

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДОГОВОР № 001-073-17101**страхования финансовых убытков вследствие невозможности совершения путешествия за границу или изменения сроков пребывания за границей**

м. Київ

14 квітня 2017 р.

СТРАХОВЩИК	ОДО «СК «УКРФИНСТРАХ» INSURANCE COMPANY «UKRFINSTRACH» в лице директора Ким Галины Григорьевны, которая действует на основании Устава. Реквизиты: юр.адрес: г.Киев, ул.Заньковецкой, 7 А, идентификационный код 35427589; телефон: 044 495-54-65 (66) р/с 26506421565100 в АО «УкрСиббанк», МФО 351005, тел.: (044) 495-54-65 (66,67)
СТРАХОВАТЕЛЬ	Общество с ограниченной ответственностью «ДЖОИН АП!» , в лице исполнительного директора Сероухова Дмитрия Геннадиевича, который действует на основании Устава. г. Киев, Харьковское шоссе, 201/203-2а, тел: (044) 303-99-99, Код 38729427 ИНН: 387294226517 Банк: АО «УкрСиббанк» г. Харьков, р/с: 26009592445300 МФО: 351005 Лицензия: туроператорская № 1597 от 04.12.2015
ВИГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ	Застрахованные лица согласно Приложений к данному Договору

Далее вместе – Стороны, заключили этот Генеральный договор страхования финансовых убытков вследствие невозможности совершения путешествия за границу или изменения сроков пребывания за границей, в дальнейшем - договор страхования, о нижеследующем:

Основные термины

Застрахованное лицо (Турист) - физическое лицо, в пользу которого заключен договор страхования финансовых убытков вследствие невозможности совершения путешествия за границу или изменения сроков пребывания за границей.

Стоимость проезда - стоимость билета на проезд железнодорожным и / или морским транспортом первым классом или авиабилета - экономическим классом.

Страна постоянного проживания - страна, в которой Застрахованное лицо проживает в общей сложности не менее 183 дней в календарном году.

Туристический продукт - предварительно разработанный комплекс туристических услуг, который объединяет не менее двух таких услуг, который реализуется или предлагается для реализации по определенной цене, в состав которого входят услуги перевозки, услуги размещения и другие туристические услуги не связанные с перевозкой и размещением (услуги по организации посещений объектов культуры, отдыха и развлечений, реализации сувенирной продукции и т.п.).

Туристический ваучер - документ, устанавливающий право туриста на услуги, входящие в состав Туристического продукта.

Путешествие - передвижение Туриста по маршруту предусмотренного приобретенным им Туристическим продуктом.

Специализированная служба страховщика (Ассистанс) - юридическое или физическое лицо, в том числе субъект предпринимательской деятельности (далее - Ассистанс), которое действует от имени и по поручению Страховщика и координирует действия Застрахованного лица и лиц, оказывающих услуги Застрахованному лицу в при наступлении страхового случая, организует, контролирует, оплачивает предоставление таких услуг и выполняет другие действия от имени и по поручению Страховщика. Название, адрес и телефоны Ассистанса указываются в Свидетельстве о страховании. Ассистанс по настоящему Договору может получать страховые выплаты от Страховщика по Застрахованному лицу и за счет таких выплат осуществлять выплаты по страховому случаю непосредственно Застрахованному лицу на условиях и с учетом ограничений, указанных в настоящем Договоре страхования.

Турагент - субъект туристической деятельности, который осуществляет посредническую деятельность по реализации туристического продукта Страхователя.

Тур - туристическое путешествие по определенному маршруту в конкретные сроки, обеспеченное комплексом туристических услуг (бронирование, размещение, питание, транспорт).

Договор на туристическое обслуживание - письменное соглашение, по которому одна сторона (туроператор, турагент) за установленную договором плату обязуется обеспечить предоставление по заказу другой стороны (туриста) комплекса туристических услуг.

Застрахованное лицо - физическое лицо, на страхование финансовых потерь которого заключен договор страхования.

Внезапная болезнь - внезапное непредвиденное и не вызвано хроническими заболеваниями или сознательными действиями, подвергающими опасности возникновения нарушений жизнедеятельности организма, что привело к ухудшению здоровья и требует неотложного оказания медицинской помощи в стационаре.

Стихийные бедствия - потенциально опасные природные процессы, носящие чрезвычайный характер (землетрясение, оползень, ливень (количество осадков за 1:00 30 мм и более), сильный ветер (скорость ветра 25 м / с и более), включая шквалы и смерчи, сход снежных лавин, очень сильный мороз (температура воздуха минус 30-35 ° с и ниже) и т.д.), которые приводят к нарушению нормальной жизни, гибели населения, а также к уничтожению материальных ценностей, и которые относятся к стихийному гидрометеорологическому явлению.

Пожар - возникновение огня, способного самостоятельно распространяться вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержки.

Попадание молнии - термическое поражение (прогорания и т.п.) объекта или его механическое поражение.

Взрыв - быстрый одновременный выброс энергии, в результате чего происходит уничтожение или повреждение объекта.

Противоправные действия третьих лиц - действия каких-либо посторонних (третьих) лиц, не участвующих в страховании, направленные против имущества Страхователя (Застрахованного лица), а именно: умышленное уничтожение или повреждение имущества вследствие поджога, хулиганства, кражи, грабежа, разбоя, бандитизма и тому подобное.

Неосторожность - действия Застрахованного лица, осуществляя которые оно сознательно допускает наступление вполне вероятных негативных последствий, но легкомысленно этим пренебрегает.

Неплатежеспособность - неспособность Туроператор выполнять финансовые обязательства в установленный срок в условиях обычной деятельности.

Договор страхования - письменное соглашение между Страхователем и Страховщиком, согласно которому Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Страхователю или другому лицу, определенному в договоре страхования Страхователем, в пользу которого заключен договор страхования (оказать помощь, выполнить услугу и т.п.), а Страхователь обязуется уплачивать страховые платежи в определенные сроки и выполнять другие условия Договора страхования.

Свидетельство о страховании - документ, выдаваемый Страхователем (турагентом) и содержит информацию о Страховщике, программе страхования Застрахованного лица (страховые суммы, порядок действий при наступлении страховых случаев, главные условия и ограничения страхования).

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай которого проводится страхование и которое имеет признаки вероятности и случайности наступления.

Страховой случай - событие, предусмотренное договором страхования или законодательством, которое состоялось и с наступлением которого возникает обязанность страховщика осуществить выплату страхового возмещения Страхователю или третьему лицу.

Страховая сумма - денежная сумма, в пределах которой Страховщик в соответствии с условиями страхования обязан провести выплату при наступлении страхового случая.

Третье лицо - юридическое или дееспособное физическое лицо, которое не является стороной договора страхования, однако принимает участие в правоотношениях, регулируемых таким Договором страхования и / или понесло финансовые расходы по страховому случаю, который произошел с Застрахованным лицом. В случае, если финансовые расходы понесло третье лицо, Застрахованное лицо определяет ее Выгодоприобретателем по получению страхового возмещения в размере понесенных расходов по страховому случаю, который произошел с Застрахованным лицом, и такое третье лицо подпадает под действие настоящего Договора.

Лимит ответственности - предел ответственности Страховщика по одному страховому случаю, по отдельному страховому риску или в целом по Договору страхования.

Страховой тариф - ставка страхового взноса с единицы страховой суммы за определенный период страхования.

Страховой платеж - плата за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с Договором страхования.

Безусловная франшиза - установленная договором страхования сумма ущерба, которая не возмещается страховщиком при наступлении страхового случая.

Страховой акт - документ, подтверждающий решение страховщика о признании страхового случая и регламентирует размер и порядок выплаты страхового возмещения.

