

Закрите акціонерне товариство
«ПЕРША СТРАХОВА КОМПАНІЯ»

“ЗАТВЕРДЖУЮ”

Генеральний директор
ЗАТ «Перша страхова компанія»



Н. В. Безбах

«13» березня 2008р.

**ПРАВИЛА ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО
ТРАНСПОРТУ
(ВКЛЮЧАЮЧИ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ПЕРЕВІЗНИКА)**

2008 р.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ. ОСНОВНІ ПОНЯТТЯ ТА ВИЗНАЧЕННЯ

1.1. Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) (далі - Правила) складені відповідно до вимог Закону України "Про страхування" та чинного законодавства України.

1.2. Закрите акціонерне товариство "Перша страхова компанія " (далі - Страховик) на підставі даних Правил укладає договори добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) із дієздатними фізичними і юридичними особами, резидентами та нерезидентами (далі - Страхувальники).

1.3. У тексті Правил застосовуються наступні терміни:

Договір добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (далі – Договір страхування) - письмова угода між Страховиком та Страхувальником, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання передбаченої Договором страхування події (страхового випадку) відшкодувати третім особам заподіяну внаслідок цієї події шкоду життю, здоров'ю та/або майну (здійснити страхову виплату) у межах страхової суми, визначеної Договором страхування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

Власники транспортних засобів - юридичні та фізичні особи, які відповідно до законів України є власниками або законними володільцями (користувачами) наземних транспортних засобів на підставі права власності, права господарського відання, оперативного управління, на основі договору оренди, довіреності або правомірно експлуатують транспортний засіб на інших законних підставах.

Водій - Страхувальник або інша особа, що керує транспортним засобом на законних підставах та зазначена у Договорі страхування.

При навчанні керуванню транспортним засобом водієм вважається особа, яка навчає керуванню.

Дорожньо-транспортна пригода (далі - ДТП) - подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої загинули чи поранені люди, пошкоджені транспортні засоби, споруди, вантажі чи нанесені інші матеріальні збитки.

Ліміт відповідальності - граничний (максимальний) розмір суми страхового відшкодування, відповідно до умов укладеного Договору страхування.

Страхове відшкодування - страхова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми при настанні страхового випадку.

Страховий захист - сукупність зобов'язань Страховика перед Страхувальником згідно з умовами Договору страхування.

Наземні транспортні засоби (далі - ТЗ) - це пристрої, призначені для перевезення людей та/або вантажу, а також встановленого на ньому спеціального обладнання чи механізмів, які підлягають державній реєстрації та обліку в органах Державної автомобільної інспекції Міністерства внутрішніх справ України (далі - Державтоінспекція МВС України) та/або допущені до дорожнього руху, а також ввезені на митну територію України для тимчасового користування, зареєстровані в інших країнах.

Забезпечений транспортний засіб (далі Забезпечений ТЗ) - наземний транспортний засіб, зазначений в чинному договорі добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту.

Треті особи - юридичні та фізичні особи, яким може бути заподіяна шкода внаслідок ДТП, скоєної за участю забезпеченого ТЗ . До третіх осіб, згідно з цими Правилами, не відносяться Страхувальник, водій забезпеченого ТЗ .

Франшиза - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди фізичній особі або її майну, а також шкоди, заподіяної майну юридичної особи, внаслідок ДТП за участю забезпеченого ТЗ.

2.2. Страховик відшкодовує пряму шкоду, заподіяну третім особам під час руку транспортного засобу, якщо має місце причинний зв'язок між рухом забезпеченого ТЗ і заподіяною ним шкодою.

3. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ ТА (АБО) РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

3.1. Страхова сума встановлюється за згодою Страховика та Страхувальника при укладенні Договору страхування.

3.2. Страхова сума може бути встановлена по окремому страховому випадку, групі страхових випадків, Договору страхування у цілому.

3.3. У Договорі страхування можуть бути встановлені ліміти відповідальності Страховика по окремому страховому випадку або групі страхових випадків, а також по Договору страхування в цілому.

3.4. Сума виплат по окремих страхових випадках не може перевищувати загальну страхову суму.

3.5. Договір страхування, за яким була здійснена страхова виплата, продовжує свою дію до кінця строку дії, при цьому страхова сума за Договором страхування зменшується на суму страхової виплати, якщо інше не обумовлюється Договором страхування.

4. СТРАХОВІ РИЗИКИ

4.1. Згідно цих Правил страховим ризиком є певна подія, на випадок якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання та яка призвела до виникнення обов'язку Страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб внаслідок ДТП.

4.2. Згідно Договору страхування може бути застрахований ризик цивільної відповідальності Страхувальника:

4.2.1. за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю третьої особи;

4.2.2. за шкоду, заподіяну майну третьої особи;

4.2.3. за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та майну третьої особи.

4.3. Шкодою, заподіяною життю та здоров'ю третьої особи, є шкода, пов'язана:

4.3.1. з лікуванням третьої особи;

4.3.2. з втратою працездатності третьою особою (тимчасовою або стійкою);

4.3.4. із смертю третьої особи.

4.4. Шкода, заподіяна майну третьої особи, - це шкода, пов'язана з втратою, пошкодженням чи повним знищенням майна третьої особи.

4.5. Страховим випадком за цими Правилами є факт настання цивільної відповідальності Страхувальника за зобов'язаннями, що виникають при заподіянні збитку третім особам, внаслідок ДТП в період дії Договору.

