Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт

«TOP DRIVER»

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

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	**1. Інформація про страховика**	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ВУСО» (ПрАТ «СК «ВУСО»), код ЄДРПОУ 31650052
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Витяг із Державного реєстру фінансових установ №27-0024/31525 від 23.04.2024 р. (чинний), виданий Національним банком України, який підтверджує переоформлення ліцензії ПрАТ «СК «ВУСО» на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестрахування) за класами страхування та ризиками в межах класів страхування (ліцензія діє безстроково)
4	Місцезнаходження страховика	03150, місто Київ, вул. Казимира Малевича, 31
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://vuso.ua/
6	**2. Основні умови страхового продукту**	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	**Страхування здійснюється:** - за класом страхування 3 “Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)”, ризик в межах класу страхування “страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)”; - за класом страхування 10 “Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)”, ризик в межах класу страхування “Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання (експлуатації) наземних транспортних засобів (уключаючи залізничний транспорт), іншої, ніж визначена Законом України “Про обов’язкове страхування цивільно-

		правової відповідальності власників наземних транспортних засобів"; - за класом страхування 1 "Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)", ризик в межах класу страхування "страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання". **Об'єктом страхування** за Договором є застрахований транспортний засіб, життя, здоров'я, працездатність водія застрахованого транспортного засобу та відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну під час експлуатації забезпеченого транспортного засобу, з яким пов'язані: - страхові інтереси Страхувальника (іншої особи, передбаченої Договором, включаючи Застраховану особу та/або Вигодонабувача); - страхові ризики, що підлягають страхуванню за Договором. **Застрахованим транспортним засобом** за Договором є наземний транспортний засіб, ідентифікаційні дані якого наведено в Полісі, який належить Страхувальнику на праві володіння або яким Страхувальник розпоряджається або користується на законних підставах (далі – Застрахований ТЗ). Застрахованою особою за Договором та особою, відповідальність якої застрахована за цим Договором, є особа, яка на законних підставах керує Застрахованим ТЗ (далі – Водій застрахованого ТЗ). Страхувальник зобов'язаний ознайомити осіб, які допущені до керування застрахованим ТЗ на законних підставах, з умовами Договору. Порушення умов Договору особами, які допущені до керування Застрахованим ТЗ, мають ті ж наслідки, що і порушення умов Договору Страхувальником. Потерпіла третя особа визначається відповідно до чинного законодавства України.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	**Страховим ризиком** за Договором є: - «ДТП» – дорожньо-транспортна пригода, що сталась за участю та під час руху Застрахованого ТЗ та за умови контакту (зіткнення) Застрахованого ТЗ з іншим транспортним засобом-учасником ДТП; - «Воєнні ризики» – влучання ракет, безпілотних літальних апаратів (дронів), засобів протиповітряної оборони, засобів протиракетної оборони, уламків зазначених типів зброї або

		виникнення пожежі, вибуху, дія ударної хвилі внаслідок прямого та/або опосередкованого впливу зазначених типів зброї. Страховий захист за страховим ризиком “Воєнні ризики” надається в оплачених періодах протягом 12 (дванадцяти) місяців з дати початку дії Договору. У разі продовження (лонгації) строку дії Договору страхове покриття за страховим ризиком “Воєнні ризики” не діє. **Страховим випадком** за Договором є подія внаслідок настання страхового ризику, передбаченого Договором протягом строку дії страхового покриття та Договору, що підтверджено документально і не є винятком зі страхових випадків, а саме: - «Відповідальність Водія за ДТП» – настання цивільно-правової відповідальності Водія застрахованого ТЗ за шкоду, заподіяну потерпілій третій особі та/або її майну внаслідок настання страхового ризику «ДТП» у розмірі, що перевищує страхові суми, встановлені згідно з Законом України «Про обов’язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» на дату настання «ДТП»; - «Пошкодження Застрахованого ТЗ внаслідок ДТП з вини Водія» – пошкодження або знищення Застрахованого ТЗ внаслідок настання страхового ризику «ДТП», відповідальним за настання якого є Водій Застрахованого ТЗ; - «Пошкодження Застрахованого ТЗ внаслідок Воєнних ризиків» – пошкодження або знищення Застрахованого ТЗ внаслідок настання страхового ризику «Воєнні ризики». Страховик здійснює страхову виплату за цим страховим випадком не більше 1 (одного) разу протягом строку дії Договору. - «Травма Водія внаслідок ДТП» – отримання Водієм застрахованого ТЗ травматичних ушкоджень та/або функціональних розладів здоров’я, у тому числі тих, що призвели до смерті Водія застрахованого ТЗ, внаслідок настання страхового ризику «ДТП», що призвело до необхідності надання такій особі невідкладної медичної допомоги, в тому числі невідкладної стоматологічної медичної допомоги. **Обмеження страхування:** За Договором не можуть бути застрахованими транспортні засоби, що використовуються як таксі. Повний перелік обмежень страхування зазначається в Загальних умовах страхового продукту "TOP DRIVER" в Розділі "Перелік винятків із страхових випадків та обмеження страхування. Підстави (причини) відмови у страховій виплаті",

