

	ПУБЛІЧНА ОФЕРТА ЩОДО УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХУВАННЯ АВТОВЛАСНИКА «МАКСИМАЛЬНИЙ ЗАХИСТ»	Частина 2 Договору (Публічна частина Договору/Оферта)
---	--	--

1. ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ

1.1. УМОВИ ПУБЛІЧНОЇ ОФЕРТИ. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ.

1.1.1. Ця Публічна оферта щодо укладання Договору комплексного страхування автовласника «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 Договір комплексного страхування автовласника «Максимальний Захист».

1.1.2. 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.

1.1.3. Ця Оферта нумерується та затверджується Страховиком, підписується УЕП/КЕП Голови Правління Страховика, оприлюднюється у вигляді електронного документу та є доступною для ознайомлення на власному веб-сайті Страховика за наступним посиланням: https://persha.ua/files/05012025_MAXZHIST_PUBCH.pdf.

1.1.4. Ця Оферта є стандартною формою (в розумінні статті 634 Цивільного кодексу України), що може акцептувати Клієнт шляхом приєднання до Договору в цілому.

1.1.5. Страхувальником за Договором є Клієнт (дієздатна фізична особа/юридична особа), який приєднався до цієї Оферти, відповідно до положень статей 634, 642 Цивільного кодексу України, та укладає з Страховиком Договір шляхом акцептування цієї Оферти.

1.1.6. Договір укладається відповідно до Закону України «Про страхування», Загальних умов страхового продукту «Комплексне страхування автовласника «Максимальний захист», затверджених Наказом від 26.12.2024 р. № 270-ОД, що діють з 01.01.2025 р. (безстроково), розміщених на вебсайті Страховика за посиланням:

https://persha.ua/files/general_terms_insurance_products/general_terms_max_protection_01_01_2025.pdf,

Цивільного кодексу України, Закону України «Про електронну комерцію», Закону України "Про електронні документи та електронний документообіг", Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії».

1.1.7. Договір укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину. За згодою Сторін Договір може бути укладений як у формі паперового документа з проставленням власноручних підписів Сторін, так і у формі електронного документа з проставленням кваліфікованого електронного підпису (**КЕП**) або удосконаленого електронного підпису (**УЕП**) (на період воєнного часу) особи, уповноваженої Страховиком на підписання Договору, та електронного підпису (КЕП, УЕП, одноразового ідентифікатора) Страхувальника. При цьому, Договір та інші документи на виконання умов Договору, укладені у формі електронного документа передбачають, що такі документи будуть укладені/підписані/передані/надані/вручені за допомогою ІТС Страховика та/або через сервіси електронного документообігу.

1.1.8. Даний Договір складається з Індивідуальної частини Договору (Частини 1 Договору) та цієї Оферти (Публічної частини Договору/Частини 2 Договору) що є невід'ємними одна від одної та складають єдиний документ.

1.1.9. Підписання Страхувальником Індивідуальної частини Договору та оплата страхової премії за Договором є безумовним прийняттям (акцептом) умов цієї Оферти.

1.1.10. Примірник Індивідуальної частини Договору, підписаний обома Сторонами, надсилається/надається Страхувальнику одразу після підписання та до початку надання послуг за цим Договором.

1.1.11. На письмову вимогу Страхувальника копія індивідуальної частини Договору, укладеного у формі електронного документу, може бути відтворена на паперовому носії протягом **5 (п'яти)** робочих днів з моменту отримання такої вимоги. Страховик здійснює вручення такої копії, завіреної підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням.

1.1.12. Страхування за Договором здійснюється на випадок настання відповідного страхового ризику (страхових ризиків) за відповідним(-и) класом(-ами) страхування, щодо яких у **п. 6. Частини 1** Договору при його укладенні зазначено страхову суму, страховий тариф та страхову премію.

1.1.13. Якщо у **п. 6. Частини 1** Договору стосовно відповідного страхового ризику (страхових ризиків) за відповідним(-и) класом (-ами) страхування не зазначено страхову суму, страховий тариф та страхову премію, то страхування такого страхового ризику (страхових ризиків) за відповідним(-и) класом(-ами) страхування за Договором не здійснюється.

1.2. ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ ЗА ДОГОВОРОМ.

1.2.1. Водій – особа, яка керує транспортним засобом і має посвідчення водія (посвідчення тракториста-машиніста, тимчасовий дозвіл на право керування транспортним засобом, тимчасовий талон на право керування транспортним засобом) відповідної категорії.

1.2.2. Дорожньо-транспортна пригода (надалі - ДТП) - подія, що сталася під час руху ЗТЗ, внаслідок якої загинули або зазнали травм люди чи заподіяна шкода майну.

1.2.3. Забезпечений транспортний засіб (надалі - ЗТЗ) – наземний транспортний засіб, цивільно-правова відповідальність власника якого застрахована відповідно до Полісу, зазначеного в Преамбулі Договору.

1.2.4. МТСБУ – Моторне (транспортне) страхове бюро України.

1.2.5. Нещасний випадок – раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі Застрахованої особи подія, що призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності Застрахованої особи.

1.2.6. Обставинами, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків) є:

- страхові випадки та збитки щодо ЗТЗ та інших об'єктів страхування за Договором, що мали місце в минулому;
- наявність інших діючих договорів страхування щодо об'єктів страхування за Договором;
- використання ЗТЗ, у якості таксі (маршрутного таксі), 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;
- перебування ЗТЗ в оренді, прокаті;
- накладення арешту або іншого обтяження на ЗТЗ.

1.2.7. Повідомлення про ДТП («Європротокол») – документ, який складається у разі настання ДТП за участю лише ТЗ, які є забезпеченими ТЗ за укладеними та діючими на день ДТП Полісами ОСЦПВВНТЗ, за умови відсутності травмованих (загиблих) людей, а також за згоди водіїв цих ТЗ щодо обставин її скоєння, за відсутності у них ознак алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції. У такому разі водії ТЗ звільняються від обов'язку інформувати відповідні підрозділи Національної поліції про настання ДТП. У разі оформлення повідомлення про ДТП («Європротокол») без участі уповноважених на те працівників відповідних підрозділів Національної поліції розмір страхової виплати за шкоду, заподіяну майну потерпілих, не може перевищувати максимальних розмірів, затверджених Уповноваженим органом, що діяли на день настання страхового випадку.

1.2.8. Поліс - Поліс з обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (Поліс з ОСЦПВВНТЗ), укладений з ПрАТ «СК «Перша».

1.2.9. Потерпілий (потерпіла третя особа) – юридична особа, фізична особа-підприємець та/або фізична особа (в будь-якому разі крім водія та пасажирів ЗТЗ), життю, здоров'ю та/або майну якої внаслідок дорожньо-транспортної пригоди із ЗТЗ заподіяно шкоду особою, відповідальність якої застрахована, за яку Страхувальник/водій несе цивільну відповідальність.

1.2.10. Страховий захист – захист страхових інтересів Страхувальника (Вигодонабувача, Застрахованої особи, особи, відповідальність якої застрахована) при страхуванні ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю, з володінням, користуванням і розпорядженням майном та/або з можливими збитками або витратами, з відшкодуванням заподіяної шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі у разі настання страхових випадків, визначених Договором.