- 4.6. Відшкодуванню Страховиком підлягають реальні збитки, заподіяні третій особі під час здійснення Страхувальником його діяльності, якщо має місце причинно-наслідковий зв'язок між здійсненням цієї діяльності і заподіяною шкодою.
- 4.7. Страховик відшкодовує тільки ті збитки, які мали місце у період дії Договору страхування.
- 4.8. Вимоги третіх осіб до Страхувальника про відшкодування збитку повинні бути заявлені в порядку і строки, передбачені чинним цивільним законодавством України.
- 4.9. Вимоги третіх осіб про відшкодування збитку вважаються заявленими з моменту отримання Страхувальником письмового документального підтвердження їх пред'явлення.
- 4.10. Сукупність усіх претензій та позовів, пред'явлених третіми особами стосовно відшкодування шкоди, спричиненої однією подією, вважаються одним страховим випадком.
- 4.11. Усі вимоги третіх осіб про відшкодування шкоди життю, здоров'ю та (або) майну, які виникли внаслідок однієї події, будуть вважатись вперше заявленими в той момент, коли перша з цих претензій виставлена Страхувальнику.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

- 5.1. Якщо інше не обумовлено Договором страхування, не визнаються страховими випадками події, які настали внаслідок:
- 5.1.1. навмисних чи злочинних дій Страхувальника, його представників;
 - 5.1.2. навмисних чи злочинних дій третіх осіб, спрямованих на настання страхового випадку;
 - 5.1.3. змови між Страхувальником та/або його працівниками і третьою особою, що спрямована на настання страхового випадку;
 - 5.1.4. шкода, яка виникла з умислу самої потерпілої особи чи з її необережності;
 - 5.1.5. упущена вигода, моральна шкода;
- 5.2. Страховик не відшкодовує шкоду, заподіяну третім особам внаслідок ДТП з вини водія забезпеченого ТЗ у випадку, коли:
- 5.2.1. ТЗ Страхувальника використовувався не за цільовим призначенням;
 - 5.2.2. за кермом знаходився працівник міліції або служби охорони здоров'я, на вимогу якого був наданий забезпечений ТЗ;
 - 5.2.3. за кермом знаходилася особа, яка заволоділа забезпеченим ТЗ внаслідок протиправних дій;
 - 5.2.4. шкода виникла внаслідок дії непереборної сили;
 - 5.2.5. шкоду, яка прямо або опосередковано викликана чи якій сприяли іонізуюча радіація, викликане довільним ядерним паливом радіоактивне отруєння, токсична, вибухова чи в іншому відношенні небезпечна властивість довільної вибухової ядерної сполуки чи її ядерного компонента;
 - 5.2.6. шкоду, заподіяну в результаті ДТП, якщо вона відбулася внаслідок масових заворушень і групових порушень громадського порядку, військових конфліктів, терористичних актів, стихійного лиха, вибуху боєприпасів, пожежі транспортного засобу, не пов'язаної з цією пригодою.
- 5.3. Не підлягає відшкодуванню шкода, заподіяна:
- 5.3.1. життю, здоров'ю Страхувальника, водію забезпеченого ТЗ Страхувальника та їх майну;
 - 5.3.2. забезпеченому ТЗ;
 - 5.3.3. іншим особам, якщо це передбачено Договором страхування.
- 5.4. Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, страховому відшкодуванню не підлягає:
- 5.4.1. шкода, заподіяна майну, що знаходилося у забезпеченому ТЗ, який причинив ДТП;

5.4.2. шкода, заподіяна антикваріату та унікальним предметам, виробам із коштовних металів, коштовних та напівкоштовних каменів, предметам релігійного культу, колекціям, рукописам, грошовим знакам, цінним паперам, унікальним аудіовізуальним записам творів та іншим унікальним творчим доробкам, пам'ятникам архітектури;

5.4.3. шкода, заподіяна забезпеченому ТЗ, причепу або напівпричепу, під час їх транспортування на жорсткому чи гнучкому зчепленні або способом часткового навантаження на платформу чи на спеціальний опорний пристрій, а також майну, що в них знаходилось;

5.4.4. шкода, заподіяна шкідливими та небезпечними речовинами або предметами, які перевозилися забезпеченим ТЗ.

5.4.5. шкода, заподіяна забезпеченим ТЗ, переданим Страхувальником в оренду (прокат) без письмового погодження із Страховиком;

5.4.6. шкода, заподіяна при використанні забезпеченого ТЗ для пробної або тренувальної поїздки, у спортивних змаганнях тощо;

5.4.7. шкоду, пов'язану з втратою товарної вартості ТЗ;

5.5. Договором страхування можуть бути передбачені інші винятки із страхових випадків.

6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Сторін на строк від 15 (п'ятнадцяти) днів до 1 (одного) року, якщо інше не зазначено у Договорі страхування

6.2. Дія Договору страхування поширюється на територію України, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

6.3. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

7. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Для укладення Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування. Подання заяви не зобов'язує Страхувальника укласти Договір страхування.

7.2. При укладанні Договору страхування (переукладанні, зміні умов страхування тощо) Страхувальник зобов'язаний надати Страховику:

7.2.1. відомості про ТЗ (державний реєстраційний номер, номер двигуна, кузова тощо), інформацію про осіб, які допущені до керування, та інші дані, необхідні для укладення Договору страхування;

7.2.2. інформацію про діючі Договори добровільного або обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власника наземного транспорту, які укладені щодо ТЗ Страхувальника з іншими страховиками.

7.3 Договором страхування може бути передбачена безумовна франшиза. Безумовна франшиза може дорівнювати розміру загальної страхової суми, встановленої у договорі обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів на території України.

8. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

8.1. Страхувальник має право, якщо це передбачено Договором:

8.1.1. отримати від Страховика будь-яку інформацію, що стосується умов Договору страхування;

8.1.2. отримати страхове відшкодування у випадку, розмірі та в порядку, передбачені цими Правилами та Договором страхування;

8.1.3 отримати копію договору страхування у разі втрати його оригіналу;

8.1.4. ініціювати дострокове припинення дії договору страхування;

8.1.5. ініціювати внесення змін в умови договору страхування;

8.2. Страхувальник зобов'язаний, якщо це передбачено Договором:

8.2.1. своєчасно вносити страхові платежі;

8.2.2. при укладенні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику.