Страховое возмещение - страховая выплата, которая осуществляется Страховщиком в пределах страховой суммы и / или лимита ответственности в соответствии с условиями Договора страхования при наступлении страхового случая.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Страховщик, ОДО «СК «УКРФИНСТРАХ», обязуется при наступлении страхового случая выплатить Застрахованному лицу страховое возмещение на условиях и в объеме, определенных настоящим Договором и на основании Лицензии серии АВ № 584197, на срок действия с 24.04.2008 г. – бессрочная, и «Правил добровольного страхования финансовых рисков (новая редакция)» от 28.04.2015 года, утвержденных Национальной комиссией, осуществляющей государственное регулирование в сфере рынков финансовых услуг (далее по тексту - Правила), с учетом положений Дополнительных условий добровольного страхования финансовых рисков, связанных с невозможностью совершения туристического путешествия, и Дополнительных условий добровольного страхования финансовых рисков вследствие возникновения непредвиденных финансовых расходов во время путешествия, которые являются соответственно Приложениями № 1 и № 2 к Правилам, а Страхователь обязуется своевременно и в полном объеме уплатить страховой платеж и выполнять прочие условия настоящего Договора.

1.2. Страховщик, действующий в соответствии с Законом Украины «О страховании», осуществляет страхование Туристов, которые приобрели Туристический продукт Страхователя и которые указаны в Бордере Застрахованных лиц (Приложение № 1 к настоящему Договору страхования, являющееся его неотъемлемой частью).

1.3. Страхователь заключает договора страхования финансовых убытков вследствие невозможности совершения путешествия за рубеж или изменения сроков пребывания за рубежом в пользу и по согласию лиц, приобретших туристический продукт Страхователя (далее - Застрахованных лиц), оплачивает страховые платежи в определенные сроки и выполняет прочие условия настоящего Договора.

1.4. Заключение Договора страхования по отношению к каждому Застрахованному лицу подтверждается Свидетельством о страховании. Подпись Застрахованного лица или его уполномоченного представителя подтверждает факт согласия со страхованием и ознакомления с условиями страхования по настоящему Договору страхования.

1.5. Застрахованными лицами по настоящему Договору являются физические лица – физические лица, резиденты или нерезиденты Украины.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

2.1. Предметом Договора страхования являются имущественные интересы, которые не противоречат закону, связаны с материальными (финансовыми) убытками, понесенными Застрахованным лицом вследствие невозможности совершения оплаченного путешествия за рубеж, возникновения непредусмотренных финансовых расходов во время путешествия (в т.ч. изменения сроков пребывания за рубежом) или невыполнения Страхователем своих договорных обязательств перед Застрахованным лицом по причинам, не зависящим от воли Застрахованного лица.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. РАСХОДЫ, ВОЗМЕЩАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

3.1. По настоящему Договору страховыми рисками являются:

3.1.1. **внезапные непредвиденные события, приведшие к понесению Застрахованным лицом материального (финансового) убытка вследствие невозможности совершения путешествия (поездки) за рубеж по следующим причинам:**

3.1.1.1. Смерть Застрахованного лица, его близкого родственника.

К близким родственникам относятся: дети (в т.ч. усыновленные), муж и жена, родители, родные братья и сестры, бабушка и дед как со стороны отца, так со стороны матери.

3.1.1.2. Расстройство здоровья (а именно: травмы, экстренные операции, инфекционные или острые заболевания) Застрахованного лица, срок которого составляет более 10 (десяти) календарных дней включительно, и которое:

- существенно и принципиально препятствует совершению путешествия, а именно: требует стационарного лечения и/или соблюдения карантинного режима и/или соблюдения постельного режима на дату начала запланированной поездки и в течение 3 (трех) календарных дней после даты начала запланированной поездки;
- началось в период действия договора страхования и продолжается в момент предполагаемого начала путешествия.

3.1.1.3. Расстройство здоровья (а именно: травмы, экстренные операции, инфекционные или острые заболевания) ребенка Застрахованного лица (в т.ч. усыновленного) до 6 (шести) лет включительно, которое началось в период действия Договора страхования и продолжается в момент начала запланированного путешествия, и которое предусматривает необходимость пребывания в стационаре ребенка совместно с Застрахованным лицом. Настоящий пункт распространяется на одно Застрахованное лицо, являющееся мужем (женой), матерью, отцом или опекуном такого ребенка.

3.1.1.4. Экстренные операции; пребывание на стационарном лечении Застрахованного лица, его близкого родственника; тяжкие телесные повреждения у близкого родственника Застрахованного лица, случившиеся в период действия договора страхования и требующие соблюдения постельного режима на дату начала запланированной поездки и в течение 3 (трех) календарных дней после даты начала запланированной поездки в случае отсутствия других дееспособных родственников.

Настоящий пункт распространяется на одно Застрахованное лицо, близкий родственник которого нуждается в экстренной операции, пребывании на стационарном лечении или получил тяжкие телесные повреждения.

3.1.1.5. Повреждение, уничтожение, потеря движимого и/или недвижимого имущества Застрахованного лица после даты начала срока действия Договора страхования и после оплаты (в т.ч. частичной) тура вследствие пожара, взрыва, стихийного бедствия, воздействия воды или других жидкостей из водопроводных, канализационных, отопительных систем, из соседних помещений, систем пожаротушения, противоправных действий третьих лиц в случае, если урегулирование последствий такого нанесения убытка требует непосредственного присутствия Застрахованного лица на месте происшествия и/или объективно препятствует совершению Застрахованным лицом ранее запланированного путешествия.

При этом размер убытков должен составлять не меньше эквивалента 1 000 (одна тысяча) долларов США на дату наступления убытков.

3.1.1.6. Отказ Застрахованному лицу в пересечении границы между Украиной и Республикой Беларусь пограничными (таможенными) службами одной из стран (при условии наличия и правильного оформления всех документов, необходимых для пересечения границы).

3.1.1.7. Неполучение Застрахованным лицом въездной визы в страну временного пребывания при условии своевременной подачи документов, необходимых для получения визы, оформленных в соответствии с требованиями Консульства (Посольства) страны временного пребывания, и при условии, что ранее в отношении такого Застрахованного лица не было отказов в получении визы.

3.1.1.8. Необходимость участия Застрахованного лица в судебном заседании и присутствия в месте такого заседания, если оно является ответчиком, свидетелем или на это имеется постановление суда, а также если факт того, что такое разбирательство приходится на период запланированного путешествия и объективно препятствует его совершению, Застрахованному лицу не был известен на дату начала срока действия Договора страхования и оплаты тура.

3.1.1.9. Стихийные бедствия непосредственно в месте постоянного проживания Застрахованного лица или месте его пребывания во время туристического путешествия, которые приводят к невозможности оказания туристических услуг Туристической фирмой или ее партнерами непосредственно на месте оказания туристических услуг Застрахованному лицу.

3.1.1.10. Официально объявленные в месте постоянного проживания Застрахованного лица или в месте бронированного путешествия: забастовки перевозчиков (предусмотренных договором на туристическое обслуживание), народные волнения, эпидемии, террористические акты.

3.1.1.11. Наличие официального запрета на совершение путешествий или рекомендаций не совершать путешествие на территорию Украины со стороны МИД Республики Беларусь, который действует в пределах срока совершения путешествия и был объявлен после даты начала действия Договора страхования и оплаты тура (текст запрета или рекомендаций должен быть размещен на сайте МИД Республики Беларусь).

3.1.2. внезапные непредвиденные события, приведшие к понесению Застрахованным лицом материальных (финансовых) убытков вследствие возникновения непредвиденных финансовых расходов во время путешествия (в т.ч. изменение сроков пребывания за рубежом), а именно:

3.1.2.1. Опоздание на рейс Застрахованного лица для совершения оплаченного путешествия в связи с дорожно-транспортным происшествием или поломкой транспортного средства (кроме такси), на котором Застрахованное лицо следовало в аэропорт (на вокзал) на территории Украины, что приводит к невозможности совершения путешествия в установленные даты;

3.1.2.2. Опоздание на рейс Застрахованного лица на территорию Украины в связи с дорожно-транспортным происшествием или поломкой транспортного средства (кроме такси), на котором Застрахованное лицо следовало в аэропорт (на вокзал), а также вследствие официально объявленных: стихийного бедствия, народных волнений, эпидемий, террористических актов;

3.1.2.3. Задержка в выдаче визы, а именно выдача Застрахованному лицу въездной визы после даты начала тура, при условии своевременной подачи документов, необходимых для получения визы, оформленных в соответствии с требованиями консульства страны, в которую планируется совершить путешествие и если не было отказов в получении визы ранее.

