ПУБЛІЧНА ОФЕРТА ЩОДО УКЛАДАННЯ ЕЛЕКТРОННОГО ДОГОВОРУ/ДОГОВОРУ ДОБРОВІЛЬНОГО КОМПЛЕКСНОГО СТРАХУВАННЯ АВТОВЛАСНИКА. ПРОГРАМА «МАКСИМАЛЬНИЙ ЗАХИСТ». ПУБЛІЧНА ЧАСТИНА ДОГОВОРУ (надалі – ПЧД).

Затверджено наказом Голови Правління
ПрАТ «СК «Перша №09-ОД від «01» лютого 2024 року Наталія ВАСИЛИНА

Частина 1 ПЧД

1. Ця Публічна оферта щодо укладання електронного Договору/Договору добровільного комплексного страхування автовласника за Програмою «Максимальний Захист» (надалі – «Оферта») є офіційною пропозицією Приватного акціонерного товариства «Страхова Компанія «Перша» (надалі – «Страховик»), що адресується невизначеному колу споживачів – дієздатних фізичних осіб/юридичних осіб (надалі – «Клієнти»), укласти зі Страховиком електронний Договір/Договір добровільного комплексного страхування автовласника за Програмою «Максимальний Захист».
2. Реквізити Страховика: повна назва - Приватне акціонерне товариство «Страхова Компанія «Перша», скорочена назва - ПрАТ «СК «Перша»; адреса: вул. Фізкультури, буд. 30, м. Київ, 03150, Україна; код ЄДРПОУ 31681672; сторінка в інтернет-мережі (веб-сайт): https://persha.ua; адреса електронної пошти: office@persha.ua. Страховик є платником податку на прибуток на загальних підставах, встановлених для страхових компаній відповідно до Податкового кодексу України.
3. Клієнт - дієздатна фізична особа/юридична особа, яка розглядає можливість укладання електронного Договору/Договору добровільного комплексного страхування автовласника за Програмою «Максимальний Захист» (надалі – Договір) відповідно до умов цієї Оферти.
4. Ця Оферта нумерується та затверджується Страховиком, оприлюднюється та є доступною для ознайомлення на власному веб-сайті Страховика за наступним посиланням: https://persha.ua.
5. Ця Оферта є стандартною формою (в розумінні статті 634 Цивільного кодексу України), що може акцептувати Клієнт шляхом приєднання до Договору в цілому. Ця Оферта складена відповідно до законодавства України, в тому числі Закону України «Про страхування», Цивільного кодексу України, Закону України «Про електронну комерцію», Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг».
6. Страхувальник – Клієнт (дієздатна фізична особа/юридична особа), який уклав зі Страховиком Договір в порядку, визначеному цією Офертою.
7. Сторони Договору – Страхувальник та Страховик разом, кожен окремо – Сторона.
8. Договір, укладений між Страховиком та Страхувальником, складається з цієї Оферти (Публічної частини Договору) та Індивідуальної частини Договору (надалі – ІЧД), що є невід'ємними одна від одної та складають єдиний документ.
9. Договір між Сторонами укладається шляхом підписання Сторонами Індивідуальної частини Договору (шляхом приєднання), підписанням якої Клієнт приєднується до Договору в цілому. Інформація про Страхувальника та Вигодонабувача зазначається в ІЧД. Датою укладення Договору є дата підписання Клієнтом ІЧД за допомогою одноразового ідентифікатора/підпису у випадку укладання Договору в паперовому вигляді.
10. Договір підписується Страховиком шляхом нанесення на нього факсимільного відтворення підпису уповноваженої особи Страховика та відтворення відбитка печатки Страховика, нанесених за допомогою засобів копіювання/шляхом підписання уповноваженою особою Страховика на накладання печатки (при наявності).
11. Безумовним прийняттям (акцептом) умов цієї Оферти Клієнтом вважається підписання ІЧД електронним підписом із застосуванням одноразового ідентифікатора (введення пароля, отриманого на засіб мобільного зв'язку) та сплата у повному обсязі страхового платежу на рахунок Страховика. Датою сплати вважається дата зарахування грошових коштів на рахунок Страховика. Підписання Клієнтом Індивідуальної частини Договору одноразовим ідентифікатором вважається належним підписанням Клієнтом Договору у відповідності до вимог статті 12 Закону України «Про електронну комерцію».
12. Примірник укладеної Індивідуальної частини Договору (з номером, присвоєним Страховиком) та її невід'ємна частина Оферта (Публічна частина Договору – надалі ПЧД) надаються Страхувальнику шляхом направлення її на адресу електронної пошти Страхувальника та/або на засіб мобільного зв'язку із застосуванням контактних даних, зазначених Страхувальником в Індивідуальній частині Договору.
13. Підписанням Індивідуальної частини Договору, Страхувальник підтверджує, що:
1.13.1. Має необхідний обсяг дієздатності/правоздатності для укладання Договору.
1.13.2. З Правилами та умовами страхування (визначеними в Індивідуальній частині Договору та Публічній частині Договору) ознайомлений, згодний, всі умови страхування є зрозумілими.
1.13.3. До підписання Індивідуальної частини Договору Страхувальнику надано та належним чином роз'яснено інформацію, що зазначена в частині другій статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» №2664-III від 12.07.2001.
1.13.4. Надає згоду на отримання Договору, пропозицій про внесення змін до укладеного Договору на електронну адресу та/або на засіб мобільного зв'язку.
1.13.5. Надає згоду на підписання Страховиком ІЧД та на використання в усіх без виключення договірних відносинах зі Страхувальником, при здійсненні переписки з ним, в тому числі ділової, при посвідченні документів від імені Страховика особистого підпису уповноваженої на такі дії особи або факсимільного відтворення підпису уповноваженої особи Страховика та відтворення відбитка печатки Страховика, нанесених за допомогою засобів копіювання, наведених нижче:

Уповноважена особа Страховика	**Зразок підпису уповноваженої особи та печатки Страховика**
Голова Правління **ПрАТ «СК «Перша»** **Наталія ВАСИЛИНА**	

1.13.6. Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних»: ознайомлений із правами, що має Страхувальник відповідно до

змісту статті 8 Закону України «Про захист персональних даних», та дає згоду Страховику на обробку та використання персональних даних Страхувальника виключно з метою та в межах виконання вимог законодавства України, посвідчує, що повідомлення про включення даних про Страхувальника до бази персональних даних клієнтів Страховика отримано.

14. Договір укладається на підставі:

1.14.1. Правил добровільного страхування фінансових ризиків (нова редакція), реєстраційний №1811131, від 03.03.2011, Змін та доповнень № 1 до правил добровільного страхування фінансових ризиків, реєстраційний №1817332, від 17.11.2017, зареєстрованих Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг.

1.14.2. Правил добровільного страхування від нещасних випадків, реєстраційний №0280689, від 12.03.2008, Змін та доповнень №1 до Правил добровільного страхування від нещасних випадків, реєстраційний №0216295, від 21.11.2016, Змін та доповнень №2 до Правил добровільного страхування від нещасних випадків, реєстраційний № 0217325, від 14.12.2017, зареєстрованих Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, Змін та доповнень №3 до Правил добровільного страхування від нещасних випадків від 11.03.2019.

1.14.3. Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника), реєстраційний № 1280690, від 17.04.200, Змін та доповнень №1 до Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника), реєстраційний № 1218019, від 18.01.2018, зареєстрованих Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, Змін та доповнень №2 до Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) від 11.03.2019.

1.14.4. Правил добровільного страхування наземного транспорту (крім залізничного) (нова редакція) реєстраційний №0680190, від 03.03.2008, Змін та доповнень №1 до Правил добровільного страхування наземного транспорту (крім залізничного) (нова редакція), реєстраційний № 0615296, від 22.11.2016, Змін та доповнень №2 до Правил добровільного страхування наземного транспорту (крім залізничного) (нова редакція), реєстраційний № 0617334, від 14.12.2017, зареєстрованих Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, Змін та доповнень №3 до Правил добровільного страхування наземного транспорту (крім залізничного) (нова редакція) від 21.03.2018, (надалі разом – Правила).

1.14.5. Ліцензії з добровільного страхування фінансових ризиків АЕ №198814, рішення Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг від 28.05.2013 №1658, строк дії з 17.04.2008, безстроковий.

