

**Публічна Пропозиція щодо укладення Договору
обов'язкового особистого страхування (водіїв) від нещасних
випадків на транспорті**

Редакція дійсна з «24» липня 2024 р.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Дана Публічна Пропозиція щодо укладення Договору обов'язкового особистого страхування (водіїв) від нещасних випадків на транспорті (надалі – «Пропозиція»), є офіційною пропозицією Товариства з додатковою відповідальністю «Експрес Страхування» (пр-т Степана Бандери, 22, м. Київ, 04073; код ЄДРПОУ 36086124; Свідоцтво про реєстрацію фінансової установи серії СТ № Б0000454 від 10.12.2021 р.; реєстраційний номер в Державному реєстрі фінансових установ: №11102251; п/р UA703004650000000265073011592 в АТ «Ощадбанк» м. Київ; електронна пошта: info@express-group.com.ua; веб-сайт: <https://www.express-insurance.com.ua>) (надалі – Страховик/Сторона Договору), в особі Генерального Директора Щучьєвої Тетяни Андріївни, яка діє на підставі Статуту, невизначеному колу суб'єктів господарювання (юридичних осіб або фізичних осіб-підприємців) - транспортних підприємств незалежно від форм власності та видів діяльності (надані – Клієнт або перевізник) укласти Договір обов'язкового особистого страхування (водіїв) від нещасних випадків на транспорті (надалі – «Договір») шляхом прийняття (акцепту) Пропозиції на визначених в цій Пропозиції умовах.

1.2. Страхування здійснюється на підставі Витягу із Державного реєстру фінансових установ від 29.04.2024 про переоформлення ліцензії на діяльність із страхування (пряме страхування та вхідне перестрахування), відповідно до Закону України «Про страхування», Положення про обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті (далі - Положення), затвердженого Постановою КМУ від 14.08.1996 №959, яким визначена обов'язковість страхування працівників (водіїв) перевізника на час обслуговування поїздки (перевезення), та Загальних умов страхового продукту «Обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті» (надалі – Страховий продукт), що затверджені наказом Генерального Директора ТДВ «Експрес Страхування» №23/24 від 27.06.2024.

1.3. Загальні умови Страхового продукту та Інформаційного документу про стандартний Страховий продукт (надалі – Інформаційний документ), розміщені на веб-сайті Страховика за адресою <https://www.express-insurance.com.ua/about/> як окремий документ (файл) у форматі PDF у відкритому доступі для забезпечення можливості роздрукувати і завантажити цю інформацію.

1.4. Загальні умови обов'язкового особистого страхування (водіїв) від нещасних випадків на транспорті (надалі – «Умови страхування») є невід'ємною частиною Пропозиції (Додатком до Пропозиції).

1.5. Ця Пропозиція та «Умови страхування» (Додаток до Пропозиції), затверджені наказом Генерального Директора ТДВ «Експрес Страхування» №30/24 від 23.07.2024, та розміщені у відкритому доступі на веб-сайті Страховика за адресою <https://www.express-insurance.com.ua/about/> у вигляді електронного документу у форматі, що унеможливорює зміну його змісту.

1.6. Ця Пропозиція та «Умови страхування» набувають чинності з дати, визначеної на їх першій сторінці, та є чинними до дати розміщення (оприлюднення) на веб-сайті Страховика повідомлення про припинення їх дії (втрату чинності) в цілому або внесення до них змін (викладенні в новій редакції).

1.7. Страховик забезпечує безперешкодний доступ особам, яким адресована Пропозиція укласти Договір, до електронних документів, що включають «Умови страхування» та до самої Пропозиції у формі, що унеможливорює зміну змісту на вебсайті за адресою <https://www.express-insurance.com.ua/about/>.

2. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ

2.1. Договір укладається шляхом приєднання до Пропозиції Страховика, чинної на дату її прийняття (акцептування).

2.2. Договір складається з:

2.2.1. Загальних умов обов'язкового особистого страхування (водіїв) від нещасних випадків на транспорті, що є публічною частиною Договору (Додатком до Пропозиції);

2.2.2. Індивідуальної частини Договору, підписанням якої Страхувальник приєднується до Договору в цілому.

2.3. Для укладання Договору потенційний страхувальник (надалі – «Клієнт», «Страхувальник») повинен ознайомитись із даною Пропозицією, розміщеною на веб-сайті Страховика за адресою <https://www.express-insurance.com.ua/about/> та повідомити Страховика (уповноважену особу Страховика) про намір укласти Договір на умовах страхування, визначених в «Умовах страхування», що додаються до цієї Пропозиції.

