



Інформаційний документ про стандартний страховий продукт

«ЗАХИСТ НА КОЖЕН ДЕНЬ»

(назва страхового продукту)

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

Таблиця

№ 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	ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "СТРАХОВА КОМПАНІЯ "КРЕДО, код ЄДРПОУ 13622789
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Витяг Національного банку України із Державного реєстру фінансових установ від 01.05.2024 р. щодо переліку фінансових послуг, які може надавати небанківська фінансова установа, а саме: "Діяльність із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховування)"
4	Місцезнаходження страховика	69068, м. Запоріжжя, пр. Моторобудівників, 34
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	http://skcredo.com.ua/
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» Об'єкт страхування - життя, здоров'я, працездатність Страхувальника (Застрахованої особи).
8	Страхові ризики та обмеження страхування	8.1. Страховим ризиком за цим Договором є нещасний випадок із Застрахованою особою протягом дії договору страхування. 8.2. Нещасним випадком за цим цим страховим продуктом слід вважати раптову, випадкову, короточасну, незалежну від волі застрахованої особи подію, що фактично відбулась і внаслідок якої настав розлад здоров'я (травматичне пошкодження, опіки, відмороження, випадкове гостре отруєння отруйними рослинами, хімічними речовинами (промисловими або побутовими), недоброякісними харчовими продуктами (за винятком сальмонельозу, дизентерії), ліками; ботулізм; захворювання кліщовим енцефалітом (енцефаломієлітом), поліомієлітом, сказ внаслідок укусу тварини, правець) застрахованої особи або її смерть.

		<p>Нещасними випадками також є наступні події, які призвели до розладу здоров'я або смерті застрахованої особи: утоплення, ураження блискавкою або електричним струмом, укуси тварин або отруйних комах, змії, проникнення стороннього тіла, протиправні дії третіх осіб.</p> <p>Страховим випадком за цим страховим продуктом є настання страхового ризику, протягом строку дії страхового захисту та договору страхування, що підтвержені документами, виданими компетентними органами у встановленому законодавством порядку (медичними закладами, судом тощо).</p> <p>Договір страхування може бути укладений на умовах захисту від військових ризиків. Застрахованими на цих умовах можуть бути військовослужбовці ЗСУ, волонтери, працівники органів МВС, Національної гвардії, учасники територіальної оборони та інших сил Національного супротиву України.</p>
9	Територія та строк дії договору страхування	<p>Місце дії договору страхування – увесь світ, крім територій Російської Федерації та Республіки Білорусь.</p> <p>Дія договору страхування не поширюється на:</p> <ul style="list-style-type: none"> - території, які офіційно визнані зонами військових дій (збройних конфліктів); - місцевості, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, які визнано зонами відчуження внаслідок аварії на ЧАЕС; - тимчасово окуповані території; - територій, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження; територій, що розташовані на лінії зіткнення; територій, на яких тривають активні бойові дії та територій, що перебувають в оточенні (блокуванні). 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 нещасного випадку. <p>Це обмеження по території не застосовується до територій можливих бойових дій, що зазначені в п.1 розділу I Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, затвердженого 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> <p>В разі обрання умови страхування із захистом від військових ризиків обмеження по території дії договору страхування, зазначене вище, не застосовуються.</p> <p>Договір укладається на 12 місяців. Термін дії договору страхування вказується в Полісі. Договір страхування набуває чинності з 00 годин 00 хвилин дня, зазначеного в Полісі, як день початку дії договору страхування, але не раніше дня, наступного за днем сплати Страхувальником страхового платежу у повному обсязі на рахунок Страховика, та страховий захист діє до 24 годин 00 хвилин останнього дня оплаченого періоду страхування. У випадку ненадходження або надходження не в повному обсязі на розрахунковий рахунок Страховика страхового платежу договір</p>

