

Загальні умови страхового продукту «Страхування відповідальності власника наземного транспортного засобу»

(відповідно до яких укладаються Договори страхування відповідальності власника наземного транспортного засобу»)

Ця редакція Загальних умов страхового продукту «Страхування відповідальності власника наземного транспортного засобу» діє з 28.06.2024р.

та припиняє дію із введенням у дію нової редакції

Загальних умов страхового продукту «Страхування відповідальності власника наземного транспортного засобу» або скасування Загальних умов страхового продукту «Страхування відповідальності власника наземного транспортного засобу».

Договір страхування, укладений за цією редакцією Загальних умов, діє за цією редакцією Загальних умов до закінчення строку його дії, крім випадків внесення змін до Договору страхування за згодою сторін.

Страховий продукт «Страхування відповідальності власника наземного транспортного засобу» є страховим продуктом зі стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів, відповідно до Закону України «Про страхування» і передбачає укладення Договорів страхування за класом страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)» 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».

1. Визначення понять і термінів, що вживаються в Договорі страхування відповідальності власника наземного транспортного засобу (далі – Договір)

1.1. Агрегатна страхова сума – умова Договору, яка означає, що при настанні другого та наступних страхових випадків страхова виплата здійснюється в межах (в лімітах) відповідних страхових сум, зазначених в Договорі, по всім страховим випадкам. При кожному наступному страховому випадку ліміт відповідальності Страховика складає різницю між страховою сумою та розміром раніше здійснених страхових виплат за Договором.

1.2. Вигодонабувач – особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами Договору та/або відповідно до законодавства.

1.3. 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.

1.4. Дорожньо-транспортна пригода (надалі – ДТП) – подія, що сталася під час руху забезпеченого транспортного засобу, внаслідок якої загинули або зазнали травм люди чи заподіяна шкода майну.

1.5. Забезпечений транспортний засіб (надалі – ЗТЗ) – наземний транспортний засіб, цивільно-правова відповідальність власника якого застрахована за Договором.

1.6. Ліміт відповідальності Страховика – грошова сума, в межах якої Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату відповідно до умов Договору.

1.7. Страхова виплата – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору та/або законодавства.

1.8. Страхова премія – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором.

1.9. Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату при настанні страхового випадку.

1.10. Страховий випадок – подія (страховий ризик), передбачена Договором, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі або відповідно до законодавства.

1.11. Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі) у страхуванні ризиків, пов'язаних з володінням, користуванням і розпорядженням майном.

1.12. Страховий ризик – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

1.13. Страховий тариф – ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.

1.14. Страховик – Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Перша» (фінансова установа, яка має право здійснювати діяльність із страхування на території України).

1.15. Страхувальник – дієздатна фізична особа, юридична особа, фізична особа-підприємець, яка уклала із Страховиком договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства.

1.16. ПДР – Правила дорожнього руху, затверджені Постановою Кабінету Міністрів України (зі змінами та доповненнями, чинними на дату настання випадку).

1.17. Поліс обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власника наземного транспортного засобу (надалі – **поліс ОСЦПВВНТЗ**) – єдина форма внутрішнього договору страхування цивільно-правової відповідальності власника наземного транспортного засобу, яка посвідчує укладення такого договору.

1.18. Предмет договору страхування – передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором.

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

1.20. Третя особа – юридична або фізична особа, якій внаслідок ДТП заподіяно шкоду ТЗ, зазначеним у Договорі.

1.21. Франшиза – частина збитків, яка не відшкодовується Страховиком згідно з умовами Договору.

1.22. При укладенні Договору його Сторони можуть передбачити інші поняття, терміни та їх визначення або змінити визначення понять та термінів, вказаних у цьому розділі, про що буде зазначено в Договорі.