		повний текст яких розміщений на вебсайті Страховика за посиланням https://services.vuso.ua/e-documents/api/files/get/9c715d8883d9195e1827bd1fa3cd0125
9	Територія та строк дії договору страхування	**Територія дії Договору – Україна.** У будь-якому випадку Договір не поширюється на: 1) За страховим ризиком «ДТП»: АР Крим, тимчасово окуповані території України, що визначені нормативно-правовими актами України, території України, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження; населені пункти України, що розташовані на лінії розмежування; території активних бойових дій (до дати їх завершення). 2) За страховим ризиком «Воєнні ризики»): - Території та населені пункти, визначені згідно з Наказом Міністерства розвитку громад та територій України від 28 лютого 2025 р. №376 «Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» як території: • активних бойових дій (до дати їх завершення); • тимчасово окуповані Російською Федерацією території України (до дати завершення тимчасової окупації) - Населені пункти згідно з Розпорядженням КМУ від 7 листопада 2014 р. № 1085-р «Про затвердження переліку населених пунктів, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та переліку населених пунктів, що розташовані на лінії розмежування». Строк дії Договору вказаний в Полісі. Договір набуває чинності з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дати початку дії, яка зазначена у Полісі, але не раніше дня, наступного за датою сплати страхового платежу в обсязі, визначеному Полісом, на поточний рахунок Страховика. Договір діє до 24.00 годин (за київським часом) дати, що зазначена у Полісі як дата закінчення строку дії Договору, якщо інші обставини не призвели до дострокового припинення дії Договору, з урахуванням умов Договору щодо дії страхового захисту. Період страхування – 1 (один) рік або 1 (один) місяць – залежно від кількості періодів страхування, зазначених у Полісі.

		Період страхування (якщо він є оплаченим згідно з Договором) починається з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дня, зазначеного в Полісі як дата початку строку дії Договору та діє до 24 годин 00 хвилин (за київським часом) останнього дня періоду страхування, встановленого в Полісі. Якщо Полісом передбачено більше одного періоду страхування, то кожен наступний період страхування (якщо він є оплаченим згідно з Договором) починається з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дати, наступної за датою закінчення попереднього періоду страхування. Дата закінчення останнього періоду страхування відповідає даті закінчення дії Договору. Страховий захист діє виключно в оплаченому періоді страхування. При щомісячній сплаті страхових платежів страховий захист діє протягом пільгового терміну для сплати страхового платежу, який становить 30 (тридцять) днів з дати закінчення оплаченого періоду страхування, за умови, що Страхувальник протягом такого пільгового терміну сплатив черговий страховий платіж. У разі несплати або неповної сплати страхового платежу за відповідний період страхування (з урахуванням пільгового терміну для сплати страхового платежу згідно з Договором), страховий захист за Договором в такому періоді страхування не діє, страхові виплати за подіями, що стались в неоплачений період страхування з 31 дня прострочення страхового платежу не здійснюються Страховиком. Якщо протягом періоду страхування, в якому страховий захист не діє, був сплачений страховий платіж, то страховий захист відновлюється з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дня, наступного за днем надходження простроченого страхового платежу на рахунок Страховика та діє до закінчення такого періоду страхування (кінцева дата кожного періоду страхування при цьому не змінюється). Договір припиняє свою дію та страховий захист не може бути відновлений у випадку ненадходження або надходження не в повному обсязі чергових страхових платежів на поточний рахунок Страховика **протягом 6 (шести) місяців поспіль**. Якщо страховий платіж надійшов у періоді страхування, за яким вже діє страховий захист, то такий страховий платіж є сплатою за наступний період страхування. **Дія Договору продовжується (лонгується)** такий самий строк дії Договору та умовах, визначених Договором, у разі сплати страхових платежів на наступні періоди страхування, якщо жодна із Сторін Договору не заявить про намір його припинити. Договір

		в частині страхового покриття Воєнних ризиків не лонгується на умовах, передбачених цим пунктом. Продовження (лонгація) строку дії Договору можливе за умови, що на момент продовження (лонгації) Договору діє договір доручення із Страховим агентом, за посередництвом якого укладено цей Договір. У разі припинення договору доручення із страховим агентом Договір діє до закінчення строку дії Договору, на якій він був укладений, за умови сплати страхових платежів, але **не продовжується (не лонгується)** на новий строк дії Договору.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	**Розмір загальної страхової суми за Договором** зазначається у Полісі. Мінімальний та максимальний розмір страхової суми становить **550 000 грн.** Страхова сума за Договором страхування встановлюється за погодженням Сторін та зазначається у відповідному Договорі.
11	Франшиза	Розмір безумовної франшизи **від 0 до 1000 грн:** - франшиза у разі настання страхових випадків «Пошкодження Застрахованого ТЗ внаслідок ДТП з вини Водія» та «Пошкодження Застрахованого ТЗ внаслідок Воєнних ризиків» - **1 000 грн;** - франшиза у разі настання інших страхових випадків за Договором - н**е застосовується**
12	Розмір страхової премії/ страхового тарифу	**Розмір страхового тарифу** за Договором вказується в Полісі та становить **0,192%** Загальний страховий платіж за Договором зазначається у Полісі. Мінімальний та максимальний розмір страхового платежу становить **88 грн** за 1 місяць (**1056 грн** за 1 рік) Страховий платіж за Договором страхування встановлюється за погодженням Сторін та зазначається у відповідному Договорі.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	**Порядок сплати загального страхового платежу** за Договором залежить від кількості періодів страхування за Договором. Страховий платіж за кожен період страхування згідно з Полісом сплачується з періодичністю згідно з Полісом у безготівковій формі. Страховий платіж вважається сплаченим з моменту надходження безготівкових коштів або внесення готівкових коштів на рахунок Страховика.