		<p>вважається таким, що не набув чинності.</p> <p>Період страхування – 1 (один) рік або 1 (один) місяць (обирається Страхувальником). Період страхування починається з 00 годин 00 хвилин дня, зазначеного в Полісі, як день початку дії договору страхування, але не раніше дня, наступного за днем сплати Страхувальником страхового платежу, вказаного Полісу, в повному обсязі та закінчується відповідно:</p> <ul style="list-style-type: none"> - якщо період страхування дорівнює 1 (одному) року — у відповідні число та місяць останнього року строку; - якщо період страхування дорівнює 1 (одному) місяцю — у відповідне число останнього місяця строку. <p>Якщо страховий платіж надійшов протягом оплаченого періоду страхування, то наступний сплачуємий період страхування починається з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем закінчення попереднього оплаченого періоду страхування.</p> <p>У разі несвоєчасної сплати щомісячного страхового платежу страховий захист за договором призупиняє свою дію з 00 годин 00 хвилин календарного дня, наступного за днем закінчення періоду страхування. Призупинений страховий захист відновлює свою дію з дня, наступного за днем сплати щомісячного платежу на наступний період страхування, при цьому день закінчення періоду страхування не змінюється. Страховик звільняється від обов'язку здійснити страхову виплату за всіма подіями, які відбулися в період, за який не надійшла своєчасна сплата страхового платежу (незалежно від того, що сплата надійшла пізніше).</p> <p>Після закінчення 12 місячного строку, на який укладений договір страхування, у разі сплати страхових платежів на наступний період страхування, він подовжується на такий же строк (12 місяців), якщо жодний з учасників договору не заявить про бажання його припинити.</p>
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	<p>Розмір страхової суми – 25 000,00 грн., 50 000,00 грн., 125 000 грн. або 250 000,00 грн. (окрім укладання договору із додатковими умовами страхування від військових ризиків).</p> <p>У разі укладання договору страхування на умовах захисту від військових ризиків страхова сума може складати 25 000,00 грн., 50 000,00 грн. або 125 000 грн.</p> <p>Розмір страхової суми обирається на власний розсуд Страхувальником і зазначається у заяві при укладанні договору страхування. Обраний розмір страхової суми зазначається у Полісі.</p>
11	Франшиза	Не застосовується
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	<p>Страховий платіж складає</p> <ul style="list-style-type: none"> – 0,48% від страхової суми при одноразовому платежі на рік; – 0,04% від страхової суми у разі періоду страхування 1 місяць. <p>При обранні додаткових умов страхування із захистом від військових ризиків страховий тариф при обранні цих умов формується шляхом множення відповідного страхового тарифу, що вказаний вище на коригуючий коефіцієнт 7, що відповідає розміру надбавки за договором страхування.</p> <p>Фактичний страховий тариф за договором страхування з урахуванням застосованого коригуючого коефіцієнту вказується в</p>

		<p>Полісі страхування. Страховий платіж дорівнює добутку між страховою сумою та страховим тарифом.</p>
13	Порядок та строки сплати страхової премії	<p>Страхові платежі сплачуються у безготівковій формі до настання дати початку дії відповідного періоду дії договору страхування. Дата початку періоду зазначається у Полісі. Страховий платіж вважається сплаченим з моменту надходження безготівкових коштів або внесення готівкових коштів на вищезазначений рахунок Страховика.</p> <p>Страхувальник зобов'язаний вносити щомісячні страхові платежі не пізніше останнього дня діючого оплаченого місяця. Терміном сплати першого страхового платежу є дата, що передує даті початку дії договору страхування згідно Полісу. Терміном сплати другої та кожної наступної частини страхового платежу є та сама календарна дата наступного календарного місяця, яка встановлена як дата сплати першого страхового платежу. Якщо дата сплати першої частини платежу припадає на 31-ше число календарного місяця, а наступний календарний місяць має менше ніж 31 день, зокрема 28, 29 або 30 днів, то терміном сплати відповідної чергової частини страхового платежу є, відповідно, 28-ме, 29-те або 30-те число відповідного календарного місяця. Якщо дата сплати першої частини платежу припадає на 30-те число календарного місяця, а наступний календарний місяць має менше ніж 30 днів, зокрема 28 або 29 днів, то терміном сплати відповідної чергової частини страхового платежу є відповідно 28-ме або 29-те число відповідного календарного місяця.</p> <p>Під час сплати страхового платежу в призначені платежу вказується наступне: «Страхова премія за договором № _____ від _____».</p> <p>У разі несплати або неповної сплати відповідної частини страхового платежу на перший (наступний) сплачений період страхування договір страхування не набуває сили (або припиняє свою дію страховий захист) і ніякі страхові виплати за ним не здійснюються. У разі сплати наступного місячного страхового платежу страховий захист за договором страхування поновлює свою дію з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем надходження місячного страхового платежу на поточний рахунок Страховика, окрім випадків коли частка страхового платежу не надходила протягом 6 (шести) місяців поспіль.</p>
14	Обов'язки сторін	<p>14.1. Страхувальник зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> - При укладанні договору страхування надати Страховику інформацію 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 об'єкта страхування за цим страховим продуктом. - Своєчасно вносити страхові платежі. - У випадку, передбаченому договором страхування, пройти медичний огляд у вказаному Страховиком медичному закладі або лікаря. <p>Обов'язки Страхувальника за договором страхування, за</p>