1.14.6. Ліцензії з добровільного страхування від нещасних випадків АЕ №198815, рішення Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг від 28.05.2013 №1658, строк дії з 17.04.2008, безстроковий.

1.14.7. Ліцензії з добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) АЕ №198810, рішення Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг від 28.05.2013 №1658, строк дії з 17.04.2008, безстроковий.

1.14.8. Ліцензії з добровільного страхування наземного транспорту (крім залізничного) АЕ № 198822, рішення Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг від 28.05.2013 №1658, строк дії з 13.11.2007, безстроковий.

15. Фіксація підписання Страхувальником ІЧД здійснюється Страховиком в електронному вигляді та зберігається в ІТС Страховика. Сторони погоджуються, що виписки з ІТС Страховика можуть використовуватись як докази при розгляді спорів, у тому числі в судовому порядку. ІТС (інформаційно-телекомунікаційна система) - сукупність інформаційних та телекомунікаційних систем, що у процесі обробки інформації діють як єдине ціле і використовується Страховиком, або уповноваженою особою Страховика для укладання електронних договорів страхування у відповідності до вимог законодавства у сфері електронної комерції.

16. Страховик є зобов'язаним щодо виконання умов Договору після прийняття (акцепту) цієї Оферти Клієнтом, за умови сплати Клієнтом страхового платежу в порядку і на умовах, визначених ІЧД.

17. Клієнт має можливість відмовитися від укладання Договору в будь-який момент до здійснення ним акцепту цієї Оферти.

18. Зміни до умов цього Договору здійснюються в письмовій формі за згодою Сторін виключно в умови, зазначені в ІЧД. Пропозиції Страховика про внесення змін до укладеного Договору здійснюються шляхом направлення не пізніше 5-ти (п'яти) робочих днів до дня запланованої зміни умов Договору повідомлення у формі, що дає можливість встановити дату відправлення такого повідомлення, в тому числі на електронну адресу Страхувальника та/або засіб мобільного зв'язку.

19. Сторони приймають на себе зобов'язання за необхідності відтворити Договір на паперовому носії. На письмову вимогу однієї зі Сторін, або уповноваженої особи Страховика/Страхувальника Договір виготовляється на паперовому носії протягом 5-ти (п'яти) робочих днів з дати отримання такої вимоги, та у разі необхідності засвідчується підписом уповноваженої особи і печаткою Страховика/Страхувальника (у разі її застосування в діяльності однієї із Сторін).

20. Ця Оферта діє з дати її оприлюднення на веб-сайті Страховика та до дати оприлюднення на веб-сайті Страховика повідомлення про припинення її дії в цілому. Всі Договори, що укладені в період дії цієї Оферти, діють до закінчення строку дії на умовах, визначених в цій Оферті. При цьому строк дії Договору, укладеного з конкретним Страхувальником, визначається в ІЧД.

21. Захист прав споживачів здійснюється відповідно до законодавства про захист прав споживачів та законодавства у сфері ринків фінансових послуг. Реквізити органу, що здійснює державне регулювання, а також захист прав споживачів:

Національний банк України.

Місцезнаходження: 01601, м. Київ, вулиця Інститутська, 9.

Телефон довідкової телефонної служби: 0 800 505 240 або +380442986555.

E-mail: nbu@bank.gov.ua, web-сайт: bank.gov.ua.

Частина 2 ПЧД (скорочено – Ч2 ПЧД). **Умови страхування**

1.1. За Договором страхування здійснюється за одним з варіантів які вказані в п.4 Договору добровільного комплексного страхування автовласника, що належним чином позначений в ІЧД:

1.1.1. Якщо в ІЧД не позначений варіант страхування, то страхування за Договором не здійснюється.

1.2. Терміни та визначення.

1.2.1. **Дорожньо-транспортна пригода** (**ДТП**) – подія, що сталасяпід час руху ЗТЗ або зіткнення з іншим ТЗ під час нерухомого стану ЗТЗ.

1.2.2. **Забезпечений транспортний засіб** (**ЗТЗ**) – наземний транспортний засіб, цивільно-правова відповідальність власника якого застрахована відповідно до Полісу.

1.2.3. **Застрахована особа** — будь-яка особа, яка знаходиться намісці водія та на законних підставах керує ЗТЗ (водій ЗТЗ) та про страхування якої укладено Договір на умовах страхування від нещасних випадків.

1.2.4. **Нещасний випадок** — ДТП, що призвела до тимчасового розладу здоров'я Застрахованої особи (тимчасової втрати працездатності) та/або її загибелі (смерті).

1.2.5. **Обставинами, що мають істотне значення для оцінкиступеня страхового ризику** є:

– настання подій, що мають ознаки страхових випадків за Договором;
– наявність інших діючих договорів страхування щодо предмету Договору.

1.2.6. **Страховий захист** – зобов'язання Страховика за Договором щодо здійснення виплати страхового відшкодування (страхової виплати) у разі настання страхового випадку.

1.2.7. **Ремонт ТЗ вважається економічно необґрунтованим**, якщо передбачені згідно з аварійним сертифікатом (рапортом), звітом(актом) чи висновком про оцінку, виконаним аварійним комісаром, оцінювачем або експертом відповідно до законодавства, витрати на відновлювальний ремонт ТЗ перевищують вартість ТЗ до ДТП.

1.2.8. **Розлад здоров'я**– травматичне ушкодження здоров'я (травма, забій, рана, перелом, черепно-мозкова травма, розрив органів, зв'язок, сухожилля тощо), а також опік, утоплення, обмороження, переохолодження (за виключенням застуди).

1.2.9. **Таксі** — легковий автомобіль або автобус з кількістю місць для сидіння до 20, який використовується для надання послуг із перевезення пасажирів і вантажів автомобільним транспортом загального користування або для надання послуг із перевезення пасажирів та їх багажу на таксі.

1.2.10. **Фізично знищеним вважається ТЗ**, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим.

1.3. Страховий платіж за кожним видом страхування, застрахованим за Договором, дорівнює добутку страхової суми за відповідним видом страхування та страхового тарифу.

1.4.Територією дії Договору є територія України, за виключенням Автономної Республіки Крим, м. Севастополь, територій з переліку територіальних громад, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій, або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), затвердженого Міністерством з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України, зон безпеки, що прилеглі до району бойових дій.

1.5. Виключення зі страхових випадків і обмеженнястрахування

1.5.1. **Не є страховими випадки,** що сталися внаслідок воєнного стану (прямо або опосередковано).

1.5.2. **Не є страховими випадки,** що сталися внаслідок (прямо або опосередковано) та/або на території (територія визначається на підставі належних та допустимих доказів) дії/проведення/впливу:

а) військових, мобілізаційних, воєнних, диверсійних, терористичних, антитерористичних, бойових операцій/заходів/дій;

б) будь-якої події, викликаної збройним конфліктом, війни будь-якого роду;

в) вторгнення, ворожих дій іноземного противника;

г) дій будь-яких законних чи незаконних військових, воєнізованих, збройних формувань, дій та розпоряджень самопроголошених (не передбачених законодавством України) органів влади, піратства, бандитизму, диверсії, найманства;

д) комплексу заходів військового та організаційно-правового характеру, спрямованих на забезпечення національної безпеки та оборони, стримування та/або відсічі збройної агресії зі сторони іноземної держави;

е) надзвичайного стану, стану облоги;

є) громадських заворушень, масових безладів, масових зібрань/мітингів, громадських демонстрацій, народних хвилювань усякого роду, бунту, революції, заколоту, повстання, будь-яких інших масових порушень громадського порядку, дій, що викликані трудовими конфліктами (локауту, страйку тощо);

ж) дій, спрямованих на зміну чи повалення конституційного ладу, захоплення державної влади, посягання на територіальну цілісність держави, путчу, військового перевороту;

з) впливу будь-якої зброї, знарядь війни, вибухових речовин та/або пристроїв.

Збитки за випадками, що перелічені в підпункті 6.1.3 Ч2 ПЧД, не відшкодовуються Страховиком незалежно від можливості кваліфікації подій за ознаками окремих страхових ризиків, визначених Договором, та незалежно від надання Страхувальником або Потерпілими третіми особами документів компетентних органів.

