



ЗАТВЕРДЖЕНО
Розпорядженням Дирекції
ТДВ СК «Кредо»
від 28 червня 2024 р. №593
Генеральний директор
В.В. Кривцун

Загальні умови страхового продукту
«Безпека водіїв»

В межах класу страхування 1

(далі – Загальні умови)



| | | | | |
|---|---|---|---------------------------------|--|
| 1 | Страховий продукт | Страхування обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті за страховим продуктом «Безпека водіїв»» | | |
| 2 | Страховик | Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «КРЕДО» | | |
| 3 | Ведення редакції в дію | 3 30.06.2024 р. | Виведення редакції з дії | До моменту скасування чи викладення в новій редакції |
| 4 | Сфера застосування загальних умов | <p>Ці Загальні умови поширюються на всі договори страхування, які укладаються Страховиком відповідно до обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті за страховим продуктом «Безпека водіїв»</p> <p>Загальні умови розробляються і затверджуються Страховиком відповідно до Положення про обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 14 серпня 1996 р. N 959 зі змінами та доповненнями (далі - Положення), Закону України «Про страхування» (далі – Закон про страхування), інших законів, нормативно-правових актів Національного банку України, внутрішньої політики Страховика з андеррайтингу, внутрішньої політики Страховика з розроблення та впровадження страхових продуктів, а також інших внутрішніх документів Страховика.</p> <p>Конкретні умови страхування визначаються в договорі страхування.</p> | | |
| 5 | Клас страхування, ризик | <p>Страхування здійснюється в межах Класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)».</p> <p>Характеризується обов'язком страховика за визначену договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до вимог законодавства у сфері обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті.</p> | | |
| 6 | Визначення понять і термінів, що вживаються в договорі страхування | <p>Страхувальники -. юридичні особи або дієздатні громадяни - суб'єкти підприємницької діяльності, які є власниками транспортних засобів чи експлуатують їх і уклали із страховиком договори страхування.</p> | | |

| | | |
|---|---|---|
| | | <p>Наземні транспортні засоби (далі - ТЗ) - це пристрой, призначений для перевезення людей та/або вантажу, а також встановленого на ньому спеціального обладнання чи механізмів, які підлягають державній реєстрації та обліку у територіальних органах Міністерства внутрішніх справ України та/або допущені до дорожнього руху, а також ввезені на митну територію України для тимчасового користування, зареєстровані в інших країнах.</p> <p>Водій ТЗ – будь-яка особа, що керує застрахованим ТЗ на законних підставах.</p> <p>Застраховані особи – працівники Страхувальника, які безпосередньо зайняті на транспортних перевезеннях (далі - застраховані особи).</p> <p>Дорожньо-транспортна пригода (ДТП) - подія, що сталася під час руху застрахованого ТЗ, внаслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки.</p> <p>Ідентифікація – встановлення особи на підставі оригіналів або належним чином засвідчених копій документів під час його звернення до Страховика або його страховогого агента з метою отримання виплати страховогого відшкодування.</p> <p>Страхові агенти – фізичні особи або юридичні особи, які діють від імені та за дорученням страхувальника і виконують частину його страхової діяльності (зокрема, укладають або сприяють в укладенні договорів страхування, одержують страхові платежі, тощо).</p> <p>Комpetентні органи – державні органи, до компетенції яких належить ліквідація наслідків страхових випадків, встановлення причин та обставин страхових випадків, оцінка їх наслідків, а також надання офіційних роз'яснень щодо питань, що стосуються обставин настання страхових випадків або інші юридичні особи, що мають повноваження, до яких може звертатись Страховик або Страхувальник для вирішення суперечок та інших питань, що стосуються договору страхування.</p> <p>Уповноважений орган - Національний банк України.</p> <p>Інші терміни вживаються у значенні, визначеному чинним законодавством України.</p> |
| 7 | Умови страхового покриття за договором страхування | <p>7.1. Об'єкт страхування. Об'єкт страхування – життя, здоров'я, працездатність застрахованої особи.</p> <p>7.2. Предмет страхування Предметом договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених договором страхування та законодавством України.</p> <p>7.3. Страховий випадок Страховими випадками за цим Договором визнаються</p> <ul style="list-style-type: none"> - загибель або смерть застрахованої особи внаслідок нещасного випадку на транспорті; - одержання застрахованою особою травми внаслідок нещасного випадку на транспорті при встановленні її інвалідності; |

