



СТРАХУВАННЯ

ДЛЯ ВАШОЇ ВПЕВНЕНOSTI

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказом Генерального директора  
ТДВ «ЕКСПРЕС СТРАХУВАННЯ»  
№ 31/25 від «12» червня 2025 року

## Загальні умови страхового продукту (публічна частина Договору страхування) «Особисте страхування від нещасних випадків на транспорті»

Код Страхового продукту: 905/13.06.2025  
Введення редакції в дію: з «13» червня 2025 року

### 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. **Страховик:** Товариство з додатковою відповідальністю «Експрес Страхування» (скорочене найменування ТДВ «Експрес Страхування»), код ЄДРПОУ 36086124; Свідоцтво 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) «Особисте страхування від нещасних випадків на транспорті»** (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 унеможливиє зміну його змісту, для ознайомлення не пізніше ніж за один день до дати приєднання першого клієнта (Страховальника) 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 «Особисте страхування від нещасних випадків на транспорті»**, що адресується невизначеному колу юридичних осіб (підприємств, установ, організацій незалежно від форми власності та господарювання, до штату якого (якої) входять водії автомобільного транспорту, працівники бригад медичної допомоги) або дієздатна фізична особа, зареєстрована, як фізична особа - підприємець, які можуть бути страховальниками 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.

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

2.5. **Страхувальник** – юридична особа (підприємство, установа, організація незалежно від форми власності та господарювання, до штату якого (якої) входять водії автомобільного транспорту, працівники бригад медичної допомоги) 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) – фізична особа, зазначена Страхувальником у Договорі, життя, здоров'я, працездатність якої є об'єктом страхування за Договором.

2.7. **Вигодонабувач** – визначена в договорі страхування особа, на користь якої укладено договір страхування і яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами договору страхування та/або відповідно до законодавства..

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

2.9. **Нещасний випадок на транспорті** - обмежена в часі, раптова, випадкова та несподівана подія (або раптовий вплив на ЗО внаслідок цієї події) - **дорожньо-транспортна пригода (ДТП)**, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої загинули або поранені люди.

2.10. **Тимчасова втрата загальної працездатності** - втрата ЗО загальної працездатності не менше, ніж на 7 календарних днів внаслідок нещасного випадку на транспорті (для непрацюючих осіб під тимчасовою втратою загальної працездатності розуміється перебування на амбулаторному або стаціонарному лікуванні не менше 7 календарних днів внаслідок нещасного випадку на транспорті).

2.11. **Стійка втрата загальної працездатності** – первинне встановлення ЗО інвалідності внаслідок нещасного випадку на транспорті, в тому числі зміна групи інвалідності на вищу групу.

2.12. **Транспортний засіб** – наземний транспортний засіб (автомобільний транспортний засіб) 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. **Перевізник** – автомобільний перевізник у значенні Закону України «Про автомобільний транспорт» та перевізник у значенні Закону України «Про міський електричний транспорт».

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

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

2.17. **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.

**2.18. 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.

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

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

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

**2.22. 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.

**2.23. 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.

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

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

**2.26. 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, включаючи 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, включаючи 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 настання нещасного випадку на транспорті.

**3.4. Страховим випадком** є наступні події, що сталися із 30 внаслідок нещасного випадку на транспорті під час обслуговування поїздки або перебування в транспортному засобі, що експлуатується Страхувальником на законних підставах:

- загибель або смерть 30 внаслідок нещасного випадку на транспорті;
- одержання 30 травми внаслідок нещасного випадку на транспорті при встановленні їй інвалідності;
- тимчасова втрата 30 працездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті.

**3.5.** Зазначені вище події, визнаються страховими випадками за умови, що вони сталися внаслідок нещасного випадку на транспорті під час дії та у місці дії договору страхування, підтверджені документами, виданими компетентними органами у встановленому чинним законодавством України порядку.

**3.6.** 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.

3.7. 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 ЗО.

4.3. Договір (ІЧД) може передбачати звужений та/або уточнений (конкретизований) обсяг страхового покриття, що надається за таким договором страхування, зокрема:

4.3.1. **за визначенням кола осіб**, які можуть бути застрахованими за конкретним договором страхування, а саме:

4.3.1.1. працівники транспортних підприємств (водії автомобільного транспорту) незалежно від форм власності та видів діяльності, які безпосередньо зайняті на транспортних перевезеннях, - тільки на час обслуговування поїздки (перевезення);

4.3.1.2. працівники бригад медичної допомоги – тільки на час перебування в транспортному засобі, що експлуатується Страхувальником на законних підставах.

