



**Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«Страховання пасажирів від нещасних випадків на нерегулярних
рейсах на наземному транспорті»
(дія редакції з «08» лютого 2025 р.)**

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту і допомагає порівняти його з іншими продуктами.

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1. Інформація про страховика		
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	Товариство з додатковою відповідальністю “Експрес Страхування” (скорочене найменування ТДВ “Експрес Страхування”) Код ЄДРПОУ 36086124
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Витяг із Державного реєстру фінансових установ від 29.04.2024 про переоформлення ліцензії на діяльність із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховання)
4	Місцезнаходження страховика	04073, Київ, Україна, пр. Бандери Степана, 22
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://www.express-insurance.com.ua
2. Основні умови страхового продукту		
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 1 “Страховання 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”, включає ризик у межах класу страхування – страхування від нещасного випадку на транспорті. Клас страхування 1 характеризується обов’язком Страховика за визначену договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату Страхувальнику (Застрахованій особі, іншій особі, визначеній договором страхування або на підставі законодавства) відповідно до умов договору страхування та/або законодавства в разі настання страхового випадку, уключаючи смерть, встановлення інвалідності, втрату працездатності або отримання Застрахованою особою травматичних ушкоджень та/або функціональних розладів здоров’я, унаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику). Опис страхового продукту наведений в Загальних умовах страхового продукту «Страховання від нещасних випадків на нерегулярних

8	<p>Страхові ризики та обмеження страхування</p>	<p>рейсах на наземному транспорті» (надалі по тексту – Загальні умови страхового продукту).</p> <p>Страховим ризиком у межах класу страхування 1 є настання нещасного випадку на транспорті із Застрахованою особою нещасного випадку на транспорті під час перебування Застрахованої особи в Забезпеченому транспортному засобі (ТЗ) зазначеному в Договорі.</p> <p>Нещасним випадком на транспорті є обмежена в часі, раптова, випадкова та несподівана подія (або раптовий вплив на застраховану особу внаслідок цієї події) - дорожньо-транспортна пригода (ДТП), що сталася під час руху автотранспортного засобу, внаслідок якої загинули або поранені люди.</p> <p>Страховими випадками є наступні події, що сталися із Застрахованою особою під час перебування в Забезпеченому ТЗ зазначеному в Договорі, внаслідок настання нещасного випадку на транспорті протягом строку і на території дії Договору, та підтвержені документами, виданими компетентними органами у встановленому законодавством порядку (медичними закладами, судом тощо):</p> <ul style="list-style-type: none"> - смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку на транспорті; - встановлення I, II групи інвалідності Застрахованій особі (встановлення особі віком до 18 років категорії «дитина з інвалідністю підгрупи А» або «дитина з інвалідністю») внаслідок нещасного випадку на транспорті; - травматичне ушкодження та/або функціональний розлад здоров'я Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку на транспорті. <p>Обмеження страхування</p> <p>Страховиком не відшкодовуються:</p> <ul style="list-style-type: none"> - шкода (збитки) прямо чи опосередковано спричинена, є результатом або сталися у зв'язку з будь-чим з перерахованого нижче, незважаючи на будь-яку іншу причину або подію, яка одночасно або в будь-якій іншій послідовності впливає на настання шкоди (збитки): стихійні лиха, екологічна катастрофа, військові (воєнні, бойові), вторгнення іноземних військ (незалежно від того, чи оголошено війну), бунт, путч, державний заколот, громадські заворушення, громадянська війна, терористичні дії/заходи, страйки, народні або масові заворушення, революція, повстання, несанкціоновані збори; конфіскація, націоналізація, реквізиція, арешт або знищення/ пошкодження/втрата транспортного засобу в результаті дій органів військової, цивільної влади або узурпованої влади (в т.ч. де-факто існуючих органів), або надання транспортного засобу працівникам поліції, інших установ для виконання ними службових обов'язків; дій та заходів, причин введення воєнного, надзвичайного стану або спеціальних операцій силового характеру, оголошені органами державної влади; - шкода (збитки), що відбулися, спричинилися або збільшилися у будь-якій зоні воєнних (бойових) дій, збройних конфліктів, у будь-якому районі проведення антитерористичної операції, а також шкода (збитки), що виникли поза таким районом/зоною, однак прямо чи опосередковано пов'язані з їх проведенням; - неустойка (пеня, штраф) та інші фінансові санкції; моральна шкода, упущена вигода, непрямі збитки (втрата прибутку тощо); судові витрати, витрати, пов'язані з інфляційними процесами. <p>Не зважаючи на будь-які інші умови та обставини, Страховик не несе жодної відповідальності за будь-який збиток, що відбувся, спричинився або збільшився на територіях в їх адміністративних межах, на яких ведуться (не завершенні) активні бойові дії та/або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), відповідно до переліку територій, затвердженого Наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України 22 грудня 2022 року №309 (зі</p>
---	--	--