1.2.11. Таксі (в тому числі маршрутне таксі) – ТЗ, що використовується для надання послуг з перевезення пасажирів та їхнього багажу в індивідуальному порядку та/або перевезення пасажирів на міському та/або приміському маршруті загального користування, незалежно від цілей користування такого ТЗ під час настання події, що має ознаки страхового випадку (з метою надання послуг з перевезення чи будь-яких інших, в тому числі особистих цілей власника ТЗ чи водія ТЗ). Страхувальник шляхом підписання Договору погоджується, що будь-які непрямі ознаки використання ТЗ в якості таксі (як то: емблеми (реквізити) служби таксі, шашки, позначки маршруту, встановлена радіостанція таксі, показання свідків, наявність ліцензії на право здійснення такої діяльності) будуть вважатися достатніми доказами визнання такого ТЗ таким, що використовується у якості таксі (маршрутного таксі).

1.2.12. Транспортний засіб (надалі - ТЗ) - пристрій, призначений для перевезення людей і (або) вантажу, а також встановленого на ньому спеціального обладнання чи механізмів.

1.3. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

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

1.3.2. 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, викликаной 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, 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;

е) 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.

1.3.3. Не є страховими випадки, що сталися внаслідок (прямо або опосередковано) та/або на території проведення дій із запобігання, контролю, боротьби, припинення подій, зазначених у п.п. 1.3.2. Частини 2 Договору та їх наслідків.

1.3.4. 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 вогнебезпечних, легкозаймистих і вибухонебезпечних речовин та предметів у непристосованих для цього транспортних засобах;

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

1.3.5. Не є страховими випадки у разі:

а) керування ЗТЗ в стані алкогольного, наркотичного, токсичного або іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, 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 (маршрутного таксі) (відповідно до визначення таксі, маршрутного таксі, передбаченого Договором), якщо інше не передбачено п. 9 Частини 1 Договору;

в) 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;

г) нецільового використання ЗТЗ, використання 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 або навмисного нанесення собі тілесних ушкоджень, за виключенням випадків, коли він був доведений до такого стану протиправними діями третіх осіб (наявність таких дій встановлюється на підставі рішення компетентних органів);

е) втечі з місця пригоди; переслідування особи, яка керує ЗТЗ, правоохоронними органами; непокори владі; використання ЗТЗ з протиправною метою, вчинення дій, за які настає кримінальна відповідальність згідно з законодавством України;

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

ж) якщо Страхувальник/водій ЗТЗ/Вигодонабувач подали свідомо неправдиві відомості, які призвели до підвищення розміру страхової виплати або безпідставного здійснення страхової 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 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) та інкасаторських ТЗ.

1.3.6. До страхових випадків не відносяться і страхова виплата не здійснюється, якщо події, що сталися:

а) не обумовлені як страховий ризик чи страховий 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.

1.3.7. Страховик не відшкодовує:

а) штрафи, пені, судові витрати або інші фінансові санкції (за виключенням штрафів та судових витрат, які передбачені у п. 2.4.2. Частини 2 Договору, за умови укладення Договору за страховим ризиком «Витрати на штраф водія ЗТЗ внаслідок ДТП» за Класом страхування 16 «Фінансових ризиків»);

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

в) моральну шкоду;

г) шкоду, завдану репутації чи іміджу третьої особи.

1.3.8. Додатковими винятками зі страхових випадків і обмеженнями страхування є обставини, передбачені умовами страхування стосовно відповідних застрахованих за Договором ризиків за відповідними Класами страхування згідно з п.п. 3.5., 4.5., 5.5. Частини 2 Договору.

1.4. ПРИЧИНАМИ (ПІДСТАВАМИ) ДЛЯ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ Є:

1.4.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

1.4.2. вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір, чи особами, які за згодою Страхувальника мають доступ до ЗТЗ, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

1.4.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

1.4.4. шахрайство або інша незаконна діяльність Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, спрямовані на отримання незаконної вигоди від страхування;

1.4.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у Договорі або законодавством), про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

1.4.6. одержання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

1.4.7. невиконання або неналежащее виконання Страхувальником/водієм ЗТЗ або іншою особою, на користь якої укладено Договір, будь-якого із своїх зобов'язань, що вказані у Договорі;

1.4.8. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженням страхування, передбаченими Договором та умовами страхування стосовно відповідних застрахованих за Договором ризиків за відповідними Класами страхування, у тому числі передбаченими **п.3.6. Частини 2** Договору;

1.4.9. якщо на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, зазначений у Частині 1 Договору Поліс втратив чинність (припинив дію) з будь-якої причини;

1.4.10. наявність інших підстав, встановлених законодавством.

1.5. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН І ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ.

1.5.1. Страхувальник має право:

а) ознайомитися з умовами Договору та Загальними умовами страхового продукту «Комплексне страхування автовласника «Максимальний захист»;

б) отримати страхову виплату у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору;

в) отримати дублікат Договору у разі його втрати;

г) оскаржити в судовому порядку рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати.

1.5.2. Страхувальник зобов'язаний:

а) сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором;

б) при укладенні Договору та протягом строку його дії повідомляти Страховика про всі відомі йому обставини та про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором. Письмово інформувати Страховика про будь-яку зміну таких обставин протягом **3 (трих) робочих днів**;

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

г) вживати усіх можливих заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

д) інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором;

е) вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку;

є) при настанні події, що має ознаки страхового випадку, діяти відповідно до **п.1.6. Частини 2** Договору;

ж) при наданні дозволу на керування ЗТЗ іншій особі (водію), покласти на неї обов'язок виконання нею всіх обов'язків Страхувальника, передбачених Договором (за винятком **абзацу «а» п. 1.5.2. Частини 2** Договору). Дії Застрахованої особи прирівнюються до дій Страхувальника;

з) при укладенні Договору щодо страхування ризиків за Класом страхування 1 «Від нещасного випадку», Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно Застрахованої особи та/або Вигодонабувача (в разі визначення такої особи у Договорі);

и) при укладенні Договору щодо страхування ризику (-ів) за Класом страхування 3 «Наземних транспортних засобів» та/або за Класом страхування 16 «Фінансових ризиків», Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо застрахованого майна (транспортного засобу) та/або можливих збитків чи витрат, в тому числі у Вигодонабувача (у разі визначення такої особи в Договорі);

і) при укладенні Договору щодо страхування ризику за Класом страхування 10 «Відповідальності

автовласника», Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику при здійсненні страхової виплати про наявність страхового інтересу Страхувальника або іншої особи, відповідальність якої застрахована (у разі визначення такої особи в Договорі).

1.5.3. 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, що має ознаки страхового випадку: вимагати від Страхувальника інформацію, необхідну для встановлення факту та обставин події, що має ознаки страхового випадку, або розміру страхової виплати, включаючи інформацію, що є комерційно таємницею;
- в) брати участь в роботі відповідної компетентної комісії з розслідування події, що має ознаки страхового випадку;
- г) відмовити у страховій виплаті у випадках, передбачених Договором;
- д) вимагати повернення здійсненої страхової виплати у разі виникнення відповідних обставин, передбачених законодавством України та/або умовами Договору.

1.5.4. Страховик зобов'язаний:

- а) у разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено умовами Договору;
- б) забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування»;
- в) у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у строк, передбачений Договором. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати 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.

1.5.5. Інші права та обов'язки Сторін передбачені умовами страхування стосовно відповідних застрахованих за Договором ризиків за відповідними Класами страхування, в тому числі згідно з **п.5.6. Частина 2** Договору.

1.5.6. У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність згідно з законодавством України.

1.6. ДОКУМЕНТИ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА НЕОБХІДНІСТЬ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ.