8.2.3. при укладенні договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору;

8.2.4. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

8.2.5. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами страхування.

8.3. Страховик має право, якщо це передбачено Договором:

8.3.1. запитувати у Страхувальника інформацію, яка стосується предмета страхування, умов укладеного Договору страхування та виконання Страхувальником своїх обов'язків, які визначені у цих Правилах та укладеному, відповідно до цих Правил Договорі страхування, а також перевіряти отриману інформацію;

8.3.2. самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку

8.3.3. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, вказаних у розділі 13 даних Правил.

8.3.4. відстрочити виплату страхового відшкодування у разі, якщо:

8.3.4.1. не повністю з'ясовані обставини страхового випадку, винуватці, розмір збитків, право Страхувальника чи третьої особи на одержання відшкодування тощо, - до з'ясування таких обставин, але на строк не більше шести місяців;

8.3.4.2. проти Страхувальника чи третьої особи порушена кримінальна справа або розпочато судовий процес проти Страхувальника та його працівників або порушена кримінальна справа та ведеться розслідування обставин, що привели до настання події, що має ознаки страхового випадку, - до закінчення розслідування та/або судового провадження, якщо інше не обумовлено Договором страхування, - до одержання рішення суду або закінчення розслідування;

8.3.4.3. в інших випадках, зазначених в Договорі страхування;

8.3.5. ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування;

8.3.6. ініціювати внесення змін в умови Договору страхування;

8.3.7. вимагати від Страхувальника або іншої особи, що одержала страхове відшкодування його одержала повернення виплаченого страхового відшкодування, якщо після виплати страхового відшкодування з'ясується, що Страхувальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування, не мали на це права, або якщо збитки по страховому випадку відшкодовані іншими особами;

8.4. Страховик зобов'язаний:

8.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування.

8.4.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування.

8.4.3. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування в передбачений Договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) шляхом сплати

Страхувальнику неустойки (пені, штрафу), розмір якої визначається умовами Договору страхування або законом;

8.4.4. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом;

8.4.5. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку, щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

8.4.6. за заявою Страхувальника, у разі здійснення ним заходів щодо зменшення ризику або збільшення вартості майна, переукласти з ним Договір страхування;

8.5. Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші права і обов'язки Страхувальника.

9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

9.1. У випадку настання події, яка згідно з умовами Договору страхування може бути визнана як страховий випадок, Страхувальник зобов'язаний:

9.1.1. виконати усі необхідні дії, передбачені чинними Правилами дорожнього руху;

9.1.2. вжити всіх необхідних заходів для запобігання збільшенню розміру шкоди та усунення причин, що сприяють виникненню додаткових збитків;

9.1.3. терміново повідомити про дорожньо – транспортну пригоду відповідні органи Міністерства внутрішніх справ України;

9.1.4. протягом 48 годин (не враховуючи вихідних та святкових днів) повідомити будь-яким чином Страховика про настання страхового випадку, вказуючи обставини випадку, характер і можливий розмір збитку, з подальшим (протягом 3 робочих днів) обов'язковим підтвердженням цієї інформації в письмовій формі з точною вказівкою місця ДТП, шкоди, заподіяної третім особам, і зазначенням причини і ступеня своєї вини в даній події.

9.2. Страхувальник зобов'язаний вжити всіх необхідних заходів для виконання наступного:

9.2.1. у разі зіткнення з іншим ТЗ отримати всю можливу інформацію про інших учасників ДТП та надати її Страховику: дані про ТЗ; відомості про особу, що ним керувала; наявність договору страхування цивільно-правової відповідальності власників наземного транспорту (при наявності), та записати його номер, назву і адресу страховика іншої сторони;

9.2.2. зберегти транспортний засіб чи пошкоджене майно в такому стані, в якому воно знаходилось після дорожньо – транспортної події, до тих пір, доки їх не огляне представник Страховика або призначений Страховиком аварійний комісар, або експерт. Така вимога має бути висунута Страховиком протягом 2-х (двох) робочих днів з дня отримання повідомлення про страховий випадок.

Якщо в зазначений строк представник Страховика, експерт або аварійний комісар не з'явився, потерпілий має право самостійно обрати аварійного комісара або експерта для визначення розміру шкоди. У такому випадку Страховик зобов'язаний відшкодувати потерпілому витрати на проведення експертизи.

9.3. Якщо Страхувальник не виконує вищевказані дії, Страховик має право зменшити розмір страхового відшкодування або відмовити в його виплаті, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

9.4. У разі невиконання Страхувальником зазначених умов через поважні причини, він повинен довести це документально.

10. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

10.1. Документи надаються Страхувальником або третьою особою Страховику у формі:

10.1.1. оригінальних примірників або належним чином завірених копій;

10.1.2. простих копій, за умови надання Страховику можливості звірки цих копій з оригінальними примірниками документів.

10.2. В обов'язковому порядку Страхувальником подаються наступні документи:

10.2.1. Договір страхування;

10.2.2. заява Страхувальника на виплату страхового відшкодування;

10.2.3. документи, що підтверджують право водія на користування забезпеченим ТЗ (свідоцтво про реєстрацію (технічний паспорт) ТЗ, посвідчення водія, шляховий лист, доручення тощо);

10.2.4. медичну довідку встановленої форми про стан алкогольного сп'яніння водія, який керував забезпеченим ТЗ в момент настання ДТП;

10.2.5. довідку з ДАІ (міліції) про обставини ДТП із зазначенням повного імені (назви) власника (користувача) ТЗ, реєстраційного та ідентифікаційного номера транспортного засобу, учасників ДТП, встановлених даних щодо винних осіб (якщо такі особи є), переліку пунктів Правил дорожнього руху, порушених учасниками ДТП, даних щодо третіх осіб, яким завдано шкоду внаслідок ДТП;

10.2.6. письмову вимогу (заяву, претензію) третьої особи до Страхувальника про відшкодування завданої шкоди.