		<p>змiнами); на яких органи державної влади тимчасово не здiйснюють або здiйснюють не в повному обсязi свої повноваження на момент подiї, що має ознаки страхового випадку.</p> <p>У Договорi страхування Сторони можуть передбачити iншi або уточненi (конкретизованi) обмеження страхування, вiдповiдно до конкретних умов страхового покриття за таким Договором.</p>
9	Територiя та строк дiї договору страхування	<p>Територiя дiї договору: визначається в Договорi страхування в межах маршрутiв перевезення (крiм територiй, на яких ведуться (не завершенi) активнi бойовi дiї та/або якi перебувають в тимчасовiй окупацiї, оточеннi (блокуваннi), згiдно з перелiком таких територiй, затверджених Наказом Мiнiстерства з питань реiнтеграцiї тимчасово окупованих територiй України вiд 22 грудня 2022 року № 309);</p> <p>Строк дiї договору страхування: вiд 1 до 12 мiсяцiв.</p> <p>Договiр страхування набирає чинностi з дати початку строку дiї договору страхування, але не ранiше 00:00 год. дати, наступної за датою надходження страхового платежу за договором на поточний рахунок Страховика.</p>
10	Розмiр страхової суми (лiмiту вiдповiдальностi)	<p>Розмiр страхової суми (лiмiту вiдповiдальностi) за Договором по Забезпеченому ТЗ визначається за взаємною згодою Сторiн.</p> <p>Мiнiмальний розмiр страхової суми за Договором 100 000,00 грн., максимальний розмiр страхової суми за Договором 10 000 000,00 грн.</p> <p>У разi страхування за «системою посадкових мiсць»: в Договорi встановлюється страхова сума (лiмiт вiдповiдальностi страховика) на одне застраховане посадкове мiсце та страхова сума за Договором в цiлому з урахуванням кiлькостi посадкових мiсць Забезпеченому ТЗ згiдно iз згiдно Свiдоцтвом про реєстрацiю ТЗ. Мiнiмальний розмiр лiмiту вiдповiдальностi страховика на одне застраховане посадкове мiсце 10 000,00 грн., максимальний розмiр лiмiту вiдповiдальностi страховика на одне застраховане посадкове мiсце 300 000,00 грн.</p> <p>У разi страхування за «паушальною системою»: в Договорi встановлюється страхова сума (лiмiт вiдповiдальностi страховика) по Забезпеченому ТЗ за Договором в цiлому.</p> <p>Страхова сума є агрегатною (зменшується пiсля кожної страхової виплати на величину проведеної страхової виплати). Наступна страхова виплата здiйснюється у межах залишку страхової суми, зменшеної на суму попередньої проведеної страхової виплати. Сума страхових виплат за один або декiлька страхових випадкiв не може бути бiльшою за страхову суму (лiмiт вiдповiдальностi), встановлену договором страхування.</p> <p>Конкретний розмiр страхової суми (лiмiту вiдповiдальностi) визначається в договорi страхування за згодою страховика та страхувальника.</p>
11	Франшиза	Франшиза не застосовується
12	Розмiр страхової премii / страхового тарифу	<p>Розмiр страхової премii (страхового платежу) визначається шляхом множення страхової суми та страхового тарифу, та встановлюється у межах вiд 100,00 грн. - до 1000 000,00 грн.</p> <p>Розмiр страхового тарифу визначається у межах вiд 0,08% - до 10,0% страхової суми та залежить вiд умов страхового покриття, що впливають на розмiр страхового платежу.</p> <p>Конкретнi розмiри страхової премii та страхового тарифу встановлюється в договорi страхування за згодою Сторiн.</p>
13	Порядок та строки сплати страхової премii	Страхова премiя (страховий платiж) за договором страхування сплачується страхувальником у безготiвковiй формi у розмiрi та строк, визначенi у договорi страхування. Днем сплати страхувальником страхового платежу страховиковi є дата зарахування страхового платежу за договором на поточний рахунок страховика.

14 **Обов'язки сторін**

Страховальник зобов'язаний:

- своєчасно та в повному обсязі сплачувати страхові платежі відповідно до умов Договору страхування;
- перед укладанням Договору страхування повідомити Страховика відомості, перелік яких визначений в розділі 5 Загальних умов страхового продукту (п.26 Інформаційного документу про стандартний страховий продукт «Страхування від нещасних випадків на нерегулярних рейсах на наземному транспорті»), 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 дії Договору повідомляти Страховика про будь-яку зміну таких відомостей та обставин впродовж **1 (одного) робочого дня** з моменту, коли Страховальнику стало відомо про виникнення таких обставин, й, за необхідності, - укласти додаткову угоду та здійснити доплату страхового платежу у разі збільшення ступеня страхового ризику. Відмова Страховальника від внесення відповідних змін до Договору та доплати страхового платежу надає право Страховику відмовити у страховій виплаті стосовно шкоди, що сталася внаслідок збільшення ризику, або достроково припинити Договір;
- ознайомити Застрахованих осіб з умовами страхування, а також про їх дії при настанні страхового випадку. Порушення умов Договору страхування Застрахованою особою мають такі ж наслідки як і їх порушення самим Страховальником;
- при зміні власника Забезпеченого ТЗ, зазначеного в Договорі, новий власник зобов'язаний звернутися до Страховика для внесення змін у Договір. Якщо такі зміни не були внесені, то при настанні страхового випадку Страховик має право відмовити у страховій виплаті. Новий власник зобов'язаний надати Страховику всі необхідні документи, які підтверджують його права на володіння Забезпеченим ТЗ;
- вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;
- повідомити Страховика та (за необхідності) відповідні компетентні органи про подію, що може бути визнана страховим випадком в передбачений Договором строк, виконувати інші дії, передбачені Договором та надати документи, передбачені Договором;
- повернути Страховику протягом **5 (п'яти) робочих днів** з дати отримання його письмової вимоги суму страхової виплати (або її відповідну частину), яку здійснив Страховик, та відшкодувати витрати Страховика, пов'язані з такою виплатою, якщо з'ясується обставини, які відповідно до умов Договору страхування або закону є підставою для відмови у страховій виплаті, тобто повністю або частково звільняють Страховика від обов'язку здійснити страхову виплату;
- на виконання вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» надати Страховику інформацію і документи, необхідні для здійснення ідентифікації Страховальника (Застрахованої особи) та протягом **10 (десяти) календарних днів** повідомляти Страховика про втрату чинності/обміну ідентифікаційного документа Страховальника (Застрахованої особи), наданого перед укладанням Договору, та/або про суттєві зміни у діяльності Страховальника (зміна кінцевого бенефіціарного власника, керівника, місцезнаходження юридичної особи, встановлення факту належності Страховальника-фізичної особи до політично значущих