2.4. Для укладення Договору Клієнт (Страхувальник) повинен надати Страховику наступну інформацію, яка зазначається в Заяві на страхування:

2.4.1. інформацію, на підставі якої ідентифікується Страхувальник та Застрахована особа 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”;

2.4.3. про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу страхувальника щодо об'єкту страхування;

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

2.4.5. про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику:

- 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.

2.5. Перед укладенням Договору Клієнт також повинен ознайомитись з інформацією про страхову послугу (Загальними умовами страхового продукту та Інформаційним документом), що надається Страховиком (страховим посередником), та по надавача страхової послуги відповідно до вимог статей 85 - 88 Закону України «Про страхування» та статті 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>, де Страхувальник має можливість ознайомитись із всією необхідною інформацією.

2.6. Здійснення всіх вищевказаних дій є усною заявою Страхувальника Страховику про його намір укласти Договір. Після виконання Клієнтом п.п.2.4.-2.5. цієї Пропозиції, для кожного Клієнта (Страхувальника) формується Індивідуальна частина Договору.

2.7. Договір укладається на умовах, визначених в «Умовах страхування» та Індивідуальній частині Договору, шляхом підписання Сторонами Індивідуальної частини Договору, за формою встановленою Страховиком, та сплати Страхувальником страхового платежу в розмірі та у строк, визначені в Індивідуальній частині Договору.

2.8. Договір вважається таким, що укладений в письмовій формі із врахуванням вимог порядку укладання договорів, визначених Цивільним кодексом України, Законами України «Про страхування», «Про фінансові послуги та фінансові компанії», інших законодавчих та нормативно-правових актів, що визначають порядок укладання та підписання договорів на ринках небанківських фінансових послуг.

2.9. Безумовним прийняттям (акцептом) Клієнтом умов Пропозиції та «Умов страхування» вважається вчинення сукупності дій:

а) підписання Індивідуальної частини Договору;

б) сплата страхового платежу (страхової премії) в розмірі, визначеному в п.9 Індивідуальної частини Договору, у строк, визначений в п.11 Індивідуальної частини Договору, на поточний рахунок Страховика. Датою оплати страхового платежу (страхової премії) вважається дата надходження суми коштів на рахунок Страховика. Страховий платіж (страхова премія) сплачується за наступними банківськими реквізитами Страховика:

IBAN: UA703004650000000265073011592 в АТ «ОЩАДБАНК».

Отримувач: ТДВ «Експрес Страхування». Код ЄДРПОУ отримувача: 36086124.

2.10. Підписання Індивідуальної частини Договору здійснюється власноручним підписом Клієнта та власноручним підписом уповноваженої особи Страховика. Після здійснення Клієнтом підписання Індивідуальної частини Договору Клієнт набуває статусу Страхувальника.

- 2.11.** Номер Договору присвоюється Страховиком після здійснення Клієнтом (Страхувальником) акцепту відповідно до п. 2.9. Пропозиції та зазначається в Індивідуальній частині Договору.
- 2.12.** Договір набирає чинності та діє в строк, передбачений п.12 Індивідуальної частини Договору.
- 2.13.** Примірник Індивідуальної частини Договору надається Страховиком (страховим посередником) Страхувальнику одразу після його підписання Сторонами.
- 2.14.** Кожна із Сторін має право виступити з ініціативою внесення змін до Договору. Зміни в Договір вносяться шляхом укладення Додаткової угоди до Договору в письмовій (паперовій або електронній) формі.

СТРАХОВИК

ТДВ "Експрес Страхування"

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

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

e-mail: info@express-group.com.ua

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

П/р UA703004650000000265073011592

в АТ «Державний ощадний банк України»

Код ЄДРПОУ 36086124

Генеральний Директор

Тетяна ЩУЧЬЄВА



Загальні умови обов'язкового особистого страхування (водіїв) від нещасних випадків на транспорті (публічна частина)

надалі по тексту «Умови страхування»
Редакція дійсна з «24» липня 2024 року

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ ТА ТЕРМІНІВ.

1.1. Ці Умови страхування є невід'ємною частиною Публічної Пропозиції щодо укладення Договору обов'язкового особистого страхування (водіїв) від нещасних випадків на транспорті (надалі - Пропозиція), розміщеної у відкритому доступі на веб-сайті Страховика за адресою <https://www.express-insurance.com.ua/about/> в Розділі «Про компанію» / «Оферти» у вигляді електронного документу у форматі, що унеможливилює зміну його змісту, та чинної на дату її прийняття (акцептування).

1.2. Договір обов'язкового особистого страхування (водіїв) від нещасних випадків на транспорті (надалі - Договір або Договір страхування) складається із цих Умов страхування, які є публічною частиною Договору, та Індивідуальної частини Договору, яка підписується Страхувальником, що є невід'ємними частинами Договору, який укладається між ТДВ «Експрес Страхування» та Страхувальником.