10.3. Для підтвердження настання страхового випадку та визначення розміру страхового відшкодування у випадку заподіяння шкоди життю та здоров'ю третіх осіб, крім перелічених у п.10.2., Страховику повинні бути надані наступні документи:

10.3.1. листок непрацездатності або висновок (МСЕК) про встановлення первинної інвалідності третій особі;

10.3.2. Свідоцтво про смерть третьої особи внаслідок страхового випадку, а також документи, що підтверджують повноваження спадкоємців, опікунів, та документ, що посвідчує їх особу;

10.4. Для підтвердження настання страхового випадку та визначення розміру відшкодування у випадку заподіяння шкоди ТЗ та/чи іншому майну третьої особи, крім перелічених у п.10.2., Страховику повинні бути надані наступні документи:

10.4.1. фотографії пошкодженого ТЗ або іншого майна, пошкодженого внаслідок страхового випадку, якщо огляд майна не проводився Страховиком або уповноваженою ним особою;

10.4.2. документи, що підтверджують розмір завданих збитків, які повинні містити повний перелік робіт, матеріалів, необхідних для ремонту, із зазначенням їх вартості. Такими документами можуть бути:

10.4.2.1. виставлені рахунки на оплату відновлювального ремонту пошкодженого майна, акти виконаних робіт тощо;

10.4.2.2. квитанції (інші платіжні документи), які підтверджують витрати Страхувальника (третіх осіб) на проведення ремонту;

10.4.2.3. акти оцінки аварійного комісара або незалежного експерта.

10.5. Інші документи на вимогу Страховика, через відсутність яких неможливе встановлення факту настання страхового випадку і визначення розміру збитку.

11. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

11.1. Здійснення страхових виплат і виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з договором страхування на підставі заяви Страхувальника або третіх осіб, визначених умовами страхування) і страхового акта, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком

11.2. Страховик виплачує страхове відшкодування потерпілій третій особі, якщо інше не обумовлено умовами Договору страхування.

11.3. Виплата страхового відшкодування здійснюється в межах страхової суми та лімітів відповідальності, визначених Договором страхування.

11.4. При судовому врегулюванні вимог розмір страхового відшкодування визначається на підставі рішення суду.

11.5. При досудовому врегулюванні вимог підтвердженням страхового випадку є заявлена у письмовій формі претензія, яка була визнана Страхувальником, за попередньою згодою Страховика, у зв'язку з її обґрунтованістю, відповідністю чинному законодавству і відсутністю будь-яких підстав для заперечень щодо такої претензії. Розмір страхового відшкодування визначається за участю Страховика, потерпілої особи і Страхувальника, на підставі акту врегулювання претензії.

11.6. Якщо Договором страхування не передбачено інше, розмір шкоди, заподіяної третій особі, визначається в межах лімітів відповідальності, вказаних в Договорі страхування, наступним чином:

11.6.1. Відшкодування шкоди, заподіяної життю та/або здоров'ю третьої особи

У разі заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю третьої особи Страховик відшкодовує, якщо це передбачено умовами Договору страхування, шкоду, пов'язану:

11.6.1.1 **з відновленням здоров'я третьої особи (лікуванням).** В цьому випадку відшкодовуються обґрунтовані витрати, які пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, санаторно-курортним лікуванням, протезуванням, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням ліків. Зазначені витрати мають бути підтверджені документально, в іншому випадку вони відшкодуванню не підлягають;

11.6.1.2 **із втратою працездатності третьою особою.** У зв'язку з тимчасовою втратою працездатності відшкодовується неотриманий заробіток (дохід) за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності.

Заробіток (дохід) третьої особи за період тимчасової втрати працездатності визначається наступним чином:

- для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) - в розмірі неотриманої середньомісячної заробітної плати, обчисленої відповідно до норм законодавства України про працю. 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;

- для фізичної особи - підприємця, або особи, яка забезпечує себе роботою самостійно (адвокати, особи, зайняті творчою діяльністю тощо) - в розмірі втраченого середньомісячного доходу, який потерпілий мав до настання страхового випадку в сумах, нарахованих до вирахування податків. Якщо ця особа отримувала дохід менш як дванадцять місяців, розмір її втраченого доходу визначається шляхом визначення сукупної суми доходу за відповідну кількість місяців. Розмір втраченого доходу від підприємницької діяльності визначається на підставі даних органу державної податкової служби.

- для непрацюючої повнолітньої особи - у розмірі мінімальної заробітної плати, встановленої чинним законодавством України (виплачується як одноразова допомога);

- для працюючої неповнолітньої особи - у розмірі втраченого нею заробітку, але не нижче встановленої чинним законодавством України мінімальної заробітної плати.

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

У зв'язку із стійкою втратою працездатності третьою особою страхове відшкодування виплачується у вигляді неотриманих доходів (заробітку) третьої особи, що не

відшкодовуються за рахунок іншого обов'язкового виду страхування. Відшкодовуються неотримані доходи (заробіток) третьої особи протягом одного року, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування. Потерпілим, які на момент ушкодження здоров'я не отримували доходів (заробітку) відшкодовуються витрати, пов'язані з відновленням здоров'я, зазначені в п. 11.6.1.1. Розділу 11 цих Правил.;

11.6.1.3 зі смертю третьої особи. У випадку смерті третьої особи страхове відшкодування виплачується в розмірі суми витрат на поховання або ліміту відповідальності, встановленого Договором страхування, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

До витрат на поховання входять всі витрати на ритуальні послуги (послуги, пов'язані з організацією поховання та облаштуванням місця поховання), що мали місце до поховання тіла в землю. Витрати на поховання мають бути обґрунтовані та відшкодовуються при наданні Страховику свідоцтва про смерть та документів, які підтверджують такі витрати.

