

**Загальні умови страхового продукту (публічна частина Договору страхування) «Страхування життя, здоров'я та працездатності водія автомобільного транспорту або машиніста міського електричного транспорту від нещасних випадків»**

**Код Страхового продукту: 305/10.06.2025**  
**Введення редакції в дію: з «10» червня 2025 року**

## 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Страховик: Товариство з додатковою відповідальністю «Експрес Страхування» (скорочене найменування ТДВ «Експрес Страхування»), код ЄДРПОУ 36086124; Свідцтво про реєстрацію фінансової установи серії СТ № Б0000454 від 10.12.2021; реєстраційний номер в Державному реєстрі фінансових установ: №11102251; Витяг із Державного реєстру фінансових установ від 29.04.2024 про переоформлення ліцензії на діяльність із страхування (пряме страхування та вхідне перестрахування) за класами страхування 1-16 та 18; адреса місцезнаходження: проспект Бандери Степана, 22, Київ, 04073, Україна; електронна пошта: [Express.Ins@express-group.com.ua](mailto:Express.Ins@express-group.com.ua); [info@express-group.com.ua](mailto:info@express-group.com.ua); адреса вебсайту: <https://www.express-insurance.com.ua>; п/р UA703004650000000265073011592 в АТ «Ощадбанк» м. Київ.

1.2. Загальні умови страхового продукту (публічна частина Договору страхування) «Страхування життя, здоров'я та працездатності водія автомобільного транспорту або машиніста міського електричного транспорту від нещасних випадків» (надалі по тексті – **Загальні умови**), – це внутрішній документ Страховика, розроблений згідно частини першої статті 89 Закону України «Про страхування», з урахуванням вимог цього Закону та Положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та укладання договорів за класами страхування, затвердженого Постановою Правління Національного банку України від 25.12.2023 № 182, що встановлює загальні правила (умови), порядок та особливості здійснення страхування за Страховим продуктом.

1.3. Загальні умови розміщуються на офіційному вебсайті Страховика <https://www.express-insurance.com.ua> у відкритому доступі у вигляді електронного документу у форматі, що унеможливорює зміну його змісту, для ознайомлення не пізніше ніж за один день до дати приєднання першого клієнта (Страхувальника) такого договору.

1.4. Ці Загальні умови набирають чинності з дати, зазначеної на їх першій сторінці, та є чинними до дати розміщення (оприлюднення) на вебсайті Страховика повідомлення про припинення їх дії (втрату чинності) в цілому або внесення до них змін (викладенні в новій редакції).

1.5. Страховик забезпечує розміщення у відкритому доступі на своєму вебсайті <https://www.express-insurance.com.ua> всі редакції Загальних умов із зазначенням строку їх дії в такій редакції.

1.6. Розміщені у відкритому доступі Загальні умови зберігаються протягом строку дії договорів страхування, укладених відповідно до такої редакції Загальних умов, та протягом п'яти років із дати закінчення строку дії останнього договору страхування, укладеного відповідно до такої редакції.

1.7. У разі укладення договору страхування шляхом приєднання, ці Загальні умови є пропозицією Страховика укласти договір страхування за **страховим продуктом «Страхування життя, здоров'я та працездатності водія автомобільного транспорту або машиніста міського електричного транспорту від нещасних випадків»**, що адресується невизначеному колу юридичних осіб (підприємств, установ, організацій незалежно від форми власності та господарювання, до штату якого (якої) входять водії або машиністи автомобільного та міського електричного транспорту) або дієздатна фізична особа, зареєстрована, як фізична особа - підприємець, які можуть бути страхувальниками згідно законодавства.

1.8. Договір страхування, що укладається шляхом приєднання, включає як свою складову частину

ці Загальні умови як публічну частину такого договору, а в іншій частині такого договору (Індивідуальній частині договору, надалі скорочено - ІЧД) зазначаються індивідуальні умови договору страхування та конкретний обсяг страхового покриття за договором страхування, що укладається зі Страхувальником.

1.9. Договір страхування, укладений за цією редакцією Загальних умов, продовжує діяти на Загальних умовах, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії, крім випадків внесення змін до договору страхування за згодою Сторін.

## **2. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ**

2.1. **Страховий продукт** – умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхової послуги.

2.2. **Стандартний страховий продукт** - страховий продукт із стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів.

2.3. **Договір страхування** (надалі – Договір) – письмова угода між Страховиком і Страхувальником, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначений у Договорі Страхувальником, на користь якої укладено Договір (Вигодонабувачу), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору.

**Обов'язковість укладення Страхувальником договору страхування життя, здоров'я та працездатності водія автомобільного транспорту або машиніста міського електричного транспорту від нещасних випадків передбачена статтею 12 Закону України «Про автомобільний транспорт» та Порядком та умовами страхування на автомобільному та міському електричному транспорті, затвердженими Наказом від 22.07.2024 №671 Міністерства розвитку громад, територій та інфраструктури України (надалі – Порядок та умови).**

2.4. **Сторони договору страхування** – Страховик та Страхувальник.

2.5. **Страхувальник** – юридично особа (підприємство, установа, організація незалежно від форми власності та господарювання, до штату якого (якої) входять водії або машиністи автомобільного та міського електричного транспорту) або дієздатна фізична особа, зареєстрована, як фізична особа - підприємець, яка уклала із Страховиком Договір або є Страхувальником відповідно до законодавства.

2.6. **Застрахована особа** (надалі – ЗО) – водій або машиніст автомобільного та міського електричного транспорту, який входить до штату підприємства, установи, організації незалежно від форм власності та господарювання, щодо страхування життя, здоров'я та працездатності від нещасних випадків якого укладений відповідний Договір від нещасних випадків.

2.7. **Особа, яка має право на отримання страхової виплати** – ЗО, її спадкоємець (спадкоємці), законний представник, особа, яка здійснила витрати на поховання, інші особи які мають право на страхову виплату відповідно до Договору або законодавства.

2.8. **Водій** – особа, яка допущена та керує транспортним засобом, зазначеним в Договорі страхування на законних підставах.

2.9. **Машиніст** – особа, яка допущена та керує тролейбусами, трамваями, поїздами метрополітену на маршрутах (лініях) відповідно до вимог життєзабезпечення населених пунктів.

2.10. **Нещасний випадок** – раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі ЗО подія, що відбулася внаслідок зовнішнього впливу та призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності ЗО під час виконання Застрахованою особою своїх трудових обов'язків.

2.11. **Дорожньо-транспортна пригода (надалі – ДТП)** - подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої загинули або поранені люди, або завданий матеріальний збиток.

2.12. **Транспортний засіб** – наземний транспортний засіб (автомобільний транспортний засіб, міський електричний транспорт) призначений для перевезення людей та/або вантажу, який підлягає державній реєстрації та обліку в територіальних сервісних центрах Міністерства внутрішніх справ України або у відповідних міністерствах чи відомствах, та допущений до дорожнього руху.

2.13. **Автомобільний транспортний засіб** (надалі – автомобільний транспорт) - колісний транспортний засіб (автобус, вантажний та легковий автомобіль), який використовується для

перевезення пасажирів, вантажів або виконання спеціальних робочих функцій.

**2.14. Міський електричний транспорт** - складова частина єдиної транспортної системи, призначена для перевезення громадян трамваями, тролейбусами, поїздами метрополітену на маршрутах (лініях) відповідно до вимог життєзабезпечення населених пунктів.

**2.15. Перевізник** – автомобільний перевізник у значенні Закону України «Про автомобільний транспорт» та перевізник у значенні Закону України «Про міський електричний транспорт».

**2.16. Страховий захист** – правовідносини щодо захисту страхових інтересів фізичних та юридичних осіб.

**2.17. Страховий ризик** – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

**2.18. Ступінь страхового ризику** – вірогідність (більша або менша) настання страхового випадку в залежності від конкретних умов страхування, зміни обставин, вказаних при укладенні Договору, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику.

**2.19. Страховий випадок** – подія, передбачена Договором або законодавством, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі або відповідно до законодавства.

**2.20. Страховий тариф** – ставка страхової премії (страхового платежу) з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.

**2.21. Страхова премія (страховий платіж)** – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором.

**2.22. Строк дії Договору страхування** – зазначений у Договорі проміжок часу, на який укладається Договір.

**2.23. Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

**2.24. Агрегатна страхова сума** – грошова сума, в межах якої страховик зобов'язується здійснити страхову виплату за кожним страховим випадком, що стався протягом строку дії договору. При цьому страхова сума за договором зменшується після здійснення страховиком кожної страхової виплати на величину проведеної страхової виплати.

**2.25. Страхова виплата** – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору та/або законодавства.

**2.26. Франшиза безумовна** – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором та/або законодавством.

**2.27. Інші поняття і терміни** вживаються у значеннях, наведених у Законах України «Про страхування», «Про транспорт», «Про автомобільний транспорт», «Про міський електричний транспорт», «Про дорожній рух», Порядку та умовах, інших чинних нормативно-правових актів, або у своєму звичайному лексичному значенні.

### **3. КЛАС СТРАХУВАННЯ. СТРАХОВИЙ РИЗИК. СТРАХОВІ ВИПАДКИ.**

**3.1.** За цими Загальними умовами здійснюється страхування у межах **Класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)»**, що визначений пунктом 1 частини першої статті 4 Закону України «Про страхування», за **ризиком у межах класу страхування** - страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання, зазначений в пункті 9 глави 3 розділу II Положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та укладання договорів за класами страхування, затвердженого постановою НБУ 25.12.2023 № 182.

**3.2. Клас страхування 1** характеризується обов'язком Страховика за визначену Договором плату (страховий платіж) здійснити страхову виплату Страхувальнику (іншій особі, визначеній Договором або на підставі законодавства) відповідно до умов Договору та/або законодавства в разі настання страхового випадку, уключаючи смерть, встановлення інвалідності, втрату працездатності або отримання 30 травматичних ушкоджень та/або функціональних розладів здоров'я, унаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику).

**3.3. Страховим ризиком** є нещасний випадок, який стався із 30 під час виконання 30 своїх трудових обов'язків.

3.4. **Страховим випадком** є подія, яка передбачена Договором і сталася протягом строку його дії, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або особі, яка має право на отримання страхової виплати, а саме: смерть, встановлення інвалідності та/або тимчасова втрата працездатності ЗО внаслідок нещасного випадку, який стався із ЗО під час виконання своїх трудових обов'язків.

3.5. Подія визнається страховим випадком, якщо вона сталася внаслідок нещасного випадку, який настав протягом строку дії Договору та в межах території дії Договору, та підтверджені документами, наданими компетентними органами (поліцією, Державною службою України з безпеки на транспорті, іншими компетентними органами), медичними закладами.

3.6. Смерть ЗО або встановлення їй інвалідності (в тому числі змінення групи інвалідності на вищу) внаслідок нещасного випадку, що стався протягом строку дії Договору, визнається страховим випадком за наявності прямого причинно-наслідкового зв'язку між смертю ЗО або встановлення їй інвалідності та настанням нещасного випадку.