1.5.3. **Не є страховими випадки**, що сталися внаслідок (прямо або опосередковано) та/або на території проведення дій із запобігання, контролю, боротьби, припинення подій, зазначених у підпункті 1.5.2 Ч2 ПЧД та їх наслідків.

1.5.4. **Не є страховими випадки**, що спричинені або пов'язані з:

а) ризиками ядерної енергії, радіації та/або радіоактивного забруднення, впливом іонізуючого випромінюванням;

б) будь-якого роду забрудненням або зараженням хімічними або біологічними речовинами та/або матеріалами;

в) порушенням правил пожежної безпеки; завантаження, вивантаження, перевезення або зберігання вогненебезпечних, легкозаймистих і вибухонебезпечних речовин та предметів у непристосованих для цього транспортних засобах;

г) вибухом внаслідок перевезення, зберігання боєприпасів, вибухових речовин.

1.5.5. **Не є страховими випадки у разі:**

а) керування ЗТЗ в стані алкогольного, наркотичного, токсичного або іншого сп'яніння або під впливом медикаментозних препаратів, при застосуванні яких протипоказано керувати транспортними засобами, а також у разі відмови пройти медичний огляд (експертизу) після ДТП чи самовільного залишення місця пригоди Водієм ЗТЗ;

б) використанням ЗТЗ в якості Таксі (відповідно до визначення Таксі, передбаченого Договором);

в) керування ЗТЗ особою, яка не має законних підстав на керування ЗТЗ;

г) нецільового використання ЗТЗ, в тому числі для участі в перегонах, випробуваннях, змаганнях, ралі (в т. ч. в аматорському спорті або неофіційних перегонах) або для здійснення будь-яких спеціальних програм випробувань якостей ЗТЗ;

д) самогубства або спроби самогубства Водія ЗТЗ;

е) переслідування особи, яка керує ЗТЗ, правоохоронними органами;

є) ДТП, яка сталася внаслідок навмисних дій Страхувальника/Водія ЗТЗ /Вигодонабувача, якщо ці дії визнані такими згідно з чинним законодавством;

ж) якщо Страхувальник/Водій ЗТЗ/Вигодонабувач подали свідомо неправдиві відомості, які призвели до підвищення суми страхового відшкодування або безпідставної його виплати;

з) використання ЗТЗ не за призначенням, включаючи його тимчасове передання працівникам поліції або служб охорони здоров'я для виконання ними своїх невідкладних службових або професійних обов'язків згідно з чинним законодавством України;

и) під час руху ЗТЗ на території підприємств, аеродромів, військових частин, станцій технічного обслуговування, колективних автостоянок, кооперативних гаражів та інших об'єктів, які мають огорожі, охороняються і мають пропускну систему в'їзду та виїзду;

і) використання ЗТЗ для прокату чи навчальної їзди;

ї) використання ЗТЗ як автомобіля екстрених служб (швидка допомога, поліція).

1.5.6. **До страхових випадків не відносяться** і страхова виплата (виплата страхового відшкодування) не здійснюється, якщо збитки, що сталися:

а) не обумовлені як страховий ризик чи випадок в Договорі, не є наслідком страхового ризику, застрахованого за Договором, та/або сталися поза територією та/або поза строком дії Договору

б) пов'язані з подією, що викликана обставинами, про які Страхувальник, Застрахована особа чи Вигодонабувач знав або повинен був знати, але не вжив усіх від нього залежних заходів для запобігання страхового випадку.

1.5.7. **Страховик не відшкодовує:**

а) штрафи, пені, судові витрати або інші фінансові санкції;

б) непрямі збитки, упущену вигоду, недоотриманий прибуток тощо;

в) моральну шкоду; шкоду, завдану репутації чи іміджу третьоїособи.

1.5.8. Додатковими виключеннями зі страхових випадків і обмеженнями страхування є обставини, передбачені п.п.3.5, 4.4, 5.6 Ч2 ПЧД.

1.6. Підставами для відмови у страховій виплаті є:

1.6.1. навмисні дії Страхувальника, Застрахованої особи або Вигодонабувача, спрямовані на настання страхового випадку та/або на збільшення збитків. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням такою особою громадянського чи службового обов'язку, у стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій такої особи встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

1.6.2. вчинення Страхувальником, Застрахованою особою чи Вигодонабувачем, особами, які за згодою Страхувальника мають доступ до ЗТЗ, умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку. Кваліфікація дій таких осіб встановлюється відповідно до чинного законодавства України за кожним випадком;

1.6.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору, ступінь страхового ризику, про факт настання страхового випадку або приховування таких відомостей;

1.6.4. шахрайство або інша незаконна діяльність Страхувальника, Застрахованої особи, Вигодонабувача, спрямовані на отримання незаконної вигоди від страхування;

1.6.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником, Застрахованою особою або Вигодонабувачем, про настання події, що має ознаки страхового випадку, без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод в огляді застрахованого майна, місця події після її настання, у з'ясуванні обставин її настання, у визначенні характеру та розміру збитків;

1.6.6. отримання особою, яка має право на отримання страхової виплати (страхового відшкодування) повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

1.6.7. невиконання або неналежне виконання Страхувальником або Застрахованою особою (водієм ЗТЗ) будь-якого із своїх зобов'язань, що вказані у Договорі;

1.6.8. настання обставин, передбачених п.3.6, 5.11 Ч2 ПЧД;

1.6.9. інші випадки, передбачені законом.

1.7. Права та обов'язки Сторін

1.7.1. Страхувальник має право:

а) отримати страхову виплату (страхове відшкодування) у разі настання страхового випадку відповідно до Ч2 ПЧД;

б) у випадку втрати Договору звернутися до Страховика з заявою навидачу його дубліката;

в) оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відмову Страховика у здійсненні страхової виплати (страхового відшкодування) або її розмір.

1.7.2. Страхувальник зобов'язаний:

а) вносити страхові платежі в розмірі та в строки, передбачені Ч2 ПЧД;

б) при укладенні Договору надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику, і надалі письмово інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику протягом 3 (трьох) робочих днів;

в) повідомити Страховика про інші укладені договори страхування щодо предмета Договору;

г) вживати усіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання події, що має ознаки страхового випадку;

д) при настанні події, що має ознаки страхового випадку, діяти відповідно до п.1.8 Ч2 ПЧД;

е) при наданні дозволу на керування ЗТЗ Застрахованій особі, покласти на неї обов'язок виконання нею всіх обов'язків Страхувальника, передбачених Договором (за винятком п. 1.7.2а)). Дії Застрахованої особи прирівнюються до дій Страхувальника.

1.7.3. Страховик має право:

а) перевіряти достовірність повідомлених Страхувальником відомостей та іншу інформацію, надану Страхувальником; вимагати додаткові документи, що мають значення для оцінки ступеня ризику; б) самостійно з'ясовувати причини та обставини настання події, щомає ознаки страхового випадку: вимагати від Страхувальникаінформацію, необхідну для встановлення факту та обставин події, щомає ознаки страхового випадку, або розміру страхової виплати(страхового відшкодування), включаючи інформацію, що є комерційною таємницею;

в) брати участь в роботі відповідної компетентної комісії зрозслідування події, що має ознаки страхового випадку;

г) відмовити у страховій виплаті (страховому відшкодуванні) увипадках, передбачених Договором;

д) вимагати повернення страхової виплати (страхового відшкодування), що вже виплачено, у разі виникнення відповідних обставин, передбачених чинним законодавством України та/або Ч2 ПЧД.

1.7.4. Страховик зобов'язаний:

а) ознайомити Страхувальника з Правилами та умовами страхування;

б) за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, внести відповідні зміни до Договору;

в) не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, передбачених законом;

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

д) у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату (страхове відшкодування) у строк, передбачений Договором. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) шляхом сплати отримувачу пені у розмірі 0,01% простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, яка діяла в період прострочення платежу.

1.7.5. Інші права та обов'язки Сторін передбачені п.5.7 Ч2 ПЧД.

1.8. Дії при настанні події, що має ознаки страхового випадку.

Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) зобов'язаний:

1.8.1. вживати усіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення збитків, усунення причин, що сприяють виникненню додаткових збитків;

1.8.2. якнайшвидше, але не пізніше 2 (двох) годин з моменту нас- тання події (або як стане йому відомо про неї), повідомити про це відповідні компетентні органи (МОЗ, МВС, ДСНС тощо), як цьогопотребують обставини і наслідки події, або скласти повідомлення проДТП (Європротокол) з іншим учасником відповідно до закону; якнайшвидше, не залишаючи місця пригоди, але не пізніше2 (двох) робочих днів з моменту, коли стало відомо про цю подію, інформувати Страховика по телефону про факт та обставини події, що може бути визнана страховим випадком, отримати та виконувати його рекомендації щодо своїх подальших дій. Страхувальник повинен підтвердити це повідомлення письмово протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту коли стало відомо про цю подію. У випадку коли з причин, що обумовлені станом здоров'я або з інших об'єктивних при- чин, неможливо було повідомити про настання страхового випадку у визначений Договором строк, повідомити Страховика протягом2 (двох) робочих днів, як тільки в нього з'явиться можливість це зробити. Надання Страхувальникові інструкцій та рекомендацій у зв'язку з вказаною подією з боку Страховика або його представника не є підставою для визнання цієї події страховим випадком;

1.8.3. при ДТП діяти відповідно до вимог Правил дорожнього руху (далі – **ПДР**);

1.8.4. записати прізвища та адреси учасників та очевидців ДТП (події, що має ознаки страхового випадку);

1.8.5. надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування обставин і причин події;

1.8.6. повідомити Страховику всю інформацію, що стосується цієї події, та надати документи, передбачені п.1.9 Ч2 ПЧД, в т.ч. вжити заходів щодо збору і передачі Страховику таких документів;

1.8.7. сприяти Страховику в розслідуванні обставин настання події,в т.ч. в отриманні документів, необхідних для визнання події страховим випадком та страхової виплати (страхового відшкодування);

1.8.8. якщо подія, що має ознаки страхового випадку розглядаєтьсяв суді, на вимогу Страховика надати довіреність на уповноважену особу Страховика для участі в судових засіданнях;

1.8.9. вчинити дії, передбачених п.п.3.7, 4.5, 5.8 Ч2 ПЧД.

1.9. Документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків. Визнання події страховим випадком провадиться Страховиком на підставі документів, що надаються йомузалежно від характеру та обставин події, що має ознаки страхового випадку, а саме:

1.9.1. оригіналів таких документів:

а) письмове повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку;

б) письмову заяву про страхову виплату (страхове відшкодування) за формою Страховика;

в) довідка або процесуальний документ компетентних органів про факт та обставини настання події (довідка поліції, органів МВС, МОЗ тощо) або повідомлення про ДТП (Європротокол), складене його учасниками відповідно до закону;

1.9.2. оригіналів (для копіювання) або належним чином посвідчених копій таких документів:

а) Договір;

б) свідоцтво про реєстрацію ЗТЗ (за наявності);

в) посвідчення водія особи, яка керувала ЗТЗ під час ДТП; г) судове рішення, що набрало законної сили (за наявності);

д) документи, що підтверджують майновий інтерес особи водержанні страхової виплати (страхового відшкодування);

е) документи, що відповідно до чинного законодавства України дозволяють ідентифікувати особу одержувача страхової виплати (страхового відшкодування)

ж) документ про відшкодування збитків винною особою (за наявності);

з) документи, передбачені п.п.2.4, 3.8, 4.6, 5.9. Ч2 ПЧД;

и) висновок про наявність алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння у водія ЗТЗ (якщо її було направлено на такийогляд працівниками компетентного державного органу), окрім випадків страхування фінансової допомоги на/за штраф, техпаспорт, номерний знак;

1.9.3. інших документів на обґрунтований письмовий запит Страховика (його представника) щодо факту, обставин, причин настання події, розміру завданих збитків, без отримання яких встановлення вищезазначених фактів є унеможливленим/вкрай ускладненим.

1.10. Неподання документів, зазначених у п.1.9 Ч2 ПЧД, дає Страховику право відмовити у страховій виплаті (страховому відшкодуванні) в частині, що не підтверджена такими документами.

1.10.1. Документи, що подаються, мають бути достовірні, подані в обсязі, якого вимагає Страховик (його представник), оформлені та засвідчені належним чином.

1.10.2. Враховуючи особливості конкретної події, що має ознаки страхового випадку, Страховик приймає рішення про можливість ненадання окремих документів, визначених п.1.9 Ч2 ПЧД.

1.11. **Порядок і умови здійснення страхової виплати (страхового відшкодування)**.

1.11.1. Страховик здійснює страхову виплату (виплачує страхове відшкодування) за вирахуванням сум, відшкодованих:

а) третіми особами;

б) іншим страховиком за цим страховим випадком. Якщо майно та/або відповідальність застраховано у кількох страховиків і загальна страхова сума перевищує дійсний розмір збитків, то страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати дійсного розміру збитків. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування.

1.11.2. Страхова виплата (страхове відшкодування) здійснюється згідно з Договором на підставі Заяви на виплату і Страхового акта, складеного Страховиком (його представником).

а) Протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей відповідно до п.1.9 Ч2 ПЧД, Страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати(страхового відшкодування) та складає страховий акт або приймає рішення про відмову у страховій виплаті (страховому відшкодуванні) чи її відстрочення.

б) У разі прийняття рішення про здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) – вона здійснюється протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня складення страхового акта.

в) У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати (страхового відшкодування) чи її відстрочення — Страховикпротягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це заявника в письмовій формі з обґрунтуванням причини.

г) Страховик має право відстрочити прийняття рішення про страхову виплату (страхове відшкодування) або відмову у страховій виплаті (страховому відшкодуванні) у випадку:

1) якщо інформація в наданих документах суперечить одна одній. Строк прийняття рішення продовжується на період збирання Страховиком необхідних підтверджувальних документів від осіб, що володіють необхідною інформацією, але цей строк не може перевищувати 90 (дев'яноста) календарних днів з дня прийняття Страховиком рішення про необхідність такого відстрочення;

2) якщо на підставі наданих документів неможливо встановити обставини, причини та розмір спричинених збитків, Страховик має право призначити незалежну експертизу (звіт про оцінку) з метою встановлення обставин, причин та розміру збитків. Строк проведенняекспертизи не може перевищувати 90 (дев'яносто) календарних днів з дня прийняття Страховиком рішення про необхідність такої експертизи;

1) якщо щодо Страхувальника, Застрахованої особи чи Вигодонабувача за цим страховим випадком відкрито кримінальне провадження — до зупинення або закінчення досудового розслідування;

2) передбаченому п.5.7.2.6) Ч2 ПЧД.

д) Страхова виплата (страхове відшкодування) здійснюється вмежах страхової суми (відповідного ліміту відповідальності Страховика) на момент виплати. Якщо повідомленням про ДТП є Європротокол, страхова виплата (страхове відшкодування) не може перевищувати 80 000 грн.

е) Після страхової виплати (страхового відшкодування) страхова сума (відповідний ліміт відповідальності Страховика) зменшується на розмір страхової виплати (страхового відшкодування) з дати здійснення виплати (відшкодування).

ж) У випадку виникнення спорів між Сторонами щодо причин і розмірів збитків кожна зі Сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи, що проводиться за рахунок Сторони, яка вимагає проведення такої експертизи.

з) Якщо після здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) виявиться така обставина, що за законом або Ч2 ПЧД повністю або частково позбавляє отримувача права на отримання страхової виплати (страхового відшкодування) — така особа зобов'язана протягом 30 (тридцяти) календарних днів повернути Страховику отриману страхову виплату (страхове відшкодування) (або її відповідну частину).

1.11.3. Інші умови страхової виплати (страхового відшкодування) передбачені п.4.8, 5.11 Ч2 ПЧД.

1.12. **Порядок припинення дії Договору та внесення змін, інші умови**.

1.12.1. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодоюСторін, а також у разі: закінчення строку його дії; виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі; ліквідації Страхувальника — юридичної особи або смертіСтрахувальника — фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22-24 Закону України "Про страхування"; ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України; прийняття судового рішення провизнання Договору недійсним; в інших випадках, передбачених законом.

