



Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«Страхування від нещасних випадків на транспорті»
(дія редакції з «06» 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 перестрахування)
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 “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”, 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 (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 «Страхування від нещасних випадків на транспорті».
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Страховим ризиком , визначеним у межах класу страхування 1, є подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання, а саме: нещасний випадок на транспорті.

		<p>Страховими випадками можуть бути наступні події, що сталися із Застрахованою особою під час керування Забезпеченим ТЗ внаслідок нещасного випадку на транспорті під час і на території дії Договору та підтвержені документами, виданими компетентними органами у встановленому законодавством порядку (медичними закладами, комісією МСЕК, судом тощо), а саме:</p> <ul style="list-style-type: none"> - смерть застрахованої особи; - встановлення інвалідності застрахованій особі; - тимчасова втрата працездатності Застрахованою особою (травматичне ушкодження та/або функціональний розлад здоров'я). <p>Договір страхування може передбачати звужений та/або уточнений (конкретизований) перелік страхових випадків. Конкретний перелік страхових випадків визначається в договорі страхування.</p> <p>Обмеження страхування:</p> <p>Застрахованими особами за цим Договором не можуть бути особи, які:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в період дії договору є військовослужбовцями, приймають участь в проведенні будь-яких операцій Збройних сил України, проведенні заходів територіальної оборони, будь-яких воєнних/бойових/військових діях. - визнані недієздатними у порядку, встановленому законодавством України, а також особи, які страждають важкими нервовими захворюваннями, гострим енцефалітом, психічними захворюваннями, захворюваннями серцево-судинної системи з порушенням кровообігу важкого ступеню, діабетом у важкій формі, системними ураженнями опорно-рухового апарата, хворі на алкоголізм, наркоманію, токсикоманію, хворі на СНІД та/або на інші хвороби, які в своєму розвитку призводять до смерті, в т. ч. онкологічно хворі; які є носіями вірусу ВІЛ або інших смертельних вірусів, інваліди I групи та інваліди II групи. <p>Дія страхового захисту стосовно конкретної застрахованої особи закінчується, як тільки така особа стала такою, яка не може бути застрахованою із зазначених вище причин, а страхувальник зобов'язаний повідомити про це страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів.</p> <p>Якщо виявиться, що Застрахована особа належить до зазначеного вище переліку осіб, то вважається, що страхове покриття щодо такої особи за цим Договором не діє з дати його укладення, страхові виплати щодо такої особи не здійснюються, а страховий платіж за такою особою підлягає поверненню Страхувальнику протягом 30 (тридцяти) днів з дати виявлення Страховиком такого факту та за умови надання Страхувальником реквізитів банківських рахунку для здійснення такого повернення</p> <p>Страховик не відшкодовує витрати на пошук і рятування застрахованої особи, яка постраждала від нещасного випадку на транспорті, на лікування, на транспортування до лікарні або до місця проживання застрахованої особи, яка постраждала від нещасного випадку на транспорті.</p> <p>Страховик не відшкодовує непрямі збитки, викликані страховим випадком (штраф, банківське обслуговування, видатки на відрядження, упущена вигода, втрата прибутку, простій, моральна шкода тощо).</p> <p>Договором страхування можуть бути встановлені інші та додаткові обмеження страхування.</p>
9	Територія та строк дії договору страхування	<p>Територія дії договору: Україна (крім територій, на яких ведуться (не завершенні) бойові дії та/або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), згідно з переліком таких територій, затверджених</p>

