



**Загальні умови страхового продукту
«ОБОВ'ЯЗКОВЕ ОСОБИСТЕ СТРАХУВАННЯ
ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ НА ТРАНСПОРТІ»
(далі – Загальні умови)**

1	Страховий продукт	Обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті		
2	Страховик	Товариство з додатковою відповідальністю «Експрес Страхування» (скорочене найменування ТДВ «Експрес Страхування») Код ЄДРПОУ 36086124		
3	Введення в дію	01.07.2024	Строк дії редакції	до прийняття нової редакції загальних умов страхового продукту
4	Визначення понять і термінів, що вживаються в договорі страхування	<p>Страховий продукт – умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів (страхувальників) в отриманні страхової послуги.</p> <p>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 (застрахованій особі) або вигодонабувачу, а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору.</p> <p>Сторони договору страхування – страховик та страхувальник.</p> <p>Страховик - ТДВ «Експрес страхування».</p> <p>Страхувальник – суб'єкт господарювання (юридична особа або фізична особа-підприємець) - перевізник.</p> <p>Перевізник - транспортне підприємство незалежно від форми власності та виду діяльності, яке здійснює перевезення автомобільним, електротранспортом (поїздом, електровозом, тепловозом, дизель-поїздом), що експлуатуються ним на законних підставах.</p> <p>Застрахована особа (надалі – ЗО) – фізична особа, визначена страхувальником у договорі страхування, життя, здоров'я, працездатність якої є об'єктом страхування за договором страхування, обов'язковість страхування якої визначена Положенням про обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті (далі - Положення), затвердженого Постановою КМУ від 14.08.1996р. №959.</p> <p>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.</p> <p>Страховий ризик – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.</p> <p>Страховий випадок - подія, передбачена договором страхування або законодавством, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити страхову виплату страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування або відповідно до законодавства.</p> <p>Страховий тариф - ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття;</p> <p>Страховий платіж (страхова премія) - плата у грошовій формі за страхування, яку страхувальник зобов'язаний сплатити страховику згідно</p>		

		<p>з умовами договору.</p> <p>Страхова сума – грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов договору зобов'язаний провести страхову виплату у разі настання страхового випадку.</p> <p>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.</p> <p>Страхова виплата - грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування та/або законодавства;</p> <p>Строк дії договору – зазначений в договорі проміжок часу, на який укладається договір.</p> <p>Нещасний випадок на транспорті - 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 транспортного засобу, внаслідок якої загинули або поранені люди.</p> <p>Тимчасова втрата загальної працездатності - втрата застрахованою особою 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).</p> <p>Стійка втрата загальної працездатності – первинне встановлення застраховані особі інвалідності внаслідок нещасного випадку на транспорті, в тому числі зміна групи інвалідності на вищу групу.</p> <p>Інші терміни вживаються у значенні, визначеному чинними нормативно-правовими актами.</p>
5	<p>Клас страхування, ризику</p>	<p>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.</p> <p>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, включаючи 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).</p> <p>Страховим ризиком, визначеним межах класу страхування 1, є настання нещасного випадку на транспорті.</p>
6	<p>Умови страхового покриття за договором страхування</p>	<p>Об'єктом страхування є життя, здоров'я, працездатність застрахованої особи.</p> <p>Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до договору страхування. Договір страхування може передбачати звужений та/або уточнений (конкретизований) обсяг страхового покриття, що надається за таким договором страхування, зокрема:</p> <ul style="list-style-type: none"> - за визначенням кола осіб (з переліку визначеного Положенням), які можуть бути застрахованими за конкретним договором страхування, а

саме:

1) пасажери залізничного, морського, внутрішнього водного, автомобільного і електротранспорту, крім внутрішнього міського, під час поїздки (з моменту оголошення посадки в морське або річкове судно, поїзд, автобус або інший транспортний засіб до моменту завершення поїздки);

2) працівників транспортних підприємств незалежно від форм власності та видів діяльності, які безпосередньо зайняті на транспортних перевезеннях, - тільки на час обслуговування поїздки, зокрема:

- водії автомобільного, електротранспорту: машиністів і помічників машиністів поїздів (електровозів, тепловозів, дизель-поїздів);

- працівники бригад медичної допомоги.