1.12.2. Дію Договору також може бути припинено за вимогою однієї зіСторін. Порядок дострокового припинення дії Договору та розрахунків між Сторонами визначається згідно Закону України "Про страхування". Норматив витрат на ведення справи за Договором становить 40%.

1.12.3. Сторони мають право ініціювати зміну умов Договору. Внесення змін та доповнення до умов Договору в період його дії здійснюється шляхом укладення додаткової угоди до нього.

1.12.4. У випадку зміни ступеню страхового ризику, Сторона, якій запропоновано змінити умови Договору, зобов'язана протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів погодитися на запропоновані умо- ви. В іншому випадку правовідносини за Договором припиняються. Повернення страхових платежів у такому випадку здійснюється відповідно до Закону України "Про страхування".

1.12.5. Спори, що виникають за Договором, вирішуються шляхом переговорів. У разі недосягнення згоди -у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

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

1.12.7. Питання, не обумовлені Договором та Умовами, регулюютьсяПравилами та чинним законодавством України.

2. ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ

2.1. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з фінансовими збитками Страхувальника/водія ЗТЗ внаслідок:

2.1.1. здійснення **евакуації** ЗТЗ з місця ДТП;

2.1.2. сплати **адміністративного стягнення (штрафу)**, накладеного заспричинення ДТП;

2.1.3. втрати або пошкодження **свідоцтва про реєстрацію** транспортного засобу чи тимчасового реєстраційного талона (далі – **техпаспорт**), зазначеного в п.4 Договору;

2.1.4. відновлення **номерного знаку**(-ів) ЗТЗ;

2.1.5. проведення **лікування** водія ЗТЗ після ДТП.

2.2. Страховим випадком є факт понесення реальних (матеріальних) збитків, пов'язаних з:

2.2.1. за п.2.1.1 Ч2 ПЧД – оплатою водієм ЗТЗ послуг з **евакуації** ЗТЗ після ДТП, учасником якої був водій ЗТЗ, у разі, коли ЗТЗ був неспроможний самостійно рухатися, до місця ремонту чи зберігання;

2.2.2. за п.2.1.2 Ч2 ПЧД – сплатою водієм ЗТЗ накладеного на нього **штрафу** за спричинення ДТП, винуватцем чи співвинуватцем якої визнано водія ЗТЗ;

2.2.3. за п.2.1.3 Ч2 ПЧД — відновленням або виготовленням Страхувальником нової одиниці чи дублікату **техпаспорту** в результаті його втрати, викрадення, знищення або пошкодження;
2.2.4. за п.2.1.4 Ч2 ПЧД – необхідністю відновлення викраденого **номерного знаку**(-ів) ЗТЗ;
2.2.5. за п.2.1.5 Ч2 ПЧД – необхідністю здійснення **лікування потерпілого водія** ЗТЗ після ДТП.
2.3. При настанні страхового випадку Страховик відшкодовує в межах страхової суми за об'єктом, зазначеної в Договорі, фактичні витрати, здійснені Страхувальником/водієм ЗТЗ, пов'язані зі:
2.3.1. евакуацією ЗТЗ до місця ремонту чи зберігання, але не більше ніж страхова сума, зазначена в Договорі;
2.3.2. сплатою адміністративного стягнення (включаючи супутнісудові та банківські витрати) – але не більше 1 500 грн. по кожному випадку;
2.3.3. відновленням або виготовленням нового чи дублікату техпаспорту – але не більше 1 500 грн. по кожному випадку;
2.3.4. відновленням номерного знаку(-ів) ЗТЗ (в т.ч. супутні з оформлення довідки поліції, перереєстрації ЗТЗ) – але не більше 1 500 грн. по кожному випадку;
2.3.5. лікуванням водія ЗТЗ. При цьому:
а) відшкодовуються обґрунтовані витрати, пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією потерпілого у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів;
б) витрати, пов'язані з лікуванням потерпілого водія ЗТЗ в іноземній державі, відшкодовуються, якщо лікування було узгоджено зі Страховиком;
в) зазначені витрати та необхідність їх здійснення мають бути підтверджені документально відповідним закладом охорони здоров'я;
г) мінімальний розмір страхового відшкодування за шкоду, пов'язану з лікуванням потерпілого, становить 1/30 розміру мінімальної заробітної плати у місячному розмірі, встановленої законом на дату настання страхового випадку, за кожний день лікування, підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я, але не більше 120 днів (якщо Страховику не надані документи, що підтверджують розмір вищезазначених витрат, або їх документально підтверджений розмір є меншим, ніж цей мінімальний розмір);
д) витрати на лікування відшкодовуються пропорційно вині водія ЗТЗ у спричиненні ДТП
2.4. Документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір витрат (додатково до п.1.9 Ч2 ПЧД):
2.4.1. за п.2.1.1 Ч2 ПЧД (**евакуація**):
а) документи, що підтверджують здійснені витрати на оплату послуг з евакуації;
2.4.2. за п.2.1.2 Ч2 ПЧД (**штраф**):
а) документи, що підтверджують здійснені витрати на сплату адміністративного стягнення;
2.4.3. за п.2.1.3 Ч2 ПЧД (**техпаспорт**):
а) документи, що підтверджують здійснені витрати на відновлення або виготовлення нового чи дублікату техпаспорту ЗТЗ;
б) повідомлення про втрату техпаспорту, розміщене у офіційному друкованому виданні;
2.4.4. за п.2.1.4 Ч2 ПЧД (**номерний знак**):
а) документи, що підтверджують здійснені витрати з відновлення номерного знаку(-ів);
б) довідка поліції, що підтверджує викрадення номерного знаку(-ів).
2.4.5. за п.2.1.5 Ч2 ПЧД (**лікування водія ЗТЗ**):
а) документи, що підтверджують здійснені витрати з лікування потерпілого водія ЗТЗ та придбання лікарських засобів;
б) документи закладу охорони здоров'я, що підтверджують необхідність здійснення витрат з лікування та придбання лікарських засобів.

3. ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ

3.1. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи.
3.2. Страховими випадками є події, що відбулися через настання нещасного випадку із Застрахованою особою (водієм ЗТЗ) внаслідок ДТП, під час її знаходження у ЗТЗ на місці водія:
3.2.1. смерть Застрахованої особи (випадок "**Смерть**");
3.2.2. тимчасова втрата працездатності (випадок "**Лікування**").
3.3. Вигодонабувач - у разі смерті Застрахованої особи – її спадкоємець(ці) за законом, заповітом або спадковим договором; у разі втрати нею дієздатності – опікун; у разі розладу здоров'я – самаЗастрахована особа.
3.4. При настанні страхового випадку Страховик відшкодовує:
3.4.1. у випадку "Смерті" – 100% страхової суми;
а) якщо нещасний випадок призвів до "Лікування" і Застрахованій особі була проведена страхова виплата, а в подальшому за наслідками цього ж нещасного випадку протягом 6 (шести) місяців від дати його настання, незалежно від дати закінчення дії Договору, настала смерть Застрахованої особи, страхова виплата проводиться в розмірі, передбаченому п.3.4 Ч2 ПЧД за вирахуванням раніше проведеної страхової виплати;
3.4.2. у випадку "Лікування" — 0,5% страхової суми за день амбулаторного лікування або 1,0% страхової суми за день стаціонарного лікування або 2,0% страхової суми за день перебування в реанімації, починаючи з першого дня лікування, але не більше 50% страхової суми протягом строку дії Договору.Додатково 3,5% страхової суми за оперативне втручання, не більше2 (двох) втручань протягом строку дії Договору.
3.5. Виключення зі страхових випадків і обмеження страхування (додатково до п.1.5 Ч2 ПЧД).
3.5.1. До страхових випадків не належать і виплата не здійснюється, якщо страховий випадок стався внаслідок:
а) самогубства Застрахованої особи, спроби самогубства або навмисного нанесення собі тілесних ушкоджень, за виключенням випадків, коли вона була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб (наявність таких дій встановлюється на підставі рішення компетентних органів);
б) скоєння Застрахованою особою незаконного заволодіння та використання ЗТЗ, що належать підприємству (організації) або будь- якій особі з будь-якою власною корисною метою, будь-яким способомта всупереч волі власника або законного користувача;
в) керування ЗТЗ особою, яка не була належним чином уповноважена чи не мала законних підстав на керування ним;
г) порушення правил експлуатації, вимог ПДР щодо технічного стану і обладнання ЗТЗ, що мало прямий безпосередній вплив на настання події, що має ознаки страхового випадку;

д) надання ЗТЗ працівникам правоохоронних органів або охорони здоров'я для використання при виконанні ними невідкладних службових обов'язків;

е) втеча з місця пригоди, переслідування службовцями правоохоронних органів, непідкорення владі, вчинення дій, за які настає кримінальна відповідальність згідно з чинним законодавством України;

ж) вибуху, спричиненого перевезенням, зберіганням боєприпасів, вибухових речовин;

з) порушення правил пожежної безпеки;

и) завантаження, вивантаження, перевезення або зберігання вогненебезпечних, легкозаймистих і вибухонебезпечних речовин та предметів у непристосованих для цього транспортних засобах;

к) свідомого знаходження в місцях, заздалегідь відомих як такі, що небезпечні для життя (місця проведення вибухових робіт, військові полігони, стрільбища тощо), якщо це не пов'язане з виробничою необхідністю або спробою рятування людського життя.