| | | |
|---|----------------------------------|--|
| | | <p>- тимчасова втрата застрахованою особою працездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті.</p> <p>7.5. Страхова сума.</p> <p>7.5.1. Страхова сума за договором страхування, щодо кожної застрахованої особи, становить 6000 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.</p> <p>7.7 Строк дії.</p> <p>Договори страхування укладаються на один рік.</p> <p>7.8 Територія дії.</p> <p>Місце дії Договору страхування – територія України, за винятком тимчасово окупованих територій Донецької, Луганської, Херсонської, Запорізької, Харківської областей, АР Крим та м. Севастополь, та території де є війни, вторгнення, військові дії (незалежно від того була війна оголошена чи ні), проведення антiterористичної операції (операції Об'єднаних сил), страйки, громадські заворушення, бунти, революції, захоплення влади військовими або інші протиправні захоплення влади, місцевості, де офіційно об'явлено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, які визнано зонами відчуження внаслідок аварії на ЧАЕС, шляхи, де проводяться спортивні змагання.</p> <p>Статус таких територій визначається наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України №309 від 22.12.2022 р. (із змінами та доповненнями) на дату настання страхового випадку. Це обмеження по території не застосовується до територій можливих бойових дій, що зазначені в п.1 розділу І Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, затвердженої в наказі Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України №309 від 22.12.2022 р. (із змінами та доповненнями) на дату настання страхового випадку.</p> |
| 8 | Страховий платіж | Максимальний тариф становить 0,18% від страхової суми. Розмір страхового платежу (внеску, премії) встановлюється страховиком в договорі страхування. |
| 9 | Права та обов'язки сторін | <p>Страховик зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ознайомити Страхувальника з умовами Положення та Загальних умов страхування; - у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування страхувальнику після отримання документів, які підтверджують настання страхового випадку, у передбачений договором строк - забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог законодавства України. <p>Страхувальник зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> - інформувати страховика та державні органи, до компетенції яких належать питання ліквідації наслідків подій, передбачених договором страхування, про настання подій, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування - повідомити Страховика про інші діючі договори |

| | | |
|----|--|--|
| | | <p>страхування щодо об' цього Договору страхування</p> <ul style="list-style-type: none"> - вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку; - Складти акт про нещасний випадок із застрахованою особою (форма Н-1, що передбачена Порядком розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві, затвердженим Постановою Кабінету Міністрів України від 25.08.2004 р № 1112); - сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування. <p>Права Страхувальника:</p> <ul style="list-style-type: none"> - отримати страхове відшкодування у разі настання страхового випадку згідно з умовами договору страхування; - оскаржити відмову страховика у виплаті страхового відшкодування в судовому порядку. - досрочно припинити дію цього Договору в порядку, передбаченому цим Договором. <p>Права Страховика:</p> <ul style="list-style-type: none"> - перевіряти інформацію, повідомлену Страхувальником, а також виконання Страхувальником вимог і умов цього Договору; - самостійно з'ясовувати причини, проводити розслідування обставин настання страхового випадку, робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, інших підприємств, установ та організацій, які можуть володіти інформацією про причини, наслідки і обставини настання страхової події; - відмовити у виплаті страхового відшкодування у повному розмірі або його частини у випадках, передбачених законом та договором страхування; - відсторочити виплату страхового відшкодування у разі, коли за фактом настання страхового випадку порушено кримінальну справу проти страхувальника, до прийняття відповідного рішення компетентним органом. - вимагати від особи, яка отримала страхове відшкодування, повного або часткового його повернення, якщо після виплати страхового відшкодування Страховику стане відомо про обставини, зазначені у розділах 16 та 18 цих Загальних умов; - досрочно припинити дію цього Договору в порядку, передбаченому цим Договором. |
| 10 | Відповіальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору | За кожний день затримки виплати страхового відшкодування з вини Страховика, Страховик сплачує особі, якій згідно з умовами Договору страхування повинне виплачуватися страхове відшкодування, пеню у розмірі, що дорівнює 0,01 % від простроченої суми страхового відшкодування за кожен день прострочки, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України, яка діє протягом періоду, за який нараховується пеня. |
| 11 | Порядок внесення змін, досрокового припинення чи розірвання | 1. Будь-які зміни до Договору страхування вносяться за згодою сторін і оформляються Додатковими угодами до Договору страхування. |