2. Умови страхового покриття за Договором

2.1. Страховим ризиком за укладенням на підставі цих Загальних умов Договором є виникнення цивільно-правової відповідальності Страхувальника (водія) за заподіяння шкоди майну, життю та/або здоров'ю третіх осіб внаслідок ДТП за участю ЗТЗ.

2.2. За страховим продуктом «Страхування відповідальності власника наземного транспортного засобу» об'єктом страхування виступають майнові інтереси, пов'язані з відповідальністю Страхувальника за відшкодування збитків, завданих майну, життю та/або здоров'ю третіх осіб внаслідок ДТП за участю ЗТЗ.

2.3. Розмір страхової суми (ліміту відповідальності) щодо ТЗ встановлюється в Договорі у національній валюті України за домовленістю Сторін. Страхова сума (ліміт відповідальності) агрегатна. При укладенні Договору встановлюється **страховий тариф** та **розмір страхової премії** за Договором. Розмір страхової премії визначається Страховиком в односторонньому порядку, виходячи з обраних Страхувальником умов страхування, та зазначається у Договорі. Сплата страхової премії здійснюється відповідно до визначених у Договорі строків. Страховий тариф зазначається у Договорі.

2.4. Страхове покриття діє протягом строку дії Договору, який зазначається у Договорі, з урахуванням інших умов Договору.

Договір набирає чинності з 00 год. 01 хв. дня, вказаного у Договорі як початок строку його дії, але не раніше 00 год. 01 хв. дня, наступного за днем надходження страхової премії в повному обсязі на поточний рахунок або в касу Страховика чи його уповноваженого представника, та діє по 24 год. 00 хв. дня, вказаного у Договорі як дата закінчення строку його дії (якщо інші обставини згідно з умовами Договору не призвели до дострокового припинення його дії).

Якщо Договір укладається на строк дії полісу ОСЦПВВНТЗ, то Договір діє до зазначеного строку закінчення його дії (якщо інші обставини згідно з умовами Договору не призвели до дострокового припинення його дії), але не пізніше 24 год. 00 хв. дня закінчення строку дії полісу ОСЦПВВНТЗ чи з моменту припинення з будь-якої причини (втрати чинності) полісу ОСЦПВВНТЗ.

2.5. Страховий захист діє на території України, за винятком території Автономної республіки Крим, м. Севастополь, частини територій Донецької та Луганської областей, що є тимчасово окупованими, згідно з Указом Президента України № 32/2019 від 07.02.2019р.; територій, які розташовані в районах проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації чи в оточенні (блокуванні), в тому числі, але не обмежуючись, за переліком (із змінами), що затверджені Наказом № 309 від 22.12.2022р. Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України.

2.6. Франшиза не застосовується.

3. Права та обов'язки Сторін, відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов Договору

3.1. Страхувальник має право:

3.1.1. ознайомитися з умовами Договору та Загальними умовами страхового продукту «Страхування відповідальності власника наземного транспортного засобу»;

3.1.2. отримати страхове відшкодування у випадку, розмірі та в порядку, передбачених Договором;

3.1.3. отримати копію Договору у разі втрати його оригіналу;

3.1.4. ініціювати дострокове припинення дії Договору;

3.1.5. ініціювати внесення змін в умови Договору;

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

3.2. Страховик має право:

3.2.1. запитувати у Страхувальника (його представників, особи, допущеної до керування (водія)) відомості щодо предмету страхування, причин та обставин настання події, що має ознаки страхового випадку;

3.2.2. самостійно з'ясувати причини та обставини події, що має ознаки страхового випадку;