3.1.3. Неисполнение Страхователем своих договорных обязательств перед Застрахованным лицом вследствие признания Страхователя банкротом и/или вследствие его неплатежеспособности и недостаточности денежных средств для покрытия убытков Застрахованного лица за счет гарантий банков или других кредитно-финансовых учреждений, выданных Страхователю для подтверждения финансового обеспечения своей деятельности.

3.2. Страховым случаем является факт понесения Страхователем (Застрахованным лицом) финансовых убытков в результате наступления события(ий), предусмотренных п.п.3.1.1.-3.1.3. Договора страхования.

3.3. Страховая защита распространяется на страховые случаи, наступившие в период действия Договора страхования и после оплаты тура.

4. ОГРАНИЧЕНИЯ СТРАХОВАНИЯ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ

4.1. Страховщик не возмещает убытки, причиненные вследствие:

4.1.1. участия Застрахованного лица в войне (объявленной или необъявленной), военных и боевых действиях, восстаниях, общественных беспорядках, бунтах, революциях, забастовках, нарушениях общественного порядка, в любом террористическом акте, военном перевороте или в попытке узурпации власти, при совершении мятежа;

4.1.2. ядерного взрыва, воздействия радиации; внезапного ухудшения экологической ситуации по причине радиационного, химического и бактериологического загрязнения окружающей среды;

4.1.3. несоблюдения Застрахованным лицом требований по обязательным вакцинациям и прививкам;

4.1.4. умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица), направленных на наступление страхового случая;

4.1.5. противоправных действий Страхователя (Застрахованного лица), направленных на наступление страхового случая, в том числе, договоренности Страхователя (Застрахованного лица) с заинтересованными третьими лицами;

4.1.6. заключения договора на туристическое обслуживание или другого соглашения, удостоверяющего условия совершения туристического путешествия, с нарушением требований действующего законодательства к порядку его заключения;

4.1.7. попытки совершения или совершения Застрахованным лицом (его близким родственником, близким родственником мужа/жены Застрахованного лица) самоубийства, умышленного нанесения себе телесных повреждений (за исключением случаев, когда лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц), что привело к наступлению страхового случая;

4.1.8. употребления Застрахованным лицом (его близким родственником, близким родственником мужа/жены Застрахованного лица) наркотических, токсических веществ, медицинских препаратов без назначения врачом, алкоголя и его суррогатов, нахождения в состоянии наркотического, алкогольного, токсического опьянения;

4.1.9. болезней, являющихся следствием употребления алкоголя, наркотиков, токсических веществ, лекарств, не назначенных врачом (самолечение);

4.1.10. беременности Застрахованного лица, близкой родственницы, жены Застрахованного лица или любого расстройства здоровья, связанного с беременностью независимо от срока беременности.

4.1.11. хронических заболеваний, в т.ч. системы кровообращения, нервной системы, головного мозга, печени, почек, легких, онкологических заболеваний, черепно-мозговых травм (тяжелых и средней тяжести), психических заболеваний, депрессии, эпилепсии у Застрахованного лица, его близкого родственника, близкого родственника мужа/жены Застрахованного лица;

4.1.12. внезапного расстройства здоровья или травмы Застрахованного лица (его близкого родственника, близкого родственника мужа/жены Застрахованного лица), которые не препятствуют совершению путешествия;

4.1.13. плановой госпитализации Застрахованного лица или члена его семьи.

4.1.14. лечения Застрахованного лица в учреждении или врачом, у которых отсутствуют соответствующие разрешения (лицензии) на осуществление медицинской деятельности;

4.1.15. управления Застрахованным лицом (его близким родственником, близким родственником мужа/жены Страхователя) любым транспортным средством (автомобилем, мотоциклом, моторной лодкой и пр.) в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или управления третьим лицом, которое находится в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или у которого отсутствуют права на управление таким транспортным средством, в частности соответствующей категории;

4.1.16. полета Застрахованного лица на летательном аппарате, управления им, кроме случая полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом; полета на безмоторных или суперлегких летательных аппаратах, моторных планерах, а также прыжков с парашютом или другими средствами;

4.1.17. срочного вызова Застрахованного лица на работу для выполнения служебных обязанностей, в т.ч. службы Застрахованного лица в любых государственных, правоохранительных органах, вооруженных силах и формированиях;

4.1.18. занятий опасными видами деятельности, занятий любым видом спорта, связанным с тренировками и/или участием в соревнованиях спортсменов.

4.1.19. неправильного оформления паспорта, проездных документов, туристического ваучера и других документов Застрахованного лица;

4.1.20. несоблюдения требований консульских служб к оформлению виз для совершения путешествия за рубеж;

4.1.21. отсутствия туристического оператора по известному Страховщику адресу;

4.1.22. неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязательств туристическим оператором;

4.1.23. нарушения Застрахованным лицом правил въезда в страну, в которую совершается путешествие;

4.1.24. решения консульского учреждения об отказе в выдаче Застрахованному лицу въездной визы при наличии полученных им ранее отказов консульских учреждений независимо от даты такого предыдущего отказа, а также консульского учреждения государства, принявшего решение об отказе.

4.1.25. действия обстоятельств, которые были известны или должны были быть известны Страхователю до начала действия Договора страхования;

4.2. По условиям Договора страхования не возмещаются:

4.2.1. моральный ущерб;

4.2.2. упущенная выгода;

4.2.3. судебные издержки;

4.2.4. курсовая разница;

4.2.5. штрафы, пеня и другие финансовые санкции, предъявленные Застрахованному лицу в связи с наступлением страхового случая.

4.2.6. убытки Застрахованного лица вследствие отмены путешествия, если такое путешествие было противопоказано Застрахованному лицу в связи с состоянием здоровья;

4.2.7. убытки Застрахованного лица вследствие невозможности совершения путешествия, если такое путешествие не было им оплачено.

4.2.8. убытки Застрахованного лица вследствие его отказа от тура по причине:

- задержки в выдаче визы, а именно выдачи Застрахованному лицу въездной визы после даты начала тура;

- опоздания на рейс с территории Украины Застрахованного лица в случаях предусмотренных п. 3.1.2.1. Договора.

4.3. Ответственность Страховщика не распространяется на ошибки, допущенные консульскими службами, транспортными компаниями, туристическими фирмами, непосредственно Страхователем (Застрахованным лицом) и другими юридическими или физическими лицами, имеющими отношение к подготовке, организации и проведению путешествия.

4.4. Не могут быть застрахованы лица:

4.4.1. Признанные в установленном порядке недееспособными.

4.4.2. Страдающие следующими заболеваниями: опухоль головного, спинного мозга, позвоночного столба, поражение нервной системы при злокачественных новообразованиях, смерть мозга, травма позвоночного столба и спинного мозга, острое нарушение мозгового кровообращения (инсульт), энцефалит, алкоголизм, наркомания, психические заболевания.

4.4.3. Инвалиды I группы и неработающие инвалиды II группы.

5. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВОЙ ПЛАТЕЖ, ФРАНШИЗА.

5.1. Размер страховой суммы определяется по взаимному согласию между Страховщиком и Страхователем при заключении договора страхования на каждое Застрахованное лицо исходя из прямых расходов Застрахованного лица на осуществление тура и не может превышать 50 000 грн.

5.3. Общая сумма страховых выплат по страховым случаям не может превышать соответствующих лимитов и общей страховой суммы, установленные Договором страхования. Если общая сумма выплат по страховым случаям по отдельной Застрахованному лицу достигла страховой суммы, то действие договора страхования в отношении такого Застрахованного лица прекращается.

