застрахованій особі) або третій особі, яка фактично здійснила оплату отриманих (Страхувальником) Застрахованою особою послуг протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після прийняття рішення про виплату. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику (Застрахованій особі) пені, розмір якої дорівнює 0,1% від суми заборгованості за кожен день прострочки, але не більше, ніж за півроку з дати нарахування такої пені;

5.1.3. не розголошувати відомості про Страхувальника (Застраховану особу) та його майновий стан, за винятком випадків, встановлених законом.

5.2. Страхувальник зобов'язаний:

5.2.1. При укладенні Договору, надати Страховику всю інформацію стосовно обставин, які мають істотний вплив на ступінь ризику, такі як: контактування з інфікованою COVID-2019 особою, встановлення діагнозу COVID-2019, та надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

5.2.2. При укладенні Договору на користь інших осіб (Застрахованих осіб) – одержати їх згоду на укладення Договору на їх користь, а також ознайомити їх з умовами та Правилами страхування;

5.2.3. Сплатити страховий платіж в повному розмірі в порядку, передбаченому цим Договором;

5.2.4. При укладенні Договору повідомити Страховика про інші чинні Договори, щодо цього предмета Договору;

5.2.5. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

5.2.6. В разі дострокового припинення дії Договору повернути оригінал Договору (страхового полісу) Страховику.

5.2.7. Надавати на усний та/або письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації даних, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.

5.3. Застрахована особа зобов'язана:

5.3.1. Повідомити Страховика про настання випадку, що має ознаки страхового, у порядку та строки, що передбачені Договором;

5.3.2. Виконувати всі рекомендації Страховика;

5.3.3. Надавати, на вимогу Страховика, будь-яку необхідну інформацію для встановлення факту настання страхового випадку або визначення розміру страхової виплати;

5.3.4. В частині обставин страхового випадку, звільнити третіх осіб від обов'язку, щодо нерозголошення лікарської та комерційної таємниці стосовно Страхувальника (Застрахованої особи), а також, на вимогу Страховика, надати йому необхідні повноваження на одержання від третіх осіб (лікарів, лікувальних закладів, інших організацій, які надавали Страхувальнику (Застрахованій особі) послуги, передбачені умовами Договору) будь-якої інформації, пов'язаної зі страховим випадком.

5.4. Страховик має право:

5.4.1. Перед укладенням Договору вимагати від Страхувальника (Застрахованої особи) всю потрібну інформацію для встановлення ступеня страхового ризику;

5.4.2. Вимагати від Страхувальника (Застрахованої особи) інформацію, необхідну для встановлення обставин страхового випадку, включаючи відомості, що складають комерційну таємницю, і перевіряти достовірність зазначеної інформації;

5.4.3. Самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку, а в разі необхідності, направляти запити до компетентних органів (організацій) про надання відповідних документів і інформації;

5.4.4. Відмовити у здійсненні страхової виплати, якщо для цього виникнуть підстави, передбачені цим Договором та законодавством України.

5.4.5. Відмовитись від підтримання ділових відносин зі Страхувальником (у тому числі шляхом розірвання ділових відносин) або від проведення фінансової операції у випадках, передбачених статтею 15 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», зокрема у разі:

1) якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що Страхувальник виступає від власного імені;

2) встановлення Страхувальнику неприйнятно високого рівня ризику;

3) ненадання Страхувальником необхідних для здійснення належної перевірки Страхувальника документів чи відомостей;

4) подання Страхувальником чи його представником Страховику недостовірної інформації або подання інформації з метою введення в оману Страховика;

5) якщо здійснення ідентифікації особи, від імені або в інтересах якої проводиться фінансова операція, та встановлення її кінцевого бенефіціарного власника або вигодоодержувача (вигодонабувача) за фінансовою операцією є неможливим.

5.5. Страхувальник (Застрахована особа) має право:

5.5.1. На отримання докладної інформації від Страховика про послуги компанії, що надаються Страхувальнику (Застрахованим особам);

5.5.2. На внесення змін та на дострокове припинення дії Договору на умовах, визначених цим Договором;

5.5.3. Отримати послуги, передбачені умовами цього Договору, в разі необхідності в межах страхової суми та лімітів на відшкодування таких витрат, вказаних у Договорі;

5.5.4. Отримати від Страховика суму страхової виплати згідно з умовами Договору;

5.5.5. На оскарження рішення Страховика про відмову у проведенні страхової виплати в порядку, визначеному законом.

6. Умови припинення договору

6.1. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у випадках:

6.1.1. Закінчення строку дії Договору.

6.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань за Договором у повному обсязі.

6.1.3. Прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним.

6.1.4. Ліквідації Страховика у порядку, передбаченому законом.

6.1.5. Смерті Застрахованої особи. Якщо договір страхування було укладено про страхування декількох осіб одночасно, у разі смерті однієї Застрахованої особи договір припиняє дію тільки відносно цієї особи.