1.3. Договір укладається відповідно до Закону України «Про страхування», Положення про обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті (далі - Положення), затвердженого Постановою КМУ від 14.08.1996 №959, яким визначена обов'язковість страхування працівників (водіїв) перевізника на час обслуговування поїздки (перевезення), та Загальних умов страхового продукту «Обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті» (надалі – Страховий продукт).

1.4. Загальні умови Страхового продукту та Інформаційний документ про стандартний Страховий продукт (надалі – Інформаційний документ), розміщені на веб-сайті Страховика за адресою <https://www.express-insurance.com.ua/about/> в Розділі «Про компанію» / «Страхові продукти» як окремі документи (файли) у форматі PDF у відкритому доступі для забезпечення можливості роздрукувати і завантажити цю інформацію.

1.5. Поняття, що застосовуються в даному Договорі, використовуються в наступному значенні:

1.5.1. **Договір страхування** – письмова угода між страховиком і страхувальником, згідно з якою страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування страхувальником, на користь якої укладено договір страхування (вигодонабувачу), а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору страхування.

1.5.2. **Сторони Договору** – страховик та страхувальник.

1.5.3. **Страховик** - ТДВ «Експрес страхування».

1.5.4. **Страхувальник** – суб'єкт господарювання (юридична особа або фізична особа-підприємець) - перевізник, зазначений в пункті 2 Індивідуальної частини Договору.

1.5.5. **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.

1.5.6. **Застрахована особа** – фізична особа, визначена страхувальником в пункті 3 Індивідуальної частини Договору, життя, здоров'я, працездатність, якої є об'єктом страхування за договором страхування, а саме: працівник Страхувальника - водій автомобільного, електротранспорту (машиніст і помічник машиніста поїзду, електровозу, тепловозу, дизель-поїзду), який безпосередньо зайнятий на транспортних перевезеннях та обов'язковість страхування якого на час обслуговування поїздки (перевезення) визначена законодавством України (Положенням).

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

1.5.8. **Страховий тариф** - ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.

1.5.9. **Страхова премія** (страховий платіж) - плата у грошовій формі за страхування, яку страхувальник зобов'язаний сплатити страховику згідно з договором страхування.

1.5.10. **Страхова сума** - грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

1.5.11. **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.

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

1.5.13. **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.

1.5.14. **Страхова виплата** - грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування та/або законодавства.

1.5.15. **Строк дії договору** – зазначений в договорі проміжок часу, на який укладається договір.

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

1.5.17. **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).

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

1.6. Інші поняття і терміни, що не обумовлені даним Договором страхування, вживаються у значенні, визначеному Загальними умовами Страхового продукту, Законом України «Про страхування» та чинними нормативно-правовими актами. Якщо значення якого-небудь поняття чи терміну не обумовлено даним Договором страхування, Загальними умовами Страхового продукту та не може бути визначено, виходячи із законодавства, то такий термін використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ. КЛАС СТРАХУВАННЯ. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ.

2.1. **Предметом Договору** є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, страховику на умовах, визначених Договором або законодавством України.

2.2. **Об'єкт страхування** – життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи.

2.3. **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», та 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, 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).

2.4. **Страховим ризиком** у межах класу страхування 1 є настання нещасного випадку на транспорті із Застрахованою особою під час обслуговування поїздки протягом строку дії Договору.

2.7. **Страховими випадками** є наступні події, що сталися із Застрахованою особою внаслідок нещасного випадку на транспорті під час обслуговування Застрахованою особою поїздки на 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:

2.7.1. загибель або смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку на транспорті;

2.7.2. одержання Застрахованою особою травми внаслідок нещасного випадку на транспорті при встановленні їй інвалідності;

2.7.3. тимчасова втрата Застрахованою особою працездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті.

2.8. Події, передбачені п.п.2.7.1.-2.7.3. цих Умов страхування, визнаються страховими випадками за умови, що вони сталися внаслідок нещасного випадку на транспорті під час дії та на території дії Договору страхування, та підтверджені документами, виданими компетентними органами у встановленому чинним законодавством України порядку.

3. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ, ПОРЯДОК ВСТУПУ ЙОГО В ДІЮ. СТРОК ТА ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ.

3.1. Договір укладається 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 вимог чинного законодавства України, нормативно-правових актів Національного банку України, що визначають порядок укладання та підписання договорів на ринках небанківських фінансових послуг.

3.2. Договір укладається на умовах, визначених в цих Умовах страхування та в Індивідуальній частині Договору, підписанням якої Страхувальник приєднується до Пропозиції Страховика та Умов страхування в цілому.