5.4. Страховой тариф и страховой платеж определяется для каждого Застрахованного лица отдельно, и указывается в Бордере Застрахованных лиц (типовая форма - Приложение № 1 к настоящему Договору).

5.5. Общее количество Застрахованных лиц по настоящему Договору страхования определяется согласно Бордеро Застрахованных лиц (типовая форма - Приложение № 1 к настоящему Договору).

5.6. Общий страховой платеж по Договору страхования исчисляется как сумма страховых платежей, указанных в соответствующих Бордере Застрахованных лиц, и уплачиваемых Страхователем в соответствии с п.12.6. настоящего Договора страхования.

5.7. В случае уплаты страхового платежа, указанного в соответствующем Бордере Застрахованных лиц, не в полном объеме, Страховщик несет ответственность по этому Бордеро Застрахованных лиц пропорционально отношению суммы фактически уплаченной части страхового платежа предусмотренного Договором страхования к сумме указанной в этом Бордере, и соответственно, в случае наступления страхового случая будет уменьшаться размер страховой выплаты.

5.8. Страхователь обязан внести Страховщику страховой платеж в качестве платы за страхование в сроки и в порядке, предусмотренном настоящим Договором.

5.8. Если расходы на путешествие Застрахованного лица застрахованы у нескольких страховщиков, то в случае наступления страхового случая страховая выплата, выплачиваемая всеми страховщиками, не может превышать фактических расходов. При этом каждый страховщик осуществляет выплату пропорционально размеру страховой суммы по заключенному им договору страхования.

5.9. Страховщик не возмещает ту часть убытков, превышает страховую сумму (соответствующий лимит ответственности) по Договору страхования.

5.10. Безусловная франшиза по настоящему Договору устанавливается в размере 10% от страховой суммы или лимитов ответственности Страховщика и применяется каждому Застрахованному лицу, в пользу которого заключен Договор.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ, УСЛОВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Действие договора страхования по отношению к отдельному Застрахованному лицу определяется в Бордере Застрахованных лиц (Приложение №1 к настоящему Договору).

6.2. Страховая защита по отношению к отдельному Застрахованному лицу действует в течение срока, указанного в Свидетельстве о страховании и Бордере Застрахованных лиц (Приложениях к настоящему Договору).

6.3. Страховая защита по отношению к отдельному Застрахованному лицу прекращается и теряет силу по соглашению Сторон, а также в случае:

6.3.1. Окончания срока путешествия Застрахованного лица.

6.3.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Застрахованным лицом в полном объеме.

6.3.3. Ликвидации Страхователя за исключением случаев, предусмотренных статьями 22, 23 и 24 Закона Украины "О страховании".

6.3.4. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Украины.

6.3.5. Признания в судебном порядке Договора страхования недействительным.

6.3.6. Неуплаты страхового платежа в установленные настоящим Договором размере и сроки.

6.3.7. Отсутствия данных о Застрахованном лице в Списках Застрахованных лиц (Приложение №1 к настоящему Договору) или включения данных Застрахованного лица в Бордере Застрахованных лиц позднее 24 час. 00 мин. дня оплаты Застрахованным лицом тура.

6.3.8. В других случаях, предусмотренных законодательством Украины.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЕ ИЛИ НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ВЫПОЛНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА

7.1. Стороны обязаны соблюдать условия Договора страхования и соответствующих Правил страхования.

7.2. Страхователь имеет право:

- 7.2.1. На изменение условий Договора страхования и на досрочное прекращение действия Договора страхования на условиях, предусмотренных Правилами и Договором страхования.
- 7.2.2. Заключать со Страховщиком Договоры страхования в пользу Застрахованных лиц только по их согласию, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством Украины. Застрахованные лица могут приобретать права и обязанности Страхователя согласно Договору страхования.
- 7.2.3. В случае утери Договора страхования в период его действия обратиться к Страховщику с письменным заявлением на выдачу его дубликата.
- 7.2.4. Обжаловать в порядке, предусмотренном действующим законодательством Украины, отказ Страховщика в осуществлении страховой выплаты или размер страховой выплаты.
- 7.2.5. Проверять выполнение Страховщиком условий Договора страхования.
- 7.2.6. Получить от Страховщика любую информацию, касающуюся условий настоящего Договора страхования.
- 7.2.7. Обращаться к Страховщику при наступлении события, имеющего признаки страхового случая за инструкциями о порядке получения необходимой помощи и дальнейших действиях.

7.3. Страхователь обязан:

- 7.3.1. Сообщать Страховщику обо всех договорах страхования, заключенных ранее или заключаемых в отношении предмета настоящего Договора страхования.
- 7.3.2. Уплатить страховой платеж в размере и в сроки, оговоренные настоящим Договором страхования.
- 7.3.3. При оформлении Договора ответить на все вопросы Страховщика по поводу обстоятельств, обуславливающих степень риска для Застрахованных лиц (например, о наличии болезней, в том числе хронических, выявленных и существующих на момент оформления Договора) и далее информировать его о любом изменении страхового риска.
- 7.3.4. Соблюдать конфиденциальность во взаимоотношениях со Страховщиком, не допускать передачи информации, являющейся коммерческой тайной, сторонним лицам.
- 7.3.5. В случае отказа от Договора страхования в любом случае вернуть Страховщику Договор страхования.
- 7.3.6. В пределах своей компетенции принимать меры по устранению вредных факторов воздействия на здоровье Застрахованного лица и предпринимать все возможные меры, направленные на уменьшение убытков, нанесенных вследствие наступления страхового случая.
- 7.3.7. Ознакомить Застрахованное лицо с условиями настоящего Договора страхования, Правил страхования, порядком действий в случае наступления страхового случая и правами, определенными Законом Украины «О защите персональных данных» и ст. 12 Закона Украины «О финансовых услугах и государственном регулировании рынков финансовых услуг» путем размещения данной информации на официальном сайте www.joinup.ua.
- 7.3.8. Ежедневно, не позднее 24 час. 00 мин. дня оплаты Застрахованным лицом Тура, передавать Страховщику Бордеро Застрахованных лиц по электронной почте, при помощи факсимильной связи, курьером или другим способом, позволяющим объективно зафиксировать факт передачи и приема уведомления, до начала срока страхования, указанного в Свидетельстве, выдаваемом каждому Застрахованному лицу.
- 7.3.9. При изменении данных в уже переданных Бордеро уведомить Страховщика не позднее срока начала действия страхового зашиты по указанным Застрахованным лицам.
- 7.3.10. При неисполнении Страхователем своих обязательств по настоящему Договору, касающихся сроков передачи Бордеро Застрахованных лиц, выплаты страховой премии, Страховщик считает себя свободным от обязательств перед Застрахованными лицами и все обязательства Страховщика по настоящему Договору переходят к Страхователю.

7.4. Застрахованное лицо имеет право:

- 7.4.1. Получить страховое возмещение в случае наступления страхового случая в размере и порядке, предусмотренных настоящим Договором и Свидетельством о страховании.
- 7.4.2. При заключении Договора страхования назначать Выгодоприобретателя, который может понести убытки в результате наступления страхового случая, для получения страхового возмещение, а также менять его до наступления страхового случая.
- 7.4.3. Получить Свидетельство о страховании у Страхователя или Страховщика.