6.1.6. В інших випадках, передбачених законодавством України.

6.2. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до передбачуваної дати припинення дії Договору.

6.3. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

6.4. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії Договору з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 40%, а також фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

6.5. У разі дострокового припинення Договору за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена неналежним виконанням Страхувальником обов'язків за Договором, то Страхувальнику повертається страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 40%, а також фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

6.6. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника, обумовлену невиконанням Страховиком зобов'язань за цим Договором, Страхувальнику повністю повертаються сплачені ним страхові платежі.

6.7. Будь-які зміни та доповнення до цього Договору можуть бути внесені виключно за наявності обопільної згоди Сторін, шляхом оформлення відповідної Додаткової угоди до цього Договору.

7. Обставини непереборної сили (форс-мажорні обставини)

7.1. Сторони звільняються від відповідальності за часткове або повне невиконання зобов'язань за Договором, якщо доведуть, що невиконання або неналежне виконання ними своїх зобов'язань є наслідком дії обставин непереборної сили, тобто надзвичайних і невідворотних за даних умов подій, в тому числі: стихійного лиха, аварій, пожеж, масових заворушень, епідемій,

порушень громадського правопорядку, страйків, військових дій, протиправних дій третіх осіб, будь-якої заборони або обмеження грошових розрахунків Національним банком України, введення ембарго на імпорт (експорт) чи інших обставин, прийняття державними органами відповідних актів, що виникли (вступили в силу) після підписання Договору та не залежать від волевиявлення Сторін.

7.2. У випадку настання обставин непереборної сили Сторона, у якій виникли такі обставини, повинна протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня настання таких обставин письмово повідомити про них іншу Сторону та протягом 30 (тридцяти) робочих днів представити іншій Стороні документи, видані Торгово-промисловою палатою України або іншим державним органом, що підтверджують факт настання вказаних обставин.

7.3. Неповідомлення Стороною, на яку впливають обставини непереборної сили, іншій Стороні та/або не надання іншій Стороні документів, виданих Торгово-промисловою палатою України або іншим державним органом, що підтверджують факт настання обставин непереборної сили, позбавляє Сторону, на яку впливають обставини непереборної сили, посилатися на них, як на підставу для невиконання та/або неналежного виконання нею своїх обов'язків за Договором.

7.4. Строки та/або терміни виконання зобов'язань за Договором автоматично продовжуються/переносяться на час дії обставин непереборної сили, за умови, що Сторона, у якій виникли обставини непереборної сили своєчасно повідомила іншу Сторону про їх настання та надала їй документ(и), видані Торгово-промисловою палатою України або іншим державним органом, який підтверджує настання обставин непереборної сили.

7.5. У випадку, коли обставини непереборної сили або їх наслідки продовжуються більше двох місяців, або при настанні таких обставин стає очевидним, що вони будуть діяти більше двомісячного строку, Сторони проводять переговори з метою виявлення прийнятних для них способів виконання Договору або припинення його дії.

7.6. У разі припинення Сторонами дії договору внаслідок настання обставин непереборної сили жодна із сторін не несе відповідальності за невиконання або неналежне виконання своїх зобов'язань за таким договором.

8. Інші умови договору

8.1. З усіх питань, не врегульованих Договором страхування, сторони керуються Законом України «Про страхування» та Правилами страхування.

8.2. Текст цього Договору підписується Страховиком та скріплюється його печаткою. Цей текст є офертою в розумінні частини 1 статті 634 Цивільного кодексу України.

8.3. Оферта складена в одному примірнику, оригінал якої зберігається у Страховика, а текст Оферти розміщений для вільного доступу в мережі Інтернет за адресою: www.oranta.ua

8.4. Оферта набирає чинності з 01 травня 2023 року та діє до дати відкликання оферти Страховиком.

8.5. Перед укладенням Договору, Страхувальник самостійно ознайомлюється з умовами Договору на веб-сторінці Страховика за адресою: <https://oranta.ua/upload/iblock/925/925c802aa5dee8148d1aeae02e14bf26.pdf>

8.6. У відповідності до статей 207, 634, 638, 641, 642, 981, 982 Цивільного кодексу України цей Договір вважається погодженим та укладеним Страхувальником шляхом вчинення ним дій, що свідчать про згоду дотримуватися умов Договору. Безумовним прийняттям (акцептом) умов даної Оферти, діями Страхувальника, що свідчать про згоду дотримуватися умов Договору та згоду отримувати послуги зі страхування на встановлених Страховиком умовах є сплата страхового платежу (премії) в повному обсязі на поточний рахунок Страховика/ через інші платіжні системи дозволені законодавством України і які запровадженні у Страховика. Після здійснення акцепту та набрання Договором страхування законної сили особа набуває статусу Страхувальника.