3.3. Договір укладається на підставі заяви Страхувальника та даних, наданих Страхувальником або його уповноваженим представником Страховику (страховому посереднику), шляхом підписання Сторонами Індивідуальної частини Договору, за формою встановленою Страховиком та сплати Страхувальником страхового платежу в розмірі та у строк, визначені в Індивідуальній частині Договору

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

3.4.1. інформацію, на підставі якої ідентифікується Страхувальник та Застрахована особа 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”;

3.4.2. про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу страхувальника щодо об'єкту страхування;

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

3.4.4. про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, а саме:

- 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.

3.5. Відповідальність за достовірність та повноту відомостей (документів), наданої Страхувальником страховику при укладенні Договору, несе Страхувальник.

3.6. Страховик вправі вимагати від Страхувальника надання іншої додаткової інформації та документів, необхідних для оцінки страхового ризику при укладенні Договору.

3.7. Строк дії Договору визначається за згодою Сторін та зазначається в п.12 Індивідуальної частини Договору.

3.8. Договір набирає чинності з моменту, визначеного в п.12 Індивідуальної частини Договору, але не раніше 00 год. 00 хв. дати, наступної за датою надходження страхового платежу в розмірі 100% на поточний рахунок Страховика. Дія Договору закінчується о 24 годині 00 хвилин дати, зазначеної як дата закінчення строку дії Договору страхування.

3.9. Датою оплати страхового платежу (страхової премії) вважається дата надходження суми коштів на рахунок Страховика. Якщо страховий платіж в розмірі, зазначеному в п.9 Індивідуальної частини Договору, не надійшов у строк, зазначений в п.11 Індивідуальної частини Договору, то Договір вважається таким, що не набрав чинності.

3.10. Територія дії Договору зазначається в п.13 Індивідуальної частини Договору, та поширюється на територію України, 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 (зі змінами); територій, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження.

4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ. ДОСТРОКОВЕ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ. ВІДМОВА ВІД ДОГОВОРУ

- 4.1. Кожна із Сторін має право виступити з ініціативою внесення змін до Договору страхування. Будь-які зміни умов Договору страхування вносяться за взаємною письмовою згодою Сторін на підставі письмової заяви, та оформлюються шляхом укладання додаткової угоди до Договору страхування письмовій формі (у формі паперового або електронного документа), яка з моменту підписання стає його невід'ємною частиною.
- 4.2. Про намір внести зміни до умов Договору страхування Сторона-ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до запропонованого строку внесення змін. Якщо будь-яка зі Сторін не згодна на внесення змін в Договір страхування, протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання цією Стороною письмового повідомлення іншої Сторони про бажання внести зміни до Договору страхування вирішується питання про дію Договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії. Протягом цього періоду Договір страхування діє на попередніх умовах, визначених при укладенні Договору страхування.
- 4.3. Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:
- 4.3.1. закінчення строку дії Договору;
 - 4.3.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником (Застрахованою особою) у повному обсязі;
 - 4.3.3. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним - з дати, вказаної у рішенні суду;
 - 4.3.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи-підприємця за винятком випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»;
 - 4.3.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
 - 4.3.6. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України або Договором.
- 4.4. 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.
- 4.5. 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.
- 4.6. 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 **40%** страхового тарифу 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.
- 4.7. 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 **40%** страхового тарифу та фактично проведених страхових виплат, що були здійснені за Договором.
- 4.8. 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.
- 4.9. В разі, якщо протягом строку дії Договору відбуваються зміни в особовому складі Страхувальника, цей 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.
- 4.10. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України, статтею 106 Закону України «Про страхування», а також у разі, якщо:
- 4.11. Договір укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку;
 - 4.12. Страховиком доведено, що Договір укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій.
- 4.13. Договір визнається недійсним у судовому порядку.
- 4.14. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім:
- 4.15. Договору, строк дії якого становить менше 30 (тридцяти) календарних днів;
 - 4.16. Випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором.

4.17. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі шляхом подання заяви про відмову від договору із зазначенням банківських реквізитів для повернення страхового платежу.

4.18. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачений страховий платіж за відповідний період страхування за Договором повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

5. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ.

5.1. Страховик зобов'язаний:

5.1.1. надати Страхувальнику інформацію 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», 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>;

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

5.1.3. у разі настання страхового випадку **протягом 10 (десяти) діб** після отримання всіх необхідних документів, які підтверджують факт та обставини настання страхового випадку, здійснити страхову виплату або відмовити у її виплаті з письмовим обґрунтуванням причин відмови;

5.1.4. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, та не розголошувати таку інформацію з урахуванням вимог статті 113 Закону України «Про страхування».