Визнання події страховим випадком провадиться Страховиком на підставі документів, що надаються йому Страхувальником (або особою, на користь якої укладено Договір), залежно від характеру та обставин події, що має ознаки страхового випадку, а саме:

1.6.1. оригіналів таких документів:

- а) письмового повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку;
- б) письмової заяви про страхову виплату за формою Страховика;
- в) довідки або процесуального документу компетентних органів про факт та обставини настання події (довідка поліції, органів МВС, закладів охорони здоров'я тощо) або повідомлення про ДТП («Європротокол»), складеного його учасниками відповідно до закону.

1.6.2. оригіналів (для копіювання) або належним чином засвідчених копій таких документів:

- а) Договору (екземпляр Страхувальника);
- б) свідоцтва про реєстрацію ЗТЗ;
- в) посвідчення водія особи, яка керувала ЗТЗ під час ДТП;
- г) судові рішення, що набрало законної сили (за наявності);
- г) документи, що підтверджують страховий інтерес особи в одержанні страхової виплати;
- д) документи, що відповідно до чинного законодавства України дозволяють ідентифікувати особу одержувача страхової виплати;
- е) документ про відшкодування збитків винною особою (за наявності);
- е) документи, необхідні для здійснення страхових виплат за відповідними застрахованими за Договором ризиками за Класами страхування, передбачені у **п.п. 2.6., 3.8., 4.7., 5.8. Частина 2** Договору;
- ж) висновок про наявність алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння у водія ЗТЗ (якщо його було направлено на такий огляд працівниками компетентного державного органу), окрім подій, які мають ознаки страхового випадку, за застрахованими за Договором ризиками «Витрати на свідоцтво про реєстрацію ЗТЗ», «Витрати на номерний знак ЗТЗ»;

1.6.3. 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.

1.6.4. Неподання документів, зазначених у **п. 1.6. Частина 2** Договору, дає Страховику право відмовити у страховій виплаті.

1.6.5. Документи, що подаються, мають бути достовірні, подані в обсязі, якого вимагає Страховик (його представник), оформлені та засвідчені належним чином, та надаються Страхувальником (його уповноваженою особою) особисто, або рекомендованим листом, або у інший спосіб, узгоджений зі Страховиком.

1.6.6. Враховуючи особливості конкретної події, що має ознаки страхового випадку, Страховик приймає

рішення про можливість ненадання окремих документів, визначених у розділі **п. 1.6. Частини 2** Договору.

1.7. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ.

1.7.1. Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

- а) закінчення строку дії Договору; припинення з будь-якої причини (втрати чинності) чи закінчення строку дії Полісу (зазначеного у Частині 1 Договору);
- б) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- в) набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;
- г) ліквідації Страхувальника-юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»); у разі визнання судом Страхувальника-фізичної особи недієздатним - в частині дії Договору за Класом страхування 10 – «Відповідальність автовласника»;
- д) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- е) в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором.

1.7.2. Дія Договору може бути достроково припинена на вимогу Страхувальника або Страховика (без необхідності отримання згоди Страхувальника, який виконує всі умови Договору). Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору.

1.7.3. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору у розмірі **70%** (від страхової премії) та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

1.7.4. У разі дострокового припинення Договору на вимогу Страховика та у разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страховик повертає Страхувальнику повністю сплачену ним страхову премію. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору у розмірі **70%** (від страхової премії), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

1.7.5. У разі припинення дії Договору за згодою Сторін порядок повернення та розрахунку суми страхової премії або її частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю Сторін Договору.

1.7.6. Страховик зобов'язаний повернути страхову премію або її частину не пізніше ніж протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору та врегулювання всіх заявлених Страхувальником страхових випадків (здійснення страхових виплат або прийняття рішення про відмову у виплаті), якщо такі випадки відбулися до дати припинення Договору.

1.7.7. При достроковому припиненні дії Договору в зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі, сплачена страхова премія не повертається.

1.7.8. У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо сплата страхової премії здійснювалась в безготівковій формі.

1.7.9. Строк дії Договору не може бути продовжений.

1.7.10. Усі зміни та доповнення до Договору оформлюються додатковими договорами у письмовому вигляді у двох примірниках, кожен з яких підписується Сторонами та стає невід'ємною частиною Договору з дати підписання.

1.7.11. Зміни та доповнення до умов Договору в період його дії вносяться за взаємною згодою Сторін на підставі письмової заяви однієї зі Сторін (у формі, що дає можливість встановити дату відправлення такого повідомлення, в тому числі на електронну адресу та/або засіб мобільного зв'язку) шляхом укладення додаткового договору до Договору протягом **5 (п'яти)** робочих днів з моменту отримання заяви іншою Стороною. Якщо будь-яка зі Сторін Договору не згодна на внесення змін до умов Договору, в той же строк вирішується питання про дію Договору на попередніх умовах або про припинення його дії.

1.7.12. У випадку зміни ступеню страхового ризику, Сторона, якій запропоновано змінити умови Договору іншою Стороною, зобов'язана протягом **5 (п'яти)** робочих днів розглянути пропозицію та прийняти рішення щодо зміни умов Договору або відмови від таких змін. У разі відмови від внесення змін до Договору будь-якою Стороною, інша Сторона може ініціювати припинення дії Договору відповідно до умов Договору та законодавства України.

1.7.13. Договір вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України. Договір визнається недійсним також у разі, якщо:

- його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку;
- відсутній об'єкт страхування або об'єктом страхування є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили;
- Страховиком доведено, що Договір укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій;
- у Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі) відсутній страховий інтерес.

Договір визнається недійсним у судовому порядку.

У разі недійсності Договору (правочину) кожна із Сторін зобов'язана повернути другій Стороні все, що вона

одержала на виконання Договору (страхові премії, страхові виплати тощо).

1.7.14. Сторони домовились про наступний порядок заміни Страховиком інформації про страхового посередника (якщо Договір був укладений за участю такого посередника) в Договорі:

1.7.14.1. у разі заміни страхового посередника, зазначеного в Договорі, після укладення Договору та протягом строку його дії, Страховик направляє Страхувальнику лист (повідомлення про необхідність актуалізації інформації про страхового посередника за Договором) протягом **10 (десяти)** робочих днів з дати заміни страхового посередника на електронну або поштову адресу Страхувальника, зазначену в Договорі;

1.7.14.2. Сторони зобов'язані укласти додатковий договір до Договору про актуалізацію інформації про страхового посередника протягом **20 (двадцяти)** робочих днів з дати відправлення вищезазначеного повідомлення від Страховика.

1.8. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ВІДМОВА ВІД ДОГОВОРУ.

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

1.8.2. Страхувальник має право протягом **30 (тридцяти)** календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від Договору без пояснення причин, крім договорів страхування, строк дії яких становить менше **30 (тридцяти)** календарних днів та/або, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором.

1.8.3. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі за місцезнаходженням Страховика або шляхом надсилання електронного документу на адресу електронної скриньки Страховика office@persha.ua з накладенням на таке повідомлення електронного підпису Страхувальника.

1.8.4. У разі відмови Страхувальника від Договору Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду з дня укладення Договору не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку, не пізніше ніж протягом **10 (десяти)** робочих днів від дати отримання повідомлення Страхувальника про відмову від Договору.

1.8.5. У разі, якщо положення Договору суперечать або тлумачаться іншим чином, ніж положення Загальних умов страхового продукту «Комплексне страхування автовласника «Максимальний захист», перевагу мають положення Договору.