#### **4. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ**

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

4.2. **Об'єктом страхування** є життя, здоров'я та працездатність водія автомобільного транспорту або машиніста міського електричного транспорту від нещасних випадків (надалі - страхування від нещасних випадків).

4.3. **ЗО є водій автомобільного транспорту або машиніст міського електричного транспорту**, який входить до штату підприємства, установи, організації незалежно від форм власності та господарювання, щодо страхування життя, здоров'я та працездатності від нещасних випадків якого укладений відповідний договір страхування від нещасних випадків.

4.4. **Розмір страхової суми на одну ЗО у Договорі визначається за домовленістю сторін та не може становити менше 60 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на 1 січня року укладення Договору, на кожну ЗО.**

4.5. Страхова сума на кожну ЗО та загальна за Договором є агрегатною (зменшується після кожної страхової виплати).

4.6. Страхова платіж визначається шляхом множення страхової суми та страхового тарифу.

4.7. Конкретні розміри страхової суми, страхового тарифу та страхового платежу зазначаються в Договорі (ПЧД) за згодою Сторін.

4.8. Франшиза - не застосовується.

4.9. Порядок та строки сплати страхового платежу визначається Договорі (ПЧД) за згодою Страховика та Страхувальника.

4.10. Датою сплати страхового платежу (страхової премії) є надходження страхового платежу в повному обсязі на поточний рахунок Страховика за банківськими реквізитами зазначеними в Договорі (ПЧД).

4.11. У разі недотримання Страхувальником умов Договору щодо сплати страхового платежу на поточний рахунок Страховика, Договір є таким, що не набрав чинності, а Страховик не несе відповідальності за відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та працездатності ЗО.

4.12. Розмір страхового платежу протягом дії Договору може бути змінений за згодою Сторін у таких випадках:

1) якщо протягом строку дії Договору виявлені нові обставини, що зменшують ймовірність настання страхового випадку та/або зменшують розмір потенційного збитку, Страхувальник може вимагати від Страховика відповідного зменшення розміру страхового платежу;

2) якщо протягом строку дії Договору виявлені нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку, Страховик може збільшити розмір страхового платежу без зміни розміру страхової суми.

4.13. **Строк дії Договору становить 1 (один) календарний рік і зазначається в Договорі (ПЧД) за згодою Сторін.**

4.14. Договір набирає чинності з моменту, зазначеного в Договорі (ПЧД), але не раніше 00 год. 00 хв. за Київським часом дати, наступної за датою сплати страхового платежу за Договором, якщо інше не передбачено Договором (ПЧД). Дія Договору закінчується о 23 год. 59 хв. за Київським часом дати,



визначеної в Договорі (ІЧД), як дата закінчення строку дії Договору, якщо інше не передбачено Договором (ІЧД).

4.15. Дія Договору не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності цим Договором.

4.16. **Страхове покриття за Договором**, укладеним відповідно до Загальних умов, діє протягом строку дії Договору під час виконання ЗО своїх трудових обов'язків, з урахуванням інших умов такого Договору. Страхове покриття може бути продовжене за згодою Сторін шляхом укладення нового договору страхування. Страхувальник зобов'язаний укласти договір страхування, передбачений Порядком та умовами, на новий строк (укласти новий договір страхування) не пізніше, ніж за 10 робочих днів до закінчення строку дії попереднього договору страхування, передбаченого Порядком та умовами. Договір страхування, укладений на новий строк (новий договір страхування), має набирати чинності не пізніше дня, наступного за днем закінчення строку дії попереднього Договору.

4.17. **Територія дії Договору:** Україна, в межах маршруту перевезення, крім територій, у межах яких на дату настання події, що має ознаки страхового випадку, ведуться (не завершенні) активні бойові дії та/або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні) (якщо інше не передбачене Договором), що визначені згідно з Переліком територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, затвердженим Наказом Міністерства розвитку громад та територій України від 28 лютого 2025 року № 376 «Про затвердження», Розпорядженням КМУ від 7 листопада 2014 р. № 1085-р «Про затвердження переліку населених пунктів, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та переліку населених пунктів, що розташовані на лінії розмежування».

4.18. Сторони Договору можуть врегулювати свої відносини у Договорі в частині, що не врегульована Порядком та умовами. Сторони Договору не можуть відступити від положень Порядку та умов, крім випадків, передбачених законодавством.

4.19. Договором за згодою Сторін може бути уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (уключаючи визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені Загальними умовами.

4.20. Конкретний обсяг страхового покриття зазначається в Договорі (ІЧД) за згодою Сторін.

## **5. ПЕРЕЛІК ІНФОРМАЦІЇ, ЯКУ СТРАХУВАЛЬНИК ЗОБОВ'ЯЗАНИЙ ПОВІДОМИТИ СТРАХОВИКУ (СТРАХОВОМУ ПОСЕРЕДНИКУ) ПЕРЕД УКЛАДЕННЯМ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

5.1. Перед укладанням Договору Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику наступні відомості:

5.1.1. інформацію, на підставі якої ідентифікується Страхувальник та ЗО відповідно до вимог законодавства України (власні персональні дані) та підтвердити надання згоди на обробку власних персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»;

5.1.2. про ЗО, життя, здоров'я та працездатність яких є об'єктом страхування, про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу Страхувальника щодо об'єкту страхування (уключаючи наявність такого інтересу у Вигодонабувача, у разі визначення такої особи в Договорі (його прізвище, ім'я та по батькові (за наявності), дату народження або найменування);

5.1.3. про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;

5.1.4. про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інші обставини, що впливають на розмір страхового платежу та визначення умов Договору.

5.2. **Обставинами, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику** (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків) вважаються (наприклад, але не обмежуючись) наступні відомості (або їх зміна):

5.2.1. інформація про господарську діяльність Страхувальника; вид, тип транспортних засобів, що використовуються Страхувальником, характер експлуатації, маршрути перевезень, відповідність технічного стану та обладнання транспортних засобів вимогам законодавства та чинних Правил дорожнього руху, затверджених Постановою КМУ від 10 жовтня 2001 року № 1306 (далі – ПДР);

5.2.2. кількість водіїв/машиністів, що входять до штату Страхувальника, їх досвід водіння; умови та

інтенсивність праці (тривалість, та періодичність поїздок, графік, маршрути); зміна або припинення трудових відносин (звільнення з посади); наявність небезпечних факторів праці тощо;

5.2.3. відомості про відповідність ЗО вимогам стану здоров'я водія/машиніста, підтверджену медичною довідкою, медичним оглядом; наявність небезпечних факторів стану здоров'я ЗО (початок оформлення документів для присвоєння групи інвалідності внаслідок хвороби; захворювання на довготривалі та/чи важкі хронічні захворювання (тривалістю понад 4 календарні місяці поспіль), серцево-судинні захворювання, кардіохірургічні/нейрохірургічні операції на серці та судинах, розлади нервової системи (неврологічні розлади) та інші захворювання, при яких погіршується стан органів слуху, зору, вестибулярного апарату, а також такі, що можуть викликати запаморочення, затемнення, затьмарення чи втрату свідомості, епілептичні чи інші припадки тощо);

5.2.4. наявність/відсутність приписів інспекційних перевірок з охорони праці за останні 3 роки перед укладенням Договору;

5.2.5. наявність/відсутність збитків за останні 3 роки (наявність або відсутність нещасних випадків на виробництві, в тому числі на транспорті, заявлені претензії щодо відшкодування шкоди, загальна сума претензій, виплачених відшкодувань);

5.2.6. інші обставини, пов'язані з підвищенням небезпеки для життя та здоров'я ЗО.

5.3. Відповідальність за достовірність та повноту відомостей (документів), наданої Страхувальником страховику несе Страхувальник.

5.4. У випадку, якщо Страхувальник не повідомив Страховика про обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інших обставин, що впливають на розмір страхового платежу за Договором, при укладенні Договору або про зміну таких обставин протягом строку дії Договору, Страховик має право вимагати дострокового припинення дії Договору.

5.5. Страховик має право на отримання від Страхувальника іншої додаткової інформації та документів, необхідних для оцінки страхового ризику.

## 6. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ

6.1. Договір укладається відповідно до Загальних умов виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, із урахуванням вимог порядку укладання та підписання договорів, визначених Законами України «Про страхування», «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та інших законодавчих та нормативно-правових актів, що визначають порядок укладання та підписання договорів на ринках небанківських фінансових послуг.

6.2. До укладення Договору Страховик або страховий посередник на підставі отриманої від Страхувальника інформації з'ясовує потреби та вимоги у страхуванні.

6.3. Перед укладенням Договору Страховик зобов'язаний повідомити потенційному Страхувальнику (клієнту), а клієнт зобов'язаний ознайомитись з наступною інформацією згідно статей 86-88 Закону України «Про страхування», статті 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та іншу інформацію, визначену нормативно-правовими актами Регулятора (Національного банку України) в письмовій формі, в тому числі шляхом надання клієнту доступу до такої інформації на вебсайті Страховика за адресою <https://www.express-insurance.com.ua>, з метою прийняття Страхувальником усвідомленого рішення про укладення Договору:

6.3.1. **про страхову послугу (Страховий продукт)**, а саме: із цими Загальними умовами та Інформацією про страховий продукт (в тому числі Інформаційним документом про стандартний страховий продукт), що розміщені на вебсайті Страховика в розділі «Страхові продукти» за посиланням <https://express-insurance.com.ua/productsnvdriber>, з метою прийняття усвідомленого рішення про укладення Договору;

6.3.2. **про Страховика (надавача страхової послуги)**, яка розміщена на веб-сайті Страховика в розділі «Розкриття інформації про Страховика» за посиланням <https://www.express-insurance.com.ua/info>;

6.3.3. **про страхового посередника** (у разі його залучення до укладення Договору), яка розміщена на веб-сайті Страховика в розділі «Розкриття інформації про Страховика» за посиланням: <https://www.express-insurance.com.ua/agents>.

6.4. За рішенням Страховика або страхового посередника, або на запит Страхувальника Страховик надає Страхувальнику безоплатну індивідуальну консультацію та рекомендації щодо умов

страхового продукту (страхового покриття).

6.5. Договір укладається на підставі вільного волевиявлення та наміру Страхувальника укласти Договір.

6.6. Подання заяви на страхування не зобов'язує ні Страхувальника, ні Страховика укласти Договір.

6.7. Страховик має право відмовитися від прийняття ризику на страхування без пояснення причин.

6.8. За згодою Сторін Договір може укладатися шляхом приєднання до Загальних умов, що розміщуються у вигляді електронного документу у форматі, що унеможливорює зміну його змісту, у відкритому доступі на вебсайті Страховика за адресою: <https://www.express-insurance.com.ua>. У разі укладення Договору шляхом приєднання, такий Договір включає як свою складову частину ці Загальні умови, а в Індивідуальній частині Договору (ІЧД) зазначаються індивідуальні умови Договору та конкретний обсяг страхового покриття за Договором, що укладається зі Страхувальником. Підписанням ІЧД Страхувальник приєднується до Загальних умов в цілому.