5.2. Страхувальник зобов'язаний:

5.2.1. своєчасно та в повному обсязі сплатити страховий платіж (страхову премію) у розмірі і строки, передбачені визначені Договором;

5.2.2. сповіщати Страховика протягом строку дії Договору про зміни в інформації про застрахованих осіб (прізвищ, адрес) та інших договірних реквізитів, що стосуються Страхувальника та/або Застрахованої особи;

5.2.3. надати Страховику достовірні дані про стан здоров'я Застрахованої особи, її професійну діяльність, а також іншу необхідну достовірну інформацію, якщо Страховик вимагає цього при укладанні Договору;

5.2.4. 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), що визначені в п.3.4.4. цих Умов страхування, та/або інші обставини, що впливають на розмір страхового платежу за Договором, і надалі письмово, протягом **2 (двох) робочих днів** інформувати його про будь-які зміни таких обставин, які сталися після укладання Договору.

5.2.5. повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування;

5.2.6. ознайомити застрахованих осіб з умовами Договору і порядком здійснення страхової виплати;

5.2.7. у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити Страховика протягом **3 (трьох) днів** з моменту її настання;

5.2.8. вживати всіх необхідних заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

5.2.9. не перешкоджати Страховику або його представнику у визначенні обставин настання події, що має ознаки страхового випадку, характеру та ступеню ушкоджень;

5.2.10. з метою виплати страхової суми надати Страховику документи, перелік яких зазначено у п.7.3. Умов страхування.

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

5.3. Страховик має право:

5.3.1. перевіряти надану Страхувальником інформацію;

5.3.2. ініціювати в порядку, передбаченому розділом 4 Умов страхування, внесення змін до умов Договору протягом строку його дії, зокрема, у випадку зміни обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інших обставин, що впливають на розмір страхового платежу за Договором, що сталися після укладання Договору;

5.3.3. достроково припинити дію Договору в порядку та у випадках, передбачених статтею 105 Закону України «Про страхування» та розділом 4 Умов страхування;

5.3.4. 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;

5.3.5. самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясовувати 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;

5.3.6. відмовити у страховій виплаті у випадках, зазначених у п.8.4. Умов страхування, а також у випадках, передбачених чинним законодавством України.

5.3.7. 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;

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

5.4. Страхувальник має право:

5.4.1. 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;

5.4.2. на одержання від Страховика будь-якої інформації, що стосується умов Договору;

5.4.3. вимагати від Страховика здійснення страхової виплати на умовах, передбачених Договором;

5.4.4. 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;

5.4.5. ініціювати в порядку, передбаченому розділом 4 Умов страхування, внесення змін до умов Договору протягом строку його дії;

5.4.6. достроково припинити дію Договору в порядку та у випадках, передбачених статтею 105 Закону України «Про страхування» та розділом 4 Умов страхування;

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

5.5. Відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов Договору:

5.5.1. За невиконання або неналежне виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства України.

5.5.2. 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.

6. Дії СТРАХУВАЛЬНИКА (ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ) ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.

6.1. При настанні події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором, Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний:

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

6.1.2. **негайно** (безпосередньо з місця події), але не пізніше **24 (двадцяти чотирьох)** годин 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;

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

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

- 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.

Несвоєчасне повідомлення Страховика про настання страхового випадку без поважних на це причин надає Страховику право відмовити у страховій виплаті, якщо не буде доведено, що Страховику своєчасно стало відомо про настання страхового випадку;

6.1.5. 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;

6.1.6. надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування обставин і причин настання події, яка може бути визнана страховим випадком;

6.1.7. виконувати призначення лікаря і докладати всіх зусиль для зведення наслідків нещасного випадку до мінімуму;

6.1.8. 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.

6.2. 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.

6.3. 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.

6.4. Невиконання Страхувальником (Застрахованою особою) будь-якої з дій, передбачених цими Умовами страхування, дає підстави для відмови у здійсненні страхової виплати.

6.5. 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.

7. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ, ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ШКОДИ (ЗБИТКУ)

7.1. При настанні страхового випадку Страховик здійснює страхову виплату:

7.1.1. 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;

7.1.2. потерпілій Застрахованій особі у разі одержання Застрахованою особою травми внаслідок нещасного випадку на транспорті при встановленні їй інвалідності:

I групи – 90 відсотків страхової суми;

II групи – 75 відсотків страхової суми;

III групи – 50 відсотків страхової суми;

7.1.3. у разі тимчасової втрати Застрахованою особою працездатності за кожну добу – 0,2 відсотка страхової суми, але не більше 50 відсотків страхової суми.

7.2. 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 п.п.7.1.1.-7.1.2. цих Умов страхування, та вже отриманими виплатами.