- за часом дії договору в межах проміжку доби:

1) тільки на час перебування застрахованої особи в транспортному засобі, що експлуатуються страхувальником на законних підставах;

2) тільки на час обслуговування застрахованою особою поїздки транспортним засобом, що експлуатуються страхувальником на законних підставах.

Договір страхування може передбачати звужений та/або уточнений (конкретизований) перелік осіб, що підлягають страхуванню за договором, та обсяг страхового покриття.

Страховим випадком є наступні події, що сталися із застрахованою особою внаслідок нещасного випадку на транспорті під час перебування або обслуговування поїздки в транспортному засобі, що експлуатується страхувальником на законних підставах, та підтверджені документами, виданими компетентними органами у встановленому законодавством порядку (медичними закладами, комісією МСЕК, судом тощо), а саме:

- загибель або смерть застрахованої особи внаслідок нещасного випадку на транспорті;

- одержання застрахованою особою травми внаслідок нещасного випадку на транспорті при встановленні їй інвалідності;

- тимчасова втрата застрахованою особою працездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті.

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.

Територія дії договору – Україна, крім територій в їх адміністративних межах, 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 (із змінами); територій, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження.

Строк дії договору 1 рік.

Час дії договору в межах проміжку доби: тільки на час перебування застрахованої особи або обслуговування застрахованою особою поїздки в транспортному засобі, що експлуатуються страхувальником на законних підставах.

Страхова сума визначається в договорі страхування за згодою Сторін на

		<p>кожну застраховану особу. Страхова сума є агрегатною (зменшується після кожної страхової виплати).</p> <p>Франшиза безумовна - не застосовується.</p> <p>Договором страхування за домовленістю Сторін можуть бути передбачені також інші умови страхового покриття, а також визначені особливі (індивідуальні) умови страхування.</p> <p>Договором страхування за домовленістю Сторін можуть бути передбачені також інші умови страхового покриття, а також визначені особливі (індивідуальні) умови страхування.</p>
7	<p>Перелік інформації, яку страхувальник зобов'язаний повідомити страховику (страховому посереднику) перед укладенням договору страхування</p>	<p>Перед укладанням договору страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику наступні відомості:</p> <ul style="list-style-type: none"> – інформацію, на підставі якої ідентифікується страхувальник та застраховані особи відповідно до вимог чинного 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»; – про застрахованих осіб, 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; – інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта 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. <p>Обставинами, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, є наступні відомості (або їх зміна):</p> <ul style="list-style-type: none"> – вид професійної діяльності застрахованої особи (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 застрахованої особи зі страхувальником, 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 випадки тощо; – інші обставини, пов'язані з підвищенням небезпеки для життя та здоров'я застрахованої особи. <p>Відповідальність за достовірність та повноту відомостей (документів), 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>
8	<p>Права та обов'язки сторін, відповідальність</p>	<p>Страховик зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> – надати страхувальнику інформацію про Страховий продукт, страховика та страхового посередника (у разі його залучення), в обсязі згідно з