Не відшкодовуються витрати на спорудження намогильних споруд, склепів тощо.

Право на отримання страхового відшкодування мають особи, які взяли на себе витрати з поховання.

11.6.2. Відшкодування шкоди, заподіяної майну третьої особи:

За згодою Сторін на основі документів, що підтверджують розмір збитку, з урахуванням середньоринкових цін на матеріали і роботи, що діють на момент настання страхового випадку, але не більше дійсної вартості пошкодженого майна, з вирахуванням розміру франшизи, якщо вона передбачена Договором страхування:

- при повному знищенні або втраті майна - у розмірі його дійсної вартості в місці його знаходження на момент настання страхового випадку;

- при пошкодженні майна - у розмірі витрат, необхідних для його відновлення до того стану, у якому воно знаходилося до моменту настання страхового випадку.

11.7. У випадку самостійної компенсації Страхувальником шкоди, заподіяної третій особі, за письмовою згодою Страховика, страхове відшкодування здійснюється Страхувальнику після надання усіх необхідних документів, що підтверджують таку виплату.

11.8. Якщо шкоду відшкодовано Страхувальником частково, за згодою Страховика, виплата страхового відшкодування проводиться за вирахуванням суми, отриманої як компенсація заподіяної шкоди.

11.9. У разі отримання третьою особою компенсації заподіяного їй збитку від інших винних осіб, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування потерпілому в розмірі різниці між сумою, що підлягає відшкодуванню по Договору, та сумою, що компенсована іншими особами, після надання Страховику документів, що підтверджують факт цих компенсаційних виплат.

11.10. При заподіянні збитків одночасно кільком третім особам Страховик виплачує страхове відшкодування в межах встановлених у Договорі страхування лімітів відповідальності.

11.11. Якщо при одночасному відшкодуванні шкоди за вимогою кількох третіх осіб обсяг заподіяної шкоди перевищує ліміт відповідальності по одному страховому випадку, страхове відшкодування сплачується пропорційно розміру заподіяної шкоди в межах ліміту відповідальності по одному страховому випадку.

11.12. Якщо на момент настання страхового випадку діяли інші договори страхування щодо того ж об'єкта страхування, Страховик виплачує свою частку відшкодування згідно з принципом співстрахування. При цьому, загальна сума страхового відшкодування, виплачена всіма Страховиками, не може перевищувати обсягу збитку, який фактично заподіяний третім особам.

11.13. Витрати Страхувальника, пов'язані із з'ясуванням обставин настання страхового випадку, зменшенням збитків, визначаються Страховиком на підставі документів, наданих

Страхувальником для підтвердження цих витрат, і відшкодовуються, якщо це передбачено Договором страхування.

11.14. Розмір судових витрат Страхувальника відшкодовується у випадку, якщо це обумовлено Договором страхування, в межах ліміту відповідальності, встановленого в Договорі страхування.

11.15. Остаточний розмір страхового відшкодування встановлюється після вирахування франшизи, якщо вона передбачена в Договорі страхування.

11.16. Днем виплати страхового відшкодування вважається день списання коштів з розрахункового рахунку Страховика.

11.17. У випадку виплати страхового відшкодування Страховик продовжує нести відповідальність до кінця строку дії Договору у розмірі різниці між страховою сумою та виплаченою сумою страхового відшкодування.

11.18. Після виплати страхового відшкодування Страхувальник має право відновити страхову суму до початкового розміру шляхом внесення відповідних змін до Договору страхування та сплати додаткового страхового платежу.

11.19. До Страховика, що виплатив страхове відшкодування, переходить у межах виплаченої суми страхового відшкодування право вимоги, яке Страхувальник має до особи, відповідальної за заподіяні збитки.

11.20. Якщо на момент настання страхового випадку, крім Договору добровільного страхування, укладеного на підставі цих Правил, у Страхувальника діяв Поліс обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, то відповідальність Страховика за відшкодування збитків по добровільному страхуванню настає тоді, коли розмір збитку, завданого Страхувальником третім особам, перевищить страхову суму, встановлену в Полісі обов'язкового страхування. У такому випадку розмір виплати страхового відшкодування встановлюється як різниця між розміром, завданого збитку і сумою, належною до сплати за Полісом обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.

12. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ПРО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

12.1. Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання останнього з переліку документів, що підтверджують настання страхового випадку і розмір збитків, якщо Договором страхування не передбачено інше, та складає страховий акт.

12.2. Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування в строк, вказаний в Договорі страхування, але не пізніше 1 (одного) місяця з дня прийняття рішення про виплату.

12.3. Днем здійснення виплати вважається дата списання грошей з розрахункового рахунку Страховика.

12.4. За наявності підстав для сумнівів щодо обґрунтованості (законності) страхової виплати Страховик може відкласти рішення про виплату до отримання підтвердження або спростування цих підстав компетентними органами.

12.5. Страховик має право відкласти виплату страхового відшкодування:

12.5.1. якщо Страховик не має достатньо інформації про правомірність вимог Страхувальника або третьої особи, - до отримання усієї необхідної інформації та документів;

12.5.2. у випадку, якщо органами внутрішніх справ порушена кримінальна справа або розпочато судовий процес проти Страхувальника та його працівників або порушена кримінальна справа по відношенню до третьої особи та ведеться розслідування обставин, що привели до настання страхового випадку, - до закінчення розслідування та/або судового провадження, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

12.6. Про відмову у виплаті страхового відшкодування або прийняття рішення про відстрочку виплати Страховик письмово повідомляє Страхувальника протягом 3 (трьох) робочих днів, якщо Договором страхування не визначено інший строк, з викладенням мотивації прийняття рішення або обґрунтуванням причин відмови.