7.3. Страхова виплата Застрахованій особі (її сім'ї або спадкоємцю) здійснюються Страховиком на підставі рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акту), 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:

7.3.1. письмової заяви про виплату:

- від Застрахованої особи – у випадках, зазначених у п.п.7.1.2 та 7.1.3. Умов страхування;

- від Вигодонабувача або спадкоємців Застрахованої особи – у випадку, зазначеному в п.7.1.1. Умов страхування;

7.3.2. Акту, передбаченого п.6.1.5. Умов страхування;

7.3.3. листка непрацездатності – у випадку, зазначеному у п.7.1.3. Умов страхування, або довідки спеціалізованих установ про встановлення первинної інвалідності – у випадку, зазначеному у п.7.1.2. Умов страхування;

7.3.4. 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);

7.3.5. оригіналу Індивідуальної частини Договору (екземпляр Страхувальника, який одразу повертається);

7.3.6. документу, що посвідчує особу одержувача страхової виплати, та довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру (РНОКПП) або відмітки в паспорті про відсутність РНОКПП.

7.4. Страховик має право вимагати від Страхувальника (Застрахованої особи), спадкоємця Застрахованої особи надання додаткових, не зазначених у п.п.7.3.1.- 7.3.6. Умов страхування, документів, якщо на підставі наявних доказів неможливо визначити обставини події, що може бути кваліфікована як страховий випадок.

7.5. Документи, визначені п.7.3. Умов страхування можуть бути надані Страхувальником в паперовій формі з власноручним підписом або в електронному вигляді, підписані електронним цифровим підписом, а також за рішенням Страховика, - у вигляді зображень (скан-копій, факсо-копій та/або фото) належної якості. Під належною якістю зображень розуміється належна якість сканованих документів, факсо-копій та/або фото та відповідність змісту документів чинному законодавству та/або Договору страхування. Страховик має право не приймати до розгляду документи у випадку неналежної якості зображень. У випадку наявності зауважень щодо якості зображень документів, Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальника про наявні зауваження протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати надання документів в електронному вигляді. Датою надання документів в порядку, визначеному даним пунктом Умов страхування, вважається дата отримання Страховиком зображень документів в електронному вигляді.

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

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

7.8. Страхова виплата здійснюється не пізніше як через **10 (десять) діб** з дня одержання Страховиком необхідних документів, передбачених п.7.3. Договору (перебіг зазначеного строку починається з дня одержання Страховиком останнього із перелічених документів та відповідей від компетентних органів, підприємств, установ та організацій, що володіють інформацією про обставини настання страхового випадку, на запити Страховика), шляхом перерахування на банківські реквізити рахунку, зазначеного Застрахованою особою або її спадкоємцем у заяві про виплату, відповідно до рівня неоподаткованого мінімуму доходів громадян на день виплати.

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

8. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ. ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Страхові виплати не здійснюються при настанні події, що має ознаки страхового випадку, до початку строку дії Договору страхування, зазначеного в п.12 Індивідуальної частини Договору.

8.2. Якщо події, зазначені у п.п.2.7.1.-2.7.3. цих Умов страхування, сталися внаслідок неправомірних або навмисних дій Застрахованої особи, вони не вважаються страховими випадками, і страхова виплата при цьому не здійснюється.

8.3. Не підлягають відшкодуванню непрямі збитки, які можуть бути викликані страховим випадком (судові витрати, податки, штраф, пеня тощо).

8.4. Підставою для відмови Страховика у проведенні страхової виплати є:

8.4.1. 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;

8.4.2. вчинення Страхувальником (Застрахованою особою) умисного кримінального правопорушення або вчинення протиправних дій, що призвели до страхового випадку;

8.4.3. подання Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем, спадкоємцем Застрахованої особи) свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку;

8.4.4. 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;

8.4.5. керування Застрахованою особою 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;

8.4.6. 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;

8.4.7. ненадання Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем, спадкоємцем Застрахованої особи) необхідних документів Страховику для здійснення страхової виплати згідно з п.7.3. Умов страхування;

8.4.8. наявність інших підстав, встановлених законодавством України.

8.5. Рішення про відмову у здійсненні страхової виплати приймається Страховиком протягом **10 (десяти) календарних днів** з дня одержання всіх необхідних документів, передбачених пунктом п.7.3. Умов страхування, та у **триденний термін** з дати прийняття рішення повідомляється Страхувальнику (Застрахованій особі, Вигодонабувачу, спадкоємцю Застрахованої особи) у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

8.6. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржена в судовому порядку.

9. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

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

9.1.1. Безпосереднє звернення до Страховика. Розгляд звернень Страхувальників (Споживачів) здійснюється відділом інформаційної підтримки клієнтів ТДВ «Експрес Страхування». Страхувальники можуть звернутись з письмовим зверненням шляхом направлення поштовою кореспонденцією за адресою: **04073, місто Київ, пр. Бандери Степана, 22** або шляхом направлення електронного повідомлення на адресу: **info@express-insurance.com.ua**;

9.1.2. Звернення зі скаргою до:

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

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

9.1.3. Вирішення спору в судовому порядку.