<p>за невиконання та/або неналежне виконання умов договору</p>	<p>вимогами статей 85 - 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;</p> <ul style="list-style-type: none"> – ознайомити страхувальника з умовами договору страхування та з порядком його дії при настанні події, що має ознаки страхового випадку; – 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 протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання всіх необхідних документів, які підтверджують факт настання страхового випадку, здійснити страхову виплату, або відмовити у її виплаті з письмовим обґрунтуванням причин відмови. – забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, та не розголошувати таку інформацію з урахуванням вимог статті 113 Закону України «Про страхування». <p>Страхувальник зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> – своєчасно та в повному обсязі сплатити страховий платіж (страхову премію) у розмірі і строки визначені Договором; – сповіщати страховика протягом строку дії договору про зміни в інформації про застраховану особу (прізвищ, адрес) та інших договірних реквізитів, що стосуються страхувальника та/або застрахованої особи; – надати страховику достовірні дані про стан здоров'я ЗО, її професію, а також іншу необхідну достовірну інформацію, якщо страховик вимагає цього при укладанні договору; – при укладанні договору та протягом строку дії договору страхування 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 страхування і надалі письмово, протягом 2 (двох) робочих днів інформувати його про будь-які зміни таких обставин, які сталися після укладання договору. – повідомити страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування; – ознайомити застраховану особу з умовами договору страхування і порядком здійснення страхової виплати; – у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити страховика протягом 3 (трьох) днів з моменту її настання; – вживати всіх необхідних заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку; – не перешкоджати страховику або його представникам у визначенні обставин настання події, що має ознаки страхового випадку, характеру та ступеню ушкоджень; – з метою виплати страхової суми надати страховику документи, перелік яких зазначено у договорі; – дотримуватись умов договору та належно виконувати свої обов'язки за договором; <p>Страховик має право:</p> <ul style="list-style-type: none"> – перевіряти надану страхувальником інформацію; – ініціювати внесення змін до умов договору протягом строку його дії, зокрема, у випадку зміни обставин, 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, що сталися після укладання договору;

– достроково припинити дію договору в порядку та у випадках, передбачених статтею 105 Закону України «Про страхування» та договором;

– вимагати від страхувальника (застрахованої особи, спадкоємців застрахованої особи) інформацію, необхідну для встановлення факту та обставин події, що має ознаки страхового випадку, та/або розміру страхової виплати, включаючи інформацію, що є комерційною таємницею чи лікарською таємницею;

– самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку, робити запити у порядку, визначеному статтями 103 та 113 Закону України «Про страхування» про відомості, пов'язані з цією подією до компетентних органів та інших підприємств, установ, організацій, які володіють інформацією про обставини цієї події;

– відмовити у страховій виплаті у випадках, зазначених у договорі, а також у випадках, передбачених чинним законодавством України.

– 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;

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

Страховальник має право:

– ознайомитись з інформацією про Страховий продукт, страховика та страхового посередника (у разі його залучення), в обсязі згідно з вимогами статей 85 - 88 Закону України «Про страхування», а також інформацією, передбаченою статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» на веб-сайті страховика за адресою: www.express-insurance.com.ua/about;

– на одержання від страховика будь-якої інформації, що стосується умов договору;

– вимагати від страховика здійснення страхової виплати на умовах, передбачених договором;

– визначити у договорі за згодою застрахованої особи дієздатного громадянина або юридичну особу (вигодонабувача) для одержання страхової виплати у разі настання страхового випадку із застрахованою особою, а також змінити вигодонабувача до настання страхового випадку;

– ініціювати внесення змін до умов договору протягом строку його дії; достроково припинити дію договору в порядку та у випадках, передбачених статтею 105 Закону України «Про страхування» та договором;

– отримати від страховика дублікат договору (страхового полісу, свідоцтва, сертифікату) в разі його втрати. З моменту видачі дублікату втрачений екземпляр (оригінал) вважається недійсним.

Відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору:

За невиконання або неналежне виконання умов договору сторони несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства України.

		<p>Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати страхувальнику неустойки (штрафу, пені), в розмірі 0,1% за кожний день прострочення, але не більше ніж подвійна облікова ставка Національного банку України, що діяла на день укладення договору.</p> <p>Договором страхування або законом можуть бути передбачені також інші права, обов'язки та відповідальність Сторін.</p>
9	<p>Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання договору, їх правові наслідки</p>	<p>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 вигляді 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.</p> <p>Про намір внести зміни до умов договору сторона - ініціатор повинна письмово повідомити іншу сторону не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до запропонованого строку внесення змін.</p> <p>Якщо будь-яка із сторін не згодна на внесення змін в договір, протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання цією стороною письмового повідомлення іншої сторони про бажання внести зміни до договору вирішується питання про дію договору на попередніх умовах або про припинення його дії. Протягом цього періоду договір діє на попередніх умовах, визначених при укладенні договору 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) 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, зазначеному в такому договорі, та фактично проведених страхових виплат, що були здійснені за договором.</p> <p>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 повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.</p> <p>Якщо вимога страховика обумовлена невиконанням страхувальником</p>