12.7. Відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

12.8. Страховик залишає за собою право оспорити розмір майнової претензії чи позову у порядку, встановленому чинним законодавством України.

13. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ АБО ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

13.1.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ним громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

13.1.2. вчинення Страхувальником-фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;

13.1.3. подання страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт настання страхового випадку;

13.1.4. отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

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

13.1.6. невиконання Страхувальником своїх зобов'язань за Договором страхування;

13.1.7. інші випадки, передбачені законом

13.2. Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить закону.

14. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

14.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

14.1.1. закінчення строку дії.

14.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

14.1.3. несплати страхувальником страхових платежів у встановлені договором строки. При цьому договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами договору;

14.1.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Статтями 22, 23, 24 Закону України „Про страхування“.

14.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

14.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним.

14.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

14.3. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана письмово повідомити іншу не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

14.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає сплачені ним страхові платежі повністю.

14.5. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

14.6. У разі визнання судом Страхувальника-фізичної особи недієздатним, дія договору страхування цивільної відповідальності припиняється з моменту визнання особи недієздатною.

15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

15.1. Спори за Договором страхування, що виникають між Страхувальником (третіми особами) і Страховиком, вирішуються шляхом переговорів.

15.2. При неможливості урегулювання спорів шляхом переговорів, подальше вирішення спорів здійснюється в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

16. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ. ФРАНШИЗА

16.1. Страхові тарифи обчислюються Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. Страхові тарифи зазначені у Додатку № 1 до цих Правил. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою Сторін.

16.2. Договором страхування може бути передбачена франшиза (умовна чи безумовна).

16.3. Франшиза визначається за згодою Сторін при укладенні Договору страхування в відсотках від страхової суми або в абсолютній величині.

16.4. Страховий платіж визначається Страховиком диференційовано, в залежності від виду транспортного засобу, шляхом добутку величини страхової суми та відповідного базового річного страхового тарифу і коригуючих коефіцієнтів, які залежать від строку дії Договору страхування, наявності чи відсутності страхових випадків з вини Страхувальника в період дії попередніх Договорів страхування, інших факторів, що суттєво впливають на ступінь ризику.

16.5. Сплата страхового платежу здійснюється готівкою або в безготівковій формі згідно з чинним законодавством України.

16.6. Страховий платіж сплачується Страхувальником у строк, вказаний у Договорі страхування.

16.7. При укладанні Договору страхування Страхувальникові може бути надано право на сплату страхового платежу частинами на умовах, передбачених Договором страхування.

17. ОСОБЛИВІ УМОВИ

17.1. Положення, які не врегульовані в цих Правилах, регулюються чинним законодавством України

18. ІНШІ УМОВИ

Страховик після виплати, якщо інше не обумовлено умовами договору, страхового відшкодування має право подати регресний позов:

18.1. до Страхувальника або водія забезпеченого ТЗ, який спричинив ДТП:

18.1.1. якщо він керував ТЗ у стані сп'яніння під впливом алкоголю, наркотичних, психотоксичних та інших одурманюючих речовин;

18.1.2. якщо він керував ТЗ без права керування ТЗ відповідної категорії;

18.1.3. якщо він після ДТП самовільно залишив місце пригоди чи ухилився від проведення в установленому порядку перевірки, констатуючи дію алкогольних напоїв, наркотичних чи інших одурманюючих речовин, чи спожива ці речовини після ДПТ до відповідної констатуючої перевірки;

18.1.4. якщо ДТП визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком відповідного технічного стану та обладнання ТЗ, існуючим вимогам Правил дорожнього руху.

Додаток № 1
до Правил добровільного страхування
цивільної відповідальності власників
наземного транспорту (включаючи
відповідальність перевізника)

**Річні (базові) тарифи добровільного страхування цивільної відповідальності власників
наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)**

Таблиця 1

Тип транспортного засобу	Страхова сума, грн.			
	Від 0 до 5 000 включно	Від 5 000 до 100 000 включно	Від 100 000 до 1 000 000 включно	Від 1 000 000
Легкові автомобілі та мікро-автобуси пасажиромісткістю до 9 чоловік	4,0%	2,0%	1,0%	0,5%
Причепи до легкових автомобілів	2,4%	1,2%	0,6%	0,3%
Автобуси	8,0%	4,0%	2,0%	1,0%
Вантажні автомобілі	6,8%	3,4%	1,7%	0,85%
Причепи та напівпричепи до вантажних автомобілів	2,4%	1,2%	0,6%	0,3%
Мотоцикли та моторолери	2,4%	1,2%	0,6%	0,3%

Таблиця 2

Строк страхування (місяці)	Коефіцієнти короткостроковості
до 0,5	0,15
до 1	0,20
до 2	0,30
До 3	0,40
до 4	0,50
до 5	0,60
до 6	0,70
до 7	0,75
до 8	0,80
до 9	0,85
до 10	0,90
до 11	0,95

Кількість транспортних засобів	Знижки від базових страхових тарифів
30-100	10%
101-200	15%
>200	20%

- При необхідності (в залежності від віку та стажу водіїв транспортних засобів, історії страхування і т.п.) доцільне використання коригуючого коефіцієнту від **0,2** до 5.
- У випадку страхування від окремих страхових ризиків при визначенні страхового тарифу використовується коригуючий коефіцієнт від **0,2** до 1,0.
- У випадку застосування лімітів відповідальності чи франшизи при визначенні страхового тарифу використовується коригуючий коефіцієнт від 0,1 до 1,0.