6.9. За запитом клієнта, Страховик надає клієнту індивідуальну консультацію та рекомендації щодо оптимальних умов страхування, що відповідають вимогам та потребам клієнта у страхуванні. Використовуючи надану клієнтом інформацію, Страховик формує для клієнта ІЧД у разі укладення Договору шляхом приєднання.

6.10. Договір (ІЧД, у разі укладення Договору шляхом приєднання) за згодою Сторін може укладатися та підписуватися:

6.10.1. **у паперовій формі**, шляхом підписання Договору (ІЧД) власноручними підписами уповноважених осіб Сторін. Договір (ІЧД) оформлюється у двох примірниках, що мають однакову юридичну силу для кожної зі Сторін. Примірник Договору (ІЧД), укладеного у паперовій формі, Страховик або страховий посередник (у разі його залучення) надає Страхувальнику одразу після його підписання Страховиком та Страхувальником;

6.10.2. **у формі електронного документа** згідно Закону України «Про електронні довірчі послуги», Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» з використанням сервісу електронного документообігу, що обрано за згодою Сторін. Підписання Договору (ІЧД) у формі електронного документа здійснюється шляхом накладення кваліфікованих електронних підписів (надалі - КЕП) або удосконалених електронних підписів (надалі - УЕП) уповноважених осіб Страхувальника та Страховика. Електронні печатки Сторін не є обов'язковими реквізитами електронного документа. Передача примірника Договору (ІЧД), укладеного у формі електронного документа (відправлення, отримання, тощо) здійснюється з використанням сервісу електронного документообігу, в якому він був підписаний, що вважається легітимним підтвердженням фактичного прийому-передачі оригіналів таких документів уповноваженими особами Сторін і не вимагає додаткового доказування.

6.11. Укладення Договору може посвідчуватися страховим полісом, сертифікатом.

6.12. Договором (ІЧД) можуть бути встановлені особливості порядку укладення Договору.

## **7. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ.**

7.1. **Страхувальник має право:**

7.1.1. перед укладенням Договору ознайомитися інформацією про страховий продукт (в т.ч. Загальними умовами, Інформаційним документом про стандартний страховий продукт), про страховика та страхового посередника (у разі його залучення), в обсязі згідно з вимогами статей 86 - 88 Закону України «Про страхування», а також інформацією, передбаченою статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», в письмовій формі, в тому числі шляхом надання страхувальнику доступу до такої інформації на вебсайті страховика за адресою <https://www.express-insurance.com.ua>;

7.1.2. протягом строку дії Договору отримувати від Страховика необхідні консультації, інформацію і пояснення про умови страхування, у тому числі у письмовій формі;

7.1.3. у разі настання страхового випадку на отримання страхової виплати при настанні страхового випадку в порядку та на умовах, передбачених Договором;

7.1.4. на зміну умов Договору за згодою Сторін;

7.1.5. на дострокове припинення дії Договору в порядку та у випадках, передбачених статтею 105 Закону України «Про страхування», Розділом 8 Загальних умов та Договором;

7.1.6. на отримання дублікату Договору у разі втрати оригіналу. Страховик видає дублікат Договору протягом 5-ти (п'яти) робочих днів з дати отримання письмової заяви про видачу дублікату Договору. Видача копії або дублікату Договору не впливає на чинність Договору. З моменту видачі дублікату втрачений екземпляр Договору (оригінал) є недійсним;

7.1.7. оскаржити розмір здійсненої Страховиком страхової виплати або відмову у страховій виплаті в порядку, передбаченому законодавством України та провести незалежну експертизу (розслідування) за власний рахунок у разі незгоди з висновком експертизи, комісії з розслідування страхового випадку.

7.1.8. до настання страхового випадку змінити ЗО за згодою Страховика та ЗО шляхом ініціювання внесення змін до договору страхування (змін до переліку ЗО).

## **7.2. Страховик має право:**

7.2.1. отримати від Страхувальника всю необхідну інформацію, а також вимагати надання додаткових документів, необхідних для оцінки ступеня страхового ризику, при укладенні Договору перевіряти достовірність наданих йому Страхувальником відомостей, в будь-який момент строку дії Договору;

7.2.2. у разі необхідності звертатися у порядку, визначеному статтями 103 та 113 Закону України «Про страхування» із запитом про надання відомостей щодо події до відповідних компетентних органів, органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, медичних закладів та інших установ і організацій установ, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку. Строк складання страхового акту та строки проведення страхової виплати продовжуються на період очікування вказаної інформації;

7.2.3. самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку, у разі необхідності надсилати запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком до медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про факт, причини та обставини настання страхового випадку;

7.2.4. вимагати від Страхувальника/ЗО надання інформації, необхідної для встановлення факту та обставин настання страхового випадку або визначення розміру страхової виплати, включаючи інформацію, що є комерційною чи лікарською таємницею;

7.2.5. у разі одержання повідомлення від Страхувальника про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, що впливають збільшення ступеня страхового ризику, та/або зміну інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором вимагати від Страхувальника зміни умов Договору та сплати Страхувальником додаткового страхового платежу. Невиконання Страхувальником цієї умови надає право Страховику при настанні страхових випадків відмовити у страховій виплаті стосовно події, що сталася внаслідок збільшення страхового ризику;

7.2.6. змінювати умови Договору за згодою сторін;

7.2.7. відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених умовами Договору та/або законом;

7.2.8. брати участь у судовому процесі при розгляді будь-яких справ, прямо або опосередковано пов'язаних з настанням страхового випадку;

7.2.9. вимагати повернення страхової виплати, якщо на те виникнуть підстави, передбачені умовами Договору та/або законодавством України;

7.2.10. достроково припинити дію Договору у порядку та у випадках, передбачених статтею 105 Закону України «Про страхування», Розділом 8 Загальних умов та Договором;

7.2.11. залучати страхових посередників для отримання від Страхувальника необхідних документів, пов'язаних з підтвердження настання страхового випадку, а також іншої діяльності, пов'язаної з організацією врегулювання страхового випадку, при цьому Страховик та страхові посередники зобов'язані зберігати інформацію про Страхувальника, що становить таємницю страхування.

7.2.12. у разі укладення Договору страховим посередником або до виконання якого було залучено страхового посередника, укладення та протягом строку дії Договору, - вносити зміни до інформації про страхового посередника, замінити страхового посередника або залучити додаткового страхового посередника до Договору шляхом укладення додаткової угоди. Такі зміни набувають чинності з дня підписання Сторонами додаткової угоди до Договору;

7.2.13. розкривати інформацію, що становить таємницю страхування, у випадках, визначених частиною 4 статті 113 Закону України «Про страхування».

## **7.3. Страхувальник зобов'язаний:**

7.3.1. своєчасно та в повному обсязі сплачувати страхові платежі згідно умов Договору;



7.3.2. перед укладанням Договору повідомити Страховика відомості про об'єкт страхування, включаючи інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування, та про обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення імовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), і надалі протягом строку дії Договору повідомляти Страховика про будь-яку зміну таких відомостей та обставин, та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором, протягом 1 (одного) робочого дня (якщо інший строк не передбачений в Договорі), з моменту, коли Страхувальнику стало відомо про виникнення таких обставин, й, за необхідності, укласти додаткову угоду та здійснити доплату страхового платежу у разі збільшення ступеню страхового ризику. У разі відмови Страхувальника від внесення відповідних змін до Договору та доплати страхового платежу Страховик має право відмовити у страховій виплаті стосовно шкоди, що сталася внаслідок збільшення ризику, або достроково припинити Договір у порядку, передбаченому абзацами четвертим і п'ятим частини четвертої статті 105 Закону України «Про страхування», Розділом 8 Загальних умов та Договором;

7.3.3. отримати письмову або усну згоду ЗО на укладення Договору на її користь, повідомити ЗО в будь-який спосіб про укладений на її/їх користь Договір відповідно до частин другої, третьої статті 90 Закону України «Про страхування»;

7.3.4. проінформувати ЗО про умови Договору, про наявність у ЗО прав та обов'язків, зазначених в Договорі, про дії ЗО при настанні страхового випадку;

7.3.5. надавати особам, які мають право на отримання страхової виплати, консультаційну допомогу щодо складання заяви про страхову виплату та надання документів, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві;

7.3.6. забезпечити дотримання вимог положень законів, постанов, відомчих нормативних актів, стандартів, правил, технічних умов, інструкцій або інших документів щодо перевезень пасажирів та експлуатації транспортних засобів, а також інших вимог законодавства України та умов Договору;

7.3.7. повідомити Страховика в письмовій формі про всі зміни у інформації про ЗО (звільнення або прийняття на роботу, зміни прізвища, місце проживання, тощо) **не пізніше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів** з дня настання таких змін;

7.3.8. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

7.3.9. повідомити Страховика у встановлений Договором спосіб про настання події, що може бути визнана страховим випадком;

7.3.10. надати Страховику достовірні дані про умови та обставини страхового випадку, а також іншу необхідну достовірну інформацію на вимогу Страховика, зазначену у Договорі;

7.3.11. дотримуватися конфіденційності у взаємовідносинах із Страховиком, не допускати передавання інформації, що є конфіденційною та/або комерційною Страховика, іншим особам, за винятком випадків, передбачених законодавством України;

7.3.12. виконувати інші обов'язки, передбачені Договором.

#### 7.4. Страховик зобов'язаний:

7.4.1. надати Страхувальнику інформацію про умови страхування, про Страховий продукт, Страховика, страхового посередника (у разі його залучення), в обсязі згідно з вимогами статей 86 - 88 Закону України «Про страхування», а також інформацію, передбачену статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» в письмовій формі, в тому числі шляхом надання Страхувальнику доступу до такої інформації на вебсайті страховика за адресою <https://www.express-insurance.com.ua>;

7.4.2. **протягом 2 (двох) робочих днів**, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати;

7.4.3. у строк **не більше 30 (тридцяти) робочих днів** з дня отримання заяви про страхову виплату, документів, зазначених у Договорі, які необхідні для визнання випадку страховим, визначення розміру заподіяної шкоди і здійснення страхової виплати, прийняти рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страховий акт) чи про невизнання випадку страховим / відмову у здійсненні страхової виплати та повідомити про це Страхувальника, особу, яка має право на отримання страхової виплати, у строк **не більше 3 (трьох) робочих днів** з дня прийняття відповідного рішення й у визначений ними спосіб.