		Під час сплати страхового платежу обов'язково вказувати «призначення платежу», яке вказано у Договорі. З урахуванням порядку набрання чинності Договором згідно з Полісом, строк сплати страхового платежу, зазначеного в Полісі, визначається за фактичною датою сплати Страхувальником першого (або річного) страхового платежу на рахунок Страховика. У разі встановлення щомісячного платежу дата сплати зазначається в Полісі. Дата сплати страхового платежу може бути змінена Страхувальником в межах періоду страхування шляхом зміни дати регулярного платежу згідно з умовами/договорами банківського обслуговування, що не призводить до зміни дати закінчення періоду страхування та строку дії Договору в цілому. У випадку зміни платіжних реквізитів(у випадку, якщо Договором передбачено сплату страхового платежу частинами) Страховик про це інформує Страхувальника за допомогою ІТС Страховика / Страхового агента. При сплаті страхового платежу шляхом проведення безготівкового перерахування банківські установи можуть стягувати комісію відповідно до діючих тарифів.
14	Обов'язки сторін	**Страховик зобов'язаний:** - Ознайомити Страхувальника з умовами страхування в порядку та спосіб, передбачений чинним законодавством. - Протягом двох робочих днів з моменту отримання заяви Страхувальника про виплату страхового відшкодування, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати. - При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у строки та в порядку, передбачені Договором. - Письмово повідомити Страхувальника про відмову у страховій виплаті протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення. - З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття та відповідно до закону відшкодувати заподіяні Страхувальнику з вини Страховика збитки та моральну шкоду у разі розголошення інформації, що становить таємницю страхування, та/або її використання на свою користь чи на користь третіх осіб. **Страхувальник зобов'язаний:**

		- Своєчасно вносити страхові платежі, не допускаючи прострочення та наявності періодів страхування, за якими не сплачені страхові платежі, в тому числі при збільшенні страхового тарифу у випадках, передбачених Договором. - При укладенні Договору надати Страховику інформацію про наявність страхового інтересу щодо об'єкта страхування, про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику. - Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо предмета страхування за Договором. - Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку. - Повідомити Страховика про настання страхового випадку у строки та порядку, передбаченому Договором. - У випадках, передбачених умовами Договору, – надати Страховику документи, зазначені у Договорі. - Протягом 5 (п'яти) років з дати отримання страхової виплати зберігати оригінали документів, що подавались для здійснення страхового відшкодування. - Протягом 3 (трьох) робочих днів з дати отримання від Страховика відповідного запиту надіслати на вказану адресу оригінали документів, що подавались для здійснення страхової виплати. - Ознайомити осіб, які допущені до керування застрахованим ТЗ на законних підставах, з умовами Договору. Обов'язки Страхувальника за Договором, за винятком обов'язків щодо сплати страхового платежу, також розповсюджуються на Водія застрахованого ТЗ (згідно з Договором). Невиконання Водієм застрахованого ТЗ цих обов'язків спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страхувальником. Надати Страховику всю необхідну інформацію про випадок, можливість проводити розслідування страхового випадку; Після закінчення ремонтно-відновлювальних робіт надати відновлений Застрахований ТЗ Страховику для огляду з метою підтвердження факту усунення наслідків події (страхової/не страхової), а також акт виконаних робіт у випадку, якщо виплату було здійснено на підставі рахунку СТО. Страхувальник пред'являє Застрахований ТЗ для огляду Страховику самостійно, відразу ж після здійснення ремонту, не чекаючи вимоги Страховика (пред'явлення такої вимоги не передбачається). Факт усунення наслідків (пошкоджень, вказаних в акті огляду

		пошкодженого Застрахованого ТЗ) події (страхової/не страхової) вважається підтвердженим тільки після підписання Акту огляду відновленого Застрахованого ТЗ Страхувальником і представником Страховика. У разі ненадання Страхувальником відновленого Застрахованого ТЗ Страховик має право відмовити у страховій виплаті, якщо Страхувальником буде заявлено пошкодження тих самих або аналогічних вузлів і деталей Застрахованого ТЗ.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	**Підставами припинення дії Договору** є: **1. Припинення дії Договору за згодою Сторін Договору**. При цьому Сторони укладають відповідну додаткову угоду, що визначає умови такого дострокового припинення. Порядок повернення та розрахунку суми страхового платежу або його частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю Сторін Договору та вказується в такій додатковій угоді; **2. Припинення дії Договору у випадках, передбачених ч.1 ст.105 Закону України «Про страхування»**, а саме: - закінчення строку дії Договору. При цьому сплачений страховий платіж не повертається Страхувальнику; - виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. При цьому сплачений страховий платіж не повертається Страхувальнику; -несплати, згідно з Полісом, чергового страхового платежу за укладеним Договором протягом 6 (шести) місяців поспіль; - ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків заміни Страхувальника як Сторони у зобов'язанні згідно з ст. 100 Закону України «Про страхування»). Страховик повертає сплачений страховий платіж особі, визначеній на підставі законодавства України, за письмовою заявою такої особи, за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором; - ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; Наслідки ліквідації Страховика визначаються згідно з законодавством та нормативними документами Національного банку України; - набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним. Наслідки визнання Договору недійсним

		визначаються згідно з законодавством України та відповідним рішенням суду; - в інших випадках, передбачених законодавством України. **3. Припинення дії Договору за вимогою однієї зі Сторін Договору** (Страховика або Страхувальника). Про намір достроково припинити дію Договору Сторона, яка ініціює, зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніш як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору. При цьому: - у разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому сплачений страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю; - у разі, якщо вимога про припинення дії Договору ініційована Страховиком, то Договір достроково припиняється в порядку, визначеному Договором, незалежно від надання згоди Страхувальника, виконання ним умов Договору та інших обставин. - у разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачений ним страховий платіж. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому сплачений страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором. У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі сплачувалися в безготівковій формі. **Повернення сплаченого страхового платежу** або її частини у зв'язку з достроковим припиненням дії Договору у випадках, передбачених Договором, здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, якщо інший строк не обумовлений додатковою угодою Сторін. При достроковому припиненні дії Договору, за яким залишились неврегульовані страхові випадки, остаточний