10. ПРИКІНЦЕВІ ПОЛОЖЕННЯ.

10.1. Договір складається з цих Умов страхування, які є публічною частиною Договору та Додатком до Публічної пропозиції Страховика, та Індивідуальної частини Договору, підписанням якої клієнт (Страхувальник) приєднується до Договору в цілому.

10.2. Страховик та Страхувальник заявляють та гарантують, що їхні представники, які підписали Договір, належним чином уповноважені, та документи, що підтверджують їхні повноваження, належним чином видані та на момент підписання Договору не були змінені та/або відкликані.

10.3. Взаємовідносини Сторін, що не врегульовані Договором, регулюються Положенням та чинним законодавством України.

10.4. Усі повідомлення за Договором будуть вважатися зробленими належним чином, тільки якщо вони здійсненні у письмовій формі (у формі паперового або електронного документа), підписані уповноваженою особою належним чином та надіслані рекомендованим листом, кур'єром, електронною поштою, або врученні особисто за зазначеними адресами Сторін.

10.5. Датою отримання повідомлень буде вважатися дата їх особистого вручення або дата поштового штемпеля відділу зв'язку або дата надходження повідомлення на електронну пошту одержувача.

10.6. Сторони зобов'язані повідомляти одна одну про зміну поштової адреси та контактної інформації (засобів зв'язку) протягом **5 (п'яти) робочих днів** з дня такої зміни. У протилежному випадку відправлення, надіслані на останню відому Стороні адресу іншій Стороні, вважаються врученими належним чином.

10.7. Підписуючи Індивідуальну частину Договору, Страхувальник одночасно підтверджує, що:

10.7.1. надає згоду Страховику та/або його представнику на обробку та зберігання своїх персональних даних та персональні дані Застрахованої особи та підтверджує належність своїх персональних даних та персональні дані Застрахованої особи, зазначених у цьому Договорі, та будь-яких інших документах, що надаються або будуть отримані для укладання, зміни, розірвання або виконання Договору, в тому числі паспортних даних, реєстраційного номеру облікової картки платника податків (РНОКПП), даних щодо місця

роботи, місця проживання/перебування, місцезнаходження, номери засобів зв'язку, адреси електронної пошти, реквізити банківського рахунку, інших даних, які надаються Страхувальником добровільно з метою реалізації мети обробки. Також Страхувальник своїм підписом підтверджує, що Страхувальник та Застрахована особа з правами, наданими статтею 8 Закону України «Про захист персональних даних», ознайомлені та повідомлені у письмовій формі про включення його/її даних до бази персональних даних Страховика, та мету збору і обробки даних та осіб, яким передаються його персональні дані.

Метою обробки та використання персональних даних Страхувальника є: забезпечення укладання, зміни, розірвання або виконання Договору, реалізації інших відносин у сфері страхування, адміністративно-правових відносин, податкових відносин, відносин у сфері бухгалтерського обліку, відносин у сфері обліку та звітності.

Згода Страхувальника (Застрахованої особи) на обробку його(її) персональних даних, надана шляхом підписання Страхувальником Індивідуальної частини Договору, не вимагає здійснення письмових повідомлень про зміну чи знищення персональних даних або обмеження доступу до них, передачу персональних даних третім особам. Ця згода діє протягом невизначеного терміну та не припиняється з закінченням дії Договору. Для цілей Договору під персональними даними Страхувальника-юридичної особи вважаються персональні дані його співробітників та/або уповноважених осіб. Пред'явлення вмотивованої вимоги щодо зміни або знищення персональних даних Страхувальника можливе, якщо ці дані обробляються незаконно чи є недостовірними.

10.7.2. надає згоду на запис інформації, отриманої від Страхувальника (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою фіксації Страховиком Повідомлень про Подію та іншої інформації щодо страхових випадків для виконання зобов'язань за Договором;

10.7.3. використання вищезазначеної інформації (в тому числі записів телефонних розмов), іншої інформації та документів, отриманих від Страхувальника при врегулюванні події, що має ознаки страхового випадку, за умовами Договору у взаємовідносинах з фізичними та юридичними особами, державними органами, в тому числі при вирішенні спорів (претензій, заяв, позовів), пов'язаних з виконанням Сторонами зобов'язань за Договором.

10.8. Підписанням Договору Страховик гарантує дотримання норм законодавства України під час обробки ним персональних даних Страхувальника та використання інформації та документів, отриманих від Страхувальника (в тому числі запису телефонних розмов) з метою та в межах зобов'язань, передбачених Договором та діючим законодавством з дотриманням обмежень, встановлених Конституцією України, Законом України "Про інформацію" та іншими актами законодавства, що регулюють відносини в сфері інформації.