		<p>осіб, членів їх сімей або пов'язаних з ними осіб);</p> <ul style="list-style-type: none"> - виконувати інші обов'язки, передбачені цими Загальними умовами, Договором страхування та законодавством України. <p>Страховик зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> - перед укладення Договору страхування надати Страхувальнику інформацію про Страховий продукт (Загальні умови страхового продукту та інформаційний документ про стандартний страховий продукт), 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 веб-сайті Страховика за адресою https://www.express-insurance.com.ua; - 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; - у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк; - за заявою Страхувальника, у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування; забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування». <p>Сторони зобов'язані повідомляти одна одну про зміну поштової адреси та контактної інформації (засобів зв'язку) протягом 10 (десяти) робочих днів з дня такої зміни. У протилежному випадку відправлення, надіслані на останню відому Стороні адресу іншій Стороні, вважаються врученими належним чином.</p> <p>Обов'язки Страхувальника за Договором, за винятком обов'язку щодо сплати страхового платежу, також розповсюджуються на Застраховану особу. Невиконання Застрахованою особою цих обов'язків спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страхувальником.</p> <p>Договором страхування або законом можуть бути передбачені також інші обов'язки Сторін.</p>
15	<p>Підстави та порядок припинення дії договору страхування</p>	<p>Порядок дострокового припинення дії Договору та розрахунків між Сторонами визначається згідно зі статтею 105 Закону «Про страхування».</p> <p>Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> - закінчення строку дії Договору; - виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником (Застрахованою особою) у повному обсязі; - набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним - з дати, вказаної у рішенні суду; - ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи-підприємця за винятком випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»; - ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; - в інших випадках, передбачених чинним законодавством України або Договором. <p>Договір може бути достроково припинено за вимогою однієї із Сторін. Дія Договору не може бути припинена Страховиком достроково, якщо на це не надав згоду Страхувальник, який виконує всі умови Договору.</p> <p>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.</p>

		<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням умов Договору страхування згідно Загальними умовами страхового продукту становить: 40% від суми страхового тарифу.</p> <p>У випадку дострокового припинення дії Договору, повернення страхового платежу здійснюється в безготівковій формі протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після дати припинення дії Договору, якщо інше не обумовлено письмовою згодою Сторін.</p>
16		3. Здійснення страхових виплат
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>При настанні події, що має ознаки страхового випадку (надалі – подія), страхувальник (застрахована особа) зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вжити всіх необхідних засобів щодо запобігання та зменшення шкоди, завданої внаслідок настання події; - 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; - протягом 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту настання події повідомити про це Страховика за тел.: 0-800-502-300 (цілодобово); +38 073 073 88 17 (цілодобово) та протягом 3 (трьох) робочих днів з дати настання події письмово підтвердити це повідомлення. В письмовій заяві про настання події страхувальник (застрахована особа) має докладно вказати: коли і за яких обставин сталася подія, коли і в які компетентні органи про це заявлено, зазначити характер травматичних (тілесних) ушкоджень застрахованої особи та вказати розмір завданого збитку; - своєчасно зробити медичне освідчення водія Забезпеченого ТЗ на вміст алкоголю, наркотиків, психотропних речовин, якщо його було направлено на таке освідчення працівниками поліції; - негайно, але не пізніше ніж протягом 8 (восьми) годин з моменту настання події застрахована особа зобов'язана звернутися за медико-санітарною допомогою до медичного закладу; - протягом 3 (трьох) робочих днів (включно) з дати настання події письмово повідомити Страховика про її настання, із зазначенням обставин події, характеру травматичних (тілесних) ушкоджень застрахованої особи та коли і в які компетентні органи про це заявлено. Надати страховику або його представникам можливість проводити розслідування обставин і причин настання події, яка може бути визнана страховим випадком.