7.4.4.1. якщо рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати не може бути прийняте через невідповідність поданої заяви про страхову виплату вимогам пункту 11.2. Загальних умов та/або відсутність одного чи кількох документів, зазначених у пунктах 11.6, 11.7, 11.9, 11.10. Загальних умов, чи їхню невідповідність встановленим законодавством вимогам, Страховик у строк **не більше 30 (тридцяти) робочих днів** з дня отримання заяви про страхову виплату зобов'язаний повідомити особу, яка має право на отримання страхової виплати у спосіб, зазначений нею у такій заяві, про:

- зміни, які особа, яка має право на отримання страхової виплати, повинна відобразити у новій заяві про страхову виплату з метою її належного оформлення;
- відсутні документи (надати перелік) та/або обґрунтовані причини невідповідності вимогам законодавства документів, долучених до заяви про страхову виплату, порядок отримання відповідних документів;

7.4.4.2. розглянути належним чином оформлену заяву про страхову виплату та долучені до неї документи, подані особою, яка має право на страхову виплату після відповідного повідомлення, та прийняти рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати чи про невизнання випадку страховим/відмову у здійсненні страхової виплати у строк **не більше 15 (п'ятнадцять) робочих днів** з дня отримання таких заяви та/або документів або повторно повідомити про обставини, зазначені у пункті 7.4.4 Загальних умов;

7.4.4.3. якщо Страховик у спосіб та строки, встановлені пунктом 7.4.4.1. Загальних умов, не повідомив особу, яка має право на отримання страхової виплати, про невідповідність поданої заяви про страхову виплату вимогам пункту 11.2. Загальних умов та/або відсутність одного чи кількох документів, зазначених у пунктах 11.6, 11.7, 11.9, 11.10. Загальних умов, чи їхню невідповідність встановленим законодавством вимогам, вважається, що особа, яка має право на отримання страхової виплати, виконала усі вимоги, визначені пунктами 11.2., 11.6, 11.7, 11.9, 11.10. Загальних умов;

7.4.5. надавати особам, які мають право на отримання страхової виплати, консультаційну допомогу щодо складання заяви про страхову виплату та надання документів, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві;

7.4.6. на вимогу особи, яка має право на отримання страхової виплати, протягом **3 (трьох) робочих днів** з дня її отримання, інформує особу у визначений нею спосіб, про документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяної шкоди, які особа має долучити до заяви про страхову виплату, а також надає інформацію про форму, спосіб та порядок отримання таких документів та їхнього подання Страховику;

7.4.7. здійснити страхову виплату у строк **не більше 10 (десяти) робочих днів** з дня прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акту) у розмірі та в порядку, визначені у Розділі 12 Загальних умов;

7.4.8. за заявою Страхувальника у разі вжиття ним заходів, що зменшили ступінь страхового ризику, переукласти зі Страхувальником Договір або внести до нього зміни;

7.4.9. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування». Керівники та працівники Страховика та/або страхового посередника при вступі на посаду підписують зобов'язання про збереження таємниці фінансової послуги. Керівники та працівники Страховика та/або страхового посередника зобов'язані не розголошувати та не використовувати з вигодою для себе чи для третіх осіб інформацію, що становить таємницю фінансової послуги, в т.ч. таємницю страхування, яка стала їм відома у зв'язку з виконанням службових обов'язків.

7.5. ZO може набувати прав і обов'язків Страхувальника, передбачених Договором, за виключенням обов'язку сплатити страховий платіж, прав і обов'язків, що можуть бути реалізовані виключно Страхувальником.

#### 7.6. Відповідальність Сторін:

7.6.4. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати ZO/Вигодонабувачу пені у розмірі **0,01%** від суми простроченої страхової виплати за кожен календарний день прострочення страхової виплати. В будь-якому випадку сума пені не може перевищувати **5%** від загального розміру заборгованості;

7.6.5. у випадку порушення Страхувальником будь-яких грошових зобов'язань за Договором, Страхувальник сплачує Страховику пеню у розмірі **0,01%** від суми заборгованості за кожен

календарний день прострочення виконання грошових зобов'язань. Страховик та Страхувальник погодили, що в разі виникнення за Договором судового спору про відмову у страховій виплаті та/або визнання події страховим випадком, та/або щодо розміру страхової виплати, та/або строків прийняття рішення Страховиком за заявленою подією (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції за неналежне виконання зобов'язань, передбачених законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, **3%** річних та інші).

7.7. За згодою Сторін Договором можуть бути встановлені також інші, уточнені (конкретизовані) права та обов'язки Сторін, відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов Договору відповідно до конкретних умов страхового покриття за Договором, якщо це не суперечить законодавству, Порядку та умовам та цим Загальним умовам.

## **8. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ.**

8.1. Кожна із Сторін має право виступити з ініціативою внесення змін до Договору страхування. Будь-які зміни умов Договору страхування вносяться за взаємною письмовою згодою Сторін на підставі письмової заяви, та оформлюються шляхом укладання додаткової угоди до Договору страхування в письмовій формі (у формі паперового або електронного документа), яка з моменту підписання стає його невід'ємною частиною.

8.2. Про намір внести зміни до умов Договору страхування Сторона-ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше, ніж за **30 (тридцять) календарних днів** до запропонованого строку внесення змін. Якщо будь-яка зі Сторін не згодна на внесення змін в Договір страхування, протягом **5 (п'яти) робочих днів** з дати отримання цієї Стороною письмового повідомлення іншої Сторони про бажання внести зміни до Договору страхування вирішується питання про дію Договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії. Протягом цього періоду Договір страхування діє на попередніх умовах, визначених при укладенні Договору страхування.

8.3. Порядок дострокового припинення дії Договору та розрахунків між Сторонами визначається згідно зі статтею 105 Закону «Про страхування».

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

8.4.1. закінчення строку дії Договору;

8.4.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником/ отримувачем страхової виплати у повному обсязі;

8.4.3. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним, з дати, вказаної у рішенні суду;

8.4.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи-підприємця за винятком випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»;

8.4.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

8.4.6. в інших випадках, передбачених законодавством України або Договором.

8.5. Договір може бути достроково припинено за вимогою однієї із Сторін.

8.6. Дія Договору не може бути припинена Страховиком достроково, якщо на це не надав згоду Страхувальник, який виконує всі умови Договору.

8.7. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за **30 (тридцять) календарних днів** до дати припинення дії Договору.

8.8. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника Страховик повертає йому страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, в розмірі визначеному в такому Договорі, та фактично проведених страхових виплат, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.

8.9. У разі дострокового припинення Договору за вимогою Страховика, Страхувальнику повертається повністю сплачений ним страховий платіж. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних

безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, в розмірі визначеному в такому Договорі, та фактично проведених страхових виплат, що були здійснені за Договором.

8.10. У випадку дострокового припинення дії Договору, повернення страхового платежу здійснюється в безготівковій формі протягом **15 (п'ятнадцяти) робочих днів** (якщо інший строк не обумовлений договором страхування) після дати припинення дії Договору, якщо інше не обумовлено письмовою згодою Сторін.

8.11. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України, статтею 106 Закону України «Про страхування», а також у разі, якщо:

8.11.1. Договір укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку;

8.11.2. Страховиком доведено, що Договір укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій.

8.12. Договір визнається недійсним у судовому порядку.

8.13. **Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням умов Договору за цими Загальними умовами встановлюється у розмірі 40% від страхового тарифу.** Розмір витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням умов конкретного Договору, встановлюється у такому Договорі (ГЧД).

## 9. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ

9.1. Страхувальник має право **протягом 30 (тридцяти) календарних днів** з дня укладення Договору відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім:

9.1.1. Договору, строк дії якого становить менше 30 (тридцяти) календарних днів;

9.1.2. випадків, коли повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором.

9.2. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі за адресою місцезнаходження Страховика або на адресу електронної пошти Страховика [Express.Ins@express-group.com.ua](mailto:Express.Ins@express-group.com.ua) шляхом подання заяви про відмову від договору із зазначенням банківських реквізитів для повернення страхового платежу.

9.3. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачений за Договором страховий платіж повністю **протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів** з дати подання заяви про відмову від договору, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

## 10. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

10.1. При настанні події, що може бути визнана страховим випадком (надалі - подія), Страхувальник/ЗО зобов'язаний:

10.1.1. **Негайно (безпосередньо з місця події), але не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин** (якщо інший строк не передбачений Договором) з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку, звернутися за медико-санітарною допомогою ЗО до медичного закладу. Попередити працівників медичної установи (лікаря) про факт страхування, та забезпечити можливість медичної установи розкриття медичної таємниці щодо обставин та причин страхового випадку і проведеного лікування;

10.1.2. Вжити всіх можливих та доцільних заходів для зменшення розміру шкоди, усунення причин, що сприяють виникненню додаткової шкоди, з'ясування характеру та обставин настання події, що стала причиною завдання шкоди;

10.1.3. У разі заподіяння шкоди здоров'ю ЗО внаслідок настання ДТП: **негайно (безпосередньо з місця події), але не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин** з моменту настання події повідомити про те, що сталося, Національну поліцію та забезпечити наявність документів, що підтверджують настання страхової події, а також отримати необхідні висновки і довідки. Діяти відповідно до вимог ПДР, записати прізвища та адреси учасників (номер транспортного засобу – учасника ДТП, номеру Договору (Полісу) ОСЦПВВНТЗ із зазначенням найменування страховика, у разі наявності такого, прізвище, власне ім'я, по батькові та контактні данні учасників) та очевидців та свідків події. До прибуття на місце події представників Національної поліції зміна картини місця події допускається тільки в тому випадку, коли це було необхідно з точки зору безпеки та/або для спасіння людей,



та/або в цілях зменшення розміру шкоди, що має бути документально підтверджено Страхувальником.

У разі заподіяння шкоди здоров'ю ЗО внаслідок настання нещасного випадку за обставин інших, ніж ДТП, за необхідності, повідомити про настання події правоохоронні чи інші компетентні органи, дочекатися реєстрації факту настання події (якщо це не становить загрози життю та здоров'ю ЗО) й одержати від компетентних органів документи, що підтверджують факт, час і обставини настання події. У разі неприбуття представників відповідних компетентних органів на місце події, звернутись до територіального відділення органу, яке сповіщалося про подію, для отримання довідки, що підтверджує факт і час звернення;

10.1.4. Своєчасно зробити медичне освідчення ЗО (водія/машиніста, який керував транспортним засобом) на наявність алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння, якщо його було направлено на таке освідчення працівниками поліції;

10.1.5. **Протягом 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту настання події** (якщо інший строк не обумовлений Договором) повідомити про це Страховика за телефоном: **0-800-502-300 (цілодобово); +38 073 073 88 17 (цілодобово)**, а також надати Страховику достовірні дані про: номер Договору; потерпілу ЗО, характер отриманої шкоди, травматичних (тілесних) ушкоджень та/або розладу здоров'я; умови та обставини настання події, що має ознаки страхового випадку; іншу необхідну достовірну інформацію на вимогу Страховика; та дотримуватись подальших вказівок Страховика;

10.1.6. **Протягом 3 (трьох) робочих днів** з дати настання події письмово повідомити Страховика шляхом надання заяви про подію за встановленою Страховиком формою на адресу місцезнаходження Страховика та/або на електронну пошту Страховика (**dc@express-group.com.ua**) та на вимогу Страховика надати в письмовій формі достовірні дані про умови та обставини страхового випадку, а також іншу необхідну достовірну інформацію на вимогу Страховика, зазначену у Договорі. В письмовій заяві про настання події Страхувальник/ЗО має докладно вказати повну інформацію про обставини події: дата, час, місце та обставини події; коли і в які компетентні органи про це заявлено, зазначити характер отриманої шкоди, травматичних (тілесних) ушкоджень.