		<p>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, зазначеному в такому договорі, та фактично проведених страхових виплат, що були здійснені за договором.</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> <p>В разі, якщо протягом строку дії договору відбуваються зміни в особовому складі страхувальника, договір припиняє свою дію у відношенні звільнених осіб (з моменту припинення трудових відносин зі страхувальником) і починає дію у відношенні прийнятих на роботу, за умови внесення змін до договору, шляхом укладання додаткової угоди, та сплати додаткового страхового платежу.</p>
10	Порядок відмови від договору страхування	<p>Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 (тридцяти) календарних днів; 2) випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за договором страхування; <p>Про намір відмовитися від договору страхування страхувальник повідомляє страховика у письмовій (електронній) формі.</p> <p>Страховик зобов'язаний повернути страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p>
11	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>При настанні події, яка може бути визнана страховим випадком за договором, 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 (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 застрахованої особи) 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; – своєчасно зробити медичне освідчення застрахованої особи на вміст алкоголю, наркотиків, психотропних речовин, якщо його було направлено на таке освідчення працівниками Національної поліції України. – негайно, але у будь-якому разі не пізніше 3 (трьох) робочих днів повідомити про таку подію страховика або його представника, та надати: <ul style="list-style-type: none"> - список постраждалих застрахованих осіб із зазначенням їх прізвищ, ім'я, по-батькові номеру договору, причин та обставин нещасного випадку, його наслідків (якщо вони відомі); - копії документів, що підтверджують трудові відносини між цими особами та страхувальником. <p>Несвоєчасне повідомлення страховика про настання страхового випадку без поважних на це причин надає страховику право відмовити у страховій</p>

		<p>виплаті, якщо не буде доведено, що страховику своєчасно стало відомо про настання страхового випадку;</p> <ul style="list-style-type: none"> – скласти акт розслідування (спеціального розслідування) нещасного випадку, гострого професійного захворювання (отруєння), аварії, за формою Н-1, що передбачена Додатком 11 до Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві, затвердженим Постановою Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2019 р. № 337; – виконувати призначення лікаря і докласти всіх зусиль для зведення наслідків нещасного випадку до мінімуму; – надати страховику або його представникам можливість проводити розслідування обставин і причин настання події, яка може бути визнана страховим випадком; – повідомити страховика протягом 72 (семидесяти двох) годин (за винятком вихідних та святкових днів) про погіршення стану здоров'я або смерть застрахованої особи, якщо до цього було повідомлено тільки про втрату працездатності або травму. <p>У випадку, якщо своєчасне виконання дій, зазначених вище 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>У разі неможливості зробити таке повідомлення страхувальником (застрахованою особою), повідомити страховика та відповідні компетентні органи про настання події може представник страхувальника (застрахованої особи), вигодонабувач або спадкоємці застрахованої особи за законом.</p> <p>Невиконання страхувальником (застрахованою особою) будь-якої з дій, передбачених договором, дає підстави для відмови у здійсненні страхової виплати.</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.</p> <p>Договором страхування або законом може бути передбачений також інший порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку.</p>
12	<p>Порядок розрахунку страхових виплат</p>	<p>При настанні страхового випадку страховик здійснює страхову виплату:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) у разі загибелі або смерті застрахованої особи внаслідок нещасного випадку на транспорті – сім'ї загиблої застрахованої особи або її спадкоємцю у розмірі 100 відсотків страхової суми; б) потерпілій застрахованій особі у разі одержання застрахованою особою травми внаслідок нещасного випадку на транспорті при встановленні їй інвалідності: <ul style="list-style-type: none"> I групи – 90 відсотків страхової суми; II групи – 75 відсотків страхової суми; III групи – 50 відсотків страхової суми; в) у разі тимчасової втрати застрахованою особою працездатності за кожну добу – 0,2 відсотка страхової суми, але не більше 50 відсотків страхової суми. <p>У разі смерті або встановлення інвалідності застрахованій особі після тимчасової втрати працездатності та отримання нею страхової виплати, застрахованій особі або її спадкоємцеві виплачується різниця між максимальною страховою сумою, передбаченою підпунктами "а" і "б", та вже отриманими виплатами.</p>