		розрахунок між Страхувальником і Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати. **Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору** протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору (крім випадків, передбачених законодавством України, зокрема: якщо строк дії Договору становить менше 30 календарних днів; якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором) та отримати сплачений страховий платіж у повному розмірі шляхом подання Страховику відповідної заяви у письмовій (електронній) формі. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору Страховик повинен повернути Страхувальнику страховий платіж повністю протягом 10 (десяти) банківських днів з дня подання заяви Страхувальником про відмову від Договору, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору, такий Договір вважається неукладеним, а Сторони Договору страхування повинні повернути одна одній все отримане за Договором і у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором. Страхувальник може заявити про намір припинити Договір у персональному кабінеті в Приват24 або у ІТС Страховика / Страхового агента в будь-який момент до кінцевої дати строку дії Договору, або направивши Страховику письмове повідомлення **не пізніше ніж за 30 (тридцять) днів до дати закінчення строку дії Договору.** Страховик може заявити про намір припинити Договір шляхом відправлення повідомлення Страхувальнику у спосіб, що дає змогу встановити дату відправлення такого повідомлення, в тому числі через ІТС Страховика / Страхового агента, або шляхом публікації повідомлення на вебсайті Страховика не пізніше, ніж за 30 (тридцять) днів до дати завершення строку дії Договору. Страхові платежі, сплачені Страхувальником після закінчення строку дії Договору, повертаються Страховиком Страхувальнику на картковий рахунок у АТ КБ «ПРИВАТБАНК», з якого страхові платежі були сплачені, а у разі його закриття – на підставі письмової заяви Страхувальника.
16	**3. Здійснення страхових виплат**	

17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	**При настанні події, що має ознаки страхового випадку**, Страхувальник / Водій застрахованого ТЗ зобов'язаний: 1. У разі настання страхового ризику страхового ризику «ДТП»: - з місця настання ДТП, до зміни обставин (картини) події (місцезнаходження учасників ДТП, слідів настання події тощо) негайно, протягом 1 (однієї) години, повідомити Страховика за телефоном 0 800 50 37 73 та виконати рекомендації Страховика щодо виклику Поліції, складання "Європротокола" тощо; - у разі, якщо про настання події не було повідомлено з місця ДТП, не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту ДТП повідомити Страховика про подію за телефоном 0 800 50 37 73; - дотримуватися передбачених Правилами дорожнього руху обов'язків водія, причетного до ДТП, а саме: повідомити про ДТП орган чи уповноважений підрозділ Національної поліції, не залишаючи місця події, та здійснити усі інші необхідні процедури, передбачені чинними Правилами дорожнього руху. Висновки зазначених в цьому пункті компетентних органів можуть бути прийняті Страховиком як належні та достатні докази для визначення події як страхового випадку. У разі настання контактної (наявне зіткнення) ДТП за участю лише двох забезпечених транспортних засобів, за умови заподіяння шкоди майну виключно у вигляді пошкодження (знищення) транспортного засобу, незаподіяння шкоди життю та здоров'ю фізичних осіб, відсутності у водіїв обох транспортних засобів ознак алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння, впливу лікарських засобів (лікарських препаратів), що знижують увагу та швидкість реакції, а також за умови досягнення згоди таких водіїв щодо обставин скоєння ДТП, такі водії мають право без залучення відповідних підрозділів Національної поліції спільно скласти для надання Страховику повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду у паперовій чи електронній формі за формою і відповідно до інструкції, затверджених Моторним (транспортним) страховим бюро (Європротокол). Після складення такого повідомлення водії транспортних засобів мають право залишити місце ДТП та звільняються від обов'язку інформування відповідних підрозділів Національної поліції про настання ДТП. 2. У разі настання страхового ризику страхового ризику «Воєнні ризики»: - зробити фото та відео пошкодженого застрахованого ТЗ з місця події та місце події як тільки це стане можливим;

		- протягом 3 (трьох) робочих днів з дати настання події повідомити Страховика за телефоном 0 800 50 37 73; - протягом 3 (трьох) робочих днів з дати настання події зобов'язаний подати письмову заяву до органів МВС щодо кримінального правопорушення за статтею 438 Кримінального кодексу України «Порушення законів та звичаїв війни» і отримати витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань (ЄРДР). 3. Вказані повідомлення повинні містити повну інформацію про обставини настання події, відому Страхувальнику (дата, час і місце настання події, характер пошкоджень, зовнішні прояви цих пошкоджень, а також номер та дату набуття чинності Договором). 4. Протягом 3 (трьох) робочих днів з дати настання ДТП та протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дати настання події з ознаками страхового ризику «Воєнні ризики» подати заяву на страхову виплату та узгодити зі Страховиком дату та місце/спосіб огляду Застрахованого ТЗ; Якщо Страхувальник за своїм фізичним станом внаслідок страхового випадку не має можливості письмово оформити заяву на виплату страхового відшкодування, він повинен підтвердити це документально. Подати заяву на виплату страхового відшкодування може уповноважена Страхувальником особа; 5. Надати Страховику Застраховане ТЗ для огляду і складання акту огляду ТЗ. До підписання Акту огляду пошкодженого ТЗ Страховиком не проводити жодних ремонтних робіт і не вживати жодних заходів щодо відновлення Застрахованого ТЗ; 6. Якщо Страхувальник / Водій застрахованого ТЗ за своїм фізичним станом внаслідок події не мав можливості повідомити Страховика у встановлені Договором строки, він повинен підтвердити це документально; 7. якщо внаслідок ДТП завдано шкоди майну та/або життю, здоров'ю інших учасників ДТП – повідомити потерпілих третіх осіб про їх право пред'явити вимогу про відшкодування збитків згідно з умовами Договору, у розмірі, що перевищує страхові суми, встановлені станом на дату настання ДТП згідно з Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів»; 8. Надати Страховику для прийняття рішення про виплату або про відмову у страховій виплаті документи, передбачені Договором, в наступні строки: - протягом 30 (тридцяти) днів з дати настання ДТП або події за Воєнними ризиками у разі пошкодження Застрахованого ТЗ та/або