1.8.6. Будь-які повідомлення Страховику вважаються поданими належним чином, якщо вони надані Страхувальником (його уповноваженою особою) особисто, або рекомендованим листом, або шляхом надсилання електронного повідомлення/документу на адресу електронної скриньки Страховика office@persha.ua з накладенням на таке повідомлення/документу електронного підпису Страхувальника, або у інший спосіб, узгоджений зі Страховиком.

2. ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ (Клас страхування 16)

2.1. За умови обрання відповідного страхового випадку/ризик у п. 6. **Частини 1** Договору (а саме – зазначення для відповідного страхового випадку/ризик страхової суми, страхового тарифу та страхової премії за Класом страхування 16 – «**Фінансових ризиків**»), об'єктом страхування за Договором є фінансові збитки чи витрати Страхувальника/водія у зв'язку з експлуатацією ЗТЗ.

2.2. Страховими випадками є події (страхові ризики), зазначені нижче, які відбулися та призвели до фінансових збитків чи витрат Страхувальника/водія ЗТЗ:

2.2.1. витрати на сплату водієм ЗТЗ послуг з евакуації ЗТЗ після ДТП, яка настала у період дії Договору, учасником якої був водій ЗТЗ, у разі, коли ЗТЗ був неспроможний самостійно рухатися, до місця ремонту чи зберігання (страховий ризик «**Витрати на евакуацію ЗТЗ внаслідок ДТП**»);

2.2.2. витрати на сплату водієм ЗТЗ накладеного на нього адміністративного стягнення (штрафу) за спричинення ДТП, яка настала у період дії Договору, винуватцем чи співвинуватцем якої визнано водія ЗТЗ (страховий ризик «**Витрати на штраф водія ЗТЗ внаслідок ДТП**»);

2.2.3. витрати на відновлення або виготовлення Страхувальником нового свідоцтва про реєстрацію (ЗТЗ в результаті його втрати, викрадення, знищення або пошкодження у період дії Договору (страховий ризик «**Витрати на свідоцтво про реєстрацію ЗТЗ**»);

2.2.4. витрати на відновлення Страхувальником викраденого (-их) у період дії Договору реєстраційного(-их) **номерного (-их) знаку (-ів) ЗТЗ** (страховий ризик «**Витрати на номерний знак ЗТЗ**»).

2.3. Вигодонабувачем за страховими ризиками «**Витрати на евакуацію ЗТЗ внаслідок ДТП**» та «**Витрати на штраф водія ЗТЗ внаслідок ДТП**» є водій ЗТЗ, який зазнав фінансових збитків (витрат) у разі настання страхового випадку (в інших випадках страхова виплата здійснюється Страхувальнику).

2.4. На додаток до викладеного у розділі 12 **Частини 1** Договору, при настанні страхового випадку за страховими ризиками згідно з п. 2.2. **Частини 2** Договору, Страховик здійснює страхову виплату наступним чином:

2.4.1. у випадку «**Витрати на евакуацію ЗТЗ внаслідок ДТП**» – у розмірі витрат на евакуацію ЗТЗ до місця ремонту чи зберігання, але не більше страхової суми, встановленої для страхового ризику «**Витрати на евакуацію ЗТЗ внаслідок ДТП**»;

2.4.2. у випадку «**Витрати на штраф водія ЗТЗ внаслідок ДТП**» - у розмірі витрат на сплату адміністративного стягнення (штрафу), включаючи супутні судові та банківські витрати, – але не більше **1 500 грн.** по кожному

випадку (з урахуванням **п.2.5. Частини 2** Договору);

2.4.3. у випадку **«Витрати на свідоцтво про реєстрацію ЗТЗ»** - у розмірі витрат на відновлення або виготовлення нового чи дублікату свідоцтва про реєстрацію ЗТЗ – але не більше **1 500 грн.** по кожному випадку (з урахуванням **п.2.5. Частини 2** Договору);

2.4.4. у випадку **«Витрати на номерний знак ЗТЗ»** - у розмірі витрат на відновлення номерного(-их) знаку(-ів) ЗТЗ (в т.ч. супутні витрати з оформлення довідки поліції, перереєстрації ЗТЗ) – але не більше **1 500 грн.** по кожному випадку (з урахуванням **п.2.5. Частини 2** Договору).

2.5. Загальний розмір страхових виплат за Договором за страховими ризиками згідно з **п.п. 2.4.2., 2.4.3, 2.4.4. Частини 2** Договору обмежується розміром страхової суми (сукупної), встановленої у Договорі за цими страховими ризиками.

2.6. Документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір витрат за страховими ризиками згідно з п.2.2. Частини 2 Договору (додатково до розділу 1.7. **Частини 2** Договору):

2.6.1. за **п.2.2.1 Частини 2** Договору (**«Витрати на евакуацію ЗТЗ внаслідок ДТП»**):

а) документи, що підтверджують здійснені витрати на оплату послуг з евакуації ЗТЗ;

2.6.2. за **п.2.2.2 Частини 2** Договору (**«Витрати на штраф водія ЗТЗ внаслідок ДТП»**):

а) документи, що підтверджують здійснені витрати на сплату адміністративного стягнення водія ЗТЗ внаслідок ДТП;

2.6.3. за **п.2.2.3 Частини 2** Договору (**«Витрати на свідоцтво про реєстрацію ЗТЗ»**):

а) документи, що підтверджують здійснені витрати на відновлення або виготовлення нового свідоцтва про реєстрацію ЗТЗ;

б) нове свідоцтво про реєстрацію ЗТЗ.

2.6.4. за **п.2.2.4 Частини 2** Договору (**«Витрати на номерний знак ЗТЗ»**):

а) документи, що підтверджують здійснені витрати з відновлення номерного знаку(-ів) ЗТЗ;

б) довідка поліції, що підтверджує викрадення номерного знаку(-ів) ЗТЗ.

3. ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ (Клас страхування 1)

За умови обрання відповідного страхового випадку/ризика у **п.6. Частини 1** Договору (а саме – зазначення для відповідного страхового випадку/ризика страхової суми, страхового тарифу та страхової премії за Класом страхування 1 – **«Від нещасного випадку»**), об'єктом страхування за Договором є життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи - водія ЗТЗ Страхувальник не зобов'язаний повідомляти Застраховану особу про укладений на її користь Договір.

3.1. Страховими випадками є події (страхові ризики), що відбулися через настання нещасного випадку із Застрахованою особою - водієм ЗТЗ у період дії Договору внаслідок ДТП, під час її перебування у ЗТЗ на місці водія:

3.1.1. смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку під час ДТП (страховий ризик **«Смерть внаслідок ДТП»**);

3.1.2. тимчасова втрата працездатності (тимчасовий розлад здоров'я) Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку під час ДТП (страховий ризик **«Лікування внаслідок ДТП»**);

3.1.3. витрати на проведення лікування Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку під час ДТП (страховий ризик **«Витрати на лікування внаслідок ДТП»**).

3.2. Вигодонабувач при страхуванні «Від нещасного випадку» у разі смерті Застрахованої особи – її спадкоємець(ці) за законом, заповітом або спадковим договором; у разі втрати Застрахованої особою дієздатності – її опікун (в інших випадках страхова виплата здійснюється Застрахованій особі).