		<p>- повідомити страховика протягом 2 (двох) робочих днів про погіршення стану здоров'я або смерть застрахованої особи, якщо до цього було повідомлено тільки про втрату працездатності або розлад здоров'я.</p> <p>У випадку, якщо своєчасне виконання вищезазначених дій з поважних причин було неможливим (відсутність зв'язку на місці події, непритомність чи інший стан здоров'я тощо), страхувальник (застрахована особа) повинен довести це документально.</p> <p>Повідомлення компетентних органів та страховика про настання події може бути виконане за дорученням страхувальника (застрахованої особи) його представником / довіреною особою.</p> <p>Невиконання страхувальником (застрахованою особою) будь-якої з вищезазначених дій дає підстави для відмови у здійсненні страхової виплати або зменшення її розміру.</p> <p>Надання страхувальнику інструкцій з боку страховика або його представника 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. Договором страхування або законом може бути передбачений також інший порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку.</p>
18	<p>Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат</p>	<p>При настанні страхового випадку розмір страхової виплати визначається у відсотках від страхової суми (за варіантом страхування «за системою місць» - у відсотках від страхової суми на застраховане посадкове місце; за варіантом страхування «за паушальною системою» - у відсотках від страхової суми, визначеної згідно з п.12.6. Загальних умов страхового продукту):</p> <ul style="list-style-type: none"> - у випадку смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку на транспорті - 100% страхової суми; - у випадку встановлення Застрахованій особі інвалідності (первинної інвалідності або зміни групи на вищу) внаслідок нещасного випадку на транспорті: <p>I групи інвалідності (встановлення особі віком до 18 років категорії «дитина з інвалідністю підгрупи А») - 100% страхової суми;</p> <p>II групи інвалідності (встановлення особі віком до 18 років категорії «дитина з інвалідністю») - 75% страхової суми;</p> <ul style="list-style-type: none"> - у випадку травматичного ушкодження та/або функціонального розладу здоров'я Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку на транспорті, страхова виплата здійснюється згідно з Додатком до Загальних умов страхового продукту – «Розмір страхових виплат у зв'язку із травматичним ушкодженням та/або функціональним розладом здоров'я Застрахованої особи» якщо строк тимчасової втрати працездатності Застрахованої особи (для непрацюючих осіб - перебування на амбулаторному або стаціонарному лікуванні) внаслідок нещасного випадку становить не менше, ніж 7 (сім) календарних днів. <p>Договір страхування може включати як свою складову частину Додаток до Загальних умов страхового продукту – «Розмір страхових виплат у зв'язку із травматичним ушкодженням та/або функціональним розладом здоров'я Застрахованої особи».</p> <p>Згідно з п.12.6. Загальних умов страхового продукту при здійсненні страхової виплати «за паушальною системою», страхова сума на кожну Застраховану особу визначається у відсотках від страхової суми за Договором (на Забезпечений ТЗ) наступним чином:</p> <ul style="list-style-type: none"> 45% від страхової суми, якщо постраждала одна Застрахована особа; 35% від страхової суми, якщо постраждали дві Застраховані особи; 30% від страхової суми, якщо постраждали три Застраховані особи; <p>в рівних долях (за кількістю постраждалих) від страхової суми, якщо</p>

постраждало більше ніж три Застраховані особи, але не більше кількості посадочних місць в Забезпеченому ТЗ, визначених в Договорі.

Якщо за страховим випадком була виплачена частина страхової суми, але протягом шести місяців з моменту настання цього випадку, як наслідок його, настали більш тяжкі наслідки для здоров'я Застрахованої особи або її смерть, то страхова виплата здійснюється за вирахуванням раніше виплаченої суми за цим страховим випадком.

Страхова виплата здійснюється незалежно від суми, яку має отримати Застрахована особа 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.

Сума страхової виплати за одним страховим випадком або декільком страховим випадкам не може перевищувати страхову суму, встановлену Договором. Договір, за яким страхову виплату здійснено в розмірі страхової суми, припиняє свою дію з дати страхової виплати.

Договір, за яким страхову виплату здійснено у розмірі меншому, ніж страхова сума, зберігає чинність до кінця строку його дії. При цьому, відповідальність Страховика визначається як різниця між страховою сумою, встановленою Договором страхування, та раніше проведеними страховими виплатами.

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).

Якщо на момент настання страхового випадку в Забезпеченому ТЗ знаходилась та постраждала більша кількість пасажирів, ніж кількість посадочних місць в Забезпеченому ТЗ зазначених в Договорі, то Страхувальник узгоджує з пасажирами (або особами, що діють за їх дорученнями, або їх спадкоємцями в разі смерті пасажирів): хто з них знаходився під страховим захистом.

Після здійснення страхової виплати до Страховика, в межах фактичних виплат, переходить право вимоги (суброгації), яке Страхувальник (Застрахована особа) або інша особа, що одержала страхову виплату, має до особи, відповідальної за заподіяний збиток. Якщо реалізація права вимоги до винної особи стала неможливою з вини Страхувальника, Страховик має право вимагати від Страхувальника (Застрахованої особи) або іншої особи, що одержала страхову виплату, повернення виплаченої суми страхової виплати **протягом одного календарного місяця** від дати одержання такою особою мотивованої заяви Страховика з цього приводу.