8.7. Договір вважається підписаним уповноваженим представником Страховика шляхом проставлення підпису та печатки на цьому Договорі. Договір страхування вважається підписаним Страхувальником шляхом підписання Полісу.

8.8. Страхувальник відповідно до Закону України «Про захист персональних даних»:

8.8.1. стосується страхувальників - фізичних осіб: надає Страховику та Повіреному згоду на здійснення обробки своїх 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; засвідчує, що ознайомлений зі ст. 8 вказаного закону щодо своїх прав як суб'єкта персональних даних та підтверджує, що повідомлений про включення інформації про нього до бази персональних даних Страховика;

8.8.2. стосується страхувальників - юридичних та фізичних осіб у випадку зазначення персональних даних вигодонабувача - фізичної особи, щодо якої відсутня можливість безпосереднього отримання згоди: гарантує, що ним виконано всі необхідні дії відповідно до Закону України «Про захист персональних даних», зокрема: отримано згоду суб'єкта персональних даних на здійснення Страховиком та Повіреним обробки персональних даних, які надаються, з метою реалізації цивільно-правових та адміністративно - правових відносин у обсязі та на строк, що необхідні для реалізації мети, а також на передачу його персональних даних третім особам та/або розпорядникам, які залучаються Страховиком; повідомлено суб'єкта персональних даних про права як суб'єкта персональних даних відповідно до ст. 8 вказаного закону та про включення інформації про нього до бази персональних даних Страховика.

8.9. Керуючись ст. 18 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» при укладанні Договору Страховик та Повірений проводить заходи з ідентифікації особи Страхувальника, його представника та Вигодонабувача в порядку, передбаченому законодавством України та внутрішніми документами Страховика та Повіреного, 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 та Вигодонабувача.

8.10. Приєднанням до цієї Оферти, Страхувальник підтверджує, що до укладення Договору йому було надано Страховиком інформацію, зазначену в частині другій статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг».

8.11. Приєднанням до цієї Оферти, Страхувальник-фізична особа підтверджує, що ані він, ані члени його сім'ї, ані його інші близькі родичі не є публічними діячами згідно з Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» (зокрема особами, які обіймають або обіймали керівні посади в законодавчому, виконавчому, адміністративному, військовому або судовому органі іноземної держави), а Страхувальник-юридична особа підтверджує, що такими публічними діячами або членами їхніх сімей, або іншими їхніми близькими родичами не є фізичні особи, які прямо або опосередковано володіють часткою у розмірі 25 і більше відсотків його статутного капіталу, або 25 і більше відсотків акцій або прав голосу в ньому, або які мають прямий або опосередкований вплив на нього. Страхувальник також підтверджує, що до публічних осіб не належать застраховані особи та/або Вигодонабувач(и) за цим Договором (у разі їх наявності).

Крім того, Страхувальник підтверджує, що до нього та/або до зазначених вище осіб не застосовані будь-які національні або міжнародні санкції, не включений(и) 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.

8.12. 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.

8.13. Приєднанням до цієї Оферти Страхувальник підтверджує та визнає, що:

8.13.1. до укладення Договору йому було надано Страховиком інформацію, зазначену в частині другій статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг»;

8.13.2. вся зазначена інформація та всі умови цього Договору та Правил йому зрозумілі;

8.13.3. зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень;

8.13.4. укладення цього Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем);

8.13.5. цей Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, примусу, насильства;

8.13.5. Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладення Договору;

8.13.6. Умови, не зазначені у цій Оферті, регулюються Правилами та діючим законодавством України. У випадку розбіжностей між Правилами та умовами Договору пріоритетне значення мають умови, зазначені в Договорі.

9. Умова щодо використання факсимільного відтворення підпису та печатки при укладенні Договору та ознайомлення з ним Страхувальника

9.1. Приєднанням до цієї Оферти Страхувальник підтверджує, що він не заперечує, що при укладенні Договору Страховиком може бути використано аналоги печатки Страховика та власноручного підпису уповноваженої особи Страховика, відтворених за допомогою засобів електронного або іншого копіювання згідно з наведеними нижче зразками:

ПІБ ТА ПОСАДА УПОВНОВАЖЕНОЇ ОСОБИ СТРАХОВИКА	Голова Правління Мейзнер Яцек Якуб
ЗРАЗОК АНАЛОГУ ВЛАСНОРУЧ ВІДТВОРЕНОГО ПІДПISУ УПОВНОВАЖЕНОЇ ОСОБИ СТРАХОВИКА ТА ВІДБИТКУ ПЕЧАТКИ СТРАХОВИКА	

10. Реквізити страховика

ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО

«НАСК «ОРАНТА»

Україна, 02081, м. Київ, вул. Здолбунівська, 7-д

UA463057490000002650230547101

в АТ «БАНК КРЕДИТ ДНІПРО»,
Код Банку: 305749,
ЄДРПОУ: 00034186
ІПН 000341826657
тел. 8 044 537 58 31