3.3. На додаток до викладеного у **п. 12 Частини 1** Договору, у разі настання страхового випадку за страховими ризиками згідно з **п. 3.2. Частини 2** Договору Страховик здійснює страхову виплату наступним чином:

3.3.1. у випадку настання застрахованого ризику **«Смерть внаслідок ДТП»** – **100%** страхової суми (сукупної), встановленої для страхових ризиків **«Смерть внаслідок ДТП»** та **«Лікування внаслідок ДТП»**.

3.3.2. Смерть Застрахованої особи визнається такою, що настала внаслідок нещасного випадку під час ДТП, якщо вона настала протягом **6 (шести)** місяців від дня настання нещасного випадку незалежно від дати закінчення Договору. При цьому страхова виплата здійснюється тільки у разі, якщо смерть Застрахованої особи є прямим, незалежним від будь-яких інших чинників, наслідком нещасного випадку (події, що має ознаки страхового випадку), що стався та був заявлений Страховику під час дії Договору та підпадає під дію Договору. Якщо нещасний випадок призвів до настання застрахованого ризику **«Лікування внаслідок ДТП»** і Застрахованій особі була проведена страхова виплата, а в подальшому за наслідками цього ж нещасного випадку настала смерть Застрахованої особи, страхова виплата здійснюється в розмірі, передбаченому у цьому пункті Договору, за вирахуванням раніше проведеної страхової виплати; у випадку настання застрахованого ризику **«Лікування внаслідок ДТП»** – у наступних розмірах від страхової суми (сукупної), встановленої для страхових ризиків **«Смерть внаслідок ДТП»** та **«Лікування внаслідок ДТП»** в залежності від строку лікування, починаючи з першого дня лікування:

- **0,5%** страхової суми за день амбулаторного лікування, та/або

- **1,0%** страхової суми за день стаціонарного лікування, та/або

- **2,0%** страхової суми за день перебування в реанімації, та

- **3,5%** страхової суми, за оперативне втручання, але не більше ніж за **2 (два)** втручання протягом строку

дії Договору.

Загальний розмір страхової виплати за Договором за застрахованим ризиком «Лікування внаслідок ДТП» у будь-якому випадку не може перевищувати **50%** від страхової суми (сукупної), встановленої для страхових ризиків «Смерть внаслідок ДТП» та «Лікування внаслідок ДТП»;

3.4.3. у випадку настання застрахованого ризику «Витрати на лікування внаслідок ДТП» - відшкодовуються понесені витрати у межах страхової суми, встановленої для страхового ризику «Витрати на лікування внаслідок ДТП», на отримання Застрахованою особою медичної допомоги, медичних та/або інших послуг (уключаючи медичне обстеження, профілактично-оздоровчі, реабілітаційні послуги, забезпечення лікарськими засобами та/або медичними виробами) або оплата їх вартості.

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 Застрахованої особи 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 страхової виплати, пов'язаної з лікуванням Застрахованої особи, становить **1/30** розміру мінімальної заробітної плати у місячному розмірі, встановленої законом на дату настання страхового випадку, за кожний день лікування, підтвердженого відповідним закладом охорони здоров'я, але не більше ніж за **120 днів** (якщо Страховику не надані документи, що підтверджують розмір вищезазначених витрат, або їх документально підтверджений розмір є меншим, ніж цей мінімальний розмір).

3.4. Виключення зі страхових випадків і обмеження страхування

При настанні страхового випадку за страховими ризиками згідно з п. 3.2. Частини 2 Договору (додатково до п. 1.3 Частини 2 Договору).

3.4.1. До страхових випадків не належать і виплата не здійснюється, якщо страховий випадок стався внаслідок: а) скоєння Застрахованою особою незаконного заволодіння та використання ЗТЗ, що належить будь-якій особі з будь-якою власною корисною метою, будь-яким способом та всупереч волі власника або законного користувача;

б) порушення правил експлуатації, вимог ПДР щодо технічного стану і обладнання ЗТЗ, що мало прямий безпосередній вплив на настання події, що має ознаки страхового випадку;

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

3.4.2. Страховик не відшкодовує витрат на пошук, рятування, лікування, транспортування до лікарні або до місця проживання потерпілої Застрахованої особи (за виключенням передбачених Договором витрат на лікування у разі, якщо застрахованим ризиком за Договором є «Витрати на лікування внаслідок ДТП»).

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

3.4.4. Не є страховим випадком: смерть Застрахованої особи від захворювань, що не були наслідком нещасного випадку; загострення хронічного захворювання, раптове захворювання, інфекційні захворювання, харчова токсикоінфекція; зникнення Застрахованої особи безвісти.

3.6. Підставами для відмови Страховика у страховій виплаті (додатково до розділу 1.4. Частини 2 Договору) за страховими ризиками згідно з п. 3.2. Частини 2 Договору є:

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

3.7. Дії при настанні події, що має ознаки страхового випадку за страховими ризиками згідно з п.3.2. Частини 2 Договору (додатково до п. 1.9. Частини 2 Договору) 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 закладу охорони здоров'я (лікаря) про факт страхування та забезпечити закладу охорони здоров'я можливість розкриття медичної таємниці щодо обставин та причин події і проведеного лікування.

3.8. Документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір страхової виплати за страховими ризиками згідно з п. 3.2. Частини 2 Договору (додатково до розділу 1.7. Частини 2 Договору):

3.8.1. у випадку «Смерть внаслідок ДТП»:

а) свідоцтво про смерть;

б) довідка закладу охорони здоров'я про причину смерті у разі настання смерті після дня настання страхового випадку;

в) документ компетентного органу про результати розслідування причин смерті;

г) документ, що засвідчує право на спадщину особи, яка звернулася за страховою виплатою.

3.8.2. у випадку «Лікування внаслідок ДТП»:

а) медична карта стаціонарного хворого, медична карта амбулаторного хворого, виписний епікриз та довідки закладу охорони здоров'я із зазначенням періоду лікування, засвідчені печаткою лікаря та закладу охорони здоров'я.

3.8.3. у випадку «Витрати на лікування внаслідок ДТП»:

а) документи, що підтверджують здійснені витрати з медичної допомоги, медичних та/або інших послуг щодо водія ЗТЗ;

б) документи закладу охорони здоров'я, що підтверджують необхідність здійснення витрат з медичної допомоги, медичних та/або інших послуг щодо водія ЗТЗ.

4. ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВНАСЛІДОК ВИКОРИСТАННЯ (ЕКСПЛУАТАЦІЇ) НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ (Клас страхування 10)

4.1. За умови обрання відповідного страхового випадку/ризик у п.6. Частини 1 Договору (а саме – зазначення для страхового випадку/ризик страхової суми, страхового тарифу та страхової премії за Класом страхування 10 – «Відповідальності автовласника»), об'єктом страхування за Договором є відповідальність за шкоду, заподіяну Страхувальником/водієм ЗТЗ, Потерпілому або його майну.

4.2. Страховим випадком є подія (страховий ризик), яка відбулася та призвела до настання цивільно-правової відповідальності Страхувальника/водія ЗТЗ, а саме:

4.2.1. заподіяння шкоди Потерпілому та/або його майну внаслідок настання в період дії Договору ДТП, що сталася за участю ЗТЗ і внаслідок чого настає цивільно-правова відповідальність Страхувальника/водія ЗТЗ (в т.ч. внаслідок спільної вини з іншим учасником ДТП) (страховий ризик «Цивільна відповідальність Страхувальника/водія ЗТЗ внаслідок ДТП»).