3.5.2. Страховик не відшкодовує витрат на пошук, рятування, лікування, транспортування до лікарні або до місця проживання потерпілої Застрахованої особи.

3.5.3. Дія страхового захисту не поширюється на події, що трапилися під час арешту, затримання та інших оперативних слідчих дій, визначених Кримінальним процесуальним кодексом України, крімвипадків, коли таке затримання, арешт, інші оперативні слідчі дії визнані незаконними.

3.5.4. Не є страховим випадком: смерть Застрахованої особи від захворювань, що не були наслідком нещасного випадку; загострення хронічного захворювання, раптове захворювання, інфекційні захворювання (за винятком правцю, сказу, кліщового енцефаліту та інших хвороб, що передаються через укуси тварин та комах), харчовatоксикоінфекція ; зникнення Застрахованої особи безвісти.

3.6. Підставами для відмови Страховика у страховій виплаті

є (додатково до п.1.6 Ч2 ПЧД):

3.6.1. невиконання Застрахованою особою письмових рекомендаційлікаря, що призвело до погіршення стану її здоров'я.

3.7. Дії при настанні події, що має ознаки страхового випадку (додатково до п.1.8 Ч2 ПЧД). Застрахована особа (Страхувальник, Вигодонабувач) зобов'язаний:

3.7.1. повідомити Страховика протягом 2 (двох) робочих днів про смерть Застрахованої особи, якщо до цього було повідомлено тільки про травматичне ушкодження;

3.7.2. попередити працівників медичної установи (лікаря) про факт страхування та забезпечити можливість медичної установи розкриття медичної таємниці щодо обставин та причин події і проведеного лікування;

3.7.3. на вимогу Страховика дати змогу йому або його представникові оглянути Застраховану особу для оформлення необхідних документів про завдання шкоди.

3.8. Документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір шкоди (додатково до п.1.9 Ч2 ПЧД):

3.8.1. у випадку "Смерті":

а) свідоцтво про смерть;

б) довідка лікувального закладу про причину смерті;

в) матеріали компетентних органів про розслідування причин смерті; г) документ, що засвідчує право на спадщину особи, яка звернуласяза страховою виплатою;

3.8.2. у випадку "Лікування" — історія хвороби, виписний епікриз із зазначенням періоду лікування, засвідчений печаткою лікаря та медичного закладу.

4. ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКА НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ (ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ АВТОВЛАСНИКА)

4.1. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані з відшкодуванням водієм ЗТЗ заподіяної ним шкоди життю, здоров'ю та/або майну потерпілих третіх осіб (далі — Потерпілі) внаслідок експлуатації ЗТЗ.

4.2. Страховим випадком є заподіяння шкоди Потерпілому внаслідок настання ДТП, що сталася за участю ЗТЗ і внаслідок чого настає цивільно-правова відповідальність водія ЗТЗ (в т.ч. спільна вина з іншим учасником ДТП).

4.2.1. Випадок смерті Потерпілого визнається страховим, якщо вонанастала протягом 1 (одного) року після ДТП та судом встановлено, що смерть є прямим наслідком такої ДТП.

4.2.2. При досудовому врегулюванні вимог підтвердженням страхового випадку є заявлена у письмовій формі претензія, яка булавизнана Страхувальником (водієм ЗТЗ) за попередньою згодою Страховика обґрунтованою відповідно до чинного законодавства України і за відсутності будь-яких підстав для заперечень щодо такої претензії.

4.3. При настанні страхового випадку Страховик відшкодовує в межах страхової суми за Договором прямі (реальні) збитки кожного Потерпілого, розмір яких дорівнює перевищенню суми збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку, над страховою сумою (лімітом відповідальності Страховика) відповіднодо Закону України "Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів" за відповідним видом заподіяної третій особі (Потерпілому) шкоди за укладеним Полісом щодо ЗТЗ. Страховик не відшкодовує франшизу за Полісом.

4.4. Виключення зі страхових випадків і обмеження страхування (додатково до п.1.5 Ч2 ПЧД).

4.4.1. Не визнаються страховими випадками події, які настали внаслідок або під час:

а) стихійного лиха, пожежі ЗТЗ, не пов'язаних з ДТП;

б) використання ЗТЗ для спортивної їзди, участі у змаганнях на швидкість, влаштування перегонів з іншими учасниками дорожнього руху;

в) використання ЗТЗ з протиправною метою;

г) перебування за кермом ЗТЗ особи, яка заволоділа ним внаслідок протиправних дій;

д) надання ЗТЗ працівникам МВС або служби охорони здоров'я для виконання ними невідкладних службових обов'язків;

е) використання ЗТЗ під час тренувальної поїздки чи для участі вофіційних змаганнях;

ж) буксирування забезпеченого ТЗ або забезпеченим ТЗ;з) самогубства водія ЗТЗ;

и) такої експлуатації ЗТЗ, коли за спричинення ДТП не виникаєцивільно-правової відповідальності відповідно до закону;

к) експлуатації ЗТЗ особою, яка не мала для цього законних підстав;л) вибуху ЗТЗ, якщо він відбувся не на місці ДТП і не є його наслідком, а

також у результаті підриву цього ЗТЗ;

м) самозаймання або підпалу ЗТЗ, що не перебував у русі.

4.4.2. Страховик не відшкодовує шкоду, заподіяну:

а) ЗТЗ; життю та здоров'ю пасажирів, які знаходилися у ЗТЗ; майну, що знаходилося у ЗТЗ;

б) вантажем, що випав із ЗТЗ; предметом, що вилетів з-під колеса; змонтованим на цьому ЗТЗ механізмом внаслідок його функціонування, зокрема підйомного крана, екскаватора тощо;

в) життю, здоров'ю працівників, робітників, представників Страхувальника та їх майну.

4.4.3. Страховик не відшкодовує: шкоду, завдану навколишньому природному середовищу або дією обставин непереборної сили.

4.5. Дії при настанні події, що має ознаки страхового випадку

(додатково до п.1.8 Ч2 ПЧД):

4.5.1. Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) зобов'язаний:

а) надати невідкладну допомогу Потерпілим;

б) отримати всю можливу інформацію про інших учасників ДТП (зокрема, відомості про ТЗ; осіб, які керували ними; їхні фактичні місця проживання (реєстрації); а також дані договорів страхування, назву і адресу страховика інших учасників ДТП, якщо такі договори були укладені) та надавати усім, кого це стосується, необхідну інформацію про Страховика;

в) забезпечити Страховику доступ до ЗТЗ та пошкодженого майна для огляду впродовж 10 (десяти) робочих днів з дня надання повідомлення про подію і до проведення ремонту;

г) не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або цілком вимоги, що пред'являються йому в зв'язку зі страховим випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків з урегулювання таких вимог без письмової згоди Страховика;

д) забезпечити Страховику право вимоги, передбачене п.4.8.4 Ч2 ПЧД,надати Страховику документи і виконати всі формальності, необхідні для здійснення Страховиком такого права вимоги. Страхувальник (водій ЗТЗ) не повинен відмовлятися від такого права вимоги і не повинен створювати передумов, через які здійснення пред'явленого Страховиком права вимоги стане неможливим.