		<p>винятком обов'язків щодо сплати страхового платежу, також розповсюджуються на Застраховану особу. Невиконання Застрахованою особою цих обов'язків спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страхувальником.</p> <p>Повідомити на телефонний номер служби підтримки, вказаний в Полісі про настання страхового випадку у строки та порядку, передбаченому договором страхування.</p> <p>Для вирішення питання про виплату страхового відшкодування надати Страховику або його представнику документи, зазначені у Загальних умовах страхового продукту «ЗАХИСТ НА КОЖЕН ДЕНЬ».</p> <p>14.2. Страховик зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ознайомити Страхувальника з умовами страхування в порядку та спосіб, передбачений законодавством України. - При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у строки та в порядку, передбаченому Загальними умовами страхового продукту «ЗАХИСТ НА КОЖЕН ДЕНЬ». - Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків. - За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили ризик настання страхового випадку, або збільшення вартості майна, переукласти з ним договір страхування. - Тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>Договір страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) закінчення строку його дії; 2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі; 3) ліквідації Страхувальника-юридичної особи або смерті Страхувальника - громадянина чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, які зазначені в ст.ст. 100 та 101 Закону України «Про страхування». 4) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; 5) набрання законної сили рішення суду про визнання договору страхування недійсним; 6) несплати Страхувальником щомісячного страхового платежу протягом 6 (шести) місяців поспіль. 7) Дію договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. <p>Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 днів до дати припинення дії такого договору.</p> <p>У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням такого договору та</p>

		<p>фактичних виплат страхових виплат, що були здійснені за договором страхування.</p> <p>Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.</p> <p>У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії такого договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування та фактичних виплат страхових відшкодувань, що були здійснені за договором страхування.</p> <p>У разі неподання такої заяви, договір страхування діє до кінця оплаченого строку на користь Страхувальника. Страхові платежі за минулі роки страхування не повертаються.</p> <p>Страхувальник має право відмовитися від укладеного договору страхування протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення договору (крім випадів, передбачених законодавством України, зокрема: якщо строк дії договору страхування становить менше 30 календарних днів; якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку) та отримати сплачений страховий платіж у повному розмірі. У разі відмови Страхувальника від укладеного договору страхування 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.</p>
16		3. Здійснення страхових виплат
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, передбаченого умовами договору страхування, Страхувальник зобов'язаний:</p> <p>У разі настання події, яка підпадає під ознаки страхового випадку, Страхувальник або Застрахована особа, повинні у строк не пізніше 30 (тридцяти) календарних днів, а у випадку смерті Застрахованої особи – спадкоємець (-ці) — у строк не пізніше 6 (шести) місяців з дня настання події, повідомити Страховика (або страхового агента) про її настання.</p> <p>Для отримання страхової виплати Страхувальник або Застрахована особа у строк не пізніше тридцяти робочих днів після настання страхового випадку (при тимчасовій непрацездатності – з дня закінчення лікування), а у випадку смерті Застрахованої особи — Спадкоємець (-ці) у строк не пізніше 1 (одного) року з дня настання події, повинні звернутися до Страховика з заявою про страхову виплату та надати документи, які підтверджують факт настання страхового випадку.</p> <p>Документи можуть бути подані Страховику по електронній пошті на електронну адресу zkd@credo.zp.ua.</p>

		<p>До заяви про страхову виплату повинні додаватися такі документи, залежно від страхового випадку:</p> <ul style="list-style-type: none"> - документи, що підтверджують факт настання страхового випадку (медична картка, виписка з історії хвороби, листок непрацездатності, довідка медичного закладу; копія свідоцтва про смерть, копія лікарського свідоцтва про смерть, посмертний епікриз – у випадку смерті Застрахованої особи; довідку з поліції, якщо страховий випадок відбувся внаслідок дорожньо-транспортної пригоди; судове рішення або вирок суду; документи органів ДСНС, правоохоронних та інших компетентних органів); - копії РНОКПП та документа, що посвідчує особу, – одержувача страхової виплати); - копія свідоцтва про право на спадщину (для спадкоємця Застрахованої особи) Медична довідка (або довідки) повинна містити в собі: ПІБ пацієнта, точний діагноз, дату звернення за медичною допомогою, тривалість лікування; підписана відповідальною особою та завірена печаткою медичного закладу. <p>Якщо страховий випадок стався за кордоном, необхідно:</p> <ul style="list-style-type: none"> - засвідчити випадок в компетентних органах країни перебування; - після прибуття на Україну – перекласти довідки компетентних органів на українську мову та легалізувати переклад; - надати Страховику оригінали цих довідок та їх легалізований переклад
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	<p>Страхова виплата при настанні страхового випадку, передбаченого договором страхування, здійснюється Страховиком у таких розмірах:</p> <ul style="list-style-type: none"> - У разі смерті Застрахованої особи – 100% (сто відсотків) страхової суми. - У разі травматичного ушкодження та функціональних розладів – на підставі Таблиці № 1 (Додаток № 1 до Оферти), що є невід’ємною частиною договору страхування. Виплата за п. 118 Таблиці № 1 здійснюється тільки при тривалості безперервного стаціонарного та/або амбулаторного лікування понад 10 днів. <p>Страховик протягом 20 (двадцяти) робочих днів з моменту одержання заяви про страхову виплату і документів, передбачених договором страхування, приймає рішення про здійснення або про відмову в здійсненні страхової виплати, яке оформляється Страховим актом.</p> <p>У разі прийняття рішення про здійснення страхової виплати, вона виплачується Страховиком Застрахованій особі (спадкоємцям Застрахованої особи) протягом 10 (десяти) банківських днів з моменту оформлення страхового акту. Страхова виплата здійснюється Застрахованій особі (спадкоємцям Застрахованої особи) на один з його рахунків, зазначений у заяві про страхову виплату. Якщо Застрахована особа є неповнолітньою (малолітньою) страхова виплата здійснюється її законним представником (опікунам).</p> <p>Після здійснення страхової виплати договір страхування зберігає чинність до кінця оплаченого строку, а наступна відповідальність</p>

		<p>Страховика зменшується на виплачену суму. Якщо виплату здійснено в розмірі страхової суми, дія договору страхування в частині відповідальності Страховика припиняється з моменту списання вказаної грошової суми з поточного рахунку Страховика.</p> <p>Договір страхування у відношенні до Застрахованої особи, якій здійснювались страхові виплати, не припиняє чинності до кінця строку дії такого договору страхування. При цьому, відповідальність Страховика визначається як різниця між страховою сумою, визначеною для Застрахованої особи договором страхування, та раніше проведеними страховими виплатами. Якщо страхові виплати по Застрахованій особі склали 100 % страхової суми, дія договору страхування по відношенню до такої Застрахованої особи припиняється.</p> <p>Загальна сума страхових виплат по кожній Застрахованій особі за одним або декількома страховими випадками не може перевищувати страхової суми, передбаченої договором страхування.</p> <p>Якщо договором страхування передбачений спосіб сплати страхового платежу «щомісячний платіж», то при настанні страхового випадку Страховик має право утримати суму страхових платежів за періоди страхування, які залишилися до закінчення строку дії договору страхування, зазначену у Полісі. Страхова виплата здійснюється виключно за страховими випадками, які сталися у період страхування, за який сплачено страховий платіж.</p> <p>Страхувальник, Застрахована особа чи Вигодонабувач, спадкоємець що одержали відшкодування, зобов'язані повернути страховику одержані суми відшкодування (або їх відповідну частину), якщо протягом передбачених законодавством України строків позовної давності виявиться така обставина, що по закону або за умовами договору страхування повністю чи частково позбавляє їх права на страхове відшкодування</p>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:</p> <ul style="list-style-type: none"> • навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані 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 або особи, на користь якої укладено договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України.; • вчинення Страхувальником-громадянином, Застрахованою особою або Вигодонабувачем, умисного злочину, що призвів до страхового випадку; • подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку, а також приховування інформації про настання події, що має ознаки страхової; • несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання

страхового випадку без поважних на це причин у строки, передбачені договором страхування, або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

- надання Страхувальником (Застрахованою особою) документів (медичних довідок, тощо), що не відповідають вимогам договору страхування;

- звернення Застрахованої особи за медичною допомогою, використовуючи будь-які доступні способи, пізніше 48 (сорока восьми) годин з моменту настання нещасного випадку;

- отримання Застрахованою особою на протязі календарного року третього та більше наступних ушкоджень, по яким Страховиком було здійснено страхову виплату: м'яких тканин (статті 57-59, 61 Таблиці №1), хімічного та термічного опіку (статті 113-117 Таблиці №1), стусу головного мозку (статті 3 Таблиці №1), вивиху плеча (стаття 68 Таблиці №1), вивиху (підвивиху) фаланг пальців, відриву нігтьової пластинки (статті 82, 85, 105 Таблиці № 1), а також ушкоджень, по яким Страховиком було здійснено виплату згідно ст. 118 Таблиці № 1;

- відмова Застрахованої особи від обстеження лікарів недотримання курсу лікування, порушення порядку, встановленого медичним закладом, що призвело до погіршення стану її здоров'я;

- випадок не страховим (в т.ч. захворювання) або є виключенням зі страхових випадків відповідно до умов договору страхування за наявності обставин, які передбачені ст.104 Закону України «Про страхування».

2. Не визнаються страховими випадками травматичні ушкодження та функціональні розлади, стійка втрата Застрахованою особою працездатності, смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, які відбулися:

- до моменту набрання чинності договором страхування;

- після припинення дії договору страхування;

- внаслідок вчинення або спроби вчинення Застрахованою особою протиправних дій;

- внаслідок самогубства або замаху Застрахованої особи на самогубство;

- внаслідок навмисного заподіяння Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень, незалежно від її психічного стану, а також травм, отриманих Застрахованою особою, що знаходилася в стані алкогольного сп'яніння, під впливом психоактивної речовини;

- у зв'язку з вживанням Застрахованою особою алкоголю, наркотичних, токсичних, психотропних речовин, ліків без призначення лікаря, самолікування або лікування особою, яка не має медичної освіти;

- в результаті воєнних дій, громадянських безладь, страйків, терористичних актів, впливу ядерної енергії, іонізуючого випромінювання (даний пункт умов страхування в частині воєнних дій не застосовується в разі обрання та сплаті договору, що укладений на умовах захисту від військових ризиків);

- при проведенні заходів політичного характеру, які здійснюються згідно з розпорядженням військової чи громадянської

		<p>влади та політичних організацій;</p> <ul style="list-style-type: none"> • внаслідок порушення Застрахованою особою норм та правил безпеки праці, правил дорожнього руху та правил безпеки на залізничному транспорті; • на шляхах проведення спортивних змагань; • протягом перших 7 (семи) календарних днів з моменту набрання чинності договором страхування; <p>3. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком в строк, не більший ніж 20 робочих днів, з дня представлення Страхувальником всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку, і протягом п'яти робочих днів повідомляється Страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.</p>
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у формі паперового документа за виготовленим бланком (паперового) або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг», або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	<p>Головний офіс (69068, м. Запоріжжя, пр. Моторобудівників, буд. 34.</p> <p>- WEB-сторінка Страховика в мережі Internet: http://skcredo.com.ua/</p> <p>- Працівники з реалізації, страхові агенти тощо: http://skcredo.com.ua/perelik-straxovix-agentiv</p>
23	Інша інформація про страховий продукт	Цим Інформаційним документом про стандартний страховий продукт передбачені стандартні та незмінні умови страхування
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Повна інформація про стандартний страховий продукт «ЗАХИСТ НА КОЖЕН ДЕНЬ» розміщена на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет за посиланням http://skcredo.com.ua/zaxist-na-kozhen-den