| | |
|--------------------------------------|--|
| договору, їх правові наслідки | <p>2. Дія договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> - закінчення строку дії договору страхування; - виконання страховиком зобов'язань перед страховальником у повному обсязі; - несплати страховальником страхової премії у встановлений договором строк; - ліквідації страховального - юридичної особи або смерті страховального - фізичної особи (крім випадків, передбачених ст. 100 Закону України про страхування); - ліквідації страховика у порядку, встановленому законодавством України; - набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним; - в інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування. <p>3. Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою страховального або страховика, якщо це передбачено умовами такого договору.</p> <p>Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.</p> <p>4. У разі дострокового припинення дії договору страхування, за вимогою страховального страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.</p> <p>Якщо вимога страховального обумовлена порушенням страховиком умов договору страхування, страховик повертає страховальному сплачену ним страхову премію повністю.</p> <p>5. У разі дострокового припинення дії договору страхування, за вимогою страховика страховальному повертається повністю сплачена ним страховий премія.</p> <p>Якщо вимога страховика обумовлена невиконанням страховального умов договору страхування, страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування у розмірі, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.</p> |
|--------------------------------------|--|

| | | |
|----|---|--|
| 12 | <p>Порядок відмови від договору страхування</p> | <p>Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів; 2) випадків, якщо повідомлено про настання подій, що має ознаки страхового випадку, за цим договором страхування; <p>Про намір відмовитися від договору страхування страхувальник повідомляє страховика у письмовій (електронній) формі.</p> <p>Страховик зобов'язаний повернути страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p> |
| 13 | <p>Порядок дій у разі настання подій, що має ознаки страхового випадку</p> | <p>13.1 У разі настання подій, що має ознаки страхового випадку, передбаченого умовами цих Загальних умов, Страхувальник зобов'язаний:</p> <ol style="list-style-type: none"> 13.1.1. вживати всі необхідні та доцільні заходи щодо запобігання та зменшення шкоди, завданої внаслідок настання страхового випадку; 13.1.2. протягом 48 (сорока восьми) годин з моменту настання події, звернутися за допомогою в медичний заклад, а також в інші компетентні органи (за необхідності), та зафіксувати подію; 13.1.3. протягом 1 (одного) робочого дня з дня настання події повідомити Страховика про її настання письмово або за телефоном +38 067 386 59 22 або на електронну адресу nv@crgdo.zp.ua та діяти у відповідності з інструкціями Страховика. У випадку смерті Застрахованої особи Страхувальник (спадкоємець Застрахованої особи) повинен повідомити про це Страховика протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту, коли йому стало про це відомо; 13.1.4. не перешкоджати Страховику в з'ясуванні причин та обставин настання страхового випадку; 13.1.5. надати Страховику належним чином оформлені документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків. <p>13.2. Для отримання страхової виплати Застрахована особа (його нащадок) повинен надати Страховику</p> <ul style="list-style-type: none"> - заяву застрахованої особи (його нащадка) на виплату страхового відшкодування; - документи, що посвідчують особу одержувача страхового відшкодування, а також інші документи, необхідні для його ідентифікації відповідно до вимог чинного законодавства України; - договір страхування; - акт про нещасний випадок за формулою Н-1, що передбачена Порядком розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві, затвердженим Постановою Кабінету Міністрів України від 25.08.2004 р № 1112; - лист непрацездатності; - довідку спеціалізованих установ про встановлення інвалідності; |

| | | |
|----|--|--|
| | | <p>- у разі смерті застрахованої особи внаслідок нещасного випадку – копію свідоцтва про смерть.</p> <p>- відомості про банківські реквізити, особи, яка має право на отримання страхового відшкодування.</p> |
| 14 | Порядок розрахунку страхових виплат | <p>14.1. Страховик здійснює страхові виплати в розмірі:</p> <p>14.1.1. у разі загибелі або смерті застрахованої особи внаслідок нещасного випадку на транспорті – сім'ї загиблого або його спадкоємцю у розмірі 100 відсотків страхової суми;</p> <p>14.1.2 у разі одержання застрахованою особою травми внаслідок нещасного випадку на транспорті при встановленні її інвалідності:</p> <p>І групи - 90 відсотків страхової суми;</p> <p>ІІ групи - 75 відсотків страхової суми;</p> <p>ІІІ групи - 50 відсотків страхової суми;</p> <p>14.1.3 у разі тимчасової втрати застрахованою особою працездатності за кожну добу - 0,2 відсотка страхової суми, але не більше 50 відсотків страхової суми.</p> <p>14.1.4. У разі смерті або встановлення інвалідності застрахованій особі, внаслідок страховогого випадку, після тимчасової втрати працездатності та отримання нею страхової виплати застрахованій особі або її спадкоємцеві виплачується різниця між максимальною страхововою сумою, передбаченою п. 7.5 цих Загальних умов та вже отриманим страховим відшкодуванням.</p> |
| 15 | Умови здійснення страхових виплат | <p>15.1. Страховик має право перевіряти надану Страхувальником (Застрахованою особою, спадкоємцем Застрахованої особи) інформацію та вимагати подання додаткової інформації та документів, що підтверджують факт настання страховогого випадку та/або розмір збитку, а також вимагати пройти Застрахованою особою необхідні медичні дослідження з метою підтвердження заявлених травматичних ушкоджень та/або функціональних розладів її здоров'я.</p> <p>15.2. Якщо документи, необхідні для здійснення страхової виплати, надані в неповному обсязі та/або в неналежній формі, або оформлені з порушенням наявних норм (відсутні номер, дата, штамп, є виправлення тексту тощо), рішення про здійснення виплати або відмову її здійснити приймається після отримання документів, оформленіх у належній формі та наданих у необхідному обсязі. Про наявність таких невідповідностей, порушень Страховик повідомляє одержувача страхової виплати в письмовій формі протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання таких документів.</p> <p>15.3. Страховик протягом 10 (десяти) днів з моменту одержання заяви про страхову виплату і документів, передбачених п. 13.2. цих Загальних умов, приймає відповідне рішення та здійснює або відмовляє у здійсненні страхової виплати.</p> <p>15.4. У разі ухвалення рішення про відмову в здійсненні страхової виплати, Страховик письмово повідомляє Страхувальника (Застраховану особу, спадкоємця Застрахованої особи) про таке рішення протягом 5 (п'яти) робочих днів, з моменту прийняття такого рішення, із зазначенням причин</p> |