10.1.7. Повідомити Страховика **протягом 2 (двох) робочих днів** про погіршення стану здоров'я або смерть ЗО, якщо до цього було повідомлено тільки про втрату працездатності, травматичні (тілесні) ушкодження або розлад здоров'я;

10.1.8. Надати Страховику необхідні документи для здійснення страхової виплати, перелік який визначений у Розділі 11 Загальних умов та Договорі, а також інші документи на вимогу Страховика для встановлення факту, обставин, причин настання страхового випадку та розміру завданої шкоди, та всі наявні у нього документи та докази, а також сприяти у наданні документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, отримувачем страхової виплати;

10.1.9. Надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування обставин і причин події, що може бути визнана страховим випадком;

10.1.10. Сприяти Страховику в розслідуванні обставин настання події, що має ознаки страхового випадку

10.1.11. **Негайно** повідомляти Страховика про всі отримані відшкодування і компенсації за шкоду, яка за умовами Договору підлягає відшкодуванню Страховиком;

10.1.12. Не допускати обмеження права вимоги (суброгації) страховика та виконати усі формальності, необхідні для здійснення Страховиком права регресу/суброгації до осіб, відповідальних за завдану шкоду.

10.2. У випадку, якщо своєчасне виконання дій, зазначених в пунктах 11.1.1.- 11.1.5. Загальних умов з поважних причин було неможливим (відсутність зв'язку на місці події, непритомність чи інший стан здоров'я тощо), Страхувальник/ЗО повинен довести це документально. У разі неможливості зробити таке повідомлення Страхувальником/ЗО, повідомити Страховика та відповідні компетентні органи про настання події може представник Страхувальника/ЗО, Вигодонабувач або спадкоємці ЗО за законом.

10.3. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про настання страхового випадку не може бути підставою для невизнання випадку страховим/відмови у здійсненні страхової виплати особі, яка має право на страхову виплату, крім випадків, коли це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди.

10.4. Надання Страховиком інструкцій Страхувальнику у зв'язку з настанням події, що має ознаки страхового випадку, а також вжиття Страхувальником заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитку, не є підставою для визнання цієї події страховим випадком.

10.5. За згодою Сторін Договором може бути передбачений також інший, уточнений (конкретизований) порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку відповідно до конкретних умов страхового покриття за Договором, якщо це не суперечить законодавству, Порядку та умовам та цим Загальним умовам.

## **11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ШКОДИ.**

11.1. Страхова виплата за Договором здійснюється на підставі заяви про страхову виплату і страхового акту, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком.

11.2. Для отримання страхової виплати особа, яка має право на її отримання, подає Страховику заяву про страхову виплату. У цій заяві має міститися:

- найменування Страховика, якому подається заява;
- прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) або найменування особи, яка має право на отримання страхової виплати, адреса її задекларованого/zareєстрованого місця проживання (перебування) або місцезнаходження, а також (за необхідності) адреса електронної пошти, адреса для листування, номер засобу зв'язку та/або інші способи обміну повідомленнями між особою, яка має право на отримання страхової виплати, та Страховиком;
- опис події, що може бути визнана страховим випадком, зміст вимоги щодо відшкодування заподіяної шкоди/здійснення страхової виплати;
- інформація про Страхувальника (найменування, ідентифікаційний код юридичної особи в Єдиному державному реєстрі підприємств та організацій України Страховика та Страхувальника - юридичної особи або прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті про право здійснювати будь-які платежі за серією (за наявності) та номером паспорта) фізичної особи, дані про транспортний засіб, яким виконувалося перевезення, та/або будь-які інші дані, за якими може бути ідентифікований Страхувальник);
- підпис особи, яка має право на страхову виплату, та дата подання заяви.

11.3. Для отримання страхової виплати, особа, яка має право на її отримання, повідомляє Страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком, та/або подає Страховику заяву про страхову виплату у строк, що **не перевищує 3 (три) роки** з дня настання події, що може бути визнана страховим випадком, у разі, якщо шкода заподіяна життю, здоров'ю та/або працездатності ЗО.

11.4. Подання заяви про страхову виплату, листування між Страховиком та особою, яка має право на отримання страхової виплати, можуть здійснюватися згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг» на електронну пошту Страховика (**dc@express-group.com.ua**).

11.5. Особа, яка має право на отримання страхової виплати, може долучати до заяви про страхову виплату, надавати Страховику засвідчені копії документів. Страховик має право вимагати для ознайомлення оригінали таких документів.

11.6. До заяви про страхову виплату, у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком за Договором, особа, яка має право на отримання страхової виплати, долучає документи, визначені Договором, які підтверджують настання страхового випадку, визначені й видані уповноваженими особами, компетентними органами державної влади та місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями, які підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди, зокрема:

11.6.1. паспорт громадянина України, а в разі його відсутності – інший документ, яким відповідно до законодавства України може посвідчуватися особа;

- 11.6.2. документ, що посвідчує право особи на отримання страхової виплати (довіреність, свідоцтво про право на спадщину тощо), у разі якщо особа не є ЗО;
- 11.6.3. довідка про присвоєння особі, яка має право на отримання страхової виплати, реєстраційного номера облікової картки платника податків (РНОКПП) (крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера платника податків, офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку в паспорті);
- 11.6.4. висновок про наявність алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння у Застрахованої особи (якщо таку особу було направлено на такий огляд працівниками відповідного органу поліції або іншого компетентного державного органу);
- 11.6.5. посвідчення водія ЗО;
- 11.6.6. документи, що підтверджують право ЗО на керування транспортним засобом у разі настання нещасного випадку внаслідок ДТП (свідоцтво про реєстрацію транспортного засобу, тимчасовий реєстраційний талон, маршрутний чи подорожній лист тощо);
- 11.6.7. довідка, яка містить опис події, що сталася, та підтверджує факт виконання ЗО трудових обов'язків під час настання відповідних обставин, що призвели до події, яка може бути визнана страховим випадком;
- 11.6.8. акт про нещасний випадок (форми НТ (Акт про нещасний випадок невиробничого характеру) або форми Н1 (Акт про нещасний випадок, пов'язаний з виробництвом)) або документ від компетентних органів, що підтверджує настання нещасного випадку з ЗО;
- 11.6.9. копії судових рішень, що набрали законної сили, документи про ДТП (якщо нещасний випадок стався внаслідок ДТП), оформлених працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства;
- 11.6.10. документи, що згідно із законодавством підтверджують тимчасову втрату працездатності потерпілої третьої особи, – листок непрацездатності (у разі настання нещасного випадку за кордоном та неможливості отримання листка непрацездатності подається довідка медичного закладу або виписка з карти амбулаторної/стаціонарного хворого, завірені уповноваженою особою медичного закладу та завірена печаткою цього закладу), у разі вимоги про здійснення такої страхової виплати у зв'язку зі тимчасовою втратою працездатності потерпілою третьою особою;
- 11.6.11. документи, що підтверджують встановлення інвалідності потерпілій третій особі, – Витяг з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування (ЕКОПФО) про встановлення ЗО групи інвалідності, у разі вимоги про здійснення страхової виплати у зв'язку зі стійкою втратою працездатності потерпілою третьою особою;
- 11.6.12. інші документи на письмовий запит Страховика щодо факту, обставин, причин настання події, що має ознаки страхового випадку, розміру завданих збитків, а також страхового інтересу особи, яка є одержувачем страхової виплати.
- 11.7. До заяви про страхову виплату, у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком за Договором, та вимог про страхову виплату у зв'язку зі смертю ЗО, особа, яка має право на отримання страхової виплати, долучає також:
- 11.7.1. свідоцтво про смерть ЗО;
- 11.7.2. свідоцтво про право на спадщину.
- 11.8. Страхувальник у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, за зверненням Страховика або осіб, які мають право на отримання страхової виплати, про підтвердження факту та обставин настання нещасного випадку, зобов'язаний протягом **15 (п'ятнадцяти) робочих днів** з дня отримання відповідного звернення, видати таким особам довідку, яка містить опис події, що сталася, та підтверджує факт виконання трудових обов'язків під час настання відповідних обставин, що призвели до події, яка може бути визнана страховим випадком.
- 11.9. Особа, яка має право на отримання страхової виплати, зобов'язана долучити до заяви про страхову виплату отриману від Страхувальника довідку, передбачену пунктом 11.8. Загальних умов, або повідомити про відмову Страхувальника в її наданні (ненаданні такої довідки).
- 11.10. Залежно від обставин настання події, що може бути визнана страховим випадком, та виду заподіяної шкоди до заяви про страхову виплату особа, яка має право на отримання страхової виплати, може долучати інші документи, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві (висновки експертів, судові рішення, що набрали законної сили, документи про ДТП, оформлені працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства,

інші документи, видані уповноваженими особами, компетентними органами державної влади та місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями, які підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розміру заподіяної шкоди).

11.11. Якщо особа, яка має право на отримання страхової виплати, не долучила до заяви про страхову виплату документи, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві, або долучені документи не дозволяють у повному обсязі встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди, Страховик може встановлювати останні самостійно згідно із статтею 103 Закону України «Про страхування».

11.12. Якщо особа, яка має право на отримання страхової виплати, не долучила до заяви про страхову виплату документи про ДТП, оформлені працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, однак такі документи необхідні для встановлення у повному обсязі факту, причин та обставин настання страхового випадку або розміру заподіяної шкоди, страховик отримує такі документи від Страхувальника або згідно зі статтею 103 Закону України «Про страхування».

## **12. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ**

12.1. Страховик одноразово виплачує:

12.1.1. у разі смерті ЗО внаслідок настання страхового випадку або встановлення ЗО інвалідності І групи - **100 відсотків** розміру страхової суми, встановленої у Договорі для такої ЗО;

12.1.2. у разі встановлення ЗО інвалідності II групи - **не менше 80 відсотків** від розміру страхової суми, встановленої у Договорі для такої ЗО;

12.1.3. у разі встановлення ЗО інвалідності III групи - **не менше 60 відсотків** від розміру страхової суми, встановленої у Договорі для такої ЗО;

12.1.4. у разі тимчасової втрати працездатності ЗО за кожен день - **не менше 1/30 розміру мінімальної заробітної плати в місячному розмірі, установленому законом, але не більше ніж за 120 днів**.