13	Умови здійснення страхових виплат	<p>Страхова виплата застрахованій особі (її сім'ї або спадкоємцю) здійснюються страховиком на підставі рішення страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акта), що складається страховиком або уповноваженою ним особою за формою, встановленою страховиком, після одержання страховиком всіх наступних документів, які необхідні для підтвердження факту, причин, обставин і наслідків настання страхового випадку:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) письмової заяви про виплату: <ul style="list-style-type: none"> – від застрахованої особи – у випадках, одержання застрахованою особою травми внаслідок нещасного випадку на транспорті при встановленні їй інвалідності; – від вигодонабувача або спадкоємців застрахованої особи – у випадку, загибелі або смерті застрахованої особи, тимчасової втрати застрахованою особою працездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті; 2) Акту, за формою Н-1, що передбачена Порядком розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві, затвердженим Постановою Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2019 р. № 337; 3) листка непрацездатності – у випадку, тимчасової втрати застрахованою особою працездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті, або довідки спеціалізованих установ про встановлення первинної інвалідності – у випадку, одержання застрахованою особою травми внаслідок нещасного випадку на транспорті при встановленні їй інвалідності; 4) у разі загибелі чи смерті застрахованої особи внаслідок нещасного випадку - копії свідоцтва про смерть, лікарського свідоцтва про смерть та свідоцтва про право на спадщину (для спадкоємця (-ів) застрахованої особи); 5) оригіналу Індивідуальної частини договору (екземпляр Страхувальника, який одразу повертається); б) документу, що посвідчує особу одержувача страхової виплати, та довідки про присвоєння реєстраційного номеру облікової картки платника податків (РНОКПП) або відмітки в паспорті про відсутність РНОКПП. <p>Страховик має право вимагати від страхувальника (застрахованої особи), спадкоємця застрахованої особи надання додаткових, не зазначених у договорі, документів, якщо на підставі наявних доказів неможливо визначити обставини події, що може бути кваліфікована як страховий випадок.</p> <p>Страхова виплата здійснюється не пізніше як через 10 (десять) діб з дня одержання страховиком необхідних документів, передбачених договором (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 розрахунковий рахунок, зазначений застрахованою особою або її спадкоємцем у заяві про виплату, відповідно до рівня неоподаткованого мінімуму доходів громадян на день виплати.</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>
----	--	---