4.3.2. **за часом дії Договору в межах доби:**

4.3.2.1. тільки на час перебування ЗО в транспортному засобі, що експлуатується Страхувальником на законних підставах;

4.3.2.2. тільки на час обслуговування ЗО поїздки транспортним засобом, що експлуатується страхувальником на законних підставах.

4.4. **Розмір страхової суми на одну ЗО зазначається у Договорі (ІЧД).**

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 (ІЧД) за згодою Сторін.

4.8. Франшиза - не застосовується.

4.9. Порядок та строки сплати страхового платежу визначається Договором (ІЧД) 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 (ІЧД).

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:

4.12.1. 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;

4.12.2. 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 (ІЧД) за згодою Сторін.

4.14. **Час дії Договору в межах доби:** тільки на час обслуговування ЗО поїздки або перебування ЗО в транспортному засобі, що експлуатуються Страхувальником на законних підставах.





4.15. Договір набирає чинності з моменту, зазначеного в Договорі (ІЧД), але не раніше 00 год. 00 хв. за Київським часом дати, наступної за датою сплати страхового платежу за Договором, якщо інше не передбачено Договором (ІЧД). 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).

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

4.17. 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. Договір, укладений на новий строк (новий договір страхування), має набирати чинності не пізніше дня, наступного за днем закінчення строку дії попереднього Договору.

4.18. **Територія дії Договору:** Україна, 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».

4.19. 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 (прізвище, ім'я та по батькові (за наявності), дату народження або найменування страхувальника, реквізити паспорту, банківські реквізити, РНОКПП/код ЄДРПОУ, дату та номер запису в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб – підприємців та громадських формувань, адресу проживання/реєстрації / адресу місцезнаходження, контактну інформацію) 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;

5.1.3. інформацію 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, є наступні відомості (або їх зміна):**

5.2.1. вид професійної діяльності ЗО (місце роботи, посада, професія, наявність небезпечних факторів на виробництві, зміна умов праці, переведення на інше місце або дільницю роботи, припинення (звільнення з посади) трудових відносин ЗО зі Страхувальником тощо);

5.2.3. початок оформлення документів для присвоєння групи інвалідності внаслідок хвороби; захворювання на довготривалі та/чи важкі хронічні захворювання (тривалістю понад 4 календарні місяці поспіль); 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 випадки тощо;

5.2.3. 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 при укладенні Договору, несе Страхувальник.

5.4. 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://www.express-insurance.com.ua/productsonvt>, 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 унеможливилює 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 сплатити страховий платіж (страхову премію) у розмірі і строки визначені Договором;
- 7.3.2. сповіщати Страховика протягом строку дії Договору про зміни в інформації про ЗО (прізвищ, адрес) та інших договірних реквізитів, що стосуються Страхувальника та/або ЗО;
- 7.3.3. надати Страховику достовірні дані про стан здоров'я ЗО, її професію, а також іншу необхідну достовірну інформацію, якщо Страховик вимагає цього при укладанні Договору;
- 7.3.4. при укладанні Договору та протягом строку дії Договору повідомляти Страховика про будь-які обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхового платежу за Договором, і надалі письмово, протягом 2 (двох) робочих днів інформувати його про будь-які зміни таких обставин, які сталися після укладення Договору;
- 7.3.5. повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування;
- 7.3.6. ознайомити ЗО з умовами Договору і порядком здійснення страхової виплати;
- 7.3.7. у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити Страховика протягом 3 (трьох) днів з моменту її настання;
- 7.3.8. вживати всіх необхідних заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;
- 7.3.9. не перешкоджати Страховику або його представникам у визначенні обставин настання події, що має ознаки страхового випадку, характеру та ступеню ушкоджень;





7.3.10. з метою здійснення страхової виплати надати Страховику документи, перелік яких зазначено у Договорі;

7.3.11. дотримуватись умов Договору та належно виконувати свої обов'язки за Договором;

7.3.12. 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;

7.3.13. 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. ознайомити страхувальника з умовами договору страхування та з порядком його дії при настанні події, що має ознаки страхового випадку;

7.4.4. у разі настання страхового випадку протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання всіх необхідних документів, які підтверджують факт настання страхового випадку, здійснити страхову виплату, або відмовити у страховій виплаті з письмовим обґрунтуванням причин відмови;

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

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

7.4.7. 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. Відповідальність Сторін:**

7.5.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати ЗО/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;

7.5.2. 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).

7.6. 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 (ПЧД).

## **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. вжити всіх необхідних засобів щодо запобігання та зменшення шкоди, завданої внаслідок настання події;

**10.1.2. 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;

10.1.3. 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](mailto: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.