- 3.2.3. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, вказаних у Розділі 7 цих Загальних умов;
- 3.2.4. відстрочити виплату страхового відшкодування у разі, якщо:
 - 3.2.4.1. не повністю з'ясовані обставини події, що має ознаки страхового випадку, її винуватці, розмір збитків, право Страхувальника чи потерпілої третьої особи на одержання відшкодування тощо, – до з'ясування таких обставин, але на строк не більше шести місяців;
 - 3.2.4.2. щодо Страхувальника чи потерпілої третьої особи розпочато кримінальне провадження або розпочато судовий розгляд щодо Страхувальника та/або його працівників, у т. ч. водіїв, або розпочато кримінальне провадження та ведеться досудове розслідування обставин, що призвели до настання події, що має ознаки страхового випадку, – до закінчення досудового розслідування та/або до одержання судового рішення;
 - 3.2.4.3. Договором передбачено інші випадки для відстрочення виплати страхового відшкодування;
- 3.2.5. ініціювати дострокове припинення дії Договору;
- 3.2.6. ініціювати внесення змін в умови Договору;
- 3.2.7. вимагати від Страхувальника або потерпілої третьої особи, що одержала страхове відшкодування, повернення виплаченого страхового відшкодування, якщо після виплати страхового відшкодування з'ясується, що Страхувальник або потерпіла третя особа, що одержала страхове відшкодування, не мали на це права або якщо збитки внаслідок страхового випадку відшкодовані іншими особами;
- 3.2.8. самостійно визначити розмір збитків, завданих потерпілим особам, або залучати для визначення розміру збитків незалежних експертів;
- 3.2.9. не відшкодовувати вартість експертизи, виконаної на замовлення Страхувальника, без узгодження цієї вартості зі Страховиком;
- 3.2.10. на отримання додаткової страхової премії в разі збільшення ступеню страхового ризику.

3.3. Страхувальник зобов'язаний:

- 3.3.1. сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором;
- 3.3.2. при укладанні Договору надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику, і надалі письмово інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику протягом 3 (трьох) робочих днів;
- 3.3.3. при укладанні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмета Договору;
- 3.3.4. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;
- 3.3.5. повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, згідно п. 6.1.4 цих Загальних умов;
- 3.3.6. якщо поліс ОСЦПВВНТЗ укладено з іншим страховиком, надати його оригінал (засвідчену копію), якщо Договір укладено до такого полісу;
- 3.3.7. у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, діяти відповідно до вимог Розділу 6 цих Загальних умов;
- 3.3.8. до прийняття судового рішення не визнавати свою вину у скоєнні ДТП.

3.4. Страховик зобов'язаний:

- 3.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами Договору та Загальними умовами страхового продукту «Страхування відповідальності власника наземного транспортного засобу»;
- 3.4.2. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування в строк, передбачений в п. 7.27 цих Загальних умов;
- 3.4.3. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування»;
- 3.4.4. за заявою Страхувальника, у разі здійснення ним заходів щодо зменшення страхового ризику, переукласти з ним Договір страхування.

3.5. У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору його Сторони несуть відповідальність згідно із законодавством України.

3.6. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати отримувачу пені у розмірі **0,01%** простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України, яка діяла в період прострочення платежу.

4. Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання Договору, їх правові наслідки. Недійсність Договору

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

- 4.1.1. закінчення строку дії;
- 4.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- 4.1.3. ліквідації Страхувальника-юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);
- 4.1.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;
- 4.1.5. прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним.

4.2. У разі закінчення або припинення дії полісу ОСЦПВВНТЗ з будь-якої причини одночасно припиняється дія Договору без будь-якого повідомлення Страхувальника, якщо Договір укладено до такого полісу.

4.3. Дію Договору може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика.

4.4. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана письмово повідомити іншу не

пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору, якщо інше не передбачено умовами Договору.

4.5. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, в розмірі **70%** та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то Страховик повертає сплачені йому страхові платежі повністю.

4.6. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, в розмірі **70%** та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором.

4.7. 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.

4.8. У разі визнання судом Страхувальника-фізичної особи недієздатним, дія Договору припиняється з моменту визнання особи недієздатною.

4.9. 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.

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

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

4.12. Строк дії Договору не може бути продовжений.

4.13. Усі зміни та доповнення до Договору оформлюються додатковими договорами у письмовому вигляді у 2 (двох) примірниках, кожен з яких підписується Сторонами та стає невід'ємною частиною Договору з дати підписання.