		<p>Наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22 грудня 2022 року № 309 (зі змінами));</p> <p>Строк дії договору страхування: від 1 до 12 місяців.</p> <p>Договір страхування набирає чинності з дати початку строку дії договору страхування, але не раніше 00:00 год. дати, наступної за датою надходження страхового платежу за договором на поточний рахунок Страховика.</p> <p>Договором страхування за домовленістю Сторін можуть бути передбачені також інші умови страхового покриття, а також визначені особливі (індивідуальні) умови страхування.</p>
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	<p>Розмір страхової суми (ліміту відповідальності) визначається за взаємною згодою Сторін на кожну застраховану особу. Мінімальний розмір страхової суми 10 000,00 грн., максимальний розмір страхової суми 100 000,00 грн.</p> <p>Страхова сума є агрегатною (зменшується після кожної страхової виплати), якщо інше не обумовлено в договорі страхування за згодою Сторін. Наступна страхова виплата здійснюється у межах залишку страхової суми, зменшеної на суму попередньої проведеної страхової виплати. Сума страхових виплат за один або декілька страхових випадків не може бути більшою за страхову суму (ліміт відповідальності), встановлену договором страхування.</p> <p>Конкретні розміри страхової суми (ліміту відповідальності) визначаються в договорі страхування за згодою страховика та страхувальника.</p>
11	Франшиза	Франшиза не застосовується
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	<p>Розмір страхової премії (страхового платежу) визначається шляхом множення страхової суми та страхового тарифу, та встановлюється у межах від 70 грн. - до 280 грн.</p> <p>Конкретні розміри страхової премії та страхового тарифу встановлюється в договорі страхування за згодою сторін.</p> <p>Розмір страхового тарифу визначається у межах від 0,28% - до 1,5% від страхової суми та залежить від умов страхового покриття, що впливають на розмір страхового платежу.</p> <p>Конкретні розміри страхового тарифу та страхової премії визначаються в договорі страхування за згодою страховика та страхувальника.</p>
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Страховий платіж за договором страхування сплачується страхувальником у безготівковій формі у розмірі та строк, визначені у договорі. Днем сплати страхувальником страхового платежу страховикові є дата зарахування страхового платежу за договором на поточний рахунок страховика.
14	Обов'язки сторін	<p>Страхувальник зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> - своєчасно та в повному обсязі сплачувати страхові платежі відповідно до умов договору страхування; - перед укладанням договору страхування повідомити страховикові відомості про об'єкт страхування, уключаючи 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 страхувальнику стало відомо про виникнення таких обставин, й, за необхідності, - укласти додаткову угоду та здійснити доплату страхового платежу у разі збільшення ризику. <p>Відмова страхувальника від внесення відповідних змін до договору та доплати страхового платежу надає право страховику відмовити у страховій виплаті стосовно шкоди, що сталася внаслідок збільшення</p>

ризик, або достроково припинити договір;

- ознайомити застраховану особу з умовами страхування, а також про її дії при настанні страхового випадку, та отримати її згоду на страхування. Порухення умов договору страхування застрахованою особою мають такі ж наслідки як і їх порушення самим страхувальником;

- повідомляти страховика протягом строку дії договору страхування про зміни прізвищ, адрес та інших договірних реквізитів, що стосуються страхувальника (застрахованої особи);

- 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 страхування;

- повернути страховику протягом **10 (десяти) 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 України 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 Страхувальника (Застрахованої особи) та протягом **10 (десяти) календарних днів** повідомляти Страховика про втрату чинності/обміну ідентифікаційного документа Страхувальника (Застрахованої особи), наданого перед укладенням Договору, та/або про суттєві зміни у діяльності Страхувальника (зміна кінцевого бенефіціарного власника, керівника, місцезнаходження юридичної особи, встановлення факту належності Страхувальника-фізичної особи до політично значущих осіб, членів їх сімей або пов'язаних з ними осіб);

- у разі необхідності отримання страховиком інформації від компетентних органів, підприємств, установ і організацій, пов'язаної із здоров'ям застрахованої особи – надати страховику письмовий дозвіл від застрахованої особи на отримання такої інформації;

- виконувати інші обов'язки, передбачені договором страхування та законодавством.

Обов'язки страхувальника за договором, за винятком обов'язку щодо сплати страхового платежу, також розповсюджуються на застрахованих осіб. Невиконання зазначеними особами цих обов'язків спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо страхувальником.