		одержання Водієм застрахованого ТЗ невідкладної медичної допомоги; - протягом 60 (шістдесяти) днів з дати настання ДТП у разі настання відповідальності водія Застрахованого ТЗ за шкоду, заподіяну потерпілій третій особі та/або її майну (документи надаються потерпілою третьою особою).
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	**1.** При настанні події, що має ознаки страхового випадку «Відповідальність Водія внаслідок ДТП», розмір страхової виплати за шкоду, завдану життю, здоров'ю та/або майну потерпілої третьої особи розраховується відповідно до чинного законодавства України та дорівнює сумам прямих збитків, у розмірі, що перевищує страхові суми, встановлені станом на дату настання ДТП згідно з Законом України "Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» та суми, отримані від осіб, винних в заподіянні шкоди. **2**. При настанні події, що має ознаки страхового випадку «Пошкодження Застрахованого ТЗ внаслідок ДТП з вини Водія» або «Пошкодження Застрахованого ТЗ внаслідок Воєнних ризиків», страхова виплата розраховується Страховиком без урахування зносу на підставі (на вибір Страховика): • рахунку СТО, обраної Страховиком, або • звіту / дослідження / висновку оцінювача або експерта про розмір матеріальної шкоди, яка замовляється та проводиться Страховиком. **3.** При настанні страхового випадку «Травма Водія внаслідок ДТП», страхова виплата розраховується в межах страхової суми, виходячи з розміру вартості медичних та інших послуг, пов'язаних з наданням невідкладної медичної допомоги, передбаченої Договором, медичним закладом та/або аптекою, що надала такі послуги Застрахованій особі. При цьому заявою про страхову виплату у випадку здійснення страхової виплати на рахунок медичного закладу є рахунок, виставлений таким медичним закладом. **Умови та строки здійснення страхової виплати:** 1. При настанні страхового випадку «Відповідальність Водія внаслідок ДТП» Страхова виплата здійснюється Страховиком згідно з умовами Договору на підставі документів, вказаних у Договорі і страхового акту. Відшкодуванню підлягають тільки прямі збитки, заподіяні потерпілій третій особі внаслідок настання страхового випадку, з урахуванням умов Договору.

		2. При настанні страхового випадку «Пошкодження Застрахованого ТЗ внаслідок ДТП з вини Водія» або «Пошкодження Застрахованого ТЗ внаслідок Воєнних ризиків» Страхова виплата здійснюється Страховиком на рахунок СТО, обраної Страховиком, а при повній загибелі Застрахованого ТЗ та визначенні розміру збитку на підставі звіту / дослідження / висновку оцінювача або експерта – на банківський рахунок Страхувальника (Вигодонабувача), зазначений у заяві на страхову виплату. 3. При настанні страхового випадку «Травма Водія внаслідок ДТП»: Страхова виплата при настанні страхового випадку здійснюється Страховиком згідно з умовами Договору, на підставі заяви на страхову виплату Страхувальника (Застрахованої особи) та страхового акту, складеного Страховиком після отримання всіх необхідних документів, що підтверджують настання страхового випадку. Строк прийняття рішення за випадком становить 5 (п'ять) робочих днів з дати одержання Страховиком всіх необхідних документів згідно з Договором, а за подією з ознаками страхового випадку «Відповідальність Водія за ДТП» за якою заподіяно шкоду декільком потерпілим особам - протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати одержання Страховиком всіх необхідних документів згідно з Договором, але не раніше ніж через 35 (тридцять п'ять) днів з дати ДТП. Протягом вказаного строку Страховик: - приймає рішення про страхову виплату і складає страховий акт із визначенням розміру страхової виплати або - приймає обґрунтоване рішення про відстрочення рішення про страхову виплату чи про відмову у страховій виплаті, про що письмово повідомляє заявника протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення. Строк здійснення страхової виплати становить 5 (п'ять) робочих днів з дати складення страхового акту.
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	**Підставою для відмови Страховика** у здійсненні страхової виплати є: - навмисні дії Страхувальника (Водія застрахованого ТЗ, Вигодонабувачем), спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом; - вчинення Страхувальником (Водієм застрахованого ТЗ, Вигодонабувачем) умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

		- подання Страхувальником (Водієм застрахованого ТЗ, Вигодонабувачем) неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку, в тому числі, якщо заявлені обставини події, що має ознаки страхового випадку не відповідають характеру пошкоджень застрахованого ТЗ; - одержання Страхувальником (Вигодонабувачем) повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків; -невиконання Страхувальником (Водієм застрахованого ТЗ, Вигодонабувачем) обов'язків, визначених Договором, інші обов'язки за Договором або законодавством України, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків); - неподання Страхувальником (Вигодонабувачем) документів, що передбачені Договором, Страховику протягом 90 календарних днів з дати настання події, що має ознаки страхового випадку; - надання Страхувальником / потерпілою третьою особою / Застрахованою особою документів (медичних довідок), що не відповідають вимогам Договору; - настання події, що має ознаки страхового випадку, до укладання Договору або в неоплачений період страхування або до початку дії Договору, або за межами території дії Договору; - якщо згідно з висновком (звітом автотехнічного, трасологічного дослідження тощо) компетентного спеціаліста, експертним дослідженням буде встановлено, що заявлені Страхувальником чи уповноваженою ним особою пошкодження Застрахованого ТЗ та/або їх частина з технічної точки зору не могли виникнути за заявлених обставин (наприклад, неможливість виникнення пошкоджень при знаходженні Застрахованого ТЗ у нерухомому стані, неможливість виникнення пошкоджень при зіткненні з визначеним Страхувальником об'єктом тощо). При цьому надання Страхувальником (Водієм застрахованого ТЗ або іншою уповноваженою Страхувальником особою) таких відомостей прирівнюється до надання неправдивої інформації щодо факту та/або обставин випадку; - якщо на момент страхової виплати буде встановлено, що в період дії Договору Застрахований ТЗ використовувався в якості