4.14. 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.

4.15. 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.

4.16. 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).

4.17. При укладенні Договору його сторони можуть змінити визначений порядок внесення змін, дострокового припинення у такому Договорі відповідно до конкретних умов страхового захисту за Договором.

5. Порядок відмови від Договору

5.14. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від Договору без пояснення причин, крім Договору, строк дії якого становить менше 30 календарних днів та/або якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором.

5.15. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі, при цьому відповідне повідомлення, за вибором Страхувальника, направляється в паперовій формі поштою на адресу Страховика або подається безпосередньо в офісі Страховика або направляється у формі електронного документа у відповідності до вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг», підписаного кваліфікованим електронним підписом Страхувальника, на адресу office@persha.ua із зазначенням банківських реквізитів для перерахування коштів.

5.16. У разі відмови Страхувальника від Договору Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку, не пізніше ніж протягом 10 робочих днів від дати отримання повідомлення Страхувальника про відмову від Договору.

6. Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку

6.1. У випадку настання події, яка згідно з умовами Договору може бути визнана страховим випадком, Страхувальник зобов'язаний:

6.1.1. виконати всі необхідні дії, передбачені чинними Правилами дорожнього руху;

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

6.1.3. терміново повідомити про подію відповідні підрозділи Національної поліції України, підприємства та організації, що забезпечують ремонт та утримання дорожніх об'єктів, тощо;

6.1.4. протягом **24 годин** повідомити Страховика за номером телефону **0-800-300-001** про настання події із зазначенням її обставин, характеру і можливого розміру збитків, а впродовж трьох робочих днів з дати настання події надати Страховику письмове повідомлення з точною вказівкою місця ДТП, обставин події, характеру збитків та наявності потерпілих;

6.1.5. надати Страховику інформацію про інших учасників події та свідків, а саме: ПІБ, адреси, контактні телефони, найменування страхової компанії, номери договорів страхування тощо;

6.1.6. на вимогу Страховика надати для огляду забезпечений ТЗ і бути присутнім при проведенні такого огляду, а також при огляді ТЗ потерпілої особи;

6.1.7. без письмового погодження Страховика не здійснювати будь-яких ремонтних робіт щодо забезпеченого ТЗ до моменту його огляду, за виключенням робіт, необхідних для транспортування забезпеченого ТЗ до місця його ремонту або зберігання, погоджених із Страховиком.

6.2. При укладенні Договору його сторони можуть передбачити у такому Договорі інший порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, відповідно до конкретних умов страхового захисту за Договором.

7. Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат

7.1. Для підтвердження настання страхового випадку та визначення розміру відшкодування документи надаються Страхувальником або третьою особою Страховику у формі:

7.2.1. оригінальних примірників або належним чином засвідчених копій;

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

7.2. В обов'язковому порядку Страхувальником надаються наступні документи:

7.2.1. Договір;

7.2.2. письмове повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку за формою Страховика;

7.2.3. письмова заява Страхувальника на виплату страхового відшкодування за формою Страховика;

7.2.4. поліс ОСЦПВВНТЗ, якщо Договір укладено до такого полісу;

7.2.5. документи, що підтверджують право водія на експлуатацію забезпеченого ТЗ (свідоцтво про реєстрацію забезпеченого ТЗ, посвідчення водія, подорожній (шляховий) лист, довіреність, договір оренди, лізингу, прокату тощо);

7.2.6. медична довідка встановленої форми про стан алкогольного сп'яніння водія, який керував забезпеченим ТЗ в момент настання ДТП, якщо водія було направлено на таке обстеження;

7.2.7. довідка Національної поліції України про обставини ДТП із зазначенням повного імені (найменування) власника (користувача) ТЗ, реєстраційного та ідентифікаційного номера ТЗ, 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;