Страхова виплата за Договором здійснюється на підставі заяви Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача) і страхового акту, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком.

Для отримання страхової виплати Страхувальник, Застрахована особа (Вигодонабувач) зобов'язані надати Страховику наступні документи, що підтверджують факт, причин, наслідків і обставини настання страхового випадку, необхідні для прийняття Страховиком рішення про здійснення страхової виплати та визначення розміру заподіяної шкоди:

- Письмову Заяву про страхову виплату від особи, яка звернулася до Страховика для отримання страхової виплати;
- Копію паспорту/ID-картки та копія довідки про присвоєння ідентифікаційного номера (РНОКПП) одержувача страхової виплати або

відмітка в паспорті про відсутність РНОКПП; належним чином оформлений документ із зазначенням в ньому права на отримання страхової виплати, якщо отримувачем страхової виплати не є Застрахована особа;

- Оригінал Договору страхування (примірник Страхувальника, який одразу повертається);

- Свідоцтво про реєстрацію ТЗ (тимчасовий реєстраційний талон), довіреність, договір купівлі-продажу, договір оренди, інші документи, за змістом яких Страхувальник має право володіння та/або користування Забезпеченим ТЗ;

- Посвідчення водія особи, яка керувала Забезпеченим ТЗ під час настання події (ДТП);

- Довідка Національної поліції встановленого зразка із зазначенням власника (користувача) Забезпеченого ТЗ; державного реєстраційного номеру Забезпеченого ТЗ; учасників ДТП; винуватців ДТП; осіб, потерпілих в ДТП; пунктів ПДР, порушених учасниками ДТП;

- Медичну довідку встановленої форми про відсутність (наявність) в особи, яка керувала Забезпеченим ТЗ під час ДТП, стану алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння, якщо її було направлено на таке освідчення працівниками поліції;

- У разі травматичного ушкодження та/або функціонального розладу здоров'я Застрахованої особи або встановлення Застрахованій особі I, II групи інвалідності (встановленні особі віком до 18 років категорії «дитина з інвалідністю підгрупи А» або «дитина з інвалідністю»):

- документи з лікувальних закладів, завірені належним чином (підписами та печаткою лікувальної установи), а саме: листок непрацездатності, виписку з карти амбулаторного або стаціонарного хворого, довідку лікувально-профілактичного закладу (травмпункту) встановленої форми, в якій повинні бути зазначені місце та час настання нещасного випадку, дата та час звернення до медичного закладу, діагноз і характер травми, опис події, що призвела до настання нещасного випадку; довідку щодо амбулаторного (стаціонарного) лікування - для непрацюючих;

- акт огляду (за наявності) та документ (нотаріально завірену копію), що підтверджує встановлення Застрахованій особі групи інвалідності у встановленому законодавством порядку, висновок спеціальної лікарської комісії (для особи старше 18 років) або медичний висновок ЛКК (для особи віком до 18 років);

- у разі смерті Застрахованої особи:

- копія свідоцтва про смерть та лікарського свідоцтва про смерть;

- документи про правонаступництво (витяг зі спадкового реєстру, свідоцтво про право на спадщину, заповіт тощо) - для спадкоємця(-ів) Застрахованої особи;

- за наявності - копії документів слідчих та судових органів;

- інші документи або відомості враховуючи особливості конкретного страхового випадку, необхідні для встановлення факту і обставин його настання та визначення розміру збитку, на обґрунтовану вимогу Страховика.

Страховик має право вимагати від Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача, спадкоємця(-ів) Застрахованої особи) надання додаткових документів, якщо на підставі наявних доказів неможливо визначити обставини події, що може бути кваліфікована як страховий випадок.

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

		<p>страхову виплату, про що повідомляє Страхувальника.</p> <p>Якщо документи, необхідні для здійснення страхової виплати, надані в неповному обсязі та/або в неналежній формі, або оформлені з порушенням наявних норм (відсутні номер, дата, штамп, є виправлення тексту тощо), прийняття рішення про страхову виплату або відмову у страховій виплаті не здійснюється до усунення цих недоліків. Про наявність таких невідповідностей, порушень Страховик повідомляє Страхувальнику в письмовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання таких документів.</p> <p>Умовами Договору страхування може бути передбачений інший та/або уточнений (конкретизований) перелік та вимоги до документів, що підтверджують факт, причини, наслідки і обставини настання страхового випадку, необхідних для прийняття Страховиком рішення про здійснення страхової виплати та визначення розміру заподіяної шкоди, що не суперечать законодавству.</p> <p>Страховик протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання всіх документів, що підтверджують факт, причин, наслідків і обставини настання страхового випадку, приймає рішення про страхову виплату або відмову у страховій виплаті (страховий акт).</p> <p>Страховик здійснює страхову виплату протягом 10 (десяти) робочих днів з дати складання страхового акту.</p> <p>У разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті або відстрочення виплати Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення повідомляє Страхувальника (Застраховану особу, Вигодонабувача) письмово, з обґрунтуванням причин відмови або відстрочення.</p> <p>Страхова виплата здійснюється у національній грошовій одиниці України.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Страхова виплата може бути здійснена представнику Застрахованої особи по довіреності, оформленій Застрахованою особою в установленому законодавством України порядку або, у разі смерті Застрахованої особи, її спадкоємцю(-ям) за законом.</p> <p>Якщо внаслідок настання страхового випадку завдано шкоду життю та здоров'ю Застрахованій особі віком до 18 років, страхова виплата здійснюється її батькам (усиновителям) або особі, яка визнана опікуном згідно законодавства України.</p> <p>Днем здійснення страхової виплати вважається дата списання коштів з поточного рахунку Страховика.</p> <p>У Договорі страхування Сторони можуть передбачити інші або уточнені (конкретизовані) умови та порядок здійснення страхових виплат, відповідно до конкретних умов страхового покриття за таким Договором.</p>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у	<p>Винятки із страхових випадків</p> <p>До страхових випадків не відносяться події, якщо нещасний випадок стався внаслідок або під час:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подій, що не обумовлені як страховий ризик в Договорі, та/або подій, що відбулися до початку дії Договору чи після його припинення/ закінчення