12.2. Якщо внаслідок страхового випадку сталося заподіяння шкоди здоров'ю ЗО і такій особі була здійснена страхова виплата, а в подальшому внаслідок цього страхового випадку такій ЗО була встановлена інвалідність (у тому числі зміна групи інвалідності на вищу), або протягом **1 (одного) року** з дня настання страхового випадку внаслідок цього страхового випадку настала смерть ЗО, страхова виплата здійснюється у розмірі визначеному пунктом 12.1.1. Загальних умов, за вирахуванням раніше здійсненої страхової виплати.

12.3. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат за одним страховим випадком або декільком страховим випадкам щодо однієї ЗО не може перевищувати розміру встановленої у Договорі для такої особи страхової суми. Якщо страхова виплата здійснена в розмірі повної страхової суми, встановленої у Договорі для такої ЗО, дія Договору припиняється по відношенню до цієї ЗО.

12.4. Після здійснення Страховиком страхової виплати, що становить частину страхової суми, Договір зберігає чинність до закінчення строку його дії. При цьому, сума зобов'язань Страховика (максимальний розмір страхової виплати, який на момент укладення Договору дорівнює страховій сумі) зменшується на суму здійсненої страхової виплати.

12.5. Страхова виплата здійснюється незалежно від суми, яку має отримати ЗО за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням, чи страхової виплати за іншими договорами страхування або сум, отриманих від інших осіб як відшкодування збитків.

12.6. Якщо виявиться така обставина, що за законом або за умовами Договору повністю або частково позбавляє Застраховану особу або іншу особу, що одержала страхову виплату, права на страхову виплату – така особа зобов'язана повернути Страховику отриману страхову виплату (або її відповідну частину).

12.7. Страховик приймає рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати чи про невизнання випадку страховим/відмову у здійсненні страхової виплати та повідомляє про це Страхувальника, особу, яка має право на отримання страхової виплати, у строк та за умов, визначених пунктом 7.4.3. Загальних умов.



12.8. Строки, визначені пунктом 7.4.3. цих Загальних умов зупиняються, якщо подія, яка має ознаки страхового випадку, розглядається в цивільному, господарському, кримінальному провадженні та не визнана страховим випадком у добровільному порядку шляхом досудового врегулювання спору.

12.9. Строки, визначені пунктом 7.4.3. цих Загальних умов, також зупиняються, за двох наступних умов:

- подія, яка має ознаки страхового випадку, розглядається у справі про адміністративне правопорушення та не визнана страховим випадком у добровільному порядку шляхом досудового врегулювання спору;

- був складений протокол про вчинення порушення Правил дорожнього руху стосовно двох або більше осіб за одним фактом ДТП або у разі наявності в оформленому працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства документі про ДТП чи в інших документах повідомлення учасника ДТП про його незгоду з обставинами такої ДТП.

12.10. Строки, визначені пунктом 7.4.3. цих Загальних умов, у випадках, передбачених пунктами 12.7, 12.8. Загальних умов, зупиняються до дня, коли Страховику стало відомо про набрання рішенням у відповідній судовій справі законної сили.

12.11. Договір не може містити обмежувальних строків щодо подання вимог (претензій, позовів) особами, що мають право на отримання страхової виплати, інших, ніж передбачені законодавством, як підстав для невизнання випадку страховим / відмови у здійсненні страхової виплати.

12.12. Страхова виплата здійснюється Страховиком у строк не більше **10 (десяти) робочих днів** з дня прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акту).

12.13. Страхова виплата здійснюється в безготівковій формі у національній валюті України.

12.14. Страхова виплата здійснюється шляхом її перерахування на банківські реквізити рахунку одержувача, зазначені в заяві про страхову виплату. Страховик не несе відповідальність за недостовірність зазначених реквізитів.

12.15. Після перерахування страхової виплати за реквізитами, вказаними одержувачем страхової виплати письмово в заяві про страхову виплату, одержувач страхової виплати не може змінювати реквізити для здійснення страхової виплати. Здійснена страхова виплата не підлягає поверненню Страховику та повторному перерахуванню.

12.16. Страхова виплата може бути здійснена представнику ЗО по довіреності, оформленій ЗО в установленому законодавством України порядку або, у разі смерті ЗО, її спадкоємцю(-ям) за законом або за заповітом.

12.17. Днем здійснення страхової виплати є дата списання грошових коштів з поточного рахунку Страховика.

12.18. За згодою Сторін Договором може встановлений інший, уточнений (конкретизований) порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат відповідно до конкретних умов страхового покриття за Договором, якщо це не суперечить законодавству, Порядку та умовам та цим Загальним умовам.

### **13. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ**

13.1. Підставами (причинами) для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:

13.1.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої був укладений Договір, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

13.1.2. вчинення Страхувальником або особою, на користь якої був укладений Договір, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

13.1.3. подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

13.1.4. неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про настання страхового випадку у випадку, коли це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди;

13.1.5. недотримання особою, яка повідомляє Страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком, та/або подає Страховику заяву про страхову виплату, строків, передбачених Договором;

13.1.6. невиконання Страхувальником обов'язків, визначених Договором або законодавством, тому числі такого, що призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

13.1.7. наявність обставин, які є винятками зі страхових випадків і обмеженнями страхування, передбаченими Договором;

13.1.8. порушення Страхувальником, ЗО (водієм/машиністом) правил експлуатації та (або) ремонту транспортного засобу, у тому числі використання технічно несправного транспортного засобу, транспортного засобу, що не пройшов технічного огляду у встановленому порядку, а також у результаті порушення правил пожежної безпеки, правил перевезення й зберігання вогнебезпечних і вибухонебезпечних речовин і предметів, вимог безпеки під час перевезення небезпечних вантажів відповідно до ПДР.

13.2. Рішення Страховика про відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржене в судовому порядку.

13.3. Договором можуть бути встановлені також інші, уточнені (конкретизовані) підстави для відмови у здійсненні страхової виплати відповідно до конкретних умов страхового покриття за Договором, якщо це не суперечить законодавству, Порядку та умовам та цим Загальним умовам.

## **14. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

14.1. До страхових випадків не відносяться та страхова виплата не здійснюється, якщо нещасний випадок стався внаслідок:

14.1.1. керування ЗО (водієм/машиністом) транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного, токсичного чи іншого сп'яніння, під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, під час вживання яких заборонено керувати транспортним засобом, або якщо ЗО після нещасного випадку, що стався внаслідок ДТП, відмовилася пройти медичний огляд (експертизу);

14.1.2. керування ЗО (водієм/машиністом) транспортним засобом, на керування яким вона не мала права, не була належним чином уповноважена, або за відсутності у неї посвідчення водія (машиніста) на право керування транспортним засобом відповідної категорії;

14.1.3. передачі ЗО (водієм/машиністом) керування транспортним засобом іншій особі, яка знаходиться у стані алкогольного, наркотичного, токсичного чи іншого сп'яніння, під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, під час вживання яких заборонено керувати транспортним засобом, або якщо така особа після нещасного випадку, що стався внаслідок ДТП відмовилася пройти медичний огляд (експертизу); особі, яка на керування яким вона не мала права, не була належним чином уповноважена, або за відсутності у неї посвідчення водія/машиніста на право керування транспортним засобом відповідної категорії;

14.1.4. експлуатації транспортного засобу в аварійному або технічно несправному стані. Страховик звільняється від здійснення страхової виплати у результаті порушення водієм (машиністом) правил експлуатації та (або) ремонту транспортного засобу, у тому числі використання технічно несправного транспортного засобу, транспортного засобу, що не пройшов технічного огляду у встановленому порядку, а також у результаті порушення правил пожежної безпеки, правил перевезення й зберігання вогнебезпечних і вибухонебезпечних речовин і предметів, вимог безпеки під час перевезення вантажів (відповідно до ПДР);

14.1.5. непокори владі (втеча з місця пригоди, переслідування правоохоронними органами), вчинення дій, що караються згідно з чинним законодавством країн на території дії Договору;

14.1.6. перевищення числа пасажирів над визначеною у технічному паспорті кількістю посадкових місць транспортного засобу;

14.1.7. використання транспортного засобу не за призначенням;

14.1.8. використання ЗО транспортного засобу з іншою метою, ніж у цілях виконання трудових обов'язків;

14.1.9. порушення правил перевезення вантажів;

14.1.10. вибуху, спричиненого перевезенням, зберіганням боєприпасів, вибухових речовин;

14.1.11. експлуатації транспортного засобу в аварійному або технічно несправному стані;

14.1.12. використання транспортного засобу в технічному стані, який не відповідає вимогам пункту 31 ПДР;

14.1.13. порушення водієм/машиністом ПДР, що призвело до ДТП, а саме:

- порушення правил проїзду залізничних переїздів, визначених пунктом 20 ПДР;
- перевищення дозволеної швидкості руху більш ніж на 40 км/год., визначених пунктом 12 ПДР;
- перетин дороги, на якій транспортні потоки розділені подвійною осьюовою лінією (лінія 1.3 згідно з ДСТУ 2587-94);
- виїзд на зустрічну смугу руху з перетином подвійної осьової лінії (лінія 1.3 згідно з ДСТУ 2587-94);
- проїзд на заборонений сигнал світлофора або жест регулювальника;
- порушення правил обгону транспортним засобом, визначених пунктом 14.6. ПДР (а саме: обгін: на перехресті; на залізничних переїздах і ближче ніж за 100 м перед ними; ближче ніж за 50 м перед пішохідним переходом у населеному пункті і 100 м - поза населеним пунктом; у кінці підйому, на мостах, естакадах, шляхопроводах, крутих поворотах та інших ділянках доріг з обмеженою оглядовістю чи в умовах недостатньої видимості; транспортного засобу, який здійснює обгін або об'їзд; у тунелях; на дорогах, що мають дві і більше смуги для руху в одному напрямку; колони транспортних засобів, позаду якої рухається транспортний засіб з увімкненим проблісковим маячком (крім оранжевого).
- порушення правил розвороту та руху заднім ходом, визначених пунктом пунктами 10.7, 10.9, 10.10. ПДР, під час руху транспортного засобу;

14.1.14. спроби вчинення або вчинення ЗО дій, щодо яких правоохоронними органами встановлений склад злочину;

14.1.15. події, що сталася не під час виконання ЗО своїх трудових обов'язків;

14.1.16. порушення Страхувальником правил техніки безпеки та охорони праці;

14.1.17. навмисного заподіяння ЗО собі тілесних ушкоджень, самогубства, спроби самогубства або їх наслідків за виключенням випадків, коли вона була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб під час керування або перебування у транспортному засобі. При цьому зазначені дії ЗО визнаються такими тільки на підставі рішення компетентних органів, що доводять вчинене;

14.1.18. будь-яких захворювань, їх наслідків та ускладнень;

14.1.19. свідомого перебування в місцях, задалегідь відомих як такі, що небезпечні для життя (місця проведення вибухових робіт, будівельно-монтажних робіт, військові полігони тощо), якщо це не пов'язане з виробничою необхідністю або спробою врятування людського життя;

14.1.20. впливу радіоактивного випромінювання, матеріалів ядерної зброї, іонізуючої радіації чи радіоактивного забруднення від будь-якого ядерного палива, чи від будь-яких ядерних відходів від спалення ядерного палива;

14.1.21. військових, мобілізаційних, воєнних, диверсійних, терористичних, антитерористичних, бойових операцій/заходів/дій; дій озброєних повстанців, а також дій влади, спрямованих на їхне придушення;

14.1.22. будь-якої події, викликаній збройним конфліктом; війни будь-якого роду;

14.1.23. вторгнення; ворожих дії іноземного противника, дії будь-яких законних чи незаконних військових, воєнізованих, збройних формувань; дії та розпоряджень самопроголошених (не передбачених законодавством України) органів влади; піратства;

14.1.24. впливу будь-якої зброї, військової техніки, знарядь війни, вибухових речовин та/або пристроїв.