**10.1.4. негайно** (безпосередньо з місця події), але не пізніше **24 (двадцяти чотирьох) годин** (якщо інший строк не обумовлений договором страхування) з моменту настання події, звернутися за медико-санітарною допомогою до медичного закладу (лікарні, травмпункту), а також, 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 органів на місце події, звернутись до територіального відділення органу, яке сповіщалося про подію, для отримання довідки, що підтверджує факт і час звернення;

10.1.5. своєчасно зробити медичне освідчення ЗО на вміст алкоголю, наркотиків, психотропних речовин, якщо його було направлено на таке освідчення працівниками Національної поліції України;

**10.1.6. негайно**, але у будь-якому разі не пізніше **3 робочих днів** повідомити про таку подію Страховика або його представника, та надати:

10.1.6.1. список постраждалих ЗО із зазначенням їх прізвищ, ім'я, по-батькові номеру договору, причин та обставин нещасного випадку, його наслідків (якщо вони відомі);



- 10.1.6.2. копії документів, що підтверджують трудові відносини між цими особами та Страхувальником;
- 10.1.7. скласти акт розслідування (спеціального розслідування) нещасного випадку, гострого професійного захворювання (отруєння), аварії;
- 10.1.8. виконувати призначення лікаря і докладати всіх зусиль для зведення наслідків нещасного випадку до мінімуму;
- 10.1.9. надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування обставин і причин настання події, яка може бути визнана страховим випадком;
- 10.1.10. повідомити Страховика протягом **72 годин** (за винятком вихідних та святкових днів) про погіршення стану здоров'я або смерть ЗО, якщо до цього було повідомлено тільки про втрату працездатності або травму.
- 10.2. Несвоєчасне повідомлення Страховика про настання страхового випадку без поважних на це причин надає Страховику право відмовити у страховій виплаті, якщо не буде доведено, що страховику своєчасно стало відомо про настання страхового випадку.
- 10.3. У випадку, коли своєчасне виконання дій, зазначених вище з поважних причин було неможливим (відсутність зв'язку на місці події, непритомність чи інший стан здоров'я тощо), Страхувальник/ЗО повинен довести це документально.
- 10.4. 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.
- 10.5. Невиконання Страхувальником/ЗО будь-якої з дій, передбачених Загальними умовами, дає підстави для відмови у здійсненні страхової виплати.
- 10.6. Надання Страхувальнику інструкцій Страховиком або його представником у зв'язку з настанням події, має ознаки страхового випадку, а також вжиття Страхувальником заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитку, не є підставою для визнання цієї події страховим випадком.
- 10.7. Договором (ІЧД) може бути передбачений також інший порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку.

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

- 11.1. Страхова виплата ЗО (її сім'ї або спадкоємцю) здійснюються Страховиком на підставі рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акту), що складається Страховиком за формою, встановленою Страховиком, після одержання Страховиком всіх наступних документів, які необхідні для підтвердження факту, причин, обставин і наслідків настання страхового випадку. 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**):
- 11.1.1. письмової заяви про виплату ЗО (Вигодонабувача або спадкоємців ЗО у випадку смерті/загибелі ЗО);
- 11.1.2. Акту розслідування (спеціального розслідування) нещасного випадку, гострого професійного захворювання (отруєння), аварії, за формою Н-1;
- 11.1.3. листка непрацездатності, або довідки спеціалізованих установ про встановлення первинної інвалідності;
- 11.1.4. у разі загибелі/смерті ЗО внаслідок нещасного випадку копії свідоцтва про смерть, лікарського свідоцтва про смерть та свідоцтва про право на спадщину (для спадкоємця (-ів) ЗО);
- 11.1.5. оригіналу ІЧД (екземпляр Страхувальника, який одразу повертається);
- 11.1.6. документу, що посвідчує особу одержувача страхової виплати, та довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру (РНОКПП) або відмітки в паспорті про відсутність РНОКПП.
- 11.2. Страховик має право вимагати від Страхувальника/ЗО, спадкоємця ЗО надання додаткових, не зазначених у пп.11.1 Загальних умов, документів, якщо на підставі наявних доказів неможливо визначити обставини події, що може бути кваліфікована як страховий випадок.



11.3. Документи, зазначені п.11.1 Загальних умов можуть бути надані Страхувальником в паперовій формі з власноручним підписом або в електронному вигляді, підписані електронним цифровим підписом, а також за рішенням Страховика, - у вигляді зображень (скан-копій, факсо-копій та/або фото) належної якості. Під належною якістю зображень розуміється належна якість сканованих документів, факсо-копій та/або фото та відповідність змісту документів чинному законодавству та/або Договору. 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. Датою надання документів в порядку, зазначеному цим пунктом Загальних умов, є дата отримання Страховиком зображень документів в електронному вигляді.