7.5. Застрахованное лицо обязано:

- 7.5.1. При заключении Договора страхования предоставить информацию Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска, в том числе и в отношении отдельного Застрахованного лица, и в дальнейшем информировать его о любом изменении страхового риска.
- 7.5.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, незамедлительно (не позднее чем в течение 24 часов), но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней уведомить Ассистанс/Страховщика.
- 7.5.3. В письменной форме уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в течение 15 календарных дней с момента наступления страхового случая или возвращения из путешествия. При этом такое уведомление может быть направлено средствами электронной связи по адресу, указанному в Свидетельстве о страховании, с дальнейшим обязательным направлением оригинала уведомления на почтовый адрес Страховщика.
- 7.5.4. При заключении Договора страхования уведомить Страховщика о других действующих договорах страхования в отношении предмета Договора страхования.
- 7.5.5. В случае утери страховых документов незамедлительно уведомить об этом Страховщика.
- 7.5.6. Принимать меры по предупреждению и уменьшению убытков, нанесенных вследствие наступления страхового случая.
- 7.5.7. Передать Страховщику все необходимые документы и предпринимать все меры для реализации Страховщиком права требования к виновным лицам.
- 7.5.8. Предоставить Страховщику документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер убытков.
- 7.5.9. Предоставить Страховщику возможность провести расследование причин и обстоятельств наступления страхового случая и обеспечить свободный доступ к документам, касающимся страхового случая.
- 7.5.10. Предоставить Страховщику доступ к информации о состоянии здоровья и оказанной медицинской помощи Страхователю или Застрахованным лицам, если это связано со страховым случаем.

7.5.11. Строго соблюдать общепринятые правила личной гигиены, личной безопасности и правила поведения в зонах отдыха, которые рекомендованы представителями туристического оператора и инструкциями сотрудников баз размещения (гостиниц, пляжей и т. д.).

7.6. Страховщик имеет право:

7.6.1. Требовать от Страхователя и Застрахованного лица выполнения обязанностей по Договору страхования.

7.6.2. Проверять информацию, предоставленную Страхователем и Застрахованным лицом, а также выполнение Страхователем и Застрахованным лицом требований и условий Договора страхования.

7.6.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

7.6.4. Делать запросы в компетентные органы для предоставления ими соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового случая. Заключение Договора страхования освобождает сотрудников медицинских учреждений от соблюдения тайны в отношении болезни и обстоятельств ее возникновения и лечения, если такое лечение имеет признаки страхового случая по Договору страхования.

7.6.5. Полностью или частично отказать в страховой выплате на условиях настоящего Договора страхования и Правил страхования.

7.6.6. Предъявить иск в соответствии с действующим законодательством к лицу, виновному в наступлении страхового случая, в случае когда Страховщик осуществил страховую выплату пострадавшему Застрахованному лицу.

7.6.7. Отсрочить страховую выплату на условиях, предусмотренных Договором страхования.

7.6.8. Досрочно прекратить действие Договора страхования или инициировать внесение изменений в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором страхования.

7.7. Страховщик обязан:

7.7.1. В течение 2 (двух) рабочих дней, как только станет известно о наступлении страхового случая, принять меры по оформлению всех необходимых документов для своевременного осуществления страховой выплаты Застрахованному лицу.

7.7.2. По заявлению Застрахованного лица и/или Страхователя в случае принятия им мер, уменьшивших страховой риск, внести соответствующие изменения в Договор страхования.

7.7.3. При наступлении страхового случая осуществить страховую выплату в предусмотренный Договором страхования срок. При несвоевременном осуществлении страховой выплаты уплатить Застрахованному лицу пени в размере 0,01% просроченной выплаты за каждый день просрочки, но не больше учетной ставки Национального банка Украины, действовавшей в период просрочки выплаты.

7.7.4. Держать в тайне сведения о Застрахованном лице, Страхователе и его имущественном состоянии, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Украины.

7.7.5. Ознакомить Страхователя и Застрахованное лицо с условиями Договора страхования и Правилами.

7.7.6. В случае отказа в страховой выплате в письменной форме оповестить Застрахованное лицо с мотивированным обоснованием причин отказа в порядке и сроки, указанные в Договоре страхования.

7.8. За невыполнение или ненадлежащее выполнение условий Договора страхования Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством Украины.

8. ДЕЙСТВИЯ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

8.1. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо) должен совершить действия, предусмотренные условиями Договора страхования, в частности:

8.1.1. незамедлительно, как только ему станет известно (в течение 24 часов с момента наступления), но не позднее 3 (трех) рабочих дней, уведомить Ассистанс (Страховщика) о событии, имеющем признаки страхового случая. Письменное заявление на выплату страхового возмещения (установленного Страховщиком образца) должно быть подано Страховщику в течение 15 (пятнадцати) календарных дней, с момента наступления страхового случая, окончания лечения или возвращения из путешествия. При этом такое уведомление может быть направлено средствами электронной связи по адресу, указанному в Свидетельстве о страховании, с дальнейшим обязательным направлением оригинала уведомления на почтовый адрес Страховщика.

8.1.2. незамедлительно, как только ему станет известно, но не позднее 24 (двадцати четырех) часов, уведомить соответствующие компетентные органы, - в случае если этот случай требует вмешательства компетентных органов;

8.1.3. незамедлительно принять меры по предупреждению и уменьшению убытков, нанесенных вследствие наступления страхового случая;

8.1.4. принять все возможные меры для выяснения причин и последствий страхового случая и получения документов, подтверждающих факт и обстоятельства наступления страхового случая;

8.1.5. предоставить Страховщику всю доступную информацию и документацию, яка позволит ему расследовать и установить факт, причины и обстоятельства наступления страхового случая, определить размер убытка;

8.1.6. обеспечить врачу-эксперту Ассистанса/Страховщика возможность проведения медицинского освидетельствования, обследования, забора анализов - в случае возникновения у Страховщика сомнений по поводу состояния здоровья Застрахованного лица, мужа/жены или близких родственников Застрахованного лица;

8.1.7. использовать все возможные меры для предупреждения расходов и возобновления путешествия (в частности, но не исключительно, использовать возможность обжалования отказов в оформлении визовых документов, возможность замены билетов на другую дату, вида транспорта, класса путешествия, гостиницы и пр.);

8.1.8. способствовать Страховщику в реализации права требования, которое имеется у Страхователя к лицу, ответственному за нанесенный убыток.

9. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР РАСХОДОВ

9.1. Для получения страхового возмещения Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) предоставляет Страховщику документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления страхового случая:

9.1.1. письменное заявление о наступлении страхового случая и описанием обстоятельств его наступления (по установленной Страховщиком форме) и письменное заявление на выплату страхового возмещения (по установленной Страховщиком форме);

9.1.2. Свидетельство о страховании Застрахованного лица;

9.1.3. копии всех страниц иностранного паспорта Застрахованного лица;

9.1.4. договор на туристическое обслуживание или другое соглашение, удостоверяющее условия совершения туристического путешествия;

9.1.5. документы, подтверждающие факт оплаты тура Застрахованным лицом;

9.1.6. документы транспортной компании, консульства, гостиницы и других учреждений, услугами которых пользовалось Застрахованное лицо для организации путешествия за рубеж, подтверждающие наличие убытков, связанных с аннулированием проездных документов, отказом от забронированного в гостинице номера и пр.;

9.1.7. документы, удостоверяющие личность получателя страхового возмещения (паспорт, индивидуальный налоговый номер);

9.1.8. документы, подтверждающие возврат туристической компанией Застрахованному лицу части суммы денежных средств согласно договору на туристическое обслуживание или другому соглашению, удостоверяющему условия совершения туристического путешествия (в частности, калькуляцию суммы возврата и расходный кассовый ордер) – при наличии;

9.1.9. справка туристической компании, оформленная на фирменном бланке с оригинальной печатью и подписью руководителя, о понесенных Застрахованным лицом расходах, связанных с оплатой штрафов за отмену путешествия согласно договору на туристическое обслуживание или другому соглашению, удостоверяющему условия совершения туристического путешествия;

9.1.10. документы транспортной компании, гостиницы и других учреждений, услугами которых пользовалось Застрахованное лицо для организации путешествия за рубеж, подтверждающие наличие убытков, связанных с переоформлением проездных документов, изменением дат проживания в забронированной гостинице, и/или заверенные надлежащим образом копии счетов на оплату от туроператора, предоставившего для Застрахованного лица туристический продукт, об осуществлении доплаты (понесенные расходы) за переоформление проездных документов, изменение дат проживания в забронированной гостинице вследствие изменения сроков пребывания за рубежом;