**страховій
виплаті**

або поза вказаною в Договорі територією страхування або під час перебування в іншому транспортному засобі;

- недотриманні законодавства щодо перевезень пасажирів та експлуатації транспортних засобів, у тому числі невідповідності технічного стану та обладнання Забезпеченого ТЗ вимогам чинних Правил дорожнього руху (ПДР);

- керування Забезпеченим ТЗ особою, яка не мала посвідчення водія відповідної категорії та/або законного права керування цим транспортним засобом, та/або знаходилася в стані алкогольного сп'яніння, та/або перебувала під впливом наркотичних чи токсичних речовин, лікарських засобів (лікарських препаратів), що знижують швидкість реакції і увагу;

- грубої необережності Страхувальника (водія), в т.ч. стосовно порушення правил та норм безпеки перевезення пасажирів, норм навантаження Забезпеченого ТЗ, якщо Страхувальник не доведе, що можливість для дотримання зазначених правил та норм була відсутня, і були вжиті всі заходи для їх дотримання;

- самовільному залишенні водієм Забезпеченого ТЗ місця ДТП та/або у разі відмови від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських засобів (лікарських препаратів), що знижують увагу та швидкість реакції, чи залишенні водієм Забезпеченого ТЗ місця ДТП до проведення зазначеного огляду;

- перевезення пасажирів в транспортному засобі, що не визначений у Договорі страхування як Забезпечений ТЗ, або в транспортному засобі, що не придатний (не пристосований) для перевезення пасажирів;

- будь-якого використання транспортного засобу не за призначенням, в інших цілях, ніж перевезення пасажирів, у діяльності, що несе підвищену небезпеку для життя або здоров'я, участі у спортивних змаганнях, тест-драйвах, конкурсах, парі, змаганні у швидкості і підготовці до них, автогонках тощо);

- порушення встановлених умов та правил експлуатації Забезпеченого ТЗ, передбачених заводом-виробником, перевищення вантажопідйомності, пасажиромісткості відповідно до технічної характеристики та реєстраційних документів транспортного засобу, або порушення вимог чинних ПДР щодо технічного стану, обладнання, шин, коліс транспортного засобу;

- невідповідності шин Забезпеченого ТЗ зимовому сезону експлуатації (згідно з маркуванням на покритті заводу-виробника). При цьому в межах Загальних умов страхового продукту зимовий сезон експлуатації визначається на період з 15 листопада по 31 березня (обидві дати включно). Дія цієї умови не поширюється на всесезонні шини;

- порушення правил руху через залізничний переїзд (відповідно до ПДР);

- залишення Забезпеченого ТЗ без вжиття всіх заходів щодо недопущення його самовільного руху;

- непокорі владі (втеча з місця події, переслідування працівниками поліції), вчиненні дій, які караються законом, крім дій, пов'язаних з порушенням ПДР;

- порушення правил пожежної безпеки, перевезенні та зберіганні вогнебезпечних, вибухонебезпечних речовин та предметів, що легко займаються;

- вибуху (пожежі) при перевезенні (зберіганні) в транспортному засобі вибухонебезпечних речовин, боєприпасів

- війни, вторгнення, ворожих актів або військових/воєнних дій (незалежно від того оголошено війну чи ні), іншими збройними протистояннями, їх наслідками, громадянською війною, страйками, громадськими

заворушеннями, повстанням, заколотом, бунтом, революцією, узурпацією влади, захопленням влади військовими або іншим протиправним захопленням влади, введенням військової влади або військового положення або стану облоги, або будь-якою подією або причиною, результатом якої стало оголошення військового положення або стану облоги, будь-якими військовими маневрами, навчаннями або іншими військовими заходами та їх наслідками;

- впливу будь-яких вибухових пристроїв, ракет, мін, бомб, снарядів, інших видів зброї та засобів ведення війни;

- впливу атомного вибуху, іонізуючого випромінювання, радіоактивного або хімічного забруднення або дії будь-якої ядерної, хімічної, біологічної, біохімічної, електромагнітної зброї;