11.4. Страховик залишає за собою право вимагати у Страхувальника надання оригіналів та/або нотаріально завірених або простих копій, за умови надання Страховику можливості звірки цих копій з оригіналами, документів, необхідних для прийняття Страховиком рішення за заявою про виплату страхового відшкодування, про що повідомляє Страхувальника.

11.5. Електронні повідомлення та копії документів 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.

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

12.1. При настанні страхового випадку Страховик здійснює страхову виплату:

12.1.1. у разі загибелі або смерті ЗО внаслідок нещасного випадку на транспорті – сім'ї загиблої ЗО або її спадкоємцю у розмірі **100 відсотків** страхової суми;

12.1.2. ЗО у разі одержання ЗО травми внаслідок нещасного випадку на транспорті при встановленні їй інвалідності:

12.1.2.1. І групи – **90 відсотків** страхової суми;

12.1.2.2. II групи – **75 відсотків** страхової суми;

12.1.2.3. III групи – **50 відсотків** страхової суми;

12.1.3. у разі тимчасової втрати ЗО працездатності за кожну добу – **0,2 відсотка страхової суми, але не більше 50 відсотків** страхової суми.

12.2. У разі смерті або встановлення інвалідності ЗО після тимчасової втрати працездатності та отримання нею страхової виплати, ЗО або її спадкоємцю виплачується різниця між максимальною страховою сумою, передбаченою пп.12.1.1-12.1.2 Загальних умов, та вже отриманими виплатами.

12.3. Страхова виплата здійснюється не пізніше як через **10 (десять) діб** з дня одержання Страховиком необхідних документів, передбачених п.11.1 Загальних умов (перебіг зазначеного строку починається з дня одержання Страховиком останнього із перелічених документів та відповідей від компетентних органів, підприємств, установ та організацій, що володіють інформацією про обставини настання страхового випадку, на запити Страховика), шляхом перерахування на банківські реквізити рахунку, зазначеного ЗО або її спадкоємцем у заяві про виплату.

12.4. Страхова виплата здійснюється незалежно від виплат по державному соціальному страхуванню, соціальному забезпеченню та в порядку відшкодування збитків.

12.5. 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.

12.6. 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.

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

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

12.9. 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.

12.10. 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.

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

12.12. За згодою Сторін Договором може встановлений інший, уточнений (конкретизований) порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат відповідно до конкретних умов страхового покриття за Договором.

### 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;

13.1.4. 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;

13.1.5. 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);

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

13.1.7. порушення Страхувальником, ЗО 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 про відмову у здійсненні страхової виплати приймається Страховиком протягом 10 (десяти) календарних днів з дня одержання всіх необхідних документів, передбачених п.11.1 Загальних умов, та у триденний термін з дати прийняття рішення повідомляється Страхувальнику/ЗО/спадкоємцям ЗО у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.**

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

13.4. 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 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 транспортним засобом, на керування яким вона не мала права, не була належним чином уповноважена, або за відсутності у неї посвідчення водія на право керування транспортним засобом відповідної категорії;

14.1.3. передачі ЗО 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 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 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 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 осьюової 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, заздалегідь 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 їхнє 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 безладів, 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:
- 14.2.1.1. працівників (водіїв/машиністів, помічників машиністів) морського, річкового, повітряного, залізничного транспорту (поїздів, електровозів, тепловозів, дизель-поїздів);
- 14.2.1.2. водіїв/машиністів міського електричного транспорту;
- 14.2.1.3. водіїв таксі, легкового автомобіля на замовлення;
- 14.2.1.4. осіб, які не входять до штату Страхувальника.
- 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 зв'язки 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 (ІЧД).

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) на обробку та використання його ПД, 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 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;

18.2.3. 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 укладання 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;

5.1.1. умови Договору (ІЧД) та цих Загальних умов Страхувальнику зрозумілі та не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень;

5.1.2. укладення Договору страхування не нав'язане Страхувальнику іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, примусу, насильства;

18.2.9. Страхувальник (його уповноважена особа) має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладення Договору;

18.2.10. 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;

18.2.11. 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;

18.2.12. 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'єкту 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 в Договорі ЗО надала Страхувальнику письмову або усну згоду на укладення Договору на її користь;

18.3.2. Страхувальник повідомив ЗО про укладення Договору на його/їх користь у спосіб, що надає можливість підтвердження факту здійснення такого повідомлення, і що ЗО не заперечує про укладення Договору на їх користь;

18.3.3. інформація про ЗО та її персональні дані, зазначені Договорі, надані за її 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

e-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**