4.3. Вигодонабувачем за страховим ризиком «Цивільна відповідальність Страхувальника/водія ЗТЗ внаслідок ДТП» у разі смерті Потерпілого є його спадкоємець за законом, в інших випадках - Потерпілий;

4.4. При настанні страхового випадку за страховим ризиком згідно з п.4.2. Частини 2 Договору, Страховик відшкодовує (здійснює страхову виплату) в межах страхової суми, встановленої для страхового ризику «Цивільна відповідальність Страхувальника/водія ЗТЗ внаслідок ДТП», реальні збитки кожного Потерпілого, розмір яких дорівнює перевищенню суми збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку, над страховою сумою (лімітом відповідальності страховика) відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» за відповідним видом заподіяної третій особі (Потерпілому) шкоди за укладенням Полісом щодо ЗТЗ. Страховик не відшкодовує франшизу за Полісом.

При цьому, настання відповідальності за смерть Потерпілого визнається страховим випадком, якщо вона настала протягом 1 (одного) року після ДТП та судом встановлено, що смерть є прямим наслідком такої ДТП.

4.5. Виключення зі страхових випадків і обмеження страхування за страховим ризиком згідно з п. 4.2. Частини 2 Договору (додатково до розділу 1.3. Частини 2 Договору).

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

- а) стихійного лиха, пожежі (в т.ч. самозаймання або підпалу) ЗТЗ, не пов'язаної з ДТП;
- б) перебування за кермом ЗТЗ особи, яка заволоділа ним внаслідок протиправних дій;
- в) використання ЗТЗ під час тренувальної поїздки чи для участі в офіційних змаганнях;
- г) буксирування забезпеченого ТЗ або забезпеченням ТЗ;
- д) такої експлуатації ЗТЗ, коли за спричинення ДТП не виникає цивільно-правової відповідальності відповідно до закону;
- е) вибуху ЗТЗ, якщо він відбувся не на місці ДТП і не є його наслідком, а також у результаті підриву цього ЗТЗ;

4.5.2. Страховик не відшкодовує шкоду, заподіяну:

- а) ЗТЗ;
- б) життю та здоров'ю пасажирів, які перебували у ЗТЗ;
- в) майну, що перебувало у ЗТЗ;
- г) вантажем, що випав із ЗТЗ;
- г) предметом, що вилетів з-під колеса;
- д) змонтованим на цьому ЗТЗ механізмом внаслідок його функціонування, зокрема підйомного крана, екскаватора тощо;
- е) життю, здоров'ю працівників, робітників, представників Страхувальника та їх майну.

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

4.5.4. Страховик за Договором не відшкодовує шкоду у разі оформлення події шляхом складання повідомлення про ДТП («Європротоколу»).

4.6. Дії при настанні події, що має ознаки страхового випадку, за страховим ризиком згідно з п. 1.3 Частини 2 (додатково до розділу 1.6. Частини 2 Договору):

4.6.1. 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; номери їх мобільних телефонів, їх фактичні місця проживання (реєстрації); а також дані

договорів страхування, найменування і місцезнаходження 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 відшкодовувати збитки, 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. 4.9.4. Частини 2** Договору, 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.

4.7. Документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір витрат за страховим ризиком згідно з п. 1.3 Частини 2 Договору (додатково до розділу 1.7. Частини 2 Договору):

4.7.1. оригінали (для копіювання) або належним чином засвідчені копії таких документів:

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

1) у випадку **лікування**:

- документ закладу охорони здоров'я, в якому ця особа проходила лікування;
- розрахункові 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, які підтверджені закладом охорони здоров'я.

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

- документи відповідно до законодавства України (довідка про доходи за останні три або шість місяців до місяця настання ДТП, довідка про доходи в період непрацездатності, листи непрацездатності), 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 внаслідок страхового випадку;
- документи відповідно до законодавства України, на підставі яких відшкодовуються неотримані доходи до відновлення працездатності Потерпілим.

4) у випадку **смерті**:

- свідоцтво про смерть;
- документи, що підтверджують витрати на поховання;
- документи відповідно до законодавства України, на підставі яких здійснюється страхова виплата особам, що були на утриманні померлого годувальника та мають право на отримання страхової виплати (документи, що підтверджують перебування на утриманні Потерпілого, його доходи за попередній (до настання дорожньо-транспортної пригоди) календарний рік, розміри пенсій, надані утриманцям внаслідок втрати годувальника).

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

- документ, що підтверджує право власності на пошкоджене майно на день скоєння ДТП;
- опис пошкодженого та/або знищеного майна;
- фотографії пошкодженого ЗТЗ та іншого майна, пошкодженого внаслідок події, якщо огляд не проводився Страховиком або уповноваженою ним особою;
- висновки незалежних експертиз, 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 ЗТЗ Потерпілого.

4.8. В додаток до викладеного у розділі 1.9. Частини 2 Договору, при настанні страхового випадку за страховим ризиком згідно з п. 4.2. Частини 2 Договору, розмір страхової виплати визначається виходячи з нижчевикладеного:

4.8.1. Розмір збитків 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 – у разі незгоди Потерпілого з результатами процедури, визначеної у **п.4.8.1 Частини 2** Договору;

в) на підставі рішення суду.

4.8.2. 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 бути підтверджені документально закладом охорони здоров'я;

б) у разі **тимчасової втрати працездатності** – неотримані доходи за 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 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 включаються одноразові виплати, компенсація за невикористану відпустку, вихідна допомога, 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 законодавством України.

Якщо особа була в зазначеному статусі менше вказаних розрахункових строків, то до уваги береться середньомісячний дохід з розрахунку суми сукупного доходу такої особи за попередній до настання страхового випадку календарний рік та дохід 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 ним працездатності (інвалідності), що не відшкодовуються за рахунок інших видів страхування:

1) Потерпілому, який на момент ушкодження здоров'я не отримував доходів (заробітку) – витрати, пов'язані з відновленням здоров'я, зазначені в **п. 4.8.2. а) Частини 2** Договору.

Страхова виплата у зв'язку зі стійкою втратою працездатності здійснюється не менше одного разу на місяць до відновлення працездатності Потерпілим. За поданням Потерпілого та за згодою Страховика, страхова виплата може бути здійснена 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 в землю. Не відшкодовуються витрати на спорудження намогильних споруд, склепів, поминальний обід тощо. Право на отримання страхової виплати мають особи, які здійснили витрати на поховання, які документально підтверджені;

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 отримання страхової виплати мають особи, які перебували на утриманні Потерпілого відповідно до законодавства.

За поданням Потерпілого та за згодою Страховика страхова виплата може бути здійснена у вигляді одноразової компенсації.

г) у разі **пошкодження ТЗ**:

1) витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом ТЗ з урахуванням зносу, розрахованого у порядку, встановленому 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.

д) 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 місця ДТП.

е) у разі **пошкодження чи фізичного знищення дороги, дорожніх споруд та технічних засобів регулювання руху** – розмір витрат, що визначається на підставі розрахунку Страховика, акту чи висновку про оцінку, виконаного оцінювачем або експертом відповідно до законодавства України з урахуванням зносу.

є) 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 з урахуванням зносу.

ж) у разі **фізичного (повного) знищення майна** – розмір витрат, що визначається на підставі розрахунку Страховика, акту чи висновку про оцінку, виконаного оцінювачем або експертом відповідно до законодавства України з урахуванням зносу.

4.8.3. Якщо винуватцями ДТП є декілька власників (водіїв) ТЗ, то Страховик відшкодовує шкоду третім особам пропорційно вині Страхувальника/водія ЗТЗ, визначеної згідно з чинним законодавством, в межах страхової суми за Договором.