14.1.25. комплексу заходів військового та організаційно-правового характеру, спрямованих на забезпечення національної безпеки та оборони, стримування та/або відсічі збройної агресії зі сторони іноземної держави;

14.1.26. дій військових сил та/або спеціальних формувань (підрозділів) будь-якої держави, будь-якого роду недержавних збройних сил або збройних формувань, дій бойовиків, збройних угруповань, їх окремих учасників (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану);

14.1.27. надзвичайного стану; стану облоги, якщо збитки, прямо або опосередковано, були заподіяні або викликані внаслідок введення цих станів;

14.1.28. громадських заворушень, безладів, демонстрацій, бунтів, революції, заколоту, повстання та будь-яких інших масових порушень громадського порядку; дій, що викликані трудовими конфліктами (локауту, страйку тощо), акцій та маршів протесту, масових безладь, блокад (перекриття) доріг, демонстрацій, мітингів, пікетів, страйків, заколотів, бунтів, захоплень

адміністративних будівель, повстань, революцій, інших заходів, подібних до вище перелічених при здійсненні терористичних актів, диверсій, або проведенні антитерористичних операцій;

14.1.29. дій, спрямованих на зміну чи повалення конституційного ладу, захоплення державної влади, посягання на територіальну цілісність держави, путчу, військового перевороту;

14.1.30. події, що сталася поза межами території дії Договору.

#### **14.2. Обмеження страхування:**

14.2.1. Договори на підставі Загальних умов не укладаються та страхове покриття не поширюється на водіїв/машиністів:

14.2.1.1. морського, річкового, повітряного, залізничного транспорту;

14.2.1.2. таксі, легкових автомобілів на замовлення;

14.2.1.3. осіб, які не входять до штату Страхувальника;

14.2.1.4. осіб, не зазначених в Договорі.

14.2.2. За Договором, укладеним на підставі Загальних умов, не відшкодовуються будь-які випадки заподіяння непрямих збитків, зокрема, моральна шкода, неустойка (штраф, пеня), упущена вигода, витрати тощо, уключаючи витрати на отримання документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку.

14.3. Договором можуть бути встановлені також інші, уточнені (конкретизовані) винятки із страхових випадків та обмеження страхування відповідно до конкретних умов страхового покриття за Договором, якщо це не суперечить законодавству, Порядку та умовам та цим Загальним умовам.

### **15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

15.1. З метою врегулювання спірних питань під час надання послуг страхування Страхувальник (Споживач страхових послуг) має обрати наступні способи захисту своїх прав та/або інтересів:

15.1.1. Безпосереднє звернення до Страховика. Розгляд звернень Страхувальників (Споживачів) здійснюється відділом інформаційної підтримки клієнтів ТДВ «Експрес Страхування». Страхувальники можуть звернутись з письмовим зверненням шляхом направлення поштовою кореспонденцією за адресою: **проспект Степана Бандери, 22, Київ, 04073, Україна**, або шляхом направлення електронного повідомлення на адресу електронної пошти: [Express.Ins@express-group.com.ua](mailto:Express.Ins@express-group.com.ua);

15.1.2. Звернення зі скаргою до:

- Державної служби України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів (місцезнаходження **01001, м. Київ, вул. Б.Грінченка, 1**);

- Управління захисту прав споживачів фінансових послуг Національного банку України (Адреса для листування: **вул. Інститутська, 9, м. Київ-8, 01601**; адреса для подання письмових звернень громадян: **вул. Інститутська, 11-б, м. Київ-8, 01601, телефон: 0 800 505 240; e-mail: nbu@bank.gov.ua**); посилання на сторінку НБУ для захисту прав споживачів: <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>.

15.1.3. Вирішення спору в судовому порядку.

15.2. Страхувальник (Споживач страхових послуг) має право звернутися до суду за захистом своїх порушених, невизнаних або оспорюваних прав, свобод чи законних інтересів.

15.3. Усі спори, які виникають між Страхувальником (Споживачем страхових послуг) та Страховиком, по укладеним договорам страхування, вирішуються шляхом переговорів, а у разі недосягнення згоди – у порядку, встановленому чинним законодавством України.

### **16. ПОРЯДОК ОБМІНУ ПОВІДОМЛЕННЯМИ МІЖ СТОРОНАМИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

16.1. Повідомлення і заяви Страховика та Страхувальника (ЗО), пов'язані з цим Договором, підписані належним чином, повинні здійснюватися у письмовій формі (у формі паперового або електронного документа) за адресою місцезнаходження або на адресу електронної пошти, зазначеною в Договорі.

16.2. Підписанням Договору Сторони підтверджують достовірність інформації, зазначеної в Договорі, несуть відповідальність за правильність засобів зв'язку, вказаних ними при укладенні Договору. Кожна зі Сторін самостійно несе ризик настання наслідків, пов'язаних із недостовірністю наданих такою Стороною інформації про засоби зв'язку, крім випадків своєчасного (не пізніше ніж за 5 (п'ять) робочих днів до дати відповідних змін) повідомлення про зміну засобів зв'язку.



16.3. Сторони зобов'язані повідомляти одна одну про зміну поштової адреси та іншої контактної інформації протягом **10 (десяти) робочих днів** з дня такої зміни. У протилежному випадку відправлення, надіслані на останню відому Стороні адресу, засоби зв'язку іншій Стороні, вважаються врученими належним чином.

16.4. Документи, зазначені у Розділі 11 Загальних умов надаються Страховику у формі оригіналів, нотаріально завірених копій, або копій, засвідчених Компетентними органами, що їх видали, або копій, засвідчених Страхувальником (Вигодонабувачем) за умови надання Страховику можливості звірки таких копій з оригінальними примірниками документів за вимогою Страховика. При цьому Страховик залишає у себе копії документів, а оригінали повертає Страхувальнику. Страховик залишає за собою право вимагати у Страхувальника надання оригіналів документів.

16.5. Документи, зазначені у Розділі 11 Загальних умов можуть бути надані в паперовій формі з власноручним підписом або в електронному вигляді, підписані електронним цифровим підписом, а також за рішенням Страховика, - у вигляді зображень (цифрових копій, відтворених шляхом сканування, фотографування чи в інший спосіб відтворених за допомогою мобільних пристроїв, комп'ютерної техніки, інших технічних засобів, тощо) відповідного формату та належної якості, шляхом подання представнику Страховика особисто та/або шляхом направлення на адресу електронної пошти Страховика [dc@express-group.com.ua](mailto:dc@express-group.com.ua).

16.6. Підписанням Договору Страховик та Страхувальник погодили, що:

16.6.1. Заяви та повідомлення Сторін на виконання умов цього Договору, можуть подаватися за допомогою засобів зв'язку Сторін, зазначених в Договорі, в електронній формі у вигляді зображень (цифрових копій, відтворених шляхом сканування, фотографування чи в інший спосіб відтворених за допомогою мобільних пристроїв, комп'ютерної техніки, інших технічних засобів, тощо) відповідного формату та належної якості;

16.6.2. Під належною якістю зображень розуміється читабельність сканованих документів та/або фотокопій, збереження їх цілісності (зміст тексту документу не повинен бути втраченим, частково відсканованим або зміненим) відповідність змісту копії документу його оригінальному примірнику, чинному законодавству та/або Договору;

16.6.3. Страховик має право не приймати до розгляду документи у випадку неналежної якості зображень. У випадку наявності зауважень щодо якості зображень документів, Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальника про наявні зауваження **протягом 5 (п'яти) робочих днів** з дати надання документів в електронному вигляді;

16.6.4. У разі надання документів в електронній формі Страхувальник гарантує, що копії документів (в тому числі цифрові) виготовлені з оригіналу документа, їх зміст, форма та вигляд повністю відповідають змісту, формі та вигляду оригіналу документа. На вимогу Страховика Страхувальник зобов'язується надати для ознайомлення та огляду оригінали документів.

16.6.5. Відповідальність за достовірність інформації, зазначеної в копіях наданих документів, несе Страхувальник.

16.6.6. Електронні повідомлення та копії документів в електронному вигляді вважаються отриманими Стороною на наступний робочий день з 00 год. 00. хв. за Київським часом, після їх надсилання іншою Стороною відповідно до умов та реквізитів Договору.

16.7. Страхувальник погоджує отримання ним звернень (повідомлень та запитів тощо) від Страховика (страхового посередника у разі його залучення) та пропозицій Страховика про внесення змін до укладеного Договору на засіб зв'язку Страхувальника (електронну адресу та/або мобільний телефон), який вказаний в Договорі (ПЧД).

16.8. Страхувальник надає згоду на проведення Страховиком (страховим посередником у разі його залучення) ідентифікації особи за зазначеними у Договорі датою народження, РНОКПП/ЄДРПОУ, номером телефону та/або електронною адресою під час звернення до Страховика за допомогою цифрових каналів комунікацій та будь яких інших мережевих ідентифікаторів, включаючи месенджери;

## **17. КОНТАКТНІ ДАНІ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ:**

17.1. Адреса місцезнаходження: проспект Бандери Степана, 22, Київ, 04073, Україна.

17.2. Цілодобовий контакт-центр Страховика за номером телефону: +38 (044) 594-87-00; 0 800 502 300 (цілодобово) +38 073 073 88 17.

17.3. Електронна пошта: [dc@express-group.com.ua](mailto:dc@express-group.com.ua).