		таксі, у тому числі якщо така діяльність не мала систематичного характеру. - якщо збиток стався: • у зв'язку з тим, що Страхувальник (Водій застрахованого ТЗ) керував Застрахованим ТЗ в стані алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння, перебував під дією медичних препаратів, протипоказаних при керуванні транспортними засобами; • коли Застрахований ТЗ на момент ДТП керувала особа, що не має на те законних підстав відповідно до законодавства України; • коли Застрахованим ТЗ керувала особа, яка за станом здоров'я не мала права на момент події керувати Застрахованим ТЗ, якщо мали місце причини фізіологічного характеру, які об'єктивно не дозволяють Водію безперешкодно керувати Застрахованим ТЗ (зокрема, порушення опорно-рухового апарату Водія застрахованого ТЗ у вигляді розтягнень, вивихів, переломів частин тіла, за винятком випадків, коли Застрахований ТЗ конструктивно пристосований для водіїв з інвалідністю, травмованих кінцівок з або без накладання гіпсової пов'язки), психічні розлади тощо; • внаслідок непідкорення представникам влади (втеча з місця ДТП або кримінального правопорушення, переслідування працівниками поліції); • внаслідок занять активними (екстремальними) видами спорту або участі в спортивних заходах та при підготовці до цих заходів. - якщо подія не передбачена Розділом 6 Полісу як страховий випадок або не відповідає визначенню страхового випадку за Договором; - наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором. **Не є страховим випадком та виключаються зі страхового покриття:** **1.** За подіями, що мають ознаки страхового випадку «настання відповідальності Водія застрахованого ТЗ за шкоду, заподіяну потерпілій третій особі та/або її майну внаслідок ДТП під час руху Застрахованого ТЗ у розмірі, що перевищує страхові суми, встановлені станом на дату настання ДТП згідно з Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової

		відповідальності власників наземних транспортних засобів»» визначеного Договором: - відповідальність за шкоду навколишньому середовищу, відповідальність перевізника (експедитора), відповідальність, що виникає внаслідок грубої необережності, припущеної співробітниками (представниками) Страхувальника; - компенсації працівникам Страхувальника; відшкодування втраченої вигоди, відповідальність за сплату штрафів та неустойки, відшкодування заподіяної моральної шкоди потерпілій третій особі; - ДТП, які були скоєні з вини осіб, що не мали законних підстав на керування Застрахованим ТЗ; - відшкодування шкоди, заподіяної потерпілій третій особі, яка перебувала в стані алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння і при цьому порушила Правила дорожнього руху, що стало однією з причин скоєння ДТП; - заподіяння шкоди антикварним речам, виробам з коштовних металів та каміння, предметам релігійного культу, колекціям картин, рукописам, грошовим знакам, цінним паперам; - відповідальність за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та майну потерпілих осіб, які є родичами Страхувальника, чи знаходяться у трудових відносинах зі Страхувальником, а також працівниками орендаря, якщо Страхувальник є орендодавцем або іншим способом контролює майно потерпілої особи; - відповідальність за шкоду, заподіяну внаслідок: - використання технічно несправного Застрахованого ТЗ, нецільового використання Застрахованого ТЗ (в т.ч. якщо ДТП визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання транспортного засобу існуючим вимогам Правил дорожнього руху); - подій, які мали місце після закінчення терміну дії талону державного технічного огляду ТЗ (за умови, що такий Застрахований ТЗ підлягає обов'язковому технічному контролю згідно з Закону України «Про дорожній рух»); - використання Застрахованого ТЗ для навчання, участі у змаганнях, тест-драйвах або у якості автомобіля швидкої допомоги; - порушення Страхувальником законодавства України, або, правил і норм використання Застрахованого ТЗ;