Страховик зобов'язаний:

- перед укладанням договору страхування надати Страхувальнику інформацію про Страховий продукт (Загальні умови страхового продукту та інформаційний документ про стандартний 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 веб-сайті страховика за адресою <https://www.express-insurance.com.ua/>;

		<ul style="list-style-type: none"> - 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>Договором страхування або законом можуть бути передбачені також інші обов'язки Сторін.</p>
15	<p>Підстави та порядок припинення дії договору страхування</p>	<p>Дія договору припиняється та договір втрачає чинність за взаємною письмовою 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, вигодонабувачем, спадкоємця застрахованої особи) у повному обсязі; - ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника-фізичної особи, крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»; - ліквідації страховика у порядку, встановленому законодавством України; - набрання законної сили рішенням суду про визнання договору недійсним - з дати, вказаної у рішенні суду; - в інших випадках, передбачених законодавством України та договором. <p>Дію договору може бути достроково припинено за вимогою страховика або страхувальника. Дія договору не може бути припинена страховиком достроково, якщо на це не надав згоду страхувальник, який виконує всі умови договору.</p> <p>У разі дострокового припинення дії договору за вимогою страхувальника, страховик повертає йому страховий платіж за кількість днів, що залишилися до закінчення періоду страхування за договором, за який сплачено страховий платіж, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору, в розмірі, зазначеному в такому договорі, та фактичних страхових виплат, що були здійснені протягом строку дії відповідного періоду страхування за договором. Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням страховиком умов договору, страховик повертає страхувальнику сплачений ним страховий платіж за період страхування за договором повністю.</p> <p>У разі дострокового припинення дії договору за вимогою страховика, страхувальнику повертається повністю сплачений ним страховий платіж за відповідний період страхування за договором.</p> <p>Якщо вимога страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов договору, страховик повертає йому страховий платіж за кількість днів, що залишилися до закінчення періоду страхування за договором, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору, в розмірі, зазначеному в такому договорі, та фактичних страхових виплат, що були здійснені протягом строку дії відповідного періоду страхування за договором.</p> <p>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</p>

		згодою Сторін.
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. - 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>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	Порядок здійснення та розрахунку	Страхова виплата здійснюється страховиком на підставі письмової заяви страхувальника (застрахованої особи, вигодонабувача, спадкоємця застрахованої особи) про страхову виплату та страхового акта, який

**розміру
страхових виплат**

складається Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком.

Страховик протягом **10 (десяти) робочих днів** з дати отримання всіх документів, передбачених договором, приймає рішення про страхову виплату або відмову у страховій виплаті (страховий акт).

Страховик здійснює страхову виплату протягом **10 (десяти) робочих днів** з дати складання страхового акту.

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, спадкоємця застрахованої особи) письмово, з обґрунтуванням причин відмови або відстрочення.

Розмір страхової виплати визначається у відсотках від страхової суми:

- у випадку встановлення Застрахованій особі інвалідності (первинної інвалідності, в т.ч. зміни групи на вищу):

- I групи інвалідності - 100% страхової суми;

- II групи інвалідності - 75% страхової суми;

- III групи інвалідності - 50% страхової суми;

- у випадку смерті Застрахованої особи - 100% страхової суми;

- у випадку тимчасової втрати працездатності Застрахованою особою (травматичне ушкодження та/або функціональний розлад здоров'я) – страхова виплата здійснюється у розмірі згідно з Додатком до цих 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.

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.

Сума страхової виплати за одним страховим випадком або декількома страховими випадками 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.

Сума страхової виплати зменшується на суму, отриману Страхувальником/Застрахованою особою/Вигодонабувачем (спадкоємцем Застрахованої особи) від відповідальних за заподіяний збиток або інших третіх осіб, якщо така сума була отримана до моменту страхової виплати. Страхова виплата не здійснюється, якщо збиток повністю відшкодований відповідальною за завданий збиток або іншою третьою особою.

Страхова виплата здійснюється у національній грошовій одиниці України.

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.