Норматив витрат на ведення справи складає 30% від страхового платежу.

Актуарій  Січка Я.Б.

Свідоцтво №009 від 17 вересня 1999 року



В цьому документі проширо
та прочумеровано

(*Ільїн*) аркушів
підпис

Державна комісія з питань боротьби з корупцією в Україні	ЗАНО
<i>Директор деп-ту стр. наємчу</i>	<i>В.В. Колосчук</i>
Підпис	
<i>17.04.2008</i>	<i>1280690</i>
Дата	Реєстраційний номер

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказом Генерального директора
Приватного акціонерного товариства
"Страхова компанія "Перша"
"21" грудня 2017 року
№ 72



[Signature]
Н.В. Безбах

НАЦІОНАЛЬНА КОМІСІЯ, ЩО ЗДІЙСНЮЄ
ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ У СФЕРІ РИНКІВ ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ

ЗАРЕЄСТРОВАНО

Менеджер з продажів
Найменування посади

[Signature]
Підпис

О. Максимчук
Прізвище, ініціали працівника

Дата *18.01.2018* 12 18 01 9
Реєстраційний номер

ЗМІНИ ТА ДОПОВНЕННЯ № 1
до Правил добровільного страхування
цивільної відповідальності власників наземного
транспортного (включаючи відповідальність
перевізника),
затверджених 12.03.2008 р.

1. **Пункт 1.2 Правил** добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) (далі – **Правила**) **викласти в новій редакції:**

"1.2. Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "Перша" (далі – Страховик) на підставі цих Правил укладає договори добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) із дієздатними фізичними і юридичними особами, резидентами та нерезидентами (далі – Страхувальники)."
2. **Доповнити пункт 1.3 Правил та пункт 1.10 Додатку №2 до Правил** "Особливі умови добровільного страхування відповідальності перевізника/експедитора наземним транспортом" (далі – **Особливі умови**) **абзацами такого змісту:**

"**Одноразовий ідентифікатор** – алфавітно-цифрова послідовність, що отримує особа, яка прийняла публічну пропозицію укласти договір страхування в електронній формі шляхом реєстрації в інформаційно-телекомунікаційній системі Страховика. Одноразовий ідентифікатор передається Страховиком особі, яка бажає укласти договір страхування в електронній формі засобом зв'язку вказаним під час реєстрації у його системі (на мобільній пристрій або електронну пошту), та додається (приєднується) до електронного повідомлення від особи, яка прийняла пропозицію укласти договір страхування.
Публічна пропозиція (Оферта) – пропозиція Страховика щодо укладення договору страхування, яка містить загальні умови страхування та може розміщуватися на сайті Страховика в мережі Інтернет або в іншому місці здійснення продажів страхових послуг."
3. **Доповнити Правила пунктом 1.4** такого змісту:

"1.4. Добровільне страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) передбачає обов'язок Страховика за встановлену договором страхування плату (страховий внесок, страховий платіж, страхову премію) здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов договору страхування третій особі або її спадкоємцю (спадкоємцям) за шкоду, яка була заподіяна життю, здоров'ю і працездатності та/або майну цієї третьої особи особою, цивільна відповідальність якої застрахована, внаслідок дорожньо-транспортної пригоди під час експлуатації вказаного в договорі страхування наземного транспортного засобу."
4. **Пункт 2.1 Правил та Особливих умов** **викласти в новій редакції:**

"2.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з відшкодуванням шкоди, заподіяної Страхувальником або іншою особою, цивільна відповідальність якої застрахована, життю, здоров'ю, працездатності, майну третіх осіб, включаючи власників вантажу та багажу (вантажобагажу), під час експлуатації наземного транспортного засобу та здійснення перевезень чи транспортного експедирування вантажу."
5. **Доповнити Правила та Особливі умови пунктами 7.11–7.12** такого змісту:

"7.11. Договір страхування може бути укладений на основі Оферти з використанням інформаційно-телекомунікаційних систем:
– в електронній формі;
– в паперовій формі.
7.11.1. Для укладення договору страхування:
– в електронній формі – особа, яка бажає укласти договір страхування (далі – Клієнт), повинна зайти на web-сторінку Страховика в мережі Інтернет, обрати бажані умови страхування, заповнити електронну заявку та ознайомитися з Офертою;

– в паперовій формі – Клієнт повинен висловити своє бажання (в письмовій або іншій формі) Страховику, узгодити з ним умови страхування та ознайомитися з Офертою.

7.11.2. Безумовним прийняттям (акцептом) умов Оферти Клієнтом вважається сплата страхового платежу (його першої частини, якщо умовами Оферти передбачена сплата частинами) за договором страхування у повному обсязі на поточний рахунок Страховика із обов'язковим зазначенням в призначенні платежу П.І.Б./назви Клієнта, серії та номеру договору страхування (датою та часом оплати вважається дата та час надходження грошових коштів на рахунок Страховика).

7.11.3. Підписаним з боку Клієнта вважається договір, укладений:

– в електронній формі – шляхом використання Клієнтом одноразового ідентифікатора на web-сторінці Страховика, як електронного підпису, якщо інша процедура, що не суперечить чинному законодавству, не передбачена Офертою.

– в паперовій формі – шляхом проставляння підпису в договорі страхування.

7.11.4. Підписаним з боку Страховика вважається договір, укладений:

– в електронній формі – шляхом проставляння підпису уповноваженої особи та печатки в Оферті, а також засвідчення договору страхування електронним цифровим підписом відповідно до Закону України "Про електронний цифровий підпис" (що надсилається Страхувальнику електронною поштою), якщо інша процедура, що не суперечить чинному законодавству, не передбачена Офертою;

– в паперовій формі – шляхом проставляння підпису уповноваженої особи та печатки в Оферті та договорі страхування;

7.11.5. Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої необхідності відтворити договір страхування, укладений в електронній формі, на паперовий носій. На письмову вимогу однієї зі сторін договір страхування оформлюється у письмовому вигляді протягом 2 (двох) робочих днів з моменту отримання такої вимоги та підлягає підписанню та проставляння печатки (у разі наявності) кожною зі сторін. У випадку, якщо одна зі сторін відмовляється від підписання такого договору страхування, такий спір розглядається у судовому порядку.