- терористичного акту (терористичний акт означає застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створюють небезпеку життю чи здоров'ю людини та/або заподіяння значної шкоди чи настання інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або не вчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднанням громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів винного (терориста), а також загроза вчинення таких дій). Даним застереженням також виключаються збитки, пошкодження, видатки або витрати будь-якого характеру, які безпосередньо або опосередковано спричинені, є наслідком або пов'язані з будь-якими діями, спрямованими на контроль, запобігання, придушення, або здійснені у будь-якому зв'язку з терористичним актом або плануванням, підготовкою чи замахом на нього;

- діями представників державних органів, конфіскації, реквізиції, арешту за вимогами цивільної чи військової влади (в тому числі незаконних, невизнаних, самопроголошених органів чи формувань), розпоряджень існуючого де-факто або де-юре уряду або іншої установи влади, а також використанням забезпечених ТЗ представниками органів правопорядку;

- обставин, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не вжив усіх від нього залежних заходів для запобігання страхового випадку;

- самогубства, спроби самогубства при керування Забезпеченим ТЗ чи знаходженні в ньому;

- настанні ДТП внаслідок того, що кількість пасажирів, що знаходилися в Забезпеченому ТЗ на момент ДТП, перевищувало кількість посадочних місць, що передбачені Свідоцтвом про реєстрацію транспортного засобу;

- здійснення Страхувальником перевезень «у»/«з» або «через» наступні території/регіони у їх адміністративних межах, на яких на дату настання події, яка має ознаки страхового випадку, ведуться (не завершенні) активні бойові дії та/або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), відповідно до чинного на дату настання події Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, затвердженого Наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22 грудня 2022 року № 309 (зі змінами); території Російської Федерації, Республіки Білорусь; території Грузії: Абхазію, Південну Осетію.

До страхових випадків не відносяться:

- природна смерть Застрахованої особи;

- смерть або інвалідність, які сталися більш ніж через шість місяців з дати настання нещасного випадку на транспорті, який мав місце під час дії

Договору страхування;

- загострення хронічного захворювання, інфекційні захворювання, харчова токсикоінфекція; інші захворювання, клінічні стани Застрахованої особи, які не мають клінічно вираженої картини перебігу, не підтверджені відповідними документами закладів охорони здоров'я, та не є наслідком нещасного випадку на транспорті, який мав місце під час дії Договору страхування;
- операційні та післяопераційні травми, що виникли внаслідок оперативного лікування будь-якого захворювання Застрахованої особи, крім наслідків нещасного випадку на транспорті, який мав місце під час дії Договору страхування;
- розлад здоров'я, інвалідність, або смерть Застрахованої особи внаслідок неправильних медичних маніпуляцій;
- втрата професійної працездатності, інвалідність, смерть Застрахованої особи внаслідок будь-якої хвороби або захворювання, що не є наслідком нещасного випадку на транспорті, який мав місце під час дії Договору страхування.

У Договорі страхування Сторони можуть передбачити інші або уточнені (конкретизовані) винятки із страхових випадків відповідно до конкретних умов страхового покриття за таким Договором.

Підставами для відмови у страховій виплаті є:

- навмисні дії Страхувальника (Застрахованої особи) або іншої особи, на користь якої укладено договір, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями. Кваліфікація дій Страхувальника (Застрахованої особи) встановлюється відповідно до законодавства України;
- вчинення Страхувальником (Застрахованою особою) умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;
- подання Страхувальником (Застрахованою особою) свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику або про факт настання страхового випадку;
- несвоєчасне повідомлення Страховика та/або відповідні компетентні органи про настання страхового випадку без поважних на це причин, невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди, або створення перешкод Страховику у визначенні обставин, характеру та розміру шкоди;
- ухилення водія Забезпеченого ТЗ від проведення в установленому порядку медичного огляду на вимогу працівників поліції для визначення стану алкогольного сп'яніння, впливу наркотичних чи токсичних речовин;
- невжиття Страхувальником (Застрахованою особою) заходів щодо запобігання або зменшення збитків при наявності такої можливості;
- не повідомлення та/або несвоєчасне повідомлення Страхувальником про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;
- порушення (невиконання або неналежне виконання) Страхувальником (Застрахованою особою) умов Договору;
- невиконання Застрахованою особою рекомендацій лікаря (медичного закладу), що призвело до погіршення стану її здоров'я і, відповідно, до збільшення розміру страхових виплат;
- ненадання Страхувальником всіх необхідних документів, які підтверджують настання страхового випадку та розмір шкоди, які необхідні