14	Підстави відмови у страховій виплаті	<p>Підставою для відмови страховика у страховій виплаті є:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навмисні дії страхувальника (застрахованої особи), 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 або вчинення протиправних дій, що призвело до страхового випадку; – подання страхувальником (застрахованою особою) свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку; – самогубства або замаху на самогубство застрахованої особи за винятком тих випадків, коли застрахована особа була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб, підтвердженими документами компетентних органів; – керування застрахованою особою будь-яким транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного, токсичного чи іншого сп'яніння, під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або без права на керування таким транспортним засобом, передачі управління транспортним засобом особі, яка знаходилася у стані алкогольного, наркотичного, токсичного чи іншого сп'яніння, під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або особі, яка не мала права на керування таким транспортним засобом; – несвоєчасне повідомлення страхувальником (застрахованою особою, вигодонабувачем, спадкоємцем застрахованої особи) про настання страхового випадку без поважних на це причин невиконання інших обов'язків, визначених договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків) або створення страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру страхового випадку та розміру збитків; – ненадання страхувальником, застрахованою особою або її спадкоємцем необхідних документів страховику для виплати страхової суми згідно з договором; – наявність інших підстав, встановлених законодавством України. <p>Рішення про відмову у здійсненні страхової виплати приймається страховиком протягом 10 (десяти) календарних днів з дня одержання всіх необхідних документів, передбачених договором, та у триденний термін з дати прийняття рішення повідомляється страхувальнику (застрахованій особі, спадкоємцям застрахованої особи) у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.</p> <p>Рішення страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржена в судовому порядку.</p>
15	Порядок укладення договору страхування	<p>Договір 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 укладається на підставі письмової заяви страхувальника або страхувальник іншим чином заявляє про свій намір укласти договір. Страховик вправі вимагати від страхувальника надання додаткової інформації та документів, необхідних для оцінки страхового ризику. Після</p>

		<p>укладення договору страхування письмова заява на страхування стає його невід'ємною частиною. Страхувальник несе відповідальність за достовірність та повноту даних, представлених ним страховику під час укладення договору страхування.</p> <p>Подання заяви на страхування не зобов'язує ні страхувальника, ні страховика укласти договір .</p> <p>Страховик має право відмовитися від прийняття ризику на страхування без пояснення причин.</p> <p>Договір страхування оформлюється у двох примірниках, які мають однакову юридичну силу і знаходяться у кожній зі сторін, якщо умовами договору страхування не передбачено інше.</p> <p>Укладення договору страхування може посвідчуватися страховим полісом, сертифікатом.</p> <p>Договором страхування можуть бути встановлені додаткові вимоги та особливості порядку укладення договору страхування.</p>
16	Винятки із страхових випадків та обмеження страхування	<p>Страхові виплати не здійснюються при настанні події, що має ознаки страхового випадку, до початку строку дії договору страхування.</p> <p>Не вважаються страховими випадками, і страхова виплата не здійснюється, якщо події (загибель або смерть застрахованої особи внаслідок нещасного випадку на транспорті; одержання застрахованою особою травми внаслідок нещасного випадку на транспорті при встановленні їй інвалідності; тимчасова втрата застрахованою особою працездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті), сталися внаслідок неправомірних або навмисних дій застрахованої особи.</p> <p>Не підлягають відшкодуванню непрямі збитки, які можуть бути викликані страховим випадком (судові витрати, податки, штраф, пеня тощо).</p>
17	Порядок вирішення спорів	<p>Будь-які питання що виникли у страхувальника вирішуються:</p> <p>1) У досудовому порядку шляхом усного або письмового звернення до страховика. Розгляд звернень страхувальників здійснюється відділом інформаційної підтримки клієнтів ТДВ "Експрес Страхування". Страхувальники можуть звернутись з письмовим зверненням шляхом направлення поштовою кореспонденції за адресою: 04073, місто Київ, пр. Бандери Степана, 22 або шляхом направлення електронного повідомлення на адресу: info@express-group.com.ua.</p> <p>2) Якщо страхувальник не погоджується з рішенням, прийнятим за його зверненням/скаргою/претензією, він може оскаржити таке рішення у судовому порядку. Особа має право звернутися до суду за захистом своїх порушених, невизнаних або оспорюваних прав, свобод чи законних інтересів. Усі спори, які виникають між страхувальником та страховиком, по укладеним договорам страхування, вирішуються шляхом переговорів, а у разі недосягнення згоди - у порядку, встановленому чинним законодавством України.</p>
18	Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>Цілодобовий контакт-центр страховика за номером: 0 800 502 300 073 073 88 17 +38 (044) 594-87-00 dc@express-group.com.ua</p>
19	Гранична максимальна частка витрат страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням і	40% від суми страхового платежу

	виконанням умов договорів страхування за таким страховим продуктом	
--	---	--