9.1.11. документы, необходимые для установления обстоятельств страхового случая и размера убытков, а именно:

9.1.11.1. при невозможности совершить путешествие за рубеж вследствие смерти, внезапного расстройства здоровья Застрахованного лица, близкого родственника Застрахованного лица, близкого родственника мужа/жены Застрахованного лица – медицинское заключение в соответствии с формой, утвержденной Минздравом (выписка из амбулаторной/стационарной карты больного, выписной эпикриз, больничный лист) о заболевании или травме с предписанием о запрете совершения туристического путешествия, заверенное подписью ответственного лица и печатью лечебного учреждения; нотариально заверенная копия свидетельства о смерти, документы, подтверждающие родственную связь Застрахованного лица и его близкого родственника или близкого родственника мужа/жены Застрахованного лица;

9.1.11.2. при отказе Застрахованному лицу консульским учреждением в выдаче въездной визы:

- официальный отказ консульского учреждения и оригинал иностранного паспорта со штампом об отказе в выдаче визы;

- официальная аппликационная форма на туриста, выдержка из официального сайта миграционной службы с определением статуса визы туриста и письмо от принимающей стороны об отказе в выдаче визы (такой перечень документов действует для стран, где предусмотрено оформление визы путем электронной регистрации документов на официальном сайте соответствующего посольства/консульства).

9.1.11.3. при отказе Застрахованному лицу в пересечении границы между Украиной и Республикой Беларусь пограничными (таможенными) службами Украины – официальное решение об отказе в пересечении государственной границы Украины иностранцу или лицу без гражданства, согласно форме, установленной Законодательством Украины.

9.1.11.4. при невозможности совершить путешествие за рубеж вследствие обязательного участия Застрахованного лица в судебном разбирательстве по постановлению суда - заверенные судом судебная повестка и определение (постановление) о возбуждении производства по делу;

9.1.11.5. в случае невозможности совершить путешествие по причине повреждения, уничтожения или потери имущества Застрахованного лица – справки компетентных органов, в зависимости от характера страхового случая (правоохранительных органов, органов пожарного надзора, МЧС, аварийных служб, жилищно-коммунальных служб, центра гидрометеорологии и пр.), подтверждающие факт наступления страхового случая и размер убытков; перечень поврежденного или уничтоженного имущества с указанием его стоимости; документы, подтверждающие право использования имуществом на законных основаниях; документ компетентных органов о расследовании уголовного дела по факту повреждения, уничтожения или потери имущества (извлечение из единого реестра досудебных расследований, справка или постановление из органов Министерства внутренних дел (ПО МВД) о начале/приостановлении/окончании досудебного расследования, согласно действующему законодательству Республики Беларусь) – в случае наступления страхового случая вследствие противоправных действий третьих лиц;

9.1.11.6. решение суда о возмещении Страхователем убытков, нанесенных Застрахованному лицу невыполнением своих обязательств по Договору на туристическое обслуживание, при условии что такие убытки нанесены в результате возникновения обстоятельств признания Страхователя банкротом с указанием сумм, определенных к возмещению Страхователем;

9.1.11.7. копии документов, подтверждающие банкротство и/или неплатежеспособность Страхователя (копия судебного решения о банкротстве, акты аудиторских проверок финансового положения контрагента Страхователя, справка банка об остатках денежных средств на текущем счете контрагента Страхователя и другое);

9.1.11.8. в случае наличия официального запрета на совершение путешествий или рекомендаций не совершать путешествие на территорию Украины со стороны МИД Республики Беларусь – текст такого официального запрета или рекомендаций и ссылка (электронный адрес) на такой запрет или рекомендации на официальном сайте МИД Республики Беларусь;

9.1.11.9. в случае задержки в выдаче визы, а именно выдача Застрахованному лицу въездной визы после даты начала тура:

- копия всех страниц иностранного паспорта с датой открытия визы после даты начала тура и/или
- официальная аппликационная форма на туриста, выдержка с официального сайта миграционной службы с определением статуса визы туриста по состоянию на дату начала тура и письмо от принимающей стороны о задержке в выдаче визы (такой перечень документов для стран, где предусмотрено оформление визы путем электронной регистрации документов на официальном сайте соответствующего посольства/консульства);
- финансовые документы из гостиницы на территории Украины, подтверждающие убытки, понесенные на проживание Застрахованным лицом в связи с задержкой в выдаче визы;
- документы, подтверждающие перебронирование перелета и гостиницы;

9.1.11.10. при изменении сроков пребывания за рубежом вследствие дорожно-транспортного происшествия, поломки транспортного средства (кроме такси), официально объявленного стихийного бедствия, народных волнений, эпидемий, террористических актов – документы от официальных органов страны пребывания, которые подтвердят факт наступления вышеуказанных обстоятельств и причинно-следственную связь между этими обстоятельствами и изменением сроков пребывания за рубежом;

9.1.12. документы, подтверждающие дополнительные расходы, понесенные Застрахованным лицом, которые связаны со страховым случаем и согласованы со Страховщиком;

9.1.13. документы, обосновывающие сумму понесенных расходов Застрахованным лицом в связи с досрочным прерыванием путешествия;

9.1.14. документы, необходимые для реализации Страховщиком права требования к лицу, ответственному за нанесенный убыток.

9.2. Страховщик имеет право требовать дополнительные документы, подтверждающие факт и обстоятельства наступления страхового случая и размер убытка.

9.3. Документы, необходимые для осуществления выплаты страхового возмещения, предоставляются Страховщику в форме оригинальных или нотариально заверенных экземпляров или простых копий, при условии предоставления Страховщику возможности сверки этих копий с оригинальными экземплярами документов.

10. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком согласно Договору страхования на основании письменного заявления Страхователя и страхового акта, который составляется в форме, определяемой Страховщиком.

10.2. Размер убытка устанавливается на основании документов, подтверждающие факт, причины, обстоятельства наступления страхового случая и размер убытков.

10.3. Размер страхового возмещения определяется в пределах страховой суммы и/или лимитов ответственности, установленных в Договоре страхования, и не может превышать размер прямого убытка, понесенного Страхователем (Застрахованным лицом).

В случае если финансовые расходы понесло третье лицо, Застрахованное лицо определяет его Выгодоприобретателем относительно получения страхового возмещения в размере понесенных расходов по страховому случаю, произошедшему с Застрахованным лицом. Размер понесенных таким Третьим лицом расходов должен быть доказан путем предоставления соответствующих финансовых документов согласно условиям настоящего Договора. Информация о таком Третьем лице и размере страхового возмещения, подлежащего выплате ему, указывается Застрахованным лицом в Заявлении на выплату страхового возмещения.

10.4. Если иное не предусмотрено условиями Договора страхования, размер убытков определяется:

10.4.1. **в случае невозможности совершения путешествия за рубеж** – исходя из расходов, понесенных Застрахованным лицом в связи с отменой путешествия за рубеж, в пределах установленной Договором страхования страховой суммы, а именно:

10.4.1.1. расходов, установленных в договоре на туристическое обслуживание или другом соглашении, удостоверяющем условия совершения путешествия, понесенных Застрахованным лицом вследствие отмены путешествия. Размер таких расходов должен быть подтвержден документально, а именно справкой туроператора, предоставившего туристический продукт;

10.4.1.2. расходов, связанных с аннулированием проездных документов, с отказом от забронированного в гостинице номера и пр., и подтвержденных соответствующими документами транспортной компании, консульства, гостиницы и пр. Окончательный размер страхового возмещения составляет разницу между фактически понесенными расходами Застрахованного лица на приобретение туристических услуг и/или проездных документов и возвращенной суммой туристической компанией за приобретенные туристические услуги и/или за проездные документы;

10.4.2. **в случае задержки с возвращением Застрахованного лица из-за рубежа** – исходя из расходов, понесенных Застрахованным лицом вследствие задержки его возвращения из-за рубежа по окончании срока путешествия, в пределах указанной в Договоре страхования страховой суммы. При этом возмещаются расходы на проживание Застрахованного лица в гостинице категории не более 3 (три) звезды и в срок, не превышающий 2 (два) календарных дня, приобретение проездных документов экономического класса, передачу Страховщику разового срочного уведомления (по телефону, факсу, телеграммой). Расходы на приобретение проездных документов возмещаются только при условии, что первоначальный билет замене не подлежит. При переоформлении проездных документов Страховщик возмещает документально подтвержденные расходы, связанные с переоформлением проездных документов.