Якщо після здійснення страховиком страхової виплати виявиться така обставина, що за законом або за умовами Договору повністю або частково

		<p>позбавляє страхувальника (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).</p> <p>Якщо на дату настання страхового випадку діяли також інші договори страхування від нещасних випадків на транспорті, укладені страхувальником (застрахованою особою) з іншими страховиками, то страхова виплата, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати розміру шкоди, заподіяної застрахованій особі. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування.</p> <p>Страхова виплата за договором страхування здійснюються незалежно від суми, яку має отримати страхувальник (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.</p> <p>Страхова виплата здійснюється в безготівковій формі у національній валюті України. Днем здійснення страхової виплати вважається дата списання коштів з поточного рахунку Страховика.</p> <p>Договір страхування може включати як свою складову частину Додаток до цих Загальних умов страхового продукту «Розмір страхових виплат у зв'язку із травматичним ушкодженням та/або функціональним розладом здоров'я Застрахованої особи».</p>
19	<p>Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті</p>	<p>Страховик не несе відповідальності за договором страхування, якщо нещасний випадок на транспорті стався до набрання чинності договором страхування або після закінчення строку дії договору страхування, та/або на території, на якій цей договір страхування не діє.</p> <p>До страхових випадків не відносяться події, якщо нещасний випадок стався внаслідок або під час:</p> <ul style="list-style-type: none"> - використання Забезпеченого ТЗ у заздальгідь відомому Страхувальнику (Застрахованій особі) технічному стані, який не відповідає вимогам чинних Правил дорожнього руху (ПДР); - управління Забезпеченим ТЗ особою, що не має посвідчення водія, або посвідчення водія є недійсним, або не має права керування автотранспортним засобом відповідної категорії; - управління Забезпеченим ТЗ водієм, що знаходиться у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння; - непокорі владі (втеча з місця події, переслідування працівниками поліції), вчиненні дій, які караються законом, крім дій, пов'язаних з порушенням ПДР; - будь-якого використанні Забезпеченого ТЗ не за призначенням; - наявності у Страховика обґрунтованої інформації щодо використання Забезпеченого ТЗ в якості таксі (для перевезення пасажирів за плату) та/або наявності зовнішніх ознак, що свідчать про використання ТЗ для перевезення пасажирів за плату (шашки для таксі, лічильник кілометражу за плату тощо); - порушення правил пожежної безпеки, перевезенні та зберіганні вогненебезпечних, вибухонебезпечних речовин та предметів, що легко займаються; - порушення встановлених правил експлуатації Забезпеченого ТЗ; - самогубства, спроби самогубства при управлінні Забезпеченим ТЗ чи знаходженні в ньому; - природної смерті Застрахованої особи; - участі Застрахованої особи у діяльності, що несе підвищену небезпеку

для життя або здоров'я, в т.ч. травмонебезпечні заняття та хобі (участі у спортивних змаганнях, тест-драйвах, конкурсах, парі, змаганні у швидкості і підготовці до них, авто і мотогонках тощо);

- 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;
- знаходження Застрахованої особи в іншому транспортному засобі.
- бунту, путчу, державного заколоту, громадських заворушень та страйків, терористичних актів (в рамках даного Договору страхування терористичний акт означає застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створюють небезпеку життю чи здоров'ю людини та/або заподіяння значної майнової 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; 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), конфіскації, реквізиції арешту за вимогами цивільної чи військової влади (в тому числі незаконних, невизнаних, самопроголошених органів чи формувань); дій мін, бомб, снарядів, інших видів зброї; радіоактивного зараження або інших екологічних катастроф;
- 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;
- шкода (збитки), що виникли на територіях на яких на дату настання події, яка має ознаки страхового випадку, ведуться (не завершенні) бойові дії та/або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), в їх адміністративних межах 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); на територіях, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження.