		- перевезення, зберігання та використання Страхувальником вибухових пристроїв або вогнепальної зброї. **2.** за подіями, що мають ознаки страхового випадку «Пошкодження Застрахованого ТЗ внаслідок ДТП з вини Водія» та «Пошкодження Застрахованого ТЗ внаслідок Воєнних ризиків»: - Пошкодження Застрахованого ТЗ, які носять експлуатаційний характер, тобто отримані у процесі експлуатації Застрахованого ТЗ (бітумні плями, сколи, лакофарбові пошкодження на зовнішніх деталях Застрахованого ТЗ, локальна пігментація внаслідок попадання на Застрахований ТЗ сторонніх предметів тощо); - Збитки, що виникли під час перевезення Застрахованим ТЗ кількості пасажирів, яка перевищувала максимально допустимі показники за технічними характеристиками, встановленими заводом-виробником Застрахованого ТЗ; - Збитки завдані під час передачі Застрахованого ТЗ працівникам компетентних органів для виконання ними невідкладних службових обов'язків; - Збитки, які виникли внаслідок: • порушення вимог ст. 31 Правил дорожнього руху щодо технічного стану Застрахованого ТЗ; • порушення правил протипожежної безпеки, правил техніки безпеки під час користування горючими сумішами, перевезення чи зберігання вогне- чи вибухонебезпечних, легко- чи самозаймистих речовин чи предметів; • повстання, заколоту, громадських хвилювань, конфіскації, примусового вилучення, реквізиції, арешту або пошкодження за розпорядженням існуючого де-юре або де- факто уряду або будь-якого іншого органу влади; • ядерної реакції, дії іонізуючого випромінювання, бактеріологічного, хімічного або радіоактивного забруднення; • використання Застрахованого ТЗ в спортивних змаганнях, для учбової їзди. - Збитки, які виникли внаслідок війни / вторгнення військ / військових дій, що прямо не передбачені страховим випадком «Пошкодження Застрахованого ТЗ внаслідок Воєнних ризиків». Якщо страховий захист за страховим випадком «Пошкодження Застрахованого ТЗ внаслідок Воєнних ризиків» не діє, то збитки

		внаслідок війни / вторгнення військ / військових дій в будь-якому разі виключаються зі страхового покриття. - Застосування зброї масового ураження (знищення), до якої відноситься хімічна, біологічна ядерна зброя, в тому числі тактичного призначення; - Застосування ствольної артилерії, реактивної артилерії, керованих авіабомб, інших типів зброї, що не передбачені визначенням страхового випадку «Пошкодження Застрахованого ТЗ внаслідок Воєнних ризиків»; - Якщо на підставі наданих Страховику документів подія не може бути кваліфікована за ознаками страхового випадку «Пошкодження Застрахованого ТЗ внаслідок Воєнних ризиків». У випадку відсутності відповідних документів в строк більше 90 днів з дати її настання – Страховик відмовляє у страховій виплаті. Якщо після вказаного строку такі документи будуть надані Страховику – останній поновлює розгляд справи на підставі заяви Страхувальника (Вигодонабувача). **3.** за подіями, що мають ознаки страхового випадку «Травма Водія внаслідок ДТП»: - порушення свідомості або істотним погіршенням психічного сприймання Застрахованою особою під впливом алкоголю чи його сурогатів, наркотичних, токсичних препаратів, медикаментів, які приймаються не за призначенням лікаря; а також керування транспортним засобом в стані алкогольного сп'яніння або передачі керування транспортним засобом особі, яка знаходилася в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або особі, яка не має посвідчення водія; - розладів здоров’я у разі самолікування або у разі лікування особою, що не має відповідної медичної освіти. **Не визнаються страховим випадком** та Страховик не оплачує витрати за послуги: **1.** за подіями, що мають ознаки страхового випадку «Відповідальність Водія за ДТП», «Пошкодження застрахованого ТЗ внаслідок ДТП з вини Водія» та «Пошкодження застрахованого ТЗ внаслідок «Воєнних ризиків» (стосовно Застрахованого ТЗ та/або транспортного засобу потерпілої третьої особи за її наявності): - ремонтних робіт, які не пов’язані з усуненням пошкоджень, викликаних страховим випадком (у т.ч. фарбування суміжних, не пошкоджених деталей автомобіля);

		- технічного обслуговування і гарантійного ремонту автомобіля; - робіт, пов'язаних з реконструкцією або переобладнанням, ремонтом або заміною деталей, які вимагають цього внаслідок зносу або технічного браку; - фарбування всього автомобіля, якщо його ремонт вимагає фарбування окремих площин; - деталей, які без ремонту за своїм технічним станом придатні для подальшого використання; - комплектних агрегатів та вузлів повністю, а також робіт з їх заміни, у випадку відсутності на ремонтному підприємстві запасних частин, необхідних для заміни окремих пошкоджених частин цих агрегатів та вузлів; - миючих та фільтруючих матеріалів, технологічних рідин; - державних номерних знаків автомобіля; - Страховик не відшкодовує різницю цін на ремонтно-відновлювальні роботи та запасні частини, що підлягають заміні у разі їх подорожчання за період з моменту настання страхового випадку до моменту виплати страхового відшкодування; - Страховик не відшкодовує непрямі збитки, заподіяні страховим випадком (втрата товарної вартості, моральна шкода, втрачений прибуток, простій, перерва у виробництві, штрафи, втрачена вигода тощо); - пошкодження скла, скляних частин освітлювальних приладів, дзеркал заднього виду у вигляді подряпин, сколів і вищербин без тріщин; - пов'язані зі зміною і/або поліпшенням, профілактичним ремонтом та обслуговуванням обладнання автомобіля. **2.** за подіями, що мають ознаки страхового випадку «Травма Водія внаслідок ДТП»: - будь-якого консервативного або оперативного лікування, наданого з приводу будь-якого захворювання або травми, які вже існували або є результатом будь-якого захворювання або травми, які існували до початку дії Договору; - медичної допомоги, наданої в результаті захворювань, лікування яких здійснюється державними програмами; - будь-яких медичних послуг (допомоги) чи товарів, необхідність отримання яких безпосередньо або опосередковано пов'язана з вагітністю або народженням дитини, з чоловічим або жіночим безпліддям або регуляцією народжуваності, в тому числі