10.4.3. в случае изменения сроков пребывания за рубежом вследствие задержки в выдаче визы, а именно выдача Застрахованному лицу въездной визы после даты начала тура, или опоздание на рейс из страны постоянного проживания Застрахованного лица в случаях, предусмотренных п. 3.1.2.1. Договора, – исходя из расходов, понесенных

Застрахованным лицом вследствие изменения даты начала тура, в пределах указанной в Договоре страхования страховой суммы. При этом возмещаются понесенные расходы на переоформление проездных документов, расходы, связанные с проживанием в гостинице на территории Украины на срок не более 3 (трех) суток и в сумме, не превышающей 100 (сто) евро, расходы, связанные с изменением дат проживания в забронированной гостинице, не превышающего 5 (пять) календарных дней. Данные расходы Страховщик возмещает только в случае их документального подтверждения.

10.5. В случае когда страховая сума составляет определенную часть стоимости туристического продукта, страховое возмещение выплачивается в такой же части от определенных по страховому событию убытков, если иное не предусмотрено условиями Договора страхования.

10.6. Окончательный размер страхового возмещения устанавливается после отчисления из суммы убытков, подлежащих возмещению по Договору страхования, франшизы и сумм, полученных Страхователем (Застрахованным лицом) от виновных лиц в счет возмещения убытков по страховому случаю, а также сумм, возвращенных туристической компанией за туристический продукт и/или за проездные документы.

10.7. Получателями страхового возмещения при наступлении страхового случая согласно условиям Договора страхования могут быть Застрахованное лицо или наследники Застрахованного лица, Выгодоприобретатель. Выплата страхового возмещения осуществляется путем перечисления денежных средств на счет Ассистанса с целью дальнейшей уплаты страхового возмещения Застрахованному лицу (его наследникам, Выгодоприобретателю).

10.8. Страховое возмещение может быть осуществлено также представителю Застрахованного лица по поручению, которое оформлено в соответствии с установленным законом порядком, путем перечисления денежных средств на счет Ассистанса с целью их дальнейшей уплаты представителю Застрахованного лица.

10.9. В течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения в электронном виде всех необходимых документов и сведений об обстоятельствах наступления страхового случая в соответствии с Разделом 9 настоящего Договора страхования Страховщик принимает решение о выплате страхового возмещения и составляет соответствующий страховой акт или принимает решение об отказе в выплате страхового возмещения.

10.10. Страховщик обязан осуществить выплату страхового возмещения на счет Ассистанса в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня принятия решения о выплате страхового возмещения, но не ранее первого рабочего дня, следующего за датой получения Страховщиком оригиналов документов. При этом общий срок со дня перечисления Страховщиком денежных средств Ассистансу до дня зачисления этих денежных средств на счет Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) не может составлять более 60 (шестидесяти) рабочих дней.

10.11. Перечисление Ассистансу денежных средств для выплаты страхового возмещения осуществляется в украинских гривнах по курсу Национального банка Украины на дату составления Страхового акта Страховщиком. Порядок и условия перечисления страховых возмещений Застрахованным лицам (Выгодоприобретателям) по настоящему Договору страхования осуществляется согласно Договору поручения, заключенному между Страховщиком и Ассистансом.

10.12. Выплата страхового возмещения осуществляется безналичным перечислением на счет Ассистанса с формулировкой: «Страховая выплата за (ФИО Застрахованного лица) согласно Страховому акту № ___ от __.__.201__ г.» с целью дальнейшего их перечисления Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю).

10.13. Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с текущего счета Страховщика.

10.14. После выплаты страхового возмещения страховая сума по Договору страхования уменьшается на сумму осуществленной выплаты. Уменьшение страховой суммы осуществляется со дня выплаты страхового возмещения. После выплаты Страховщиком страхового возмещения Договор страхования сохраняет силу до окончания срока своего действия в размере разницы между страховой суммой и суммой осуществленного страхового возмещения.

10.15. В случае получения Застрахованным лицом возмещения убытка от лица, ответственного за нанесенный убыток, он обязан в течение 10 (десяти) рабочих дней вернуть Страховщику полученное страховое возмещение. Если убыток возмещен частично и возмещенная сумма меньше причитающегося страхового возмещения, то страховое возмещение выплачивается с учетом суммы, полученной Застрахованным лицом от лица, ответственного за нанесенный убыток, в размере разницы.

10.16. Если после выплаты страхового возмещения обнаружатся такие обстоятельства, которые полностью или частично лишают Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя права на его получение, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель обязан вернуть Страховщику выплаченное страховое возмещение (или соответствующую его часть) в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня обнаружения таких обстоятельств.

10.17. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах фактических затрат право требования, которое имеется у Застрахованного лица к лицу, ответственному за нанесенный убыток.

10.18. Сострахование. Если убыток, подлежащий выплате по Договору страхования, может быть возмещен также по другому договору (договорам) страхования, Страховщик несет ответственность только пропорционально своей части от совокупного размера страховых сумм по всем действующим договорам страхования в отношении данного предмета Договора страхования.

10.19. Если органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя (Застрахованного лица) и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая, решение о выплате страхового возмещения принимается только после окончания расследования и принятия соответствующего решения по данному делу.

11. ПРИЧИНЫ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Основанием для отказа Страховщика в выплате страхового возмещения являются:

11.1.1. умышленные действия Страхователя или лица, в пользу которого заключен Договор страхования, направленные на наступление страхового случая. Указанная норма не распространяется на действия, связанные с выполнением ими гражданского или служебного долга, в состоянии необходимой обороны (без превышения ее пределов) или защиты имущества, жизни, здоровья, чести, достоинства и деловой репутации. Квалификация действий Страхователя или лица, в пользу которого заключен Договор страхования, устанавливается в соответствии с действующим законодательством Украины;

11.1.2. совершение Страхователем или лицом, в пользу которого заключен Договор страхования, умышленного преступления, приведшего к наступлению страхового случая;

11.1.3. предоставление Страхователем, Застрахованным лицом заведомо ложных сведений о предмете Договора страхования и/или о факте наступления страхового случая, и/или обстоятельствах страхового случая;

11.1.4. получение Страхователем (Застрахованным лицом) полного возмещения убытков от лица, виновного в их нанесении;

11.1.5. несвоевременное уведомление Страхователем (Застрахованным лицом) о наступлении страхового случая, в сроки, предусмотренные п.п. 7.5.2., 7.5.3. настоящего Договора, без уважительных на это причин или создание Страховщику препятствий в определении обстоятельств, характера и размера убытков;

11.1.6. невыполнение Страхователем (Застрахованным лицом) своих обязательств по Договору страхования;

11.1.7. отказ Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) от права требования к лицу, ответственному за нанесенный убыток, или когда осуществление этого права стало невозможно по вине Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя);

11.1.8. неуведомление Страховщика об обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска;

11.1.9. другие случаи, предусмотренные законом.

11.2. Об отказе в выплате страхового возмещения или о принятии решения об отсрочке срока принятия решения о выплате Страховщик в письменной форме уведомляет Застрахованное лицо не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты принятия такого решения с изложением мотивации принятия решения или обоснованием причин отказа.