| | | |
|----|---|--|
| | | <p>відмови.</p> <p>15.5. Страхова сума виплачується незалежно від виплат по державному соціальному страхуванню, соціальному забезпеченню та в порядку відшкодування збитків.</p> <p>15.6. Страховик має право відсторочити прийняття рішення про здійснення або про відмову у здійсненні страхової виплати у разі особливо складних обставин страхового випадку, коли обставини страхового випадку потребують додаткової перевірки, а також у разі якщо:</p> <ul style="list-style-type: none"> - є підстави сумніватись щодо наявності у Застрахованої особи, його спадкоємця права на отримання страхової виплати - до отримання необхідних доказів; - не повністю з'ясовані обставини страхового випадку - до їх з'ясування; - у зв'язку з обставинами страхового випадку здійснюється кримінальне провадження, складено протокол про адміністративне правопорушення, пред'явлена позов у порядку цивільного, господарського чи адміністративного судочинства - до, відповідно, закриття кримінального провадження, набрання законної сили вироком суду, набрання законної сили постановою у справі про адміністративне правопорушення або набрання законної сили рішенням суду. <p>У разі, коли Страховик затримує прийняття рішення про здійснення або про відмову у здійсненні страхової виплати з наведених причин, він повинен письмово повідомити про це Страхувальника (Застраховану особу), його спадкоємців. Термін такої відсторочки не повинен перевищувати 6 (шести) місяців</p> <p>15.7 Загальний розмір виплати застрахованій особі не може перевищувати встановлену страхову суму на одну застраховану особу.</p> <p>15.8 Після проведення страхової виплати Страховик продовжує нести відповідальність в розмірі різниці між страховою сумою та розміром проведеної страхової виплати.</p> |
| 16 | Підстави відмови у страховій виплаті | <p>16.1 За цими Загальними умовами Страховик не відшкодовує шкоду у разі:</p> <p>16.1.1 вчинення Страхувальником (застрахованою особою) навмисних дій, спрямованих на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника (Застрахованої особи) встановлюється відповідно до чинного законодавства України;</p> <p>16.1.2 порушення Страхувальником (Застрахованою особою) норм та правил безпеки праці та правил дорожнього руху;</p> <p>16.1.3 Страхувальник (застрахована особа) подав Страховикові свідомо неправдиві відомості про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку;</p> <p>16.1.4 Страхувальник або застрахована особа без поважних на це причин не повідомили Страховика про настання страхового випадку в строки, передбачені цими Загальними умовами, або створювали Страховикові перешкоди у визначені обставин</p> |