4.8.4. При заподіянні збитків одночасно кільком Потерпілим Страховик здійснює страхову виплату в межах страхової суми за Договором. Пріоритетність виплати Потерпілим визначає Страхувальник. За відсутності наданих пріоритетів – їх самостійно визначає Страховик.

4.9. Порядок і умови здійснення страхової виплати при настанні страхового випадку за страховим ризиком згідно з **п.4.2. Частини 2** Договору (додатково до **розділу 1.9. Частини 2** Договору):

4.9.1. Розгляд питання про страхову виплату за Договором здійснюється виключно після здійснення страхової виплати за Полісом.

4.9.2. Страховик має право здійснити страхову виплату безпосередньо Потерпілому (його спадкоємцю) або погодженим з ним особам, що надають послуги з ремонту пошкодженого майна.

4.9.3. 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.

4.9.4. Після здійснення страхової виплати 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 (Клас страхування 3)

5.1. За умови обрання відповідного страхового випадку/ризик у **п.6. Частини 1** Договору (а саме – зазначення для страхового випадку/ризик страхової суми, страхового тарифу та страхової премії за Класом страхування 3 – «Наземних транспортних засобів»), об'єктом страхування за Договором є майно, а саме транспортний засіб (ТЗ, зазначений у Ч1 Договору як ЗТЗ), на праві володіння, користування і розпорядження майном.

5.2. Страховим випадком є подія (страховий ризик), яка відбулась, а саме:

5.2.1. 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 (який є діючим на день ДТП) та водія якого визнано винуватцем у спричиненні ДТП (страховий ризик «ДТП з вини особи, іншої ніж водій ЗТЗ»).

5.3. Вигодонабувачем при страхуванні транспортного засобу за страховим ризиком «ДТП з вини особи, іншої ніж водій ЗТЗ» є власник ЗТЗ (про що може бути зазначено у Частині 1 Договору).

5.4. При настанні страхового випадку за страховим ризиком згідно з **п.5.2. Частини 2** Договору, Страховик відшкодовує (здійснює страхову виплату) в межах страхової суми, встановленої для страхування транспортного засобу за страховим ризиком «ДТП з вини особи, іншої ніж водій ЗТЗ», реальні збитки, заподіяні Вигодонабувачу у зв'язку з фізичним знищенням чи частковим пошкодженням ЗТЗ.

5.5. Виключення зі страхових випадків і обмеження страхування за страховим ризиком згідно з **п.5.2. Частини 2** Договору (додатково до розділу 1.3. Частини 2 Договору).

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

- а) обставин, коли Страхувальника/водія ЗТЗ визнано винуватцем чи співвинуватцем у спричиненні ДТП;
- б) ДТП, за спричинення якої у іншій сторони (учасника) ДТП не виникає цивільно-правової відповідальності;
- в) ДТП, винна особа за спричинення якої не встановлена;

5.5.2. 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) збитки внаслідок втрати товарної вартості ЗТЗ;
- в) збитки, завдані ЗТЗ, якщо Страхувальником чи особою, на користь якої укладено Договір, не надано Страховику документи компетентних органів із зазначенням особи, винної у ДТП.

5.6. Права та обов'язки Сторін за страховим ризиком згідно з **п. 5.2. Частини 2** Договору (додатково до розділу 1.5. Частини 2 Договору):

5.6.1. 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 страхова виплата була перерахована рекомендованому Страховиком суб'єкту господарювання, який надає послуги з ремонту ТЗ. 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 внаслідок страхового випадку складові частини, деталі та обладнання ТЗ, заміну яких відшкодовано.

5.6.2. Страховик має право:

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

5.7. Дії при настанні події, що має ознаки страхового випадку за страховим ризиком згідно з **п. 1.3 Частини 2** Договору (додатково до **п. 1.6. Частини 2** Договору):

5.7.1. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний:

- а) надати ЗТЗ (залишки ЗТЗ) для огляду Страховику та призначеному Страховиком експерту і бути присутнім при проведенні такого огляду;
- б) для забезпечення Страховику права вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, письмово зафіксувати інформацію про інших учасників ДТП (якщо такі є), а саме: відомості про водія, про номер його мобільного телефону, про транспортний засіб, про наявність діючого договору страхування цивільної відповідальності власника ТЗ;
- в) **не розпочинати ремонтно-відновлювальні роботи пошкодженого 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 у настанні страхового випадку;

г) повідомити Страховика впродовж **3 (трьох)** робочих днів про часткове або повне відшкодування збитків третіми особами. Якщо отримання коштів Страхувальником відбулося після здійснення йому страхової виплати – впродовж **5 (п'яти)** банківських днів з дати отримання такої виплати повернути Страховику відповідну частину страхової виплати.

5.8. Документи, що підтверджують настання страхового випадку та необхідність здійснення страхової виплати за страховим ризиком згідно з **п.5.2. Частини 2** Договору (додатково до **розділу 1.7. Частини 2** Договору):

5.8.1. оригінали (для копіювання) або належним чином засвідчені копії таких документів:

а) звіт про оцінку ТЗ, висновок незалежного експерта, виконаний відповідно до 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 чи водія ЗТЗ або до місця здійснення ремонту на території України.

5.9. У разі настання страхового випадку за страховим ризиком згідно з **п.5.2. Частини 2** Договору, **розмір страхової виплати визначається** виходячи з нижчевикладеного:

5.9.1. у разі пошкодження ЗТЗ збитки, що підлягають відшкодуванню, включають витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом ЗТЗ з урахуванням зносу, розрахованого у порядку, встановленому 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;

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

5.9.3. якщо при настанні ДТП було складено повідомлення про ДТП «Європротокол» (тобто оформлення документів про ДТП без участі уповноважених на те працівників відповідних підрозділів Національної поліції), розмір страхової виплати не може перевищувати максимального розміру страхової виплати за шкоду, заподіяну майну потерпілих, затвердженого Уповноваженим органом за поданням МТСБУ, що діяв на день настання страхового випадку (відповідно до Закону про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів);

5.9.4. у випадку здійснення ремонтно-відновлювальних робіт пошкодженого ЗТЗ без попереднього письмового погодження зі Страховиком, Страховик має право відмовити у здійсненні страхової виплати або зменшити його розмір на **50%**.

6. ІНШІ УМОВИ

6.1. Підписанням Індивідуальної частини Договору (Частини 1 Договору) та приєднанням до Оферти (Частини 2 Договору) Страхувальник підтверджує, що:

6.1.1. Має необхідний обсяг дієздатності/правоздатності для укладання Договору;

6.1.2. До укладання Договору Страховик повідомив, а Страхувальник отримав всю інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та Законом України «Про страхування». Страхувальник підтверджує, що зазначена інформація є доступною в місцях надання послуг Страхувальникам та/або на та/або на веб-сайті Страховика за посиланням: <https://persha.ua>, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком;

6.1.3. До укладання Договору Страховик (страховий посередник) на підставі отриманої від Страхувальника інформації з'ясував потреби та вимоги Страхувальника у страхуванні;

6.1.4. Обраний Страхувальником страховий продукт відповідає його вимогам та потребам у страхуванні;

6.1.5. На виконання вимог Закону «Про захист персональних даних» укладанням Договору Страхувальник ознайомлений із правами, що має Страхувальник відповідно до змісту ст. 8 Закону України «Про захист персональних даних», та надає свою згоду:

а) на обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника та об'єкту (об'єктів) страхування), з метою виконання Договору, а також в інших маркетингових цілях, включаючи пропонування Страхувальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку;

б) на прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;

в) на здійснення Страховиком дій з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника.