7.11.6. Договір страхування набирає чинності з часу та дати початку строку його дії, але не раніше моменту сплати страхового платежу в повному розмірі, якщо інше не передбачено Офертою чи договором страхування.

7.11.7. Після здійснення акцепту та набрання договором страхування законної сили Клієнт набуває статусу Страхувальника.

6. Доповнити Правила пунктом 7.12 такого змісту:

7.12. Договори страхування, укладені відповідно до п.7.11 цих Правил, вважаються такими, що укладені у письмовій формі із врахуванням вимог порядку укладення договорів страхування, визначених Законом України "Про страхування" та цими Правилами."

7. Доповнити Особливі умови пунктом 7.12 такого змісту:

7.12. Договори страхування, укладені відповідно до п.7.11 цих Особливих умов, вважаються такими, що укладені у письмовій формі із врахуванням вимог порядку укладення договорів страхування, визначених Законом України "Про страхування" та цими Правилами."

8. **Доповнити Правила пунктами 17.2 та 17.3 такого змісту:**

"17.2. Цими Правилами регламентовано основні умови страхування.

17.3. За згодою сторін до договору страхування можуть бути внесені застереження, доповнення, зміни та додаткові умови страхування, виходячи з конкретних умов страхування, що відповідають положенням цих Правил та не суперечать чинному законодавству України."

9. **Доповнити Особливі умови пунктами 18.2 та 18.3 такого змісту:**

"18.2. Цими Особливими умовами регламентовано основні умови страхування.

18.3. За згодою сторін до договору страхування можуть бути внесені застереження, доповнення, зміни та додаткові умови страхування, виходячи з конкретних умов страхування, що відповідають положенням цих Особливих умов та не суперечать чинному законодавству України."

В цьому документі прошито, пронумеровано
та скріплено печаткою

4 (чотири) аркуші

Генеральний директор СК "Перша"

Н.В.Безбах



ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказом Генерального директора
Приватного акціонерного товариства
"Страхова компанія "Перша"
" 11 " березня 2019 року

№ 13-01



Н.В. Безбах

З М І Н И Т А Д О П О В Н Е Н Н Я № 2
до Правил добровільного страхування
цивільної відповідальності власників наземного
транспорт (включаючи відповідальність
перевізника),
затверджених 12.03.2008 р.

1. Додаток №1 до Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника), затверджених 12.03.2008 р., викласти у новій редакції, що наведено у Додатку 1 до цих Змін та доповнень №2.

СТРАХОВІ ТАРИФИ
за добровільним страхуванням цивільної відповідальності
власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)

1. Базові річні страхові тарифи (% від страхової суми)

Таблиця 1

Тип транспортного засобу	Страхова сума, грн			
	Від 0 до 5 000 включно	Від 5 000 до 100 000 включно	Від 100 000 до 1 000 000 включно	Від 1 000 000
Легкові автомобілі та мікро-автобуси пасажиромісткістю до 9 чоловік	4,0%	2,0%	1,0%	0,5%
Причепи до легкових автомобілів	2,4%	1,2%	0,6%	0,3%
Автобуси	8,0%	4,0%	2,0%	1,0%
Вантажні автомобілі	6,8%	3,4%	1,7%	0,85%
Причепи та напівпричепи до вантажних автомобілів	2,4%	1,2%	0,6%	0,3%
Мотоцикли та моторолери	2,4%	1,2%	0,6%	0,3%

2. Коригувальні коефіцієнти

2.1. В залежності від кількості транспортних засобів можуть застосовуватись коригувальні коефіцієнти:

Кількість транспортних засобів	Коригувальний коефіцієнт
1-29	1,0
30-100	0,9
104-200	0,85
більше 200	0,80

2.2. В залежності від віку та стажу водіїв транспортних засобів, історії страхування тощо до базових страхових тарифів можуть застосовуватись коригувальні коефіцієнти **від 0,2 до 5,0**.

2.3. У випадку страхування від окремих страхових ризиків при визначенні страхового тарифу можуть застосовуватись коригувальні коефіцієнти **від 0,02 до 5,0**.

2.4. В залежності від визначених Договором страхування лімітів відповідальності чи франшиз при визначенні страхового тарифу можуть застосовуватись коригувальні коефіцієнти **від 0,01 до 5,0**.

2.5. У разі укладання Договору страхування на строк менше одного року може застосовуватися коригувальний коефіцієнт **короткостроковості**:

Таблиця 2

Строк дії Договору, міс	Коефіцієнти короткостроковості
до 0,5	0,15
до 1	0,20
до 2	0,30
до 3	0,40
до 4	0,50

до 6	0,70
до 7	0,75
до 8	0,80
до 9	0,85
до 10	0,90
до 11	0,95

Неповний місяць вважається за повний.

3. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою Сторін шляхом множення базового річного страхового тарифу на коригувальні коефіцієнти.

4. Максимальна величина нормативу витрат на ведення справи становить 60% від страхового тарифу. Конкретний розмір нормативу витрат на ведення справи визначається у Договорі страхування.

Актуарій



/

/Луць А.О.

(свідоцтво № 01-024 від 10.01.2017 р.)

В цьому документі прошиито, пронумеровано

та скріплено печаткою

4 (*розірва*) аркушів

Генеральний директор ОК "Перша"

Н.В.Безбах