7.2.8. письмова вимога (заява, претензія) третьої особи до Страхувальника про відшкодування завданої шкоди, якщо третя особа не зверталась безпосередньо до Страховика;

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

7.3. Для підтвердження настання страхового випадку та визначення розміру відшкодування у випадку заподіяння шкоди ТЗ та/чи іншому майну третьої особи, крім перелічених у п. 7.2 цих Загальних умов Страховику повинні бути надані наступні документи:

7.3.1. фотографії пошкодженого ТЗ або іншого майна, пошкодженого внаслідок події, що має ознаки страхового випадку, якщо огляд майна не проводився Страховиком або уповноваженою ним особою;

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

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

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

7.3.2.3. акти оцінки (або інші аналогічні документи) незалежного експерта;

7.3.2.4. документи відповідних державних органів, що підтверджують вину Страхувальника;

7.3.2.5. у випадку, якщо справу про подію, що має ознаки страхового випадку, передано до суду, – копію судового рішення, що набрало законної сили;

7.3.2.6. копію витягу з кримінального провадження або постанови про закриття кримінального провадження за фактом ДТП (якщо таке провадження розпочиналося);

7.3.2.7. копії паспорту та документу, що містить реєстраційний номер облікової картки платника податків потерпілої особи;

7.3.2 8. інші документи на вимогу Страховика, необхідні для прийняття рішення про страхове відшкодування.

7.4. Для підтвердження настання страхового випадку та визначення розміру відшкодування у випадку заподіяння шкоди життю та здоров'ю третьої особи, крім перелічених у п. 7.2 цих Загальних умов, Страховику повинні бути надані наступні документи:

7.4.1. довідки відповідних закладів охорони здоров'я щодо тимчасової втрати працездатності або довідки спеціалізованих установ про встановлення стійкої втрати працездатності (інвалідності) у разі її виникнення, інші документи, які мають відношення до даної дорожньо-транспортної пригоди, засвідчені у встановленому порядку;

7.4.2. у випадку смерті потерпілої особи, спадкоємці разом із заявою надають свідоцтво про смерть потерпілої особи, а також документи, що підтверджують їх право на спадщину та витрати, понесені на поховання.

7.5. Страховик відшкодовує шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та майну третіх осіб під час руху забезпеченого ТЗ, якщо має місце причинно-наслідковий зв'язок між рухом забезпеченого ТЗ і заподіяною ним шкодою.

7.6. Якщо Договір укладено до полісу ОСЦПВВНТЗ, Страховик відшкодовує шкоду, розмір якої перевищує ліміт відповідальності за діючим полісом ОСЦПВВНТЗ. При цьому франшиза за полісом ОСЦПВВНТЗ не відшкодовується

7.7. Здійснення страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з Договором на підставі письмової заяви Страхувальника або третіх осіб, всіх необхідних і належним чином оформлених документів і страхового акта, який складається Страховиком.

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

7.9. При судовому врегулюванні вимог розмір страхового відшкодування визначається на підставі судового рішення, що набрало законної сили.

7.10. При досудовому врегулюванні вимог одним із підтверджень 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.

7.11. За Договором відшкодовується шкода, заподіяна майну третьої особи в межах ліміту відповідальності, зазначеного в Договорі, що пов'язана:

7.11.1. з пошкодженням ТЗ – відшкодовуються витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом ТЗ з урахуванням зносу, розрахованого у порядку, встановленому законодавством, включаючи витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку потерпілих внаслідок ДТП, з евакуацією ТЗ з місця ДТП до місця проживання того власника чи законного користувача ТЗ, який керував ним у момент ДТП, чи до місця здійснення ремонту на території України;

7.11.2. з фізичним знищенням ТЗ – відшкодування шкоди виплачується у розмірі різниці між вартістю ТЗ до та після ДТП, а також витрати з евакуації ТЗ з місця ДТП;

7.11.3. з пошкодженням або фізичним знищенням доріг, дорожