ДОГОВІР № 28929052
комплексного страхування ризиків,
пов'язаних з експлуатацією наземних транспортних засобів
за програмою «Ride-Protection»

м. Київ **«30» жовтня 2026 р.**

1. СТРАХОВИК: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ВУСО»

внесено до Державного реєстру фінансових установ розпорядженням Нацкомфінпослуг №1224 від 24.06.2004 року, Свідоцтво про реєстрацію: СТ №142, Дата реєстрації: 21.08.2004 р.; місцезнаходження м. Київ, вул. Казимира Малевича, 31; відомості для сплати страхової премії за Договором: IBAN UA033226690000026504300944019 в ТВБВ №10026/0119 філії – Головного управління по м. Києву та Київській області АТ «Ощадбанк», код банку 322669; код ЄДРПОУ 31650052;
Контактні дані для цілей врегулювання подій, що мають ознаки страхових випадків: телефон 0 800 50 37 73, e-mail vuso@vuso.ua; веб-сайт https://vuso.ua/
в особі заступника директора Представництва в м. Одеса Ладиненка Олега Анатолійовича, що діє на підставі Довіреності № 26846/1 від 28.10.2026 року

2. СТРАХУВАЛЬНИК: Товариство з обмеженою відповідальністю " ДЖЕТ ДІДЖИТАЛ СОЛЮШНЗ"

Місцезнаходження: Україна, 01013 , м. Київ, вул. Євгена Коновальця, будинок 29
Ідентифікаційний код в ЄДРПОУ 46273534
IBAN UA 02 305299 00000 26002036245896 в АТ КБ «ПРИВАТБАНК»
Контактні дані: +38 097 106 19 83 електронна пошта info@jetdigital.com.ua
в особі Директора Попова Дмитра Володимировича, що діє на підставі Статуту.

Страховик та Страхувальник (далі по тексту разом – Сторони, окремо – Сторона) уклали цей договір комплексного страхування ризиків, пов'язаних з експлуатацією наземних транспортних засобів далі – Договір) про наступне:

3. ПРЕДМЕТ СТРАХУВАННЯ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ. СТРАХОВИЙ ІНТЕРЕС

3.1. Предметом цього Договору є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором.
3.2. Об'єктом страхування за цим Договором є:
3.2.1. життя та здоров'я користувачів електросамокатів/велосипедів Страхувальника під час здійснення ними поїздки – страхування «НВ»
3.2.2. відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, майну потерпілих третіх осіб користувачами електросамокатів/велосипедів Страхувальника під час здійснення ними поїздки – страхування «ЦВ».
3.3. При укладенні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Договір укладається з особою, яка може бути страхувальником відповідно до законодавства України, за умови наявності в потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної в Договорі страхування, включаючи Застраховану особу / Вигодонабувача) страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування, включаючи Застраховану особу / Вигодонабувача) у страхуванні ризиків, передбачених Договором страхування.

4. ЗАСТРАХОВАНА / ДОПУЩЕНА ОСОБА

4.1. Користувач електросамокату/велосипеду Страхувальника:
4.1.1. фізична особа, що здійснює поїздку через сервіс Страхувальника Jet Ride, ідентифікована у мобільному додатку Страхувальника Jet Ride;
4.1.2. фізична особа, що здійснює поїздку через сервіс Страхувальника Jet Ride, з метою виконання робіт із сервісного обслуговування електросамокатів/велосипедів Страхувальника, ідентифікована у мобільному додатку Страхувальника Jet Ride (далі - представник Страхувальника).
4.2. Користувач електросамокату/велосипеду Страхувальника є застрахованою особою (в частині страхування НВ) та допущеною особою (в частині страхування ЦВ).

5. СТРАХОВІ РИЗИКИ ТА СТРАХОВІ ВИПАДКИ

5.1. За страхуванням НВ страховим випадком є: дорожньо-транспортна пригода (ДТП) за участю користувача електросамокату/велосипеду Страхувальника під час здійснення ним поїздки на

Електронний підпис ЛАДИНЕНКО ОЛЕГ АНАТОЛІЙОВИЧ ЄДРПОУ/ІПН 31650052 Підписано у Вчасно
Електронний підпис АТ СК ВУСО ПРАТ ЄДРПОУ/ІПН 31650052 Підписано у Вчасно
Електронний підпис ПОПОВ ДМИТРО ВОЛОДИМИРОВИЧ ЄДРПОУ/ІПН 46273534 Підписано у Вчасно

електросамокаті/велосипеді Страхувальника, в результаті якої завдано шкоду його здоров'ю або життю, а саме:
5.1.1. травма внаслідок ДТП, якщо така травма передбачена Таблицею травм за Договором, що розміщена на вебсайті Страховика за посиланням https://api.vuso.ua/go/NZ1dL5s6;
5.1.2. інвалідність внаслідок ДТП
5.1.3. смерть внаслідок ДТП;
5.1.4. тимчасова втрата працездатності внаслідок ДТП.
5.2. За страхуванням ЦВ страховим випадком є: дорожньо-транспортна пригода (ДТП), що сталася з вини користувача електросамокату/велосипеду Страхувальника під час здійснення ним поїздки на електросамокаті/велосипеді Страхувальника, внаслідок якої заподіяна шкода життю, здоров'ю та/або майну потерпілих третіх осіб.
5.3. Страховий випадок вважається таким, що настав під час здійснення поїздки користувача на електросамокаті/велосипеді Страхувальника, якщо така поїздка здійснюються та зафіксована через сервіс Страхувальника Jet Ride, якщо час настання події, що має ознаки страхового випадку (момент звернення до медичного закладу або момент настання ДТП), лежить в проміжку часу після початку та до завершення здійснення поїздки відповідним користувачем електросамокату/велосипеду Страхувальника.

6. СТРАХОВА СУМА ТА ЛІМІТИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВА ПРЕМІЯ (СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ), УМОВИ, ПОРЯДОК ТА СТРОКИ ЇЇ СПЛАТИ. ФРАНШИЗА

6.1. **Страхова сума за Договором становить:**
6.1.1. за страхуванням **НВ** – **150 000,00 грн** на кожну поїздку (на 1 застраховану особу)
6.1.2. за страхуванням **ЦВ – 1 000 000 грн** на весь час дії Договору, в тому числі ліміт відповідальності Страховика за шкоду, заподіяну майну однієї потерпілої третьої особи становить **150 000 грн**.
Страхова сума за страхуванням ЦВ є агрегатною (після здійснення страхової виплати за страхуванням ЦВ страхова сума зменшується на розмір раніше здійснених страхових виплат).
6.2. **Страховий тариф за Договором** визначається як співвідношення страхового платежу до страхової суми (у відсотках).
6.3. **Загальний страховий платіж за Договором** складається з суми страхових платежів за окремі періоди страхування (п.9.3. Договору):
6.3.1. у випадках, передбачених п.4.1.1. Договору – страхових платежів за всіма поїздками, забезпеченими страхуванням згідно з умовами цього Договору, з розрахунку страхового платежу 0 грн 30 коп. за кожну поїздку кожного користувача електросамокату/велосипеду Страхувальника, здійснених протягом відповідного періоду страхування через сервіс Страхувальника Jet Ride;
6.3.2. у випадках, передбачених п.4.1.2. Договору - страхового платежу, що визначається Сторонами у фіксованому розмірі (п.6.4.2. Договору) на кожен період страхування, незалежно від кількості здійснених поїздок протягом періоду страхування.
6.4. Страхувальник сплачує Страховику страховий платіж **за кожен період страхування (звітний період) окремо - до 10 (десятого) числа місяця, наступного за звітним**. Звітним періодом за цим Договором є календарний місяць. Розмір страхового платежу за кожен період страхування протягом строку дії Договору фіксується Сторонами **Актом за звітний період** та визначається сумарно в наступному розмірі:
6.4.1. у випадках, передбачених п.4.1.1. Договору - в розмірі, залежно від кількості поїздок, ініційованих користувачами електросамокатів/велосипедів через сервіс Страхувальника Jet Ride протягом періоду страхування (звітного періоду), що фіксується Сторонами Актом за звітний період.
6.4.2. у випадках, передбачених п.4.1.2. Договору - в фіксованому розмірі, а саме: **30 180 (тридцять тисяч сто вісімдесят) грн 00 коп. на місяць**, що фіксується Сторонами Актом за звітний період.
6.5. **Вид та розмір франшизи:** франшиза за цим Договором не застосовується.
6.6. **Відомості для сплати страхового платежу за Договором наведено в реквізитах Страховика (Розділ 1 Договору).** У випадку зміни платіжних відомостей (у випадку, якщо Договором передбачено сплату страхового платежу частинами) Страховик зазначає нові платіжні реквізити в рахунку на сплату чергової частини страхового платежу, який направляє Страхувальнику за контактними даними вказаними в Договорі. При сплаті страхового платежу шляхом проведення безготівкового перерахування банківські установи можуть стягувати комісію відповідно діючих тарифів.
6.7. Датою сплати страхового платежу є дата зарахування коштів на банківський рахунок Страховика.

7. ОПЦІЇ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

7.1. Страхове покриття діє на умовах, визначених цим Договором та з урахуванням наступного:
7.1.1. **Спрощена система врегулювання за страхуванням ЦВ** – за погодженням зі Страховиком врегулювання може здійснюватись без документів компетентних органів за погодженням зі Страховиком.

Визначення суми страхової виплати здійснюється відповідно до умов Договору, але не може перевищувати ліміт за цією опцією **10 000 (десять тисяч) грн на одну потерпілу третю особу**.
7.1.2. **Онлайн врегулювання** – обмін документами здійснюється в порядку, передбаченому Розділом 19 Договору.

8. ВИГОДОНАБУВАЧ

8.1. Вигодонабувач – особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами договору страхування та/або відповідно до законодавства.
8.2. За цим Договором Вигодонабувачем є:
- за страхуванням НВ – користувач електросамокату/велосипеду Страхувальника (його спадкоємці);
- за страхуванням ЦВ – потерпілі треті особи (його спадкоємці).

9. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ, ПОРЯДОК ВСТУПУ ЙОГО В ДІЮ. ПЕРІОДИ СТРАХУВАННЯ

9.1. Договір набуває чинності з **01.11.2026 року** та діє до 24:00 годин **31.10.2027 року.**
9.2. Страховий захист щодо кожної окремої поїздки кожного користувача електросамокату/велосипеду Страхувальника діє протягом періоду страхування – проміжку часу від початку до завершення такої поїздки, що зафіксовано через сервіс Страхувальника Jet Ride та за умови, що до початку такої поїздки в мобільному додатку Jet Ride була активована послуга «Страхування».
9.3. Загальний строк дії Договору поділяється на періоди страхування, що відповідають звітному періоду (календарний місяць) в межах загального строку дії цього Договору. Страхове покриття в кожному періоді страхування діє з першого календарного дня місяця до останнього календарного дня місяця відповідного звітного періоду – за умови сплати страхового платежу за такий період страхування в розмірі та в строк, передбачений п.6.4. Договору.
9.4. Страхові виплати за подіями, що стались протягом періоду страхування (звітного місяця), здійснюються Страховиком за умови та після сплати страхового платежу за такий період страхування згідно з п.6.4. Договору.
9.5. У випадку несплати страхового платежу за попередній період страхування в розмірі та в строк, передбачений п.6.4. Договору, протягом наступного за ним періоду страхування страхове покриття за Договором не діє (починаючи з першого календарного дня місяця, наступного за несплаченим періодом страхування), Страховик не несе відповідальності і не здійснює страхові виплати за відповідними подіями, що мають ознаки страхових випадків.
9.6. Цим Договором не передбачено застосування ретроактивної дати.
9.7. Подання вимог за подіями, що настали протягом строку дії Договору та мають ознаки страхового випадку, здійснюється в строки, передбачені Розділом 11 Договору, та в межах строку дії Договору, без застосування розширеного періоду заявлення збитків.
9.8. Продовження строку дії Договору можливе лише за взаємною згодою Сторін шляхом укладення нового договору страхування на новий строк, якщо інше не передбачено додатковою угодою Сторін.

10. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

10.1. Договір діє на території України, окрім територій та населених пунктів, визначених згідно з **Наказом Міністерства розвитку громад та територій України від 28.02.2025р. №376 «Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією»** та Розпорядження 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».

11. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

11.1. В разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Вигодонабувач зобов’язаний:
11.1.1. Протягом 2 (двох) годин з моменту настання події повідомити Страховика за телефоном **0 800 50 37 73** і дотримуватись його інструкцій;
11.1.2. За необхідності викликати швидку медичну допомогу (в разі заподіяння шкоди життю, здоров’ю користувача електросамокату/велосипеду Страхувальника або життю, здоров’ю потерпілих третіх осіб) та/або звернутись безпосередньо в медичний заклад;.
11.1.3. Зафіксувати дані інших учасників події (за їх наявності);
11.1.4. На вимогу Страховика (за страхуванням ЦВ) негайно повідомити про подію Національну поліцію, як цього вимагають обставини і наслідки події (окрім випадків, до яких застосовується «спрощена система врегулювання» згідно з п.7.1.1. Договору);
11.1.5. Без згоди Страховика не давати обіцянок і не приймати пропозицій щодо відшкодування заподіяних збитків;

11.1.6. Протягом 30 (тридцяти) днів з дати настання випадку надати Страховику повний комплект документів, зазначених в цьому Договорі, що необхідні для прийняття рішення Страховиком за випадком. У разі подання документів спадкоємцями Вигодонабувача строк їх подання становить 1 (один) рік з дати настання випадку;
11.1.7. В разі заподіяння майнової шкоди внаслідок страхового випадку – зберігати вид, стан і розташування пошкодженого майна (залишків майна) до їх огляду представником Страховика, не починати будь-яких ремонтних, відновлювальних робіт або робіт по утилізації залишків майна і/або розчищенню території; надати представнику Страховика можливість безперешкодно проводити огляд, обстеження пошкодженого майна або його залишків, розслідувати причини і обставини події, що має ознаки страхового випадку;
11.1.8. дотримуватись інструкцій Страховика щодо своїх подальших дій щодо врегулювання заявленої події.
11.2. Обов'язок доведення факту настання страхового випадку та заподіяної шкоди за цим Договором покладається на Вигодонабувача.
11.3. В разі порушення Страхувальником будь-якого із вказаних в цьому Розділі зобов’язань Страховик має право відмовити у страховій виплаті.

12. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ ФАКТ ТА ОБСТАВИНИ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ І РОЗМІР ЗАПОДІЯНОЇ ШКОДИ

12.1. Для прийняття рішення за подією, що має ознаки страхового випадку, Вигодонабувач зобов’язаний надати Страховику наступні документи:
12.1.1. Заяву на здійснення страхової виплати встановленої Страховиком форми;
12.1.2. Документи, що підтверджують особу отримувача страхової виплати (копія паспорта, довідки про присвоєння РНОКПП (ідентифікаційний номер);
12.1.3. Витяг даних з мобільного додатку Jet Ride з історією поїздок, що підтверджує факт настання страхового випадку під час здійснення користувачем електросамокату/велосипеду Страхувальника поїздки через сервіс Страхувальника Jet Ride (витяг даних надається користувачем електросамокату/велосипеду Страхувальника, за участю якого сталась подія, що має ознаки страхового випадку). В такому витягу повинна міститися інформація: ідентифікаційний номер (ID) поїздки/електросамокату/велосипеду, час та адреси початку і закінчення поїздки, ім’я (нікнейм), який зазначений особою (користувачем) в обліковому записі в сервісі Jet Ride, електронна адреса та номер телефону особи (користувача), що здійснювала поїздку;
12.1.4. Фотографії місця події (за можливістю), в тому числі пошкодженого електросамокату/велосипеду, при користуванні яким стався випадок;
12.1.5. Документи компетентних органів у випадках, передбачених цим Договором, а саме:
- за страхуванням ЦВ - довідка про ДТП (форма 2), протокол про адміністративне правопорушення або витяг ЄДРДГ, або довідка компетентних органів, що підтверджує факт настання події (на вимогу Страховика);
- за страхуванням ЦВ, якщо застосована «спрощена система врегулювання» згідно з п.7.1.1. Договору – тристороння мирова угода між Страховиком, Страхувальником та потерпілою третьою особою за формою, встановленою Страховиком;
- за страхуванням НВ – листок непрацездатності або документ медичного закладу з інформацією про встановлений діагноз застрахованої особи (користувача електросамокату/велосипеду Страхувальника).
12.1.6. За страхуванням ЦВ – письмова претензія потерпілої третьої особи, на досудове врегулювання якої Страховик надав свою попередню письмову згоду, а за відсутності такої згоди – рішення суду, що набрало законної сили та встановлює вину користувача електросамокату/велосипеду Страхувальника в заподіянні шкоди / збитків, спричинених настанням страхового випадку та містить інформацію про розмір задоволених позовних вимог (збитків, що підтягають відшкодуванню такій потерпілій третій особі).
12.1.7. У випадку заподіяння шкоди життю, здоров’ю Вигодонабувача (залежно від наслідків) – довідки медичних установ, виписки з карти амбулаторного / стаціонарного хворого, листок непрацездатності, довідка МСЕК про встановлення групи інвалідності, свідоцтво про смерть, копія лікарського свідоцтва про смерть, копія свідоцтва про спадщину).
12.1.8. у випадках, передбачених п.4.1.2. Договору:
12.1.8.1. Витяг даних з мобільного додатку Jet Ride з історією поїздок, що підтверджує факт настання страхового випадку під час здійснення користувачем електросамокату/велосипеду Страхувальника поїздки через сервіс Страхувальника Jet Ride (витяг даних надається користувачем електросамокату/велосипеду Страхувальника, за участю якого сталась подія, що має ознаки страхового випадку), який має бути поданий протягом 1 місяця з дати здійснення поїздки. В такому витягу повинна міститися інформація: ідентифікаційний номер (ID) поїздки/електросамокату/велосипеду, час та адреси початку і закінчення поїздки, ПІБ та номер телефону особи (користувача), що здійснювала поїздку.

12.1.8.2. Письмове підтвердження від Страхувальника про те, що користувачем електросамокату/велосипеду Страхувальника є його представник, який виконує роботи із сервісного обслуговування електросамокатів/велосипедів Страхувальника.
12.2. Окрім зазначених в цьому Розділі Договору документів, Страховик має право вимагати від Вигодонабувача надання інших документів про причини і обставини страхового випадку (за умови, що ці документи перебувають у Страхувальника або у останнього є можливість їх одержати), якщо відсутність цих документів у Страховика робить для нього неможливим (або вкрай складним) визначення факту, обставин настання страхового випадку або розміру заподіяних збитків, встановлення особи одержувача або проведення страхової виплати.
12.3. Страховик виключно з власної ініціативи та на власний розсуд має право зменшити вимоги до документів, зазначених в п.12.1. Договору, зважаючи на обставини настання конкретної події.
12.4. Форма, спосіб та порядок подання визначених цим Розділом документів здійснюється згідно з п.19.1. Договору.

13. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ РОЗМІРУ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

13.1. Страхова виплата (за одним або кількома страховими випадками) не може перевищувати розміру страхової суми, визначеної цим Договором.
13.2. За страхуванням НВ страхова виплата визначається в таких розмірах:
13.2.1. За страховим випадком згідно з п.5.1.3. Договору – 100% відповідного розміру страхової суми;
13.2.2. За страховим випадком згідно з п.5.1.2. Договору – 75% відповідного розміру страхової суми;
13.2.3. За страховим випадком згідно з п.5.1.1. Договору – на підставі Таблиці виплат у розмірі страхової виплати (визначеного % відповідного розміру страхової суми), зазначеної в Таблиці виплат, з урахуванням інших особливостей визначення розміру страхових виплат за окремими статтями Таблиці виплат, що зазначаються в Таблиці виплат, розміщеній на вебсайті Страховика за посиланням https://api.vuso.ua/go/NZ1dL5s6
13.2.4. За страховим випадком згідно з п.5.1.4. Договору – в розмірі 0,3% за кожен день непрацездатності, починаючи з першого дня непрацездатності, але не більше 50% страхової суми, встановленої Договором для Застрахованої особи.
13.2.5. Виплати по страхових випадках, вказаних в п.5.1.2. – п.5.1.3. Договору, що настали внаслідок того самого нещасного випадку, здійснюється за вирахуванням раніше проведених страхових виплат за цією ж подією та за вирахуванням виплат, отриманих потерпілими відповідно до Закону України “Про обов’язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів”;
13.2.6. У разі смерті або встановлення Застрахованій особі інвалідності після тимчасової втрати здоров'я (тимчасова непрацездатність) і отримання нею страхової виплати, розмір страхової виплати визначається як різниця між максимальним розміром виплати, передбаченим п.13.2.1-13.2.2. Договору, і отриманою раніше виплатою.
13.2.7. У разі, якщо внаслідок одного і того ж нещасного випадку настали наслідки, передбачені п.5.1.1. та 5.1.4. Договору, то розмір страхової виплати визначається на підставі Таблиці виплат (визначеного % відповідного розміру страхової суми), розміщеній на вебсайті Страховика за посиланням https://api.vuso.ua/go/NZ1dL5s6. При цьому додаткова страхова виплата в розмірі 0,3% за кожен день непрацездатності, починаючи з першого дня непрацездатності, не може перевищувати ліміт 15 000 грн.
13.3. **За страхуванням ЦВ:** розмір шкоди, що підлягає відшкодуванню потерпілій третій особі розраховується:
13.3.1. шкода, заподіяна здоров’ю та/або життю потерпілої третьої особи відшкодовується на умовах, вказаних в п.13.2. Договору;
13.3.2. шкода, заподіяна майну потерпілої третьої особи відшкодовується в розмірі прямого збитку на підставі документів, наданих потерпілою третьою особою.
13.3.3. Якщо майном потерпілої третьої особи (Вигодонабувача), пошкодженим внаслідок настання страхового випадку, є транспортний засіб – розрахунок (калькуляція) розміру збитку здійснюється Страховиком за допомогою програмного комплексу «Аудатекс». За згодою Страховика розрахунок розміру збитку може бути здійснено Страховиком на підставі рахунку СТО, що здійснює ремонт пошкодженого транспортного засобу.
При цьому страхова виплата здійснюється за рішенням Страховика:
- на рахунок Вигодонабувача, зазначений у заяві про страхову виплату;
- на СТО для проведення ремонту пошкодженого транспортного засобу Вигодонабувача.
13.3.4. Якщо майном потерпілої третьої особи (Вигодонабувача), пошкодженим внаслідок настання страхового випадку, є транспортний засіб, який зазнав повної (тотальної) загибелі (якщо відсутня технічна можливість виконання ремонтно-відновлювальних робіт, які забезпечують усунення пошкоджень, що виникли в результаті настання страхового випадку, або якщо вартість відновлювального ремонту,

розрахована відповідно до умов Договору, перевищує 75% дійсної вартості Застрахованого ТЗ на момент настання страхового випадку), то:
13.3.4.1. Розмір заподіяних збитків дорівнює дійсній вартості транспортного засобу на момент настання страхового випадку за вирахуванням вартості залишків, придатних для подальшого використання, але не більше страхової суми (ліміту відповідальності Страховика) на момент настання страхового випадку.
13.3.4.2. Вартість залишків транспортного засобу, придатних для подальшого використання, визначається:
- шляхом погодження Вигодонабувачем запропонованої Страховиком пропозиції (в письмовій або у прирівняній до неї відповідно до умов цього Договору формі), або
- шляхом проведення інтернет-аукціону ТОВ "Аудатекс Україна" (www.sell.audatex.ua).
13.3.4.3. Якщо Сторонами не було досягнуто згоди щодо вартості залишків транспортного засобу, придатних для подальшого використання, у строк що не перевищує двох місяців з моменту, коли Вигодонабувач дізналався або повинен був дізнатися про визнання повної загибелі транспортного засобу, або якщо Вигодонабувач не згоден із повною загибеллю транспортного засобу, вартість залишків, придатних для подальшого використання, визначається Страховиком на рівні 40,00% (сорока відсотків) від дійсної вартості транспортного засобу на момент настання страхового випадку, якщо за результатами інтернет-аукціону ТОВ "Аудатекс Україна" (www.sell.audatex.ua) Страховиком не було отримано кращої пропозиції щодо придбання придатних залишків транспортного засобу.
Якщо за результатами інтернет-аукціону ТОВ "Аудатекс Україна" (www.sell.audatex.ua) Страховиком було отримано більш вигідну пропозицію про придбання ліквідних залишків транспортного засобу в сумі, що перевищує 40,00% (сорок відсотків) від дійсної вартості транспортного засобу на момент настання страхового випадку, - вартість залишків транспортного засобу, придатних для подальшого використання, визначається Страховиком у розмірі такої найбільш вигідної пропозиції, запропонованої за придбання залишків транспортного засобу під час проведення інтернет-аукціону.
13.3.4.4. Умови п.13.3.4.2., п.13.3.4.3. Договору щодо порядку визначення вартості придатних для подальшого використання залишків транспортного засобу застосовуються незалежно від факту реалізації Вигодонабувачем цих залишків за результатами проведеного інтернет-аукціону.
13.3.5. У разі виникнення суперечок між Страховиком та Вигодонабувачем про причини та розмір збитку кожна зі сторін має право вимагати проведення незалежної оцінки / експертизи / дослідження. Оцінка / експертиза / дослідження здійснюється за рахунок сторони, яка вимагала її проведення.
У випадку, якщо за результатами експертизи або оцінки / експертизи / дослідження подію буде кваліфіковано як страховий випадок, Страховик приймає на себе частину витрат по ній, що відповідає співвідношенню суми, у виплаті якої було раніше відмовлено, і суми страхової виплати, сплаченої після проведення відповідної оцінки / експертизи / дослідження. Витрати на проведення оцінки / експертизи / дослідження за випадками, які після її проведення кваліфіковано як нестраховий випадок, здійснюються за рахунок Вигодонабувача.
13.5. Якщо Вигодонабувач одержав відшкодування збитків від особи, відповідальної за їх відшкодування, він зобов'язаний протягом 10 (десяти) календарних днів повернути Страховику одержану страхову виплату (якщо виплату здійснено), або протягом 3 (трьох) робочих днів заявити про цей факт Страховику для урахування при розрахунку суми страхової виплати. Якщо збитки відшкодовані третьою особою частково і менше страхової виплати, то страхова виплата здійснюється з урахуванням сум, одержаних Вигодонабувачем від особи, відповідальної за заподіяні збитки.

14. УМОВИ ТА ПОРЯДОК ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

14.1. Страхова виплата здійснюється на підставі заяви про страхову виплату від Вигодонабувача та страхового акту, складеного Страховиком.
14.2. **Протягом 7 (семи) робочих днів** з дати отримання всіх необхідних документів, вказаних у Розділі 12 Договору, Страховик приймає рішення про страхову виплату та складає страховий акт або приймає рішення про відмову у страховій виплаті та письмово повідомляє про це заявника з обґрунтуванням причин відмови.
14.2.1. У разі прийняття рішення про страхову виплату, виплата здійснюється протягом **3 (трьох) робочих днів** з дати складення страхового акту.
14.2.2. У разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті, Страховик **протягом 3 (трьох) робочих днів** з дати прийняття такого рішення повідомляє про це заявника, в письмовій (або у прирівняній до неї відповідно до умов цього Договору) формі, з обґрунтуванням причини відмови.
14.3. Страховик має право відстрочити прийняття рішення за подією, що має ознаки страхового випадку, для перевірки достовірності наданих Вигодонабувачем даних про настання страхового випадку і правомірності отримання страхової виплати, до моменту отримання відповідей на запити у випадку:

- якщо у нього є обґрунтовані сумніви в правомірності вимог Вигодонабувача на отримання страхової виплати – до тих пір, поки не будуть надані необхідні докази, але не більше ніж 3 (три) місяці з дати отримання Страховиком заяви про страхову виплату;
- якщо правоохоронними органами відкрито кримінальне провадження за фактом настання страхового випадку – до закінчення розслідування і прийняття відповідного рішення, що вступило в законну силу;
- якщо обсяг і характер заподіяної шкоди / завданих збитків не відповідає причинам і обставинам страхового випадку – до з'ясування фактичного розміру збитків / заподіяної шкоди, але не більше ніж 3 (три) місяці з дати отримання Страховиком заяви про страхову виплату.

14.4. Страхова виплата здійснюється шляхом безготівкового розрахунку.

14.5. Страхова виплата здійснюється за реквізитами, вказаними в заяві про страхову виплату та відповідно до умов цього Договору.

15. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

15.1. Страховик відмовляє у страховій виплаті з підстав, передбачених ст.104 Закону України "Про страхування", а також підставами для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:

15.1.1. навмисні дії Страхувальника (Вигодонабувача), спрямовані на настання страхового випадку;

15.1.2. вчинення Страхувальником (Вигодонабувачем), умисного кримінального правопорушення, що призвів до страхового випадку;

15.1.3. подання Страхувальником (Вигодонабувачем) свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або про факт настання страхового випадку; отримання відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

15.1.4. несвоєчасне повідомлення Вигодонабувачем про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

15.1.5. порушення Страхувальником або Вигодонабувачем зобов’язань, покладених на них цим Договором;

15.1.6. належність події до виключень зі страхових випадків згідно з п.15.2.- 15.5. цього Договору;

15.1.7. заподіяння збитків внаслідок подій, що не передбачені Договором як страхові випадки або настання яких не підтверджено документами, передбаченими цим Договором;

15.1.8. заподіяння шкоди / збитків за наявності порушення строків поїздок;

15.1.9. керування користувачем електросамокатом/велосипедом Страхувальника в стані алкогольного, токсичного або наркотичного сп’яніння, перебування під дією медичних препаратів, протипоказаних при керуванні транспортними засобами або вживання ними цих речовин після настання випадку до прибуття компетентних органів (в разі їх виклику на місце випадку) або в разі відмови такої особи від проходження огляду щодо стану сп’яніння.

15.2. Виключеннями зі страхових випадків за цим Договором є:

15.2.1. будь-які пошкодження, знищення чи втрата електросамокату/велосипеду Страхувальника, його обладнання;

15.2.2. пошкодження, знищення чи втрата майна потерпілих третіх осіб, що існували до початку дії страхового покриття;

15.2.3. будь-які непрямі збитки, втрачений прибуток, штрафи, пеня, моральна шкода;

15.2.4. події, викликані неналежною експлуатацією та обслуговуванням електросамокату/велосипеду Страхувальника, що не відповідає вимогам виробника / постачальника у тому числі переміщення на самокаті більше 1 особи;

15.3. Підставами для відмови у страховій виплаті також є випадки:

15.3.1. якщо розлад здоров’я Вигодонабувача, не пов’язаний з ДТП за участю електросамокату/велосипеду Страхувальника;

15.3.2. якщо електросамокатом/велосипедом Страхувальника керувала особа, що не мала на це згоди/дозволу Страхувальника, з порушенням правил користування електросамокатами/велосипедами (без реєстрації в сервісі Страхувальника Jet Ride, без активації послуги «Страхування» до початку поїздки тощо);

15.3.3. навмисне заподіяння собі тілесних ушкоджень, самогубство або спроба самогубства Вигодонабувача;

15.3.4. якщо інвалідність/смерть Вигодонабувача настали після спливу 1 (одного) року з дати ДТП;

15.3.5. якщо інвалідність або травми Вигодонабувача були встановлені до дати настання страхового випадку.

15.4. Окрім зазначених в цьому Розділі, підставами для відмови у страховій виплаті за страхуванням ЦВ є випадки:

15.4.1. якщо не встановлена або скасована вина користувача електросамокату/велосипеду Страхувальника в настанні ДТП;

15.4.2. щодо шкоди, заподіяної третім особам при експлуатації електросамокату/велосипеду Страхувальника, але за спричинення якої не настає цивільно-правова відповідальність користувача електросамокату Страхувальника (допущеної особи);
15.4.3. якщо подія сталася, коли електросамокат/велосипед Страхувальника знаходився поза контролем відповідного користувача електросамокату/велосипеду (допущеної особи);
15.4.4. заподіяння майнової шкоди Страхувальнику.
15.5. Не підлягають відшкодуванню збитки в результаті подій, які відбулися внаслідок або під час:
15.5.1. воєнних дій, військових заходів будь-якого роду, використання зброї, військової техніки та знарядь війни, дій військових сил та/або спеціальних формувань (підрозділів) будь-якої держави, будь-якого роду недержавних збройних сил або збройних формувань, дій бойовиків, збройних угрупувань, їх окремих учасників (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану);
15.5.2. дій Збройних сил України, сил спеціального призначення та/або інших спеціально призначених воєнізованих формувань та підрозділів, проведення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії, антитерористичної операції, операції Об'єднаних сил, виконання завдань національного спротиву;
15.5.3. масових заворушень, актів громадянської непокори, громадянської війни, страйків, локаутів, бунтів, заколотів, державних переворотів або спроби їх здійснення, повстання або революції, терористичних актів та їх наслідків, диверсій, дій озброєних повстанців, а також дій влади, спрямованих на їхнє придушення;
15.5.4. передачі, примусового відчуження або вилучення майна в умовах воєнного або надзвичайного стану, конфіскації, арешту, націоналізації, знищення чи пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади, що діє юридично або фактично;
15.5.5. мародерства, крадіжки, грабежу, розбою або іншого фактичного привласнення майна в місцях диверсій повстань, інших стихійних та організованих заходів, зонах воєнних дій, військових заходів (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану).
15.6. Не приймаються на страхування особи, що мають місце реєстрації, проживання чи місцезнаходження в російській федерації або республіці білорусь.
15.7. Не є страховим випадком та виключаються зі страхового покриття події, які не визначені в Договорі як страхові випадки / ризики або настання яких не підтверджується документами, передбаченими цим Договором.
15.8. Порядок прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається розділом 14 Договору або законодавством України.
15.9. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний протягом строку, передбаченого п.14.2.2. Договору страхування або законодавством, повідомити Страхувальника (іншу особу, яка відповідно до Договору або законодавства має право на отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови.
15.10. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

16. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

16.1. Страхувальник має право:
16.1.1. вимагати здійснити страхову виплату в разі настання страхового випадку в порядку та з дотриманням умов цього Договору;
16.1.2. одержувати від Страховика інформацію, документи, пояснення та консультування з будь-яких питань щодо виконання умов Договору.
16.2. Страхувальник зобов'язаний:
16.2.1. своєчасно та в повному обсязі сплачувати страхові платежі відповідно до п.4 цього Договору;
16.2.2. ознайомити користувачів електросамокатів/велосипедів Страхувальника (допущених осіб) з умовами цього Договору шляхом розміщення умов страхування за цим Договором (в формі Пам'ятки або іншої інформації) на веб-сайті Страхувальника та / або у мобільному додатку Jet Ride;

16.2.3. дотримуватись порядку повідомлення про страховий випадок та порядку врегулювання, передбачених цим Договором;
16.2.4. **повідомити кожну Застраховану особу за Договором про укладений на її користь договір страхування.**
16.3. Страховик має право:
16.3.1. на отримання страхових платежів згідно з цим Договором;
16.3.2. розслідувати обставини настання страхового випадку;
16.3.3. відмовити у страховій виплаті у випадках, передбачених цим Договором та/або законом.
16.4. Страховик зобов'язаний:

16.4.1. ознайомити Страхувальника з Загальними умовами страхового продукту, надати інформацію та консультування щодо виконання Договору;
16.4.2. невідкладно вживати заходів для збору необхідних документів для прийняття рішення за страховим випадком;
16.4.3. здійснити страхову виплату в разі настання страхового випадку в порядку та на умовах, визначених цим Договором.
16.4.4. з урахуванням вимог чинного законодавства України 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.
16.5. Страховик та Страхувальник мають також інші права та обов'язки, визначені іншими розділами цього Договору та законодавством.

17. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБ НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

17.1. За невиконання або неналежне виконання умов Договору, Сторони несуть відповідальність, передбачену законодавством.
17.2. **Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати пені у розмірі 0,01% від суми невчасно здійсненої страхової виплати за кожний календарний день прострочення, але не більше 10% від розміру заборгованості.**
17.3. У випадку порушення Страхувальником будь-яких грошових зобов'язань за цим Договором, останній сплачує Страховику пеню у розмірі 0,01% від суми заборгованості за кожен календарний день прострочення платежу.
17.4. Сторони домовилися, що у разі виникнення за Договором судового спору щодо відмови у страховій виплаті та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхової виплати та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком за заявленою подією (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції за неналежне виконання зобов`язань, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, 3% річних та інші
17.5. Порушення умов цього Договору допущеними особами (користувачами електросамокатів/велосипедів Страхувальника), має ті ж наслідки, як і порушення умов Договору Страхувальником, зокрема відмову у страховій виплаті.
17.6. Страховик залишає за собою право відмовити у страховій виплаті у разі невиконання (неналежного виконання) Страхувальником/Вигодонабувачем будь-яких своїх зобов'язань за цим Договором.

18. ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ

Цей Договір укладається відповідно до Загальних умов страхового продукту "Комплексне страхування ризиків, пов'язаних з експлуатацією наземних транспортних засобів", затверджених ПрАТ «СК «ВУСО» згідно з Розпорядженням №01-06-24/3.7. від 20.06.2024 дата початку дії 01.07.2024р., повний текст яких розміщений на веб-сторінці Страховика за посиланням https://vuso.ua/informations (в тексті Договору – «загальні умови страхового продукту»).

У всьому, що не врегульовано Договором, Сторони керуватимуться положеннями чинного законодавства України, а також зазначених загальних умов страхового продукту. У випадку розбіжностей між загальними умовами страхового продукту та цього Договору – перевагу мають положення цього Договору.

19. ТЕХНОЛОГІЯ, ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ І ПІДПИСАННЯ ДОГОВОРУ. ОСОБЛИВОСТІ ЗДІЙСНЕННЯ ДОКУМЕНТООБІГУ МІЖ СТОРОНАМИ

19.1. Сторони узгодили, що:
19.1.1. заява про страхову виплату, рішення Страховика про відмову у страховій виплаті, а також інші заяви, повідомлення та документи, які мають надаватися Сторонами/Вигодонабувачем на виконання умов цього Договору, можуть подаватися за допомогою засобів зв'язку, вказаних у Розділах 1 та 2 цього Договору та/або в заяві про страхову виплату;
19.1.2. Сторони узгодили що скановані / сфотографовані документи, подані за допомогою засобів зв'язку (вказаних у Розділах 1 та 2 цього Договору та/або в заяві про страхову виплату), прирівнюються Сторонами до письмової форми з усіма наслідками, передбаченими чинним законодавством та цим Договором; при цьому, Сторони та Вигодонабувач гарантують, що надані у такий спосіб документи є такими, що виготовлені з оригіналу документа, їх зміст, форма та вигляд повністю відповідають змісту, формі та вигляду оригіналу документа; на вимогу Страховика Страхувальник/Вигодонабувач