## 18. ПРИКІНЦЕВІ ПОЛОЖЕННЯ

18.1. Підписанням Договору (ІЧД), укладеного відповідно до цих Загальних умов, Страховик та Страхувальник заявляють та гарантують:

18.1.1. що їхні представники, які підписують Договір (ІЧД), належним чином уповноважені, та документи, що підтверджують їхні повноваження, належним чином видані та на момент підписання Договору не були змінені та/або відкликані;

18.1.2. що використання інформації та документів, отриманих від іншої Сторони з метою та в межах виконання зобов'язань, передбачених Договором та діючим законодавством з дотриманням обмежень, встановлених Конституцією України, Законом України "Про інформацію" та іншими актами законодавства, що регулюють відносини в сфері інформації;

18.1.3. що кожна зі Сторін Договору відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» надає іншій Стороні однозначну беззастережну згоду (дозвіл) на обробку персональних даних у письмовій та/або електронній формі в обсязі, що міститься у Договорі, рахунках, актах, накладних та інших документах, що стосуються Договору, з метою забезпечення реалізації цивільно-правових, господарсько-правових, адміністративно-правових, податкових відносин та відносин у сфері бухгалтерського обліку, а також підтверджує, що отримала повідомлення про включення персональних даних до бази персональних даних іншої Сторони, та що повідомлений про свої права, як суб'єкта персональних даних, які визначені статтею 8 Закону України «Про захист персональних даних», а також мету збору цих даних та осіб, яким ці дані передаються.

18.2. Підписанням Договору (ІЧД), укладеного відповідно до цих Загальних умов, Страхувальник підтверджує та визнає, що:

18.2.1. на підставі Закону України «Про захист персональних даних» Страхувальник (особа, стосовно якої здійснюється обробка її персональних даних (далі - ПД)) підтверджує, що надає свою безстрокову згоду Страховику (страховому посереднику у разі його залучення), а також підтверджує згоду ЗО, на обробку та використання ПД осіб, зазначених у Договорі, та будь-яких інших документах, що надаються або будуть отримані для укладання, зміни, розірвання або виконання Договору, в тому числі паспортних даних, реєстраційного номеру облікової картки платника податків (РНОКПП), даних щодо місця роботи, місця проживання/перебування, номери засобів зв'язку, адреси електронної пошти, реквізити банківського рахунку, інших даних, які надаються Страхувальником добровільно з метою реалізації мети обробки та використання ПД. Під ПД Страхувальника-юридичної особи вважаються ПД його співробітників та/або уповноважених осіб, як вказаних у Договорі, так і тих, що стануть відомі Страховику в процесі виконання Договору. Метою обробки та використання ПД Страхувальника є: забезпечення укладання, зміни, розірвання або виконання Договору, реалізації інших відносин у сфері страхування, адміністративно-правових відносин, податкових відносин, відносин у сфері бухгалтерського обліку, відносин у сфері обліку та звітності.

Згода Страхувальника (особи, стосовно якої здійснюється обробка її ПД) на обробку його ПД, надана ним шляхом підписання Договору страхування, не вимагає здійснення письмових повідомлень про зміну чи знищення ПД або обмеження доступу до них, передачу ПД третім особам. Ця згода діє протягом невизначеного строку та не припиняється у зв'язку з закінченням дії цього Договору. Пред'явлення вмотивованої вимоги щодо зміни або знищення ПД можливе, якщо ці дані обробляються незаконно чи є недостовірними;

18.2.2. Страхувальник повідомлений у письмовій формі про свої права, як суб'єкта ПД, визначені законом, мету обробки та використання ПД та осіб, яким передаються його ПД;

18.2.3. Страхувальник повідомлений у письмовій формі про володільця його ПД, склад та зміст зібраних ПД, права, передбачені Законом України «Про захист персональних даних», про включення його даних до бази ПД, про його права, визначені Законом України «Про захист персональних даних», мету збору і обробки даних та осіб, яким передаються його ПД. Також Страхувальник своїм підписом підтверджує належність зазначених ПД в Договорі;

18.2.4. Страхувальник надає Страховику згоду на отримання та обробку його ПД за допомогою

сервісу «ДІЯ», BankID, з Бюро кредитних історій, використовуючи інструменти покладення та/або доручення, шляхом обміну документами у електронній формі з використанням електронного цифрового підпису; згоду на передачу ПД іноземним суб'єктам відносин, пов'язаних із ПД, з метою виконання вимог законодавства, Договору та інших договорів, в тому числі перестрахування, реалізації прав, наданих Страховику законодавством або Договором та забезпечення реалізації податкових відносин та відносин у сферах бухгалтерського обліку, аудиту, фінансових послуг та послуг асистансу, реклами, маркетингових та актуарних досліджень, оцінки якості сервісу;

18.2.5. Страхувальник отримав від Страховика письмове повідомлення про свої права, як суб'єкта ПД, визначені законом, мету обробки та використання ПД та осіб, яким передаються його ПД;

18.2.6. Страхувальник-юридична особа отримав згоду від усіх фізичних осіб, яких зазначив в Договорі або буде зазначати в будь-яких інших документах під час дії Договору (наприклад: в додаткових угодах до Договору, в заявах, листах, інших документах, що заповнюватимуться Страхувальником протягом дії Договору) на передачу їхніх персональних даних Страховику; підтверджує, що роз'яснив таким особам, що їхні персональні дані, які Страхувальник передає Страховику, будуть оброблятися Страховиком аналогічно обробці персональних даних Страхувальника; підтверджує, що передав таким особам від Страховика письмові повідомлення про їхні права як суб'єктів ПД, визначені законом, мету збору даних та осіб, яким передаються їхні ПД; гарантує, що суб'єкти ПД, ПД яких Страхувальник буде передавати Страховику, не будуть мати будь-яких претензій до Страховика щодо обробки їхніх ПД; зобов'язується врегульовувати будь-які претензії особисто;

18.2.7. Страхувальнику до укладення Договору страхування Страховиком (страховим посередником у разі його залучення) була надана вся необхідна інформація передбачена статтями 86 - 88 Закону України «Про страхування», а саме вичерпна інформація про Страховий продукт, про Страховика та страхового посередника (у разі його залучення), шляхом надання Страхувальнику безперешкодного доступу до такої інформації для її перегляду та завантаження на офіційному веб-сайті Страховика за посиланням <https://www.express-insurance.com.ua>, а також додатково надана інформація, передбачена статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та послуг фінансові компанії», відповідно до вимог законодавства України.

18.2.8. інформація про:

1) надавача фінансових послуг:

- а) найменування, місцезнаходження, контактний номер телефону, адреса електронної пошти Страховика та адреса, за якою приймаються скарги клієнтів;
- б) відомості про відокремлені підрозділи, місця надання фінансових послуг;
- в) відомості про склад органів управління;
- г) відомості про фінансові показники діяльності, структуру власності, інша інформація про надавача фінансових послуг, що підлягає оприлюдненню відповідно до закону;
- г) відомості про державну реєстрацію надавача фінансових послуг;
- д) інформація про наявність у Страховика права на надання відповідної фінансової послуги та про його включення до Реєстру, що містить відомості про такого надавача фінансових послуг;
- е) відомості про порушення провадження у справі про банкрутство, відкриття ліквідаційної процедури, застосування процедури санації до надавача фінансових послуг;
- є) рішення про ліквідацію/припинення Страховика ;
- ж) контактна інформація Регулятора, який здійснює державне регулювання щодо діяльності надавача фінансових послуг;

2) перелік послуг та продуктів, що надаються Страховиком, порядок та умови їх надання;

3) вартість, ціну/тарифи, розмір плати (проценти, винагороду) щодо продуктів залежно від виду фінансової послуги (для продуктів, які пропонуються клієнтам, що не є споживачами, така інформація може бути індивідуальною);

4) механізми захисту прав споживачів (про можливість та порядок позасудового розгляду скарг споживачів, а також про наявність гарантійних фондів чи компенсаційних схем, що застосовуються відповідно до законодавства України щодо окремих видів фінансових послуг та/або продуктів);

надана Страхувальнику до укладання Договору в письмовій формі, в тому числі шляхом надання Страхувальнику доступу до такої інформації на веб-сайті Страховика за адресою <https://www.express-insurance.com.ua>, та Страхувальнику зрозуміла;

- 18.2.9. умови Договору (ІЧД) та цих Загальних умов Страхувальнику зрозумілі та не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень;
- 18.2.10. укладення Договору страхування не нав'язане Страхувальнику іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, примусу, насильства;
- 18.2.11. Страхувальник (його уповноважена особа) має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладення Договору;
- 18.2.12. Страхувальник належним чином проінформований, що для укладення Договору, до та/або під час його укладення, а також для його виконання Страховик, відповідно до законодавства, може залучати страхових посередників, які діють від імені Страховика і виконують частину його функцій, разом чи кожен окремо;
- 18.2.13. Страхувальник дає згоду Страховику (страховому посереднику у разі його залучення) розкривати інформацію, що становить таємницю страхування та таємницю фінансової послуги (а саме документи, пов'язані із врегулюванням страхового випадку), з метою пред'явлення Страховиком вимоги (суброгації) до особи, відповідальної за заподіяні збитки після виплати страхового відшкодування;
- 18.2.14. інформація та відомості про об'єкт страхування (уключаючи інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування, та щодо усіх обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), інших обставин, що впливають на розмір страхового платежу та визначення умов Договору, надана Страхувальником Страховику (страховому посереднику у разі його залучення) при укладанні Договору та зазначена Договорі (ІЧД) є правдивою, і ніяка інформація щодо об'єкта страхування та обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, не була прихована, та зобов'язується і надалі протягом дії Договору своєчасно повідомляти Страховика про будь-яку зміну таких обставин.
- 18.3. Підписанням Договору (ІЧД), укладеного відповідно до цих Загальних умов, Страхувальник підтверджує, що:
- 18.3.1. Зазначена(і) в Договорі ЗО надала(и) Страхувальнику письмову або усну згоду на укладення Договору на її користь;
- 18.3.2. Страхувальник повідомив ЗО про укладення Договору на її(їх) користь у будь-який спосіб, що надає можливість підтвердження факту здійснення такого повідомлення, і що ЗО не заперечує(ють) про укладення Договору на їх користь;
- 18.3.3. інформація про ЗО та її(їх) персональні дані, зазначені Договорі, надані за її(їх) згодою, в обсязі, достатньому для ідентифікації такої особи при настанні події, що має ознаки страхового випадку, та визначення розміру суми страхової виплати для кожної ЗО;
- 18.3.4. що ознайомив ЗО з умовами Договору, та що ЗО погоджується з наявністю у ЗО прав та обов'язків, зазначених в Договорі, в т.ч. про дії ЗО при настанні страхового випадку.
- 18.4. Страховий продукт та Договір, укладений відповідно до цих Загальних умов, не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.

## **СТРАХОВИК**

### **ТДВ «Експрес Страхування»**

04073, м. Київ, пр. Бандери Степана, 22

тел. (044) 594-87-00, факс: (044) 594-87-02

е-mail: [info@express-group.com.ua](mailto:info@express-group.com.ua)

веб-сайт: <https://www.express-insurance.com.ua>

П/р UA703004650000000265073011592

в АТ «Державний ощадний банк України»

Код ЄДРПОУ 36086124

**Генеральний директор**

**Наталія БОРТЮК**