| | | |
|----|---|---|
| | | <p>страхового випадку, характеру та розміру збитків;</p> <p>16.1.5. звернення Застрахованої особи за медичною допомогою, використовуючи будь-які доступні способи, пізніше 48 (сорока восьми) годин з моменту настання нещасного випадку;</p> <p>16.1.6. необґрунтovanа відмова Застрахованої особи пройти на вимогу Страховика необхідні медичні дослідження з метою підтвердження заявлених травматичних ушкоджень та/або функціональних розладів її здоров'я;</p> <p>16.1.7. в інших випадках, передбачених законодавство України.</p> |
| 17 | Порядок укладання договору страхування | <p>17.1. Договори страхування укладаються відповідно до цих Загальних умов виключно в письмовій (в тому числі електронній) формі.</p> <p>17.4. Договір страхування укладається на підставі цих Загальних умов та письмової чи усної заяви Страхувальника. Форма письмової заяви розробляється Страховиком. При заповненні бланку заяви Страхувальнику необхідно дати відповіді на ряд запитань, на підставі яких визначаються умови страхування, страховий тариф та розмір страховогого платежу. Така заявка є невід'ємною частиною укладеного договору страхування. Заповнення заяви не зобов'язує Страхувальника укладати договір страхування.</p> <p>Страхувальник може заявити про намір укласти договір страхування і в усній формі. В цьому разі Страховик повинен узгодити із Страхувальником усі умови на яких буде укладатись договір страхування і відобразити їх у договорі страхування.</p> <p>Страховик залишає за собою право відмовитися від прийняття ризику на страхування без пояснення причин.</p> <p>17.5. При укладання договору страхування Страхувальник зобов'язаний надати документи які підтверджують:</p> <ul style="list-style-type: none"> - усі необхідні відомості про Застрахованих осіб; - відомі Страхувальнику обставини, які мають суттєве значення для визначення ймовірності настання страховогого випадку; - документи, що надають змогу ідентифікувати Страхувальника відповідно до вимог чинного законодавства України; - інформацію про договори страхування, що були укладені щодо даного об'єкту страхування з іншими страховиками. |
| 18 | Винятки із страхових випадків та обмеження страхування | <p>18.1 Згідно з цими Загальними умовами не визнаються страховим випадком події, що відбулись внаслідок:</p> <ul style="list-style-type: none"> - війни, військових дій будь-якого роду; дії засобів ведення війни; надзвичайного стану, оголошеного органами влади; революції, заколоту, повстання, громадських заворушень, страйку, путчу, інших заходів політичного характеру, які здійснювались згідно з розпорядженням військової чи цивільної влади та політичних організацій; ядерного вибуху; дії радіації, іонізуючого випромінювання; бактеріологічного, хімічного або радіоактивного забруднення; - вживання Застрахованою особою алкоголю, наркотичних, токсичних, психотропних речовин, медикаментів, що |

| | | |
|----|---|---|
| | | <p>приймалися не за призначенням лікаря, самолікування, лікування особою, яка не має на це законних підстав, передбачених чинним законодавством України, що мало прямий безпосередній вплив на настання страхового випадку;</p> <ul style="list-style-type: none"> - самогубства або замаху на самогубство Застрахованої особи; - навмисного спричинення Застрахованою особою собі тілесних пошкоджень; - спроби здійснення Застрахованою особою дій, в яких компетентними органами встановлено склад злочину; - під час арешту, затримання та інших оперативно-розшукових або слідчих дій, визначених законодавством України, крім випадків, коли таке затримання, арешт, ув'язнення визнані незаконними; - виникнення будь-якого захворювання, що не є наслідком нещасного випадку; - користування машинами, механізмами і усякого роду інструментами не за прямим призначенням цих об'єктів; - порушення правил пожежної безпеки, правил дорожнього руху, правил техніки безпеки, правил безпеки на транспорті та інших правил безпеки. <p>18.2. За цим Договором Страховик не несе відповідальність (не здійснює страхову виплату) за випадки, що сталися до моменту набрання чинності цим Договором та після його припинення.</p> |
| 19 | Порядок вирішення спорів | Спори за цими Загальними умовами між Страхувальником і Страховиком розв'язуються шляхом переговорів. Якщо переговори з цих питань не дають бажаного результату, розв'язання зазначених спорів в судовому порядку здійснюється згідно законодавства України |
| 20 | Контактні дані для звернення у разі настання подій, що має ознаки страхового випадку | Контакт-центр Страховика за номером (цилодобово та в межах України безкоштовно): 0-800-500-301 Електронна адреса: credo@credo.zp.ua Поштова адреса: 69068, м. Запоріжжя, пр. Моторобудівників, 34, отримувач ТДВ СК «Кредо» |
| 21 | Особливі умови | <p>Обсяг страхового покриття, об'єкт, що підлягає страхуванню, строк дії визначаються в договорі страхування при його укладенні відповідно до цих Загальних умов.</p> <p>Умови страхування, в т.ч. що не врегульовані цими Загальними умовами, регулюються договором страхування та законодавством України.</p> <p>Гранична максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування / норматив витрат на ведення справи Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування: складає 50%</p> |