зобов’язується надати для ознайомлення та огляду оригінали документів (а у випадку відмови від їх надання Страховик має право відмовити у страховій виплаті); у разі виявлення невідповідності копії документа оригіналу, Страхувальник/Вигодонабувач зобов’язується повернути Страховику отриману страхову виплату;
19.1.3. підписанням цього Договору Сторони підтверджують достовірність та несуть повну відповідальність за правильність засобів зв'язку, вказаних ними при укладенні Договору та відображених у Розділах 1 та 2 цього Договору та/або в заяві про страхову виплату в разі настання страхового випадку;
19.1.4. кожна зі Сторін самостійно несе ризик настання несприятливих наслідків, пов'язаних із недостовірністю наданих такою Стороною даних про засоби зв’язку, крім випадків своєчасного (не пізніше ніж за 5 (п'ять) робочих днів до дати відповідних змін) повідомлення про зміну засобів зв'язку; у разі, якщо різні документи містять різні дані про засоби зв’язку Сторін/Вигодонабувача, то для здійснення врегулювання страхових випадків пріоритет мають останні вказані заявником засоби зв’язку.
19.2. Сторони домовилися, що підписання документів (Договору, додаткових угод до нього, Додатків, що є невід'ємною частиною Договору, а також первинних та інших документів, що оформлюються для виконання Договору) (надалі – «Документи») відбуватиметься уповноваженими особами Сторін у простій письмовій (паперовій) формі з власноручними підписами уповноважених представників обох Сторін або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг».
19.3. З метою оптимізації документообігу між Сторонами, Сторони домовилися, що мають право оформляти/підписувати документи, що стосуються встановлення та виконання умов договірних відносин, пов'язаних із Договором, у тому числі, але не виключно: додаткові угоди, специфікації, додатки, рахунки, акти приймання-передачі, сертифікати, повідомлення (далі – «Документи») в електронному вигляді, як електронні документи у розумінні Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг». Сторони домовилися, що підписання Документів в електронному вигляді відбуватиметься уповноваженими особами Сторін з використанням кваліфікованих або удосконалених електронних підписів, що базуються на кваліфікованому сертифікаті відкритого ключа (далі – «КЕП/УЕП») у погодженій Сторонами системі електронного обміну документами (далі – «EDI»).
19.4.Сторони домовилися, що КЕП/УЕП не засвідчується електронною (кваліфікованою/ удосконаленою) печаткою.
19.5. Сторони домовилися про обмін електронними Документами за допомогою EDI. Документ, підписаний уповноваженим представником однієї Сторони та надісланий іншій Стороні за допомогою EDI, повинен бути повернений після підписання уповноваженим представником іншої Сторони у тій самій EDI. Документи, передані за допомогою EDI та підписані КЕП/УЕП уповноважених осіб Сторін, мають повну юридичну силу, породжують права та обов'язки для Сторін, та можуть бути подані до суду, як належні докази. Усі Документи, підписані КЕП/УЕП уповноважених осіб, які передаються за допомогою EDI, визнаються рівнозначними Документам на паперовому носії, підписаними такими уповноваженими особами власноручно. Підтвердження руху Документів у функціоналі EDI (підтвердження відправлення, отримання, доставки, прочитання тощо) вважається легітимним та, у тому числі визнається підтвердженням факту приймання-передачі таких Документів уповноваженими особами Сторін та не вимагає додаткового доказування.
19.6. Сторони погоджуються, що засоби криптографічного захисту інформації, що реалізують шифрування та накладення КЕП/УЕП, та використовуються в EDI для підписання Документів, достатні для забезпечення конфіденційності інформаційної взаємодії Сторін, захисту від несанкціонованого доступу та безпеки обробки інформації, а також для підтвердження того, що:
- Документ надходить від уповноваженого представника Сторони, яка його передала;
- Документ не зазнав змін під час інформаційної взаємодії Сторін (підтвердження цілісності та оригінальності Документа).
19.7. З метою забезпечення безпеки обробки та конфіденційності інформації Сторони зобов'язуються:
-не допускати появи в комп'ютерному середовищі, де функціонує EDI, комп'ютерних вірусів та програм, спрямованих на його руйнування;
-не використовувати для підписання Документів скомпрометовані та/або неактуальні сертифікати/ключі.
19.8. Датою Документів, підписаних Сторонами КЕП/УЕП вважається дата, зазначена у таких Документах. Умови, що передбачені Документами, застосовуються з такої дати Документів (якщо в Документах не буде зазначено інше).
19.9. Дата фактичного підписання документа КЕП/УЕП не є датою Документів. На підставі ч. 3 ст. 631 Цивільного кодексу України Сторони дійшли згоди, що умови Договору страхування застосовуються до правовідносин Сторін, які виникли до його укладання, а саме починаючи з 00 годин 00 хвилин дати набрання чинності Договором.
19.10. Сторони самостійно відповідають за достовірність накладеного КЕП/УЕП.

19.11. Сторони мають право будь-якої миті призупинити оформлення/підписання Документів за допомогою КЕП/УЕП та повернутися до їх оформлення/підписання у простій письмовій (паперовій) формі.
19.12. Надання Страхувальнику примірника Договору страхування здійснюється з урахуванням наступного:
19.12.1. Примірник Договору, укладеного у паперовій формі, а також додатки до нього (за наявності) надаються Страховиком (страховим посередником) Страхувальнику одразу після його підписання Сторонами.
19.12.2. Відправлення та одержання примірника Договору, укладеного у формі електронного документа, та додатків до нього (за наявності) здійснюються Страховиком (страховим посередником) за контактними даними Страхувальника, зазначеними в реквізитах Страхувальника у преамбулі Договору, у порядку, передбаченому Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг".
19.12.3. Підписання Страхувальником Договору та вчинення дій на виконання Договору, в тому числі сплата страхової премії за Договором підтверджують отримання Страхувальником примірника підписаного Договору страхування.

20. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ

20.1. Сторони погодили, що в цілях виконання цього Договору зазначені нижче терміни мають таке значення:
20.1.1. **Страхове покриття** — сукупність строкових, територіальних, вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору;
20.1.2. **Електросамокат Страхувальника** — технічний засіб пересування, під брендом Jet, призначений для перевезення людей, що приводиться в рух електричним двигуном, належить на праві власності/оренди Страхувальнику (його франчазі) та використання якого користувачем під час поїздки ідентифікується через сервіс Страхувальника Jet Ride та мобільний додаток Jet Ride.
20.1.3. **Дорожньо-транспортна пригода (ДТП)** — подія за участю електросамокату/велосипеду Jet , що сталася під час його руху, внаслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки.
20.1.4. **Велосипед Страхувальника** — це колісний транспортний засіб, під брендом Jet, який приводиться в рух мускульною силою людини за допомогою педалей або ножних важелів, належить на праві власності/оренди Страхувальнику (його франчазі) та використання якого користувачем під час поїздки ідентифікується через сервіс Страхувальника Jet Ride та мобільний додаток Jet Ride.
20.1.5. **Потерпіла третя особа** визначається відповідно до чинного законодавства України
20.1.6. **Поїздка** — період часу, який обчислюється з моменту активації використання електросамоката /велосипеду користувачем у мобільному додатку Jet Ride та триває до моменту належного завершення такого використання, підтвердженого та зафіксованого в мобільному додатку Jet Ride.
20.1.7. **Використання електросамокату/велосипеду під час Поїздки** — це фізична взаємодія користувача з електросамокатом /велосипедом, здійснювана у межах використання (фактичне керування, переміщення, маневрування, зупинка, короткочасне очікування, паркування тощо). Події, що не пов’язані з використанням електросамокату/ /велосипеду (включаючи пересування користувача без самокату/велосипеду), не вважаються такими, що сталися під час використання електросамокату/велосипеду, навіть якщо Поїздка в додатку Jet Ride триває.

21. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ

21.1. Спори за Договором між Страхувальником і Страховиком вирішуються шляхом переговорів, а у разі недосягнення згоди щодо спірних питань – у судовому порядку.
21.2. Порядок розгляду звернень споживачів та скарг на якість страхових послуг Страховиком: звернення розглядаються і вирішуються у термін не більше 1 (одного) місяця від дня їх надходження, а ті, які не потребують додаткового вивчення, - не пізніше 15 (п'ятнадцяти) днів від дня їх отримання. Якщо в місячний термін вирішити порушені у зверненні питання неможливо, уповноважена особа Страховика встановлює необхідний термін для його розгляду, що не може перевищувати 45 (сорока п'яти) днів.
Звернення може бути усним за допомогою засобів телефонного зв’язку через контактний центр Страховика за телефоном **0 800 50 37 73 (цілодобово)** чи письмовим на електронну пошту: **vuso@vuso.ua** або засобами поштового зв’язку на адресу **03039, м. Київ, вул. Голосіївська, 17**. У зверненні має бути зазначено прізвище, ім’я, по батькові, адресу/місце перебування, викладено суть порушеного питання, зауваження, пропозиції, заяви чи скарги, прохання чи вимоги. Письмове звернення повинно бути підписано заявником (заявниками) із зазначенням дати. В електронному зверненні також має бути зазначено електронну поштову адресу, на яку заявнику може бути надіслано відповідь, або відомості про інші засоби зв’язку з ним. Застосування електронного цифрового підпису для громадян, споживачів страхових послуг при надсиланні електронного звернення не вимагається**.** Застосування мов у сфері звернень громадян визначає Закон України "Про забезпечення функціонування української мови як державної". Звернення, оформлене без дотримання зазначених вимог, повертається заявнику.

Письмове звернення без зазначення місця проживання, не підписане автором (авторами), а також те, з якого неможливо встановити авторство, визнається анонімним і розгляду не підлягає. Не розглядаються повторні звернення від одного й того ж споживача з одного й того ж питання, якщо перше вирішено по суті, а також ті скарги, які подано з порушенням термінів, передбачених статтею 17 Закону України «Про звернення громадян», та звернення осіб, визнаних судом недієздатними.
21.3. Скарга на дії чи рішення Страховика подається у порядку підлеглості Національному банку України (на електронну пошту nbu@bank.gov.ua, використовуючи спеціальну форму https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection; або на адресу: 01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9, тел: 0 800 505 240); до Державної служби України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів (адреса: 01001, м. Київ, вул. Б.Грінченка, 1, тел. (044) 279 12 70, e-mail: info@dpss.gov.ua); що не позбавляє споживача права звернутися до суду відповідно до чинного законодавства.

22. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ

22.1. Зміни до Договору можуть бути внесені за згодою Сторін Договору шляхом укладення додаткової угоди до Договору. Зміни до Договору вносяться та надаються Страхувальнику у тій же самій формі та порядку, що і Договір, до якого вносяться зміни.
22.2. Підставами припинення дії Договору є:
22.2.1. **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 страхової премії або її частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю Сторін Договору та вказується в такій додатковій угоді;
22.2.2. **припинення дії Договору у випадках, передбачених ч.1 ст.105 Закону України «Про страхування»**, а саме:

- закінчення строку дії Договору. При цьому сплачена страхова премія не повертається Страхувальнику;
- виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. При цьому сплачена страхова премія не повертається Страхувальнику;
- несплати Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений Договором строк (у разі сплати страхової премії частинами) з урахуванням умов щодо дії страхового захисту за Договором;
- 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 сплачену страхову премію особі, визначеній на підставі законодавства, 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 цього Договору (п.22.6. Договору), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим 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 та відповідним рішенням суду;

22.2.3. Припинення дії Договору за вимогою однієї зі Сторін Договору (Страховика або Страхувальника). Про намір достроково припинити дію Договору ініціююча Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніш як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору. При цьому:
22.2.3.1. **У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника** Страховик повертає йому сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору (п.22.6. Договору), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.
У разі, якщо вимога про припинення дії Договору ініційована Страхувальником, то Договір достроково припиняється в порядку, визначеному цим Договором, незалежно від надання згоди Страховика, виконання ним умов Договору та інших обставин.
22.2.3.2. **У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика** Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору (п.22.6. Договору), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

У разі, якщо вимога про припинення дії Договору ініційована Страховиком, то Договір достроково припиняється в порядку, визначеному цим Договором, незалежно від надання згоди Страхувальника, виконання ним умов Договору та інших обставин.
22.3. У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові премії сплачувалися в безготівковій формі.
22.4. Повернення сплаченої страхової премії або її частини у зв'язку з достроковим припиненням дії Договору у випадках, передбачених цим Розділом Договору, здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, якщо інший строк не обумовлений додатковою угодою Сторін.
22.5. 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.
22.6. **Частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням цього Договору, становить 50% страхового тарифу.**
22.7. Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору (крім випадків, передбачених законодавством, зокрема: якщо строк дії Договору становить менше 30 календарних днів; якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором) та отримати сплачену страхову премію у повному розмірі шляхом подання Страховику відповідної заяви у письмовій (електронній) формі. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору Страховик повинен повернути Страхувальнику страхову премію 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 страхування Договір вважається не укладеним, а Сторони Договору страхування повинні повернути одна одній все отримане за Договором і у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором.
22.8. Сторони Договору дійшли згоди, що **заміна Страховиком інформації про страхового посередника** (страхових посередників) у Договорі, який був укладений за участю такого посередника (посередників), після укладення та протягом строку дії Договору здійснюється через актуалізацію Страховиком відповідних даних у відкритому доступі на веб-сайті https://vuso.ua/informations/agents/archive, що оновлюються Страховиком не пізніше 3 (трьох) робочих днів з дати отримання Страховиком інформації про зміну відповідних даних про страхового посередника (посередників).
22.9. Сторони Договору погодили, що у разі **заміни страхового посередника** (страхових посередників) під час дії Договору Страховик зобов'язаний актуалізувати інформацію про страхового посередника (страхових посередників), що має міститися в Договорі, в загальному порядку внесення змін до Договору, передбаченому Договором, шляхом ініціювання укладення відповідної додаткової угоди до Договору – протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дати виникнення відповідних обставин, що призвели до заміни страхового посередника, якщо інший строк не був окремо погоджений сторонами в додатковій угоді.

23. ІНШІ УМОВИ

23.1. **Страхування здійснюється на підставі ліцензії Національного банку України** на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестрахування) від 23.04.2024 (діє безстроково:
- 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 у межах класу страхування – «Страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання»)».
23.2. Договір страхування є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими, а саме укладається у зв'язку із наданням Страхувальником послуг користування електросамокатами/велосипедами для здійснення поїздок.
У зв'язку з укладенням цього Договору відсутня необхідність отримання додаткових чи супутніх послуг Страховика та/або третіх осіб, пов'язаних з отриманням фінансової послуги за цим Договором.
При сплаті страхової премії шляхом проведення безготівкового перерахування банківські установи стягують комісію відповідно діючих тарифів.
23.3. **Застереження щодо захисту персональних даних:**

23.3.1. Підписанням Договору Страхувальник безстроково, без застережень надає повну згоду на обробку його персональних даних Страховику та іншим пов’язаним із Страховиком особам без додаткового повідомлення Страхувальника, без обмеження терміну зберігання і обробки, в цілях здійснення прав та виконання обов’язків Страховика за цим Договором, забезпечення реалізації податкових відносин та відносин у сфері фінансового моніторингу та бухгалтерського обліку, здійснення зв'язку із Страхувальником, надання інформації про виконання умов Договору, для організації поштових розсилок, передачі інформаційних і рекламних повідомлень про послуги Страховика, а також інформування про послуги інших суб'єктів господарювання, а також в інших цілях, які не суперечать чинному законодавству України, шляхом організації поштових розсилок, надсилання текстових повідомлень за зручним способом розсилки (SMS- повідомлень, Viber тощо), а також розсилок електронною поштою на зазначені адреси Страхувальника. Страхувальник підтверджує, що йому було повідомлено про його права, пов'язані із зберіганням і обробкою його персональних даних, визначених чинним законодавством України, цілі збору даних і осіб, яким передаються його персональні дані. Також Страхувальник своїм підписом підтверджує належність зазначених персональних даних в Договорі.
23.3.2. Укладаючи Договір страхування, Страхувальник (Застрахована особа) надає Страховику та Асистуючій компанії згоду на отримання Страховиком від третіх осіб (медичних та інших закладів, лікарів приватної практики, свідків настання випадку тощо), які надавали медичні або інші послуги Застрахованій особі, своїх персональних, медичних та інших даних, які становлять лікарську таємницю, медичну інформацію про стан свого здоров’я, лікування, встановлені діагнози, а також обставини настання випадку тощо).
23.3.3. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладенням цього Договору Страхувальник / Застрахована особа надають свою згоду Страховику (Страховому агенту, якщо такий агент укладає Договір від імені Страховика) та Асистуючій компанії:
- на обробку їх персональних даних, з метою провадження страхової діяльності (укладання та виконання цього Договору), та/або пропонування Застрахованій особі / Страхувальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним із використанням засобів зв’язку, а також здійснення пов’язаної з нею фінансово-господарської діяльності;
- на прийняття рішень на підставі обробки персональних даних Застрахованої особи (повністю та/або частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/або в картотеках персональних даних;
- на обробку персональних даних, які пов’язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Застраховану особу / Страхувальника виключно з метою виконання цього Договору;
- на зберігання їх персональних даних протягом дії Договору та трьох років після припинення його дії;
- на реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до цього Договору та чинного законодавства України;
- на надання Страховиком доступу Асистуючій компанії та Медичним закладам до персональних даних Застрахованих осіб та передачу Страховиком персональних даних Застрахованих осіб Медичним закладам без повідомлення Страхувальника виключно з метою виконання цього Договору;
- на передачу Страховиком персональних даних Застрахованих осіб Страхувальнику на його вимогу без повідомлення Застрахованих осіб.
23.3.4. Страхувальник підтверджує, що Застраховані особи (їх законні представники) ознайомлені з умовами цього Договору, та надали свою згоду на обробку їх персональних даних, відповідно до п.23.3. Договору. Страховик здійснює захист переданих йому Страхувальником персональних даних Застрахованих осіб відповідно до вимог чинного законодавства України.
23.3.5. Страхувальник підтверджує, що отримав згоду Застрахованих осіб (їх законних представників) на укладення цього Договору щодо них та страхування їх згідно з умовами цього Договору. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладанням цього Договору Страхувальник надає Страховику персональні дані Застрахованих осіб за Договором, та підтверджує, що він отримав згоду на їх поширення. Страхувальник підтверджує законність отримання персональних даних Застрахованих осіб, наявність згоди Застрахованих осіб (їх законних представників) на обробку персональних даних та згоди на передачу персональних даних Страховику, а також згоди на передачу їх персональних даних Страховиком Страхувальнику.
23.3.6. Страхувальник /Застрахована особа надають безвідкличний та безумовний дозвіл Асистуючій компанії та Медичним закладам на вимогу Страховика надавати будь-яку інформацію, яка стосується їх здоров’я, перебігу та вартості лікування за страховими випадками, які настали за цим Договором, в тому числі ту, що містить лікарську таємницю.
23.4. **Підписанням Договору Страхувальник підтверджує**: до укладання цього Договору на виконання вимог Закону України “Про фінансові послуги та фінансові компанії” та Закону України «Про страхування» Страховик (Страховий посередник) надав, а Страхувальник отримав та ознайомився зі всією