		переривання вагітності, контрацепції, визначення гормонів репродуктивної панелі, а також, діагностику та лікування клімактеричних розладів, імпотенції, дисгормональних станів; - діагностику та лікування будь-яких вроджених вад або дефектів, спадкових, вроджених хвороб та їх наслідків; - лікування в профілакторіях та санаторіях; - діагностику та лікування алкоголізму, наркотичної залежності, токсикоманії або залежності будь-якого виду; - медичної допомоги, наданої у зв'язку з будь-якими розладами психіки та поведінки (включаючи шизофренію, епілепсію, а також їхні наслідки, сексуальні розлади тощо), психотерапевтичного, психосоматичного, сугестивного, психоаналітичного лікування; - диспансеризації або профілактичних медичних заходів (включаючи профілактичну імунізацію (вакцинацію)), медичних оглядів (з метою оформлення медичних документів для виїзду за кордон, отримання права на володіння зброєю, керування транспортним засобом, відвідування басейну тощо); - альтернативної („нетрадиційної") медицини (голкорефлексотерапія та інші види рефлексотерапії, мануальна терапія, гіпноз, іридодіагностика и тощо); - медичної допомоги (послуг) та медичних препаратів, які не були призначені лікарем, а також витрати з лікування розладів здоров'я у разі самолікування або у разі лікування особою, що не має відповідної медичної освіти; - протезування зубів або кінцівок, застосування, підгонки протезів, ортопедичних апаратів, коригуючих медичних пристроїв та приладів (окулярів, контактних лінз, слухових апаратів, слухових імплантів тощо), будь- яких косметичних операцій; проведення коронарографії, стентування, шунтування; використання пристроїв,які коригують або замінюють функцію органу (кардіостимулятори, ендопротези тощо), приладів, інструментів та конструкцій для проведення металоостеосинтезу; - хірургічних втручань, спрямованих на корекцію зору - короткозорості, далекозорості, астигматизму, хірургічного лікування катаракти; пластичні, реконструктивні (в т.ч. септопластика, герніопластика, венектомія) операції, послуг та допомоги при станах, що пов'язані з проведенням таких операцій; - хірургічних втручань та консервативного лікування, які за своїм характером є експериментальними або дослідницькими, застосування методів діагностики та лікування, які не є

		визнаними сучасною наукою та офіційною медициною (крім гомеопатичного лікування); - трансплантацією органів та тканин, крім гемотрансфузії; - виклику карети швидкої медичної допомоги у разі відсутності застрахованої особи за адресою, вказаною при виклику швидкої допомоги, а також виклик карети швидкої допомоги за невірною адресою; особам, які не застраховані за Договором; особам, стан яких не потребує невідкладної або екстреної медичної допомоги; - медична допомога / медичні послуги будь-яким іншим особам, крім Водія застрахованого ТЗ; - живильних сумішей (окрім як за показаннями в післяопераційному періоді), стимуляторів загальної дії, коригуючи добавок, гігієнічних засобів; біологічно-активних та харчових добавок; медикаментів профілактичної дії, ензимів загальної дії (вобензим, серрата тощо), кровозамінників, імуностимуляторів, імуномодуляторів, гепатопротекторів, пробіотиків, бактеріофагів, вакцин; снодійних та транквілізаторів, вітамінних препаратів (в т.ч. в комбінації з мінералами), препаратів хондропротекторної дії, холелітолітичних засобів (урсофальк, урсохол тощо), дезінфікуючих засобів; - амбулаторної допомоги з будь-якого приводу; - забезпечення медичним обладнанням та медичними матеріалами, що потребують додаткової оплати (крім вати, бинтів, катетерів, шприців, систем для внутрішньовенних інфузій); оплата засобів медичного призначення (грілки, спринцівки, інгалятори, тонометри, глюкотести, ортопедичні засоби та посібники (скотчкаст, бандажи, корсети, ортопедичне взуття, милиці та інше)); - послуг та товарів, що не є необхідними, з медичної точки зору, для діагностики та/або лікування Застрахованої особи (не передбачені протоколами лікування МОЗ при наданні невідкладної медичної допомоги). Порядок та строк прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається Договором. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов’язаний протягом строку, передбаченого Договором, повідомити Страхувальника (іншу особу, яка відповідно до Договору або законодавства України має право на отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови.

		Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.
20	**4. Інша інформація**	
21	Форма договору страхування	Договір укладається у порядку, передбаченому законодавством України про електронну комерцію та з урахуванням особливостей, визначених нормативно-правовими актами НБУ. Договір укладається за допомогою інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика або Страхового агента.
22	Канал (и) реалізації страхового продукту	Страховий продукт реалізується через Страхового агента АТ КБ «ПРИВАТБАНК» (банківська діяльність), місцезнаходження: вул. Грушевського, 1д, м. Київ 01001, Україна, код ЄДРПОУ 14360570, який укладає Договір від імені та в інтересах Страховика на підставі Договору доручення на виконання страхових агентських послуг №002597-87-00-00 від 14.11.2017 року, за допомогою WEB-сторінки Страхового агента в мережі Інтернет за адресою https://www.pb.ua або персонального кабінету за адресою: https://www.privat24.ua/, або ІТС, що використовується Страховиком або його Страховим агентом для укладання договорів страхування.
23	Інша інформація про страховий продукт	**Договір укладається відповідно до Загальних умов страхового продукту «TOP DRIVER» затверджених** ПрАТ “СК “ВУСО” згідно з Розпорядженням №01-06-24/3.3.2. від 23.09.2026 р., дата початку дії – 24.09.2026 р., повний текст яких розміщений на веб-сторінці Страховика за посиланням https://vuso.ua/informations?item=35
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	https://vuso.ua/informations?item=35

* Цей документ складено відповідно до Закону України «Про страхування», а також Положення про розкриття інформації про страховика та страховий продукт, розміщення інформаційного документа про стандартний страховий продукт на вебсайтах страховиків та страхових посередників, затверджених Постановою Правління НБУ № 174 від 20.12.2023 р. (з подальшими змінами та доповненнями).