4.6. Документи, що підтверджують настання страховоговипадку та розмір витрат (додатково до п.1.9 Ч2 ПЧД):

4.6.1. оригінали (для копіювання) або належним чином посвідчені копії таких документів:

а) у разі заподіяння шкоди **життю та/або здоров'ю** Потерпілого:

1) у випадку **лікування**:

– документ лікувально-профілактичної установи, в якій ця особа проходила лікування, підписаний головним лікарем;

– документи, що підтверджують обґрунтовані витрати пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією Потерпілого у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та купівлею лікарських препаратів;

2) у випадку **тимчасової втрати працездатності**:

– документи відповідно до норм чинного законодавства України, на підставі яких відшкодовуються неотримані доходи за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності Потерпілим;

3) у випадку **стійкої втрати працездатності** (інвалідності):

– документ, що підтверджує факт встановлення інвалідності;

– документи відповідно до норм чинного законодавства України про працю, на підставі яких відшкодовуються неотримані доходи до відновлення працездатності Потерпілим;

4) у випадку **смерті**:

– свідоцтво про смерть;

– документи, що підтверджують витрати на поховання;

– документ про право на спадщину для спадкоємців;

– документи відповідно до норм чинного законодавства України, на підставі яких виплачується страхове відшкодування особам, що були на утриманні померлого годувальника та мають право на отримання страхового відшкодування;

б) у разі завдання збитку **майну** Потерпілого:

– опис пошкодженого та/або знищеного майна;

– фотографії пошкодженого ЗТЗ та іншого майна, пошкодженого внаслідок події, якщо огляд не проводився Страховиком або уповноваженою ним особою;

– довідки і висновки експертизи, що підтверджують розмір майнових збитків з урахуванням зносу;

– документи, що підтверджують витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку Потерпілих під час ДТП;

– документи, що підтверджують витрати на евакуацію ТЗ Потерпілого.

4.7. Визначення розміру страхового відшкодування.

4.7.1. **Розмір збитків** (**РЗб**) встановлюється:

а) Страховиком — на підставі заяви Потерпілого до Страхувальника (водія ЗТЗ) або Страховика, яка містить документи, що підтверджують розмір завданих збитків, а також на підставі матеріалів і висновків компетентних органів про причини, наслідки і обсяг завданих збитків;

б) незалежними експертами – за згодою Сторін при наявності спору між Страховиком, Страхувальником (водієм ЗТЗ) і Потерпілим за результатами процедури, визначеної у п.4.7.1а) Ч2 ПЧД;

в) на підставі рішення суду — у разі подання Потерпілим судового позову до Страхувальника (водія ЗТЗ), за яким порушено судове провадження.

4.7.2. До розміру збитків Потерпілого включаються:

а) у разі **лікування** — обґрунтовані витрати, що пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією Потерпілого у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та купівлею лікарських засобів. Зазначені витрати мають бутипідтверджені документально медичним закладом;

б) у разі **тимчасової втрати працездатності** — неотримані доходиза підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності, розмір яких визначається таким чином:

1) для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором)

– неотримана середня заробітна плата, обчислена відповідно до норм чинного законодавства України. До втраченого заробітку (доходу) включаються всі види оплати праці за трудовим договором за місцем основної роботи і за сумісництвом, з яких сплачується податок на доходи громадян, у сумах, нарахованих до вирахування податку. До втраченого заробітку (доходу) не включаютьсяодноразові виплати, компенсація за невикористану відпустку, вихіднадопомога, допомога по вагітності та пологах тощо;

2) для особи, яка забезпечує себе роботою самостійно — неотримані доходи, що обчислюються як різниця між доходом за попередній (до ДТП) календарний рік та доходом, отриманим у тому календарному році, коли особа була тимчасово непрацездатною;

3) для непрацюючої повнолітньої особи — допомога у розмірі не меншому мінімальної заробітної плати, встановленої чинним законодавством України.

Якщо особа була в зазначеному статусі менше вказаних розрахункових строків, то до уваги береться середньомісячний доход з розрахунку суми сукупного доходу такої особи за попередній до настання страхового випадку календарний рік та доход протягом фактичного строку (повні місяці) перебування особи в зазначеному статусі.

в) у разі **стійкої втрати працездатності** – доходи, не отримані Потерпілим, але не довше ніж протягом 1 (одного) року, у результаті стійкої втрати нею працездатності (інвалідності), що не відшкодовуються за рахунок інших обов'язкових видів страхування.

1) Потерпілому, який на момент ушкодження здоров'я не отримувавдоходів (заробітку) — витрати, пов'язані з відновленням здоров'я, зазначені в п.4.7.2а) Ч2 ПЧД.

2) Страхове відшкодування у зв'язку зі стійкою втратою працездатності виплачується не менше одного разу на місяць до відновлення працездатності Потерпілим. За поданням Потерпілого та за згодою Страховика, страхове відшкодування може бути виплачене у вигляді одноразової компенсації.

г) у разі **смерті**:

1) обґрунтовані витрати на поховання — всі витрати на ритуальні послуги (послуги, пов'язані з організацією поховання та облаштуванням місця поховання), що мали місце до поховання тіла вземлю. Не відшкодовуються витрати на спорудження намогильних споруд, склепів тощо. Право на отримання страхового відшкодуваннямають особи, які взяли на себе витрати з поховання;

2) частина неотриманих доходів Потерпілого, що кожному утриманцю належала б при його житті, за вирахуванням пенсій, наданих утриманцям внаслідок втрати годувальника, але не більше мінімальної місячної заробітної плати.

У зв'язку зі смертю годувальника право на страхове відшкодування мають:

– діти (в тому числі усиновлені) – до досягнення ними повноліття;

– непрацездатна вдова (вдовець), непрацездатні батьки — до відновлення ними працездатності, а також працездатна вдова (вдовець), якщо у сім'ї є діти віком до 8-ми років;

– інші члени сім'ї, які знаходилися на утриманні Потерпілого.

За поданням Потерпілого та за згодою Страховика страхове відшкодування може бути виплачене у вигляді одноразовоїкомпенсації;

д) у разі **пошкодження ТЗ:**

1) витрати, пов’язані з відновлювальним ремонтом ТЗ з урахуванням зносу, розрахованого у порядку, встановленому чинним законодавством України;

2) витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку Потерпілих внаслідок ДТП;

3) витрати на евакуацію ТЗ Потерпілого з місця ДТП до місця проживання власника чи водія такого ТЗ або до місця здійснення ремонту на території України;

е) у разі **фізичного знищення ТЗ** – розмір, який визначається за одним із нижчезазначених варіантів за вибором Страховика та відповідає:

1) різниці між вартістю ТЗ до та після ДТП з урахуванням витрат на евакуацію ТЗ з місця ДТП;

2) вартості ТЗ до ДТП з урахуванням витрат на евакуацію ТЗ з місцяДТП. При цьому, право на залишки ТЗ отримує Страховик.

ж) у разі **пошкодження чи фізичного знищення дороги, дорожніх споруд та технічних засобів регулювання руху** – розмір витрат, що визначається на підставі аварійного сертифіката, рапорту, звіту, акта чи висновку про оцінку, виконаного аварійним комісаром, оцінювачем або експертом відповідно до чинного законодавства України;

з) у разі **пошкодження майна** – витрати, необхідні для його відновлення до того стану, у якому воно перебувало до моменту настання страхового випадку з урахуванням середньоринкових цін на матеріали і роботи, що діють на момент настання страхового випадку;

и) у разі **фізичного (повного) знищення майна** – дійсна вартість в місці його перебування на момент настання страхового випадку.

4.7.3. Розмір **страхового відшкодування** (**СВ**) визначається за формулою:

СВ = min { (РЗб – СВп – ФРп) ; СС }, де:

min { А; Б } – **мін**імальне значення з двох величин А та Б;

РЗб – **р**озмір **зб**итків, визначений за п.п.4.7.1 та 4.7.2 Ч2 ПЧД.

СВп – розмір **с**трахового **в**ідшкодування за Полісом;

ФРп – розмір **фр**аншизи, обумовлений Полісом;

СС – **с**трахова **с**ума за Договором.