12. ДОКУМЕНТООБОРОТ. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

12.1. Настоящий Договор заключен в 2-х экземплярах, по одному для Страховщика и Страхователя. Оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

12.2. Страхователь не позднее 24.00 дня оплаты Застрахованным лицом Тура подает Страховщику предварительное Бордеро Застрахованных лиц (Приложение №1 к настоящему Договору) средствами электронной связи. Бордеро Застрахованных лиц должны быть составлены в соответствии с условиями настоящего Договора и приложений к нему. Страховщик проверяет предоставленную информацию и в случае согласования такие Бордеро Застрахованных лиц скрепляются подписью и печатью Страховщика и Страхователя.

12.3. Заключение договора страхования в отношении каждого Застрахованного лица подтверждается Свидетельством о страховании для Застрахованных лиц, которое выдается после согласования Страховщиком Бордеро Застрахованных лиц (Приложение №1 к настоящему Договору). Данные в Бордеро Застрахованных лиц и Свидетельстве о страховании должны быть идентичны, в противном случае Страховщик не несет ответственности за такое Застрахованное лицо.

12.4. Страхователь вносит информацию о Застрахованных лицах в Бордеро и Свидетельства о страховании на основании достоверных действующих документов (паспорт, справка о присвоении идентификационного номера и т.д.).

12.5. Страховой тариф и страховой платеж определяется для каждой Застрахованного лица отдельно и указывается в Бордеро Застрахованных лиц. Общий страховой платеж по Договору страхования исчисляется как сумма страховых платежей, указанных в соответствующих Бордеро Застрахованных лиц.

12.6. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховые платежи по заключенным договорам страхования в пользу Застрахованных лиц в соответствии с Бордеро Застрахованных лиц и свидетельств Застрахованных лиц, следующим образом:

12.6.1. с 1-го по 10-е число текущего месяца Страхователь обязан уплатить страховые платежи до 15 числа текущего месяца;

12.6.2. с 11-го по 20-е число текущего месяца Страхователь обязан уплатить страховые платежи до 25 числа текущего месяца;

12.6.3. с 21 по 30 (31) -то число текущего месяца Страхователь обязан уплатить страховые платежи до 5 числа месяца, следующего за отчетным.

13. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

13.1. Конфиденциальной информацией в рамках настоящего Договора является вся информация, которую одна Сторона получает от другой Стороны, которая стала известна Сторонам, или полученная Сторонами от других сторон любым другим образом, в связи с заключением и исполнением настоящего Договора страхования. Такая конфиденциальная информация включает, без ограничения, всю деловую (в том числе стратегическую, маркетинговую, техническую, коммерческую, финансовую, и материалы любого характера, независимо от того, были ли такие данные и информация предоставлены устно, письменно и / или на электронном носителе, независимо от характера носителя или средства передачи данных и информации).

13.2. Конфиденциальная информация не подлежит разглашению третьим лицам, кроме случаев, предусмотренных настоящим Договором и действующим законодательством Украины.

13.3. Каждая Сторона обязуется соблюдать требования по хранению, защите и порядку разглашения конфиденциальной информации, полученной от другой Стороны в соответствии с условиями, определенными в настоящем Договоре.

13.4. Стороны обязаны использовать полученную от другой стороны конфиденциальную информацию только с той целью, с которой она была передана.

13.5. Каждая из Сторон имеет право раскрыть конфиденциальную информацию по настоящему Договору третьим лицам в следующих случаях:

- аудиторам, субъектам оценочной деятельности, рейтинговым агентствам, независимым юридическим советникам, инвестиционным, финансовым и другим консультантам под их встречное обязательство про нераскрытие соответствующей информации. Стороны несут ответственность за действия таких третьих лиц о нарушении порядка использования и разглашения конфиденциальной информации, как за свои собственные действия;
- по требованию государственных органов, имеющих право требовать раскрытия конфиденциальной информации в соответствии с действующим законодательством Украины.

14. ПОРЯДОК РЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Споры и разногласия по настоящему Договором страхования между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом) по поводу обстоятельств, характера, размера убытков и страховых выплат решаются Сторонами путем переговоров, при этом Стороны могут привлекать экспертов, а оплата услуг эксперта осуществляется Стороной, приглашающей эксперта.

14.2. При невозможности урегулирования спорных вопросов дело рассматривается в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Украины.

14.3. Страховщик на соответствующий запрос Страхователя (его представителя) дает надлежащие пояснения и консультации по поводу условий страхования в отношении отдельного Застрахованного лица в соответствии с настоящим Договором страхования и Правилами страхования, в т. ч., при необходимости, в письменной форме, по поводу принятых решений.

14.4. Иски в отношении требований, вытекающих из настоящего Договора страхования, могут быть предъявлены Страховщику в срок, предусмотренный действующим законодательством Украины.

14.5. Стороны подтверждают, что в случае возникновения любых спорных вопросов касательно трактовки условий этого Генерального договора и/ или Сертификата Застрахованного лица (Приложение № 3), преимущественную силу имеет текст Генерального договора № 02/17 от 24.03.2017 г. на украинском языке.

15. Заключительные положения

15.1. ООО «Джоин АП», в лице Исполнительного директора Сероухова Д., подтверждает, что с требованиями ст.12 Закона Украины «О финансовых услугах и государственном регулировании рынков финансовых услуг» ознакомлено, необходимую информацию (в том числе: об услуге, которую предлагает предоставить ОДО «Страховая компания» УКРФИНСТРАХ »(далее - Общество), ее стоимость, условия предоставления дополнительных услуг и их стоимость, порядок уплаты налогов и сборов за счет физического лица в результате заключения договора страхования; правовые последствия и порядок осуществления расчетов с физическим лицом в результате досрочного прекращения договора страхования; механизм защиты прав потребителей и порядок урегулирования спорных вопросов, возникающих в процессе предоставления услуг; реквизит органа, осуществляющего государственное регулирование рынков финансовых услуг, а также реквизиты органов по вопросам защиты прав потребителей, сведения о финансовых показателях деятельности Общества и его экономическом положении, перечень руководителей Общества и перечень лиц, доли которых в уставном капитале превышает пять процентов) получило и ознакомило Застрахованных лиц.

15.2. ООО «Джоин АП» в соответствии с Законом Украины «О защите персональных данных» от 01.06.2010 № 2297-VI, дает согласие Обществу с дополнительной ответственностью «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ» УКРАФИНСТРАХ », на сбор, обработку и использование его личных персональных данных в картотеках и / или с помощью информационно-телекоммуникационной системы Базы персональных данных ОДО «СК» УКРАФИНСТРАХ », с целью учета страховой деятельности, подготовки в соответствии с требованиями законодательства статистической, административной, налоговой информации, а также внутренних документов в СК «УКРАФИНСТРАХ» по вопросам реализации определенных законодательством прав и обязанностей в сфере хозяйственных правоотношений (приведенная информация также может предоставляться третьим лицам, непосредственно задействованным в указанной сфере и в обеспечении работы единой информационной базы данных СК «УКРАФИНСТРАХ», и в других случаях, предусмотренных законодательством), подтверждает, что получил сообщение о включении информации о нем в Базы персональных данных ОДО «СК» УКРАФИНСТРАХ », сведения о правах, определенные Законом Украины» о защите персональных данных », и о лицах, которым предоставляются данные для выполнения указанной цели.

15.3. Неотъемлемыми частями настоящего Договора являются:

- Приложение № 1 – Бордеро Застрахованных лиц (Реестры, Списки).
- Приложение № 2 – Свидетельство о страховании (на русском языке).
- Приложение № 3 - Памятка к Генеральному договору (на русском языке).

15.4. Подписывая настоящий Договор, Страхователь подтверждает, что:

- вся информация, предоставленная им при заключении настоящего Договора, является полной и достоверной;
- Договор заключен с его собственного волеизъявления;
- с Правилами и Договора страхования ознакомлен и согласен;
- экземпляр Договора получил.

16. РЕКВИЗИТИ СТОРИН.

Страховщик:

ОДО «Страховая компания «УКРФИНСТРАХ»

Страхователь:

ООО «ДЖОИН АП!»

Директор

_____ Г.Г. Ким

Исполнительный директор _____ Д.Г. Сероухов