		<p>для прийняття рішення про здійснення страхової виплати, подання документів, оформлених з порушеннями дійсних норм (відсутні номери, печатки чи дати, наявність виправлень тощо), чи подання документів, які містять недостовірну інформацію щодо строку, причин та обставин страхового випадку та розміру шкоди;</p> <ul style="list-style-type: none"> - виявлення факту того, що обсяг та характер шкоди не відповідають причинам та обставинам страхового випадку; - наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування; - наявність інших підстав, встановлених законодавством України. <p>Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржене в судовому порядку.</p>
20	4. Інша інформація	
21	Форма договору страхування	<p>Договір страхування укладається 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.</p> <p>За згодою Сторін Договір страхування може укладатися шляхом приєднання до Загальних умов страхового продукту, 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.</p> <p>У разі укладення Договору шляхом приєднання такої Договір включає як свою складову частину Загальні умови страхового продукту (публічну частину Договору), а в іншій частині такого Договору (Індивідуальній частині Договору) зазначаються індивідуальні умови Договору та конкретний обсяг страхового покриття за Договором страхування, що укладається зі Страхувальником. Підписанням Індивідуальної частини Договору Страхувальник приєднується до Загальних умов страхового продукту в цілому.</p> <p>Договір страхування (Індивідуальна частину Договору у разі укладення Договору шляхом приєднання) за згодою Сторін може укладатися та підписуватися:</p> <ul style="list-style-type: none"> у паперовій формі, шляхом підписання Договору власноручними підписами уповноважених осіб Сторін. Договір страхування оформлюється у двох примірниках, які мають однакову юридичну силу для кожної зі Сторін. Примірник Договору укладеного у паперовій формі надається Страховиком (страховим посередником у разі його залучення) Страхувальнику одразу після його підписання Сторонами; у формі електронного документа відповідно до Закону України «Про електронні довірчі послуги», Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» з використанням сервісу електронного документообігу, який обрано за згодою Сторін. Підписання Договору 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 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. Договором страхування можуть бути встановлені додаткові вимоги та особливості порядку (технології) укладення Договору страхування.
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Головний офіс 04073, Київ, пр. Бандери Степана, 22 Відокремлені підрозділи страховика: з переліком можна ознайомитись за посиланням https://www.express-insurance.com.ua/downloads/Vidokremleni_pidrozdili.pdf Вебсайт страховика – https://www.express-insurance.com.ua/ Страхові посередники: з переліком можна ознайомитись за посиланням https://www.express-insurance.com.ua/downloads/Agents.pdf
23	Інша інформація про страховий продукт	Інформація про страховий продукт розміщена у відкритому доступі на веб-сайті Страховика в Розділі «Страхові продукти» за посиланням: https://www.express-insurance.com.ua/productsnvtregular
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	<u>Загальні умови страхового продукту «Страхування від нещасних випадків на нерегулярних рейсах на наземному транспорті»</u> розміщені як окремий документ (файл) у відкритому доступі на веб-сайті Страховика та доступні: - для перегляду у форматі PDF за посиланням: https://www.express-insurance.com.ua/downloads/ZUSP_NVT_(neregul.rejsi).pdf - для завантаження у вигляді електронного документу у форматі, що унеможливило зміну його змісту, за посиланням: https://www.express-insurance.com.ua/downloads/ZUSP_NVT_(neregul.rejsi).pdf.p7s.zip
25	Перелік відомостей, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інформацію про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії	Перед укладанням Договору Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику наступні відомості: - інформацію, на підставі якої ідентифікується Страхувальник відповідно до вимог чинного законодавства України та підтвердити надання згоди на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; - інформацію про чинні договори страхування щодо об'єкта страхування; - інформацію про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкту страхування; - 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. 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: - інформація про транспортний засіб, щодо якого укладається Договір страхування: тип транспортного засобу, марка, модель, державний номерний знак, VIN номер кузова/шасі, рік випуску, кількість посадочних місць (згідно Свідоцтва про реєстрацію транспортного засобу), власник транспортного засобу, характер експлуатації; - інформація про перевезення: режим організації перевезень, маршрути перевезень, частота рейсів, інші особливості експлуатації транспортного засобу, наявність всіх необхідних дозволів/погоджень для перевезень пасажирів; - наявність збитків за останні 5 років (наявність або відсутність нещасних випадків на транспорті, заявлені претензії щодо відшкодування шкоди пасажиром та/або водію, загальна сума претензій, виплачених відшкодувань); - інші обставини, що впливають на збільшення степеню страхового

		<p>ризик, розмір страхового платежу та визначення умов Договору, а також будь-які зміни таких обставин, що, якби Сторони мали змогу це передбачити, то договір взагалі не було б укладено, або було б укладено на інших умовах.</p> <p>Відповідальність за достовірність та повноту відомостей (документів), наданої Страхувальником страховику несе Страхувальник.</p> <p>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 страхової премії за договором страхування, при укладенні договору або про зміну таких обставин протягом строку дії Договору, Страховик має право вимагати дострокового припинення дії Договору.</p> <p>Страховик вправі вимагати від Страхувальника надання іншої додаткової інформації та документів, необхідних для оцінки страхового ризику.</p>
26	<p>Застереження для споживача</p>	<p>Страхувальник зобов'язаний ознайомитись до укладення договору страхування з інформацією про:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. страхові ризики та обмеження страхування (п.8 Інформаційного документу про стандартний страховий продукт «Страхування від нещасних випадків на нерегулярних рейсах на наземному транспорті»); 2. розмір страхової суми (ліміту відповідальності) (п.10 Інформаційного документу про стандартний страховий продукт «Страхування від нещасних випадків на нерегулярних рейсах на наземному транспорті»); 3. порядок здійснення страхових виплат (п.18 Інформаційного документу про стандартний страховий продукт «Страхування від нещасних випадків на нерегулярних рейсах на наземному транспорті»); 4. винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті (п.19 Інформаційного документу про стандартний страховий продукт «Страхування від нещасних випадків на нерегулярних рейсах на наземному транспорті»).