4.7.4. При заподіянні збитків одночасно кільком Потерпілим Страховик виплачує страхове відшкодування в межах страхової суми за Договором. Пріоритетність виплати Потерпілим визначає Страхувальник. За відсутності наданих пріоритетів — їх самостійно визначає Страховик.

4.8. Порядок і умови здійснення виплати страхового відшкодування (додатково до п.1.11 Ч2 ПЧД).

4.8.1. Розгляд питання про виплату страхового відшкодування за Договором здійснюється виключно після виплати страховоговідшкодування за Полісом.

4.8.2. Страховик має право здійснити виплату страхового відшкодування безпосередньо Потерпілому (його спадкоємцю) або погодженим з ним підприємствам, установам та організаціям, щонадають послуги з ремонту пошкодженого майна, лікування Потерпілого та інші послуги, пов’язані з відшкодуванням збитків.

4.8.3. Страховик здійснює компенсацію витрат Страхувальника(водія ЗТЗ) у разі, коли такі витрати здійснюються за згодою Страховика. Якщо Страхувальник або водій ЗТЗ здійснили такі витрати без попереднього погодження зі Страховиком, Страховик має право відмовити у компенсації таких витрат або зменшити їх розмір з урахуванням вимог чинного законодавства України про порядок відшкодування таких витрат.

4.8.4. Після виплати страхового відшкодування до Страховика переходить у межах фактичних затрат право вимоги, яке Страхувальник чи водій ЗТЗ має до підприємства, установи, організації, що відповідає за стан дороги, якщо заподіяна у результаті ДТП шкода виникла з їх вини.

5. ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ (КАСКО)

5.1. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з володінням, користуванням та розпорядженням ЗТЗ.

5.2. Страховим випадком є знищення або пошкодження ЗТЗ внаслідок ДТП за участю іншого наземного транспортного засобу, щодо якого укладено договір (поліс) обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів та водія якого визнано винуватцем у спричиненні ДТП.

5.3. За цими додатковими умовами Договір не може бути укладено щодо ЗТЗ, на який не укладено Поліс зі Страховиком. Якщо протягом строку дії Договору буде встановлено, що на момент укладення Договору мали місце обставини, передбачені цим пунктом Ч2 ПЧД, то Договір щодо ЗТЗ в частині страхування КАСКО вважається таким, що не набув чинності, а сплачений страховий платіж за цим видом за таким ЗТЗ має бути повернений Страхувальнику повністю.

5.4. Вигодонабувач – власник ЗТЗ.

5.5. При настанні страхового випадку Страховик відшкодовує пряму шкоду, заподіяну Вигодонабувачу (завдані збитки) у зв'язку з фізичним знищенням чи частковим пошкодженням ЗТЗ, але не більше страхової суми, передбаченої обраним варіантом страхування та Договором.

5.6. Виключення зі страхових випадків і обмеження страхування (додатково до п.1.5 Ч2 ПЧД).

5.6.1. Не визнаються страховими випадками події, які настали внаслідок або під час:

а) ДТП, під час якої ЗТЗ керувала особа за відсутності (у т.ч. при вилученні) посвідчення (дозволу) на право керування ТЗ відповідної категорії та/або відсутності законних підстав для керування ЗТЗ;

б) використання ЗТЗ для спортивної їзди, участі у змаганнях на швидкість, влаштування перегонів з іншими учасниками дорожнього руху;

в) обставин, коли Страхувальника визнано винуватцем чи співвинуватцем у спричинені ДТП.

5.6.2. Не підлягають відшкодуванню:

а) збитки, завдані ЗТЗ, нелегально ввезеному на митну територію України, або такому, що експлуатується з порушеннями діючих митних правил, чи який перебуває у міжнародному розшуку агенції "Інтерпол";

б) втрата товарної вартості ЗТЗ;

в) збитки, що перевищують ліміт встановлений Європротоколом, якщо при ДТП був складений Європротокол.

5.7. Права та обов'язки Сторін (додатково до п.1.7 Ч2 ПЧД):

5.7.2. Страхувальник зобов'язаний

а) надавати ЗТЗ Страховику (уповноваженій особі Страховика) для огляду при укладанні Договору, після проведення відновлювального ремонту та впродовж строку його дії на вимогу Страховика, крім випадків, коли страхове відшкодування було перераховане на рекомендоване Страховиком СТО. Якщо ця вимога не була виконана,Страховик не відшкодовує збитки у зв'язку з пошкодженнями, аналогічними попереднім;

б) на вимогу Страховика передати йому (його уповноваженій особі) зі складанням відповідного документу пошкоджені внаслідокстрахового випадку складові частини, деталі та обладнання ТЗ, заміну яких відшкодовано.

5.7.3. Страховик має право:

а) брати участь у реалізації залишків ЗТЗ, пошкодженого внаслідок настання страхового випадку;

б) продовжити строк прийняття рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування на 10 (десять) робочих днів у випадку, коли страховиком по ОСЦПВВНТЗ винуватця ДТП огляд пошкодженого ЗТЗ було проведено після дати, зазначеної в п. 1.11.2.д) Ч2 ПЧД

5.8. Дії при настанні події, що має ознаки страхового випадку (додатково до п.1.8 Ч2 ПЧД):

5.8.1. Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) зобов'язаний:

а) **надати ЗТЗ (залишки ЗТЗ) для огляду** Страховику та призначеному Страховиком експерту і бути присутнім при проведеннітакого огляду;

б) для забезпечення Страховику права вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, письмово зафіксувати інформаціюпро інших учасників ДТП (якщо такі є), а саме: відомості про водія, про транспортний засіб, про наявність діючого договору страхування цивільної відповідальності власника ТЗ;

в) **не розпочинати ремонтно-відновлювальні роботипошкодженого ЗТЗ без письмового погодження зі Страховиком**; г) не відмовлятися від майнових прав до інших учасників ДТП,сприяти Страховику в реалізації права вимоги до осіб, винних унастанні страхового випадку;

д) повідомити Страховика впродовж 3 (трьох) робочих днів про часткове або повне відшкодування збитків третіми особами. Якщо отримання коштів Страхувальником відбулося після виплати йому страхового відшкодування — впродовж 5 (п'яти) банківських днів з дати отримання такого відшкодування повернути Страховику відповідну частину страхового відшкодування;

5.9. Документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір витрат (додатково до п.1.9 Ч2 ПЧД):

5.9.1. оригінали (для копіювання) або належним чином посвідчені копії таких документів:

а) звіт про оцінку ТЗ, висновок незалежного (судового) експерта, експертне дослідження, виконані відповідно до чинного законодавства України;

б) документи, що підтверджують витрати на:

1) усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку потерпілих внаслідок ДТП;

2) евакуацію ЗТЗ з місця ДТП до місця проживання власника чиводія ЗТЗ або до місця здійснення ремонту на території України.

5.10. Визначення розміру страхового відшкодування:

5.10.1. у разі **часткового пошкодження** ЗТЗ прямі збитки включаютьвитрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом ЗТЗ з урахуванням зносу, розрахованого у порядку, встановленому чинним законодавством України, включаючи витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку потерпілих внаслідок ДТП, з евакуацією ЗТЗ з місця ДТП до місця проживання власника чи водія ЗТЗ або до місця здійснення ремонту на території України.

5.10.2. у разі **фізичного знищення** ЗТЗ прямі збитки включають
різницю між вартістю ЗТЗ до та після ДТП, а також витрати на евакуацію ЗТЗ з місця ДТП.

5.10.3. Розмір **страхового відшкодування** визначається у розмірі прямих збитків, завданих ЗТЗ з урахуванням (пропорційно) ступеню вини у ДТП водія іншого наземного транспортного засобу. Якщо повідомленням про ДТП є Європротокол, страхова виплата (страхове відшкодування) не може перевищувати 80 000 грн.

5.11. Порядок і умови здійснення виплати страховоговідшкодування (додатково до п.1.11 Ч2 ПЧД).

5.11.1. У випадку здійснення ремонтно-відновлювальних робіт пошкодженого ЗТЗ без попереднього письмового погодження зі Страховиком, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування або зменшити його розмір на 50%.