інформацією (про Страховика, про Страхового посередника, про страховий продукт) у випадках, в обсязі та в порядку, що передбачені законодавством України; зазначена інформація є доступною на вебсайті Страховика https://vuso.ua/informations, є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови Договору йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладання цього Договору не нав'язане йому іншою особою (у тому числі Вигодонабувачем, за наявності); цей Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору; згоду на розкриття інформації, що становить таємницю страхування, у межах, необхідних для укладення та/або виконання Договору, з дотриманням вимог законодавства щодо захисту персональних даних; Страхувальник ознайомлений із загальними умовами страхового продукту.
23.5. Договір укладено за участю страхового посередника (за наявності):

Страховий посередник: ФОП Степаненко Аліна Вікторівна, місцезнаходження: 68332, ОДЕСЬКА ОБЛ., ІЗМАЇЛЬСЬКИЙ Р-Н, СЕЛО ШЕВЧЕНКОВЕ, ВУЛИЦЯ МИРУ, БУДИНОК 24, код ЄДРПОУ / РНОКПП 3618611822,контакти: +38 096 458 03 51 \ alina17dr@gmail.com, номер та дата запису в ЄДРПОУ 2010350000000687963 від 19.11.2024, договір доручення №23866164-87-00-00 від 21.11.2024р., номер запису в Реєстрі посередників НБУ: 00012372, перевірити https://kis.bank.gov.ua/search-fuhttps://kis.bank.gov.ua/search-fu

23.6. **Застереження щодо запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення:**
23.6.1. Відповідно до вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» (далі Закон) Страховик має право витребувати, а Страхувальник зобов'язаний надати документи і відомості, необхідні для здійснення належної перевірки та виконання інших вимог зазначеного Закону. У випадках, передбачених ст.15 вищезазначеного Закону, Страховик зобов'язаний відмовитися від встановлення (підтримання) ділових відносин), у тому числі шляхом розірвання ділових відносин, відмовитися від проведення фінансової операції (страхової виплати).
23.6.2. Підписанням Договору Страхувальник підтверджує що він:
- не включений до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або активи яких стали об'єктом замороження у порядку, визначеному розділом IV Закону «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», а також не пов'язаний з вказаними особами або їх представниками;
- не є об'єктом застосування персональних, спеціальних економічних та інших обмежувальних заходів (санкцій), відповідно до Закону України «Про санкції», включаючи санкції, що застосовані згідно з рішеннями Ради національної безпеки України, резолюціями Генеральної Асамблеї та Ради безпеки Організації Об'єднаних Націй, рішеннями OFAC, рішеннями Ради Європейського Союзу тощо.
23.6.3. Страхувальник в місячний термін зобов'язаний надати Страховику оновлений пакет документів для ідентифікації та верифікації, у випадку:
- закінчення строку (припинення) дії, втрати чинності чи визнання недійсними поданих раніше документів;
- втрати чинності / обміну ідентифікаційного документа Страхувальника (представника Страхувальника), а також у випадку вклеювання фото 25, 45 років в паспорт громадянина України (у формі книжечки), зміни місця реєстрації;
- набуття Страхувальником статусу політично значущої особи / особи пов'язаної з політично значущими особами;
- суттєвих змін у своїй діяльності юридичної особи (зокрема у разі зміни кінцевого бенефіціарного власника, керівника, місцезнаходження юридичної особи, трасту, іншого подібного правового утворення) та ФОП.
23.6.4. Належна перевірка клієнта-фізичної особи, юридичної особи та ФОП здійснюється Страховиком згідно з вимогами статті 11 Закону «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», та додатку 2 до Постанови Правління НБУ "Про затвердження Положення про здійснення установами фінансового моніторингу" №107. У випадку укладання договору між Страховиком та Страховим агентом на право використання інструменту покладання, інформацію та необхідні документи щодо належної перевірки клієнта, Страховик отримує від Страхового агента відповідно до умов укладеного договору.

У разі, якщо Страхувальником є фізична особа, юридична особа чи ФОП та загальна сума страхових платежів за договором не перевищує **40 000 гривень** або їх сума еквівалентна зазначеній сумі, у тому числі в іноземній валюті, та за відсутності підстав для проведення належної перевірки, визначених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» - укладання договорів страхування здійснюється без обмежень (в тому числі Страховим агентом);
У разі, якщо Страхувальником є фізична особа, юридична особа чи ФОП та загальна сума страхових платежів за договором дорівнює чи перевищує **40 000 гривень** або їх сума еквівалентна зазначеній сумі, у тому числі в іноземній валюті, для проведення належної перевірки клієнта (Страхувальника), на підставі вимог, визначених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» клієнт (Страхувальник) зобов'язаний звернутися до найближчого відділенні ПрАТ «СК «ВУСО», де уповноваженим працівником установи буде проведено всі заходи належної перевірки клієнта згідно з вимогами Закону.
23.7. **Валютне застереження:** валютою страхування за цим Договором є грошова одиниця України (гривня).

24. ПІДПИСИ СТОРІН

СТРАХОВИК **ПрАТ «СК «ВУСО»**	**СТРАХУВАЛЬНИК** **ТОВ ««ДЖЕТ ДІДЖИТАЛ СОЛЮШНЗ»**
Заст. директора представництва в м. Одеса	Директор
_____ **Ладиненко О. А.**	_____ **Попов Д. В.**

Для підписання Договору застосовано КЕП/ УЕП/інша форма підпису, про що окремо погоджено Сторонами Договору у встановленому порядку

Інформація про підписанта (посада, ПІБ, реквізити документа, що дає право на укладення Договору) вказано в електронному протоколі створення / перевірки КЕП / УЕП

Документ підписано у сервісі Вчасно (початок)
Договір Джет 28929052.pdf

Документ підписано у сервісі Вчасно (продовження)
Договір Джет 28929052.pdf
Номер документу: 28929052

Документ відправлено (46273534): 15:39 30.10.2026
Документ отримано (46273534): 15:39 30.10.2026
Документ переглянуто (46273534): 16:18 30.10.2026

Відправник документу

Електронний підпис
15:39 30.10.2026
ЄДРПОУ/ІПН: 31650052
Юр. назва: АТ СК ВУСО ПРАТ
ЗАСТ. ДИРЕКТОРА ПРЕДСТАВНИЦТВА М.ОДЕСА: ЛАДИНЕНКО ОЛЕГ АНАТОЛІЙОВИЧ
Час перевірки КЕП/ЕЦП: 15:39 30.10.2026
Статус перевірки сертифікату: Сертифікат діє
Серійний номер: 5E984D526F82F38F0400000041D5EF00EDC3D206
Тип підпису: удосконалений
Тип сертифікату: кваліфікований

Електронна печатка
15:39 30.10.2026
ЄДРПОУ/ІПН: 31650052
Юр. назва: АТ СК ВУСО ПРАТ
Електронна печатка: АТ СК ВУСО ПРАТ
Час перевірки КЕП/ЕЦП: 15:39 30.10.2026
Статус перевірки сертифікату: Сертифікат діє
Серійний номер: 5E984D526F82F38F040000005505D600C1E4D006
Тип підпису: удосконалений
Тип сертифікату: кваліфікований

Отримувач документу

Електронний підпис
16:33 30.10.2026
ЄДРПОУ/ІПН: 46273534
Юр. назва: ТОВ «ДЖЕТ ДІДЖИТАЛ СОЛЮШНЗ»
ДИРЕКТОР: ПОПОВ ДМИТРО ВОЛОДИМИРОВИЧ
Час перевірки КЕП/ЕЦП: 16:33 30.10.2026
Статус перевірки сертифікату: Сертифікат діє
Серійний номер: 5E984D526F82F38F040000006F5536023539DD07
Тип підпису: удосконалений
Тип сертифікату: кваліфікований