10.9. Підписанням Індивідуальної частини Договору Страхувальник підтверджує те, що йому до укладення цього Договору Страховиком було додатково надано інформацію, передбачену статтями 85 - 88 Закону України «Про страхування» та статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» відповідно до вимог законодавства України 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>, де Страхувальник має можливість ознайомитися із всією необхідною інформацією.

10.10. Страхувальник підтверджує, що інформація про:

10.10.1. надавача фінансових послуг:

а) найменування, місцезнаходження, контактний номер телефону, адреса електронної пошти надавача фінансових послуг та адреса, за якою приймаються скарги клієнтів;

б) відомості про відокремлені підрозділи, місця надання фінансових послуг;

в) відомості про склад органів управління;

г) відомості про фінансові показники діяльності, структуру власності, іншу інформацію про надавача фінансових послуг, що підлягає оприлюдненню відповідно до закону;

г) відомості про державну реєстрацію надавача фінансових послуг;

д) інформація про наявність у надавача фінансових послуг права на надання відповідної фінансової послуги та про його включення до Реєстру, що містить відомості про такого надавача фінансових послуг;

е) відомості про порушення провадження у справі про банкрутство, відкриття ліквідаційної процедури, застосування процедури санації до надавача фінансових послуг;

є) рішення про ліквідацію/припинення надавача фінансових послуг;

ж) контактна інформація Регулятора, який здійснює державне регулювання щодо діяльності надавача фінансових послуг;

10.10.2. перелік послуг та продуктів, що надаються надавачем фінансових послуг, порядок та умови їх надання;

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

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

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

10.11. Цей Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.

10.12. Підписанням Індивідуальної частини Договору Страхувальник підтверджує, що він із Загальними умовами страхового продукту та Інформаційним документом про стандартний страховий продукт, з Пропозицією Страховика та «Умовами страхування» ознайомлений та згодний.

СТРАХОВИК

ТДВ "Експрес Страхування"

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

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

e-mail: info@express-group.com.ua

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

П/р UA703004650000000265073011592

в АТ «Державний ощадний банк України»

Код ЄДРПОУ 36086124

Генеральний Директор

Тетяна ЩУЧЬЄВА

Пам'ятка Суб'єкта персональних даних

Відповідно до Закону України "Про захист персональних даних" від 1 червня 2010 року

№ 2297-VI Суб'єкт персональних даних має право:

- 1) знати про місцезнаходження бази персональних даних, яка містить його персональні дані, її призначення та найменування, місцезнаходження та / або місце проживання (перебування) володільця чи розпорядника персональних даних або дати відповідне доручення щодо отримання цієї інформації уповноваженим ним особам, крім випадків, встановлених законом;
- 2) отримувати інформацію про умови надання доступу до персональних даних, зокрема інформацію про третіх осіб, яким передаються його персональні дані;
- 3) на доступ до своїх персональних даних;
- 4) отримувати не пізніше як за тридцять календарних днів з дня надходження запиту, крім випадків, передбачених законом, відповідь про те, чи зберігаються його персональні дані у відповідній базі персональних даних, а також отримувати зміст його персональних даних, які зберігаються;
- 5) пред'являти вмотивовану вимогу володільцю персональних даних із запереченням проти обробки своїх персональних даних;
- 6) пред'являти вмотивовану вимогу щодо зміни або знищення своїх персональних даних будь-яким володільцем та розпорядником персональних даних, якщо ці дані обробляються незаконно чи є недостовірними;
- 7) на захист своїх персональних даних від незаконної обробки та випадкової втрати, знищення, пошкодження у зв'язку з умисним приховуванням, ненаданням чи несвоєчасним їх наданням, а також на захист від надання відомостей, що є недостовірними чи ганьблять честь, гідність та ділову репутацію фізичної особи;
- 8) звертатися із скаргами на обробку своїх персональних даних до органів державної влади та посадових осіб, до повноважень яких належить забезпечення захисту персональних даних, або до суду;
- 9) застосовувати засоби правового захисту в разі порушення законодавства про захист персональних даних;
- 10) вносити застереження стосовно обмеження права на обробку своїх персональних даних під час надання згоди;
- 11) відкликати згоду на обробку персональних даних;
- 12) знати механізм автоматичної обробки персональних даних;
- 13) на захист від автоматизованого рішення, яке має для нього правові наслідки.

Персональні дані суб'єкта можуть бути передані органам державної влади (в тому числі органам державної податкової служби, Національному банку України) та місцевого самоврядування на їх вмотивовану законну вимогу.