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

		<p>істотне значення для оцінки страхового ризику або про факт настання страхового випадку;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 (збитків), або створення перешкод Страховику у визначенні обставин, характеру та розміру шкоди; - ухилення Страхувальника (Застрахованої особи) 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; - відмова застрахованої особи від обстеження довіреним лікарем страховика після настання страхового випадку, якщо страховик вимагав такого обстеження; - невиконання Застрахованою особою рекомендацій лікаря, що призвело до погіршення стану її здоров'я і, відповідно, до збільшення розміру страхових виплат; - не повідомлення страхувальником про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику; - порушення (невиконання або неналежне виконання) страхувальником (застрахованою особою) умов договору; - ненадання Страхувальником всіх необхідних документів, які підтверджують настання страхового випадку та розмір шкоди, які необхідні для прийняття рішення щодо 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; - умисне невжиття страхувальником необхідних та доступних заходів з метою зменшення розміру заподіяної шкоди; - 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, передбаченими договором 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, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг", або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.</p> <p>Договір страхування може включати як свою складову частину загальні умови договору страхування, визначені страховиком, за умови, що в іншій частині такого договору зазначаються індивідуальні умови договору страхування та конкретний обсяг страхового покриття за договором страхування, що укладається зі страхувальником.</p>

		<p>Договір страхування може укладатися шляхом приєднання до Публічної пропозиції щодо укладення договору страхування від нещасних випадків на транспорті (надалі – «Пропозиція»). Договір страхування, що укладається шляхом приєднання складається з:</p> <p>1) Публічної частини договору страхування - Загальних умов страхування від нещасних випадків на транспорті, що є додатком Пропозиції страховика, яка розміщена у вигляді електронного документу у форматі, що унеможливує зміну його змісту, доступна на веб-сайті страховика за адресою https://www.express-insurance.com.ua, та набирає чинності з дати, визначеної на їх першій сторінці, і є чинною до дати розміщення на веб-сайті страховика повідомлення про припинення їх дії (втрату чинності) в цілому або внесення до них змін (викладенні в новій редакції)</p> <p>2) Індивідуальної частини договору страхування, підписанням якої Клієнт (страхувальник) приєднується до Пропозиції страховика в цілому.</p> <p>Страховик забезпечує безперешкодний доступ особам, яким адресована Пропозиція укласти договір страхування шляхом приєднання, до електронних документів, що включають Загальні умови страхування (публічну частину договору страхування), та до самої Пропозиції у формі, що унеможливує зміну змісту на власному сайті за адресою https://www.express-insurance.com.ua.</p>
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	<p>Головний офіс 04073, Київ, пр. Бандери Степана, 22</p> <p>Відокремлені підрозділи страховика: з переліком можна ознайомитись за посиланням https://www.express-insurance.com.ua/downloads/Vidokremleni_pidrozdili.pdf</p> <p>Вебсайт страховика – https://www.express-insurance.com.ua/</p> <p>Страхові посередники: з переліком можна ознайомитись за посиланням https://www.express-insurance.com.ua/downloads/Agents.pdf</p>
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/productsdntv .
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови страхового продукту «Страхування від нещасних випадків на транспорті» розміщені як окремий документ (файл) у форматі PDF у відкритому доступі на веб-сайті Страховика за посиланням: https://www.express-insurance.com.ua/downloads/ZUSP_NVT.pdf
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	<p>Обставинами, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, є наступні відомості (або їх зміна) про застрахованих осіб, життя, здоров'я та працездатність яких є об'єктом страхування:</p> <ul style="list-style-type: none"> - травмонебезпечні заняття та хобі (участь у спортивних змаганнях, тестдрайвах, конкурсах, парі, змаганні у швидкості і підготовці до них, авто і мотогонки тощо); - 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 припадки тощо; - інші випадки, пов'язані з підвищенням небезпеки для життя та здоров'я застрахованої особи. <p>Відповідальність за достовірність та повноту відомостей (документів),</p>

		<p>наданої Страхувальником страховику при укладенні Договору, несе Страхувальник.</p> <p>Страховик вправі вимагати від Страхувальника надання іншої додаткової інформації та документів, необхідних для оцінки страхового ризику при укладанні Договору.</p>
26	Застереження для споживача	<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 транспорті»); 2. розмір страхової суми (ліміту відповідальності) (п.10 Інформаційного документу про стандартний страховий продукт «Страхування від нещасних випадків на транспорті»); 3. порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат (п.18 Інформаційного документу про стандартний страховий продукт «Страхування від нещасних випадків на 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 транспорті»).