6.1.6. Отримав від Страховика, інформацію про найменування та місцезнаходження Страховика (у тому числі відокремленого підрозділу Страховика, який укладає Договір), його ідентифікаційний код у Єдиному державному реєстрі підприємств та організацій України та/або унікальний цифровий/символьно – цифровий код;

6.1.7. Ані він, ані члени його сім'ї:

- не включені 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 України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», а також не пов'язані з вказаними особами або їх представниками або кінцевими бенефіціарними власниками;

- до вказаних осіб не застосовані санкції у вигляді блокування активів (тимчасового позбавлення права особи користуватися та розпоряджатися належним їй майном та/або зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань) відповідно до Закону України «Про санкції»;

6.1.8. Перед укладенням Договору з метою прийняття усвідомленого рішення про укладення Договору, отримав від Страховика/Страхового посередника доступну та вичерпну інформацію про страховий продукт, про Страховика та Страхового посередника (якщо страховий продукт реалізується через Страхового посередника), з Інформацією про стандартний страховий продукт «Комплексне страхування автовласника «Максимальний захист» ознайомлений.

6.1.9. Прийняв усвідомлене рішення про укладення Договору.

6.2. Підписанням Договору (Частини 1 Договору) та приєднанням до Оферти (Частини 2 Договору) Страхувальник підтверджує згоду на отримання будь-яких пропозицій Страховика про внесення змін до укладеного Договору, шляхом направлення Страхувальнику повідомлення, у спосіб що дає можливість встановити дату відправлення такого повідомлення, засобами електронної пошти або на адресу місцезнаходження, проживання чи перебування Страхувальника, що зазначені Страхувальником у Договорі.

6.3. Договір укладається за наступними класами страхування (відповідно до Закону України «Про страхування»):

- **Клас страхування 16** «Страхування інших фінансових ризиків (крім визначених класами 14, 15)» (далі – Клас страхування 16), включає ризик у межах класу страхування – страхування інших фінансових ризиків, крім страхування кредитів та поруки (гарантії);

- **Клас страхування 1** «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» (далі – Клас страхування 1), включає ризик у межах класу страхування – страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання;

- **Клас страхування 10** «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)» (далі - Клас страхування 10), за ризиком 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»;

- **Клас страхування 3** «Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)» (далі - Клас страхування 3), включає ризик у межах класу страхування – страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу).

6.4. Відомості необхідні споживачеві (Страхувальнику) для сплати страхової премії наведені в **п.1. Частини 1** Договору (Індивідуальна частина).

6.5. Розгляд Страховиком звернень споживачів (Страхувальників) здійснюється у відповідності до Порядку розгляду звернень споживачів фінансових послуг Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «Перша», який доступний для ознайомлення на вебсайті Страховика: <https://persha.ua>

6.6. Страхувальник надає Страховику письмовий дозвіл (письмову згоду) на розкриття власної інформації, що становить таємницю страхування, яка стала відома Страховику та/або посереднику у процесі обслуговування Страхувальника та/або взаємовідносин з ним або під час виконання функцій, визначених законом, третім особам під час надання послуг Страховика та/або посередника, в обсязі, необхідному для укладення та/або виконання Договору, з дотриманням вимог законодавства України щодо захисту персональних даних.

6.7. Сукупність інформації, зазначена у Договорі належить до таємниці страхування, а саме інформація про клієнта та його фінансовий стан, яка стала відома Страховику або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням цього Договору та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту.

6.8. Особи, зобов'язані забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, несуть відповідальність за недотримання обов'язку відповідно до законодавства України.

6.9. Інформація про Страховика внесена до Державного реєстру фінансових установ та міститься в Комплексній інформаційній системі Національного банку за посиланням <https://kis.bank.gov.ua/>.

6.10. Захист прав споживачів здійснюється відповідно до законодавства про захист прав та інтересів споживачів та законодавства у сфері ринків фінансових послуг. Споживачі мають вільний доступ до інформації про страхові послуги, що надаються Страховиком на офіційному веб-сайті Страховика, а також безпосередньо у місцях надання послуг.

6.11. У разі виникнення спірних питань споживач має право звернутись до Страховика особисто, на електронну пошту office@persha.ua, адреса для листування: **03150, м. Київ, вул. Фізкультури, 30**. Порядок звернень, а також порядок і терміни їх розгляду здійснюється у відповідності до Порядку реєстрації, розгляду та опрацювання звернень громадян, юридичних осіб, органів державної влади України та місцевого самоврядування Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «Перша», який доступний для ознайомлення на вебсайті Страховика: https://persha.ua/files/about_info/order_of_view_finance_service_persha.pdf.

6.12. Споживач, не залежно від розгляду його звернення Страховиком, в будь-який момент має право звернутись до Національного банку України із відповідним зверненням щодо порушення його прав як споживача фінансових послуг за посиланням: <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>, або до суду.

6.13. Застереження про необхідність збереження інформації, що становить таємницю страхування, та відповідальність за її розголошення (далі – Застереження):

6.13.1. Цей Договір страхування містить інформацію, що становить таємницю страхування відповідно до Закону України «Про страхування», Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», нормативно-правових актів Національного банку України та інших законодавчих актів.

6.13.2. Таємниця страхування - сукупність інформації про Страхувальника та його фінансовий стан, яка стала відома Страховику та/або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням Договору страхування та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду Страхувальнику. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги.

6.13.3. Підписанням цього Договору страхування Страховик гарантує використання інформації та документів, отриманих від Страхувальника (його представника або страхового посередника), що належать до таємниці страхування, виключно з метою реалізації Страховиком прав та виконання обов'язків, передбачених Договором страхування та законодавством України, що регулює правовідносини в сфері страхування.

6.13.4. Підписанням Договору (Частини 1 Договору) та приєднанням до Оферти (Частини 2 Договору) Страхувальник підтверджує факт добровільної передачі Страховику та/або страховому посереднику інформації, що становить таємницю страхування, яка стала відома Страховику та/або посереднику у процесі обслуговування Страхувальника та/або взаємовідносин з ним або під час виконання функцій, визначених Законом України «Про страхування», третім особам під час надання послуг Страховика та/або страхового посередника, в обсязі, необхідному для укладення та/або виконання Договору страхування, з дотриманням вимог законодавства України щодо захисту персональних даних. Страховик, особи, які входять до складу органів управління та контролю Страховика, аудитори, відповідальні актуарії, інші особи, які є працівниками Страховика, страхові посередники та їх працівники, інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування (перестрахування), зобов'язані забезпечувати збереження та захист інформації, що становить таємницю страхування, її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб, з метою недопущення її незаконного розкриття, а у випадку її розголошення - несуть відповідальність, передбачену законодавством України. Страхувальник надає дозвіл Страховику на розкриття інформації, що становить таємницю страхування, в обсязі відповідно до вимог законодавства України та на використання Страховиком (страховим посередником) відкритих мережевих сервісів для отримання інформації, що належить до таємниці страхування.

Положення викладені у цьому Застереженні не поширюються на інформацію, що підлягає обов'язковому оприлюдненню, та публічну інформацію у формі відкритих даних відповідно до Закону України «Про доступ до публічної інформації».



СТРАХОВИК/ в особі Голови Правління:

Підписано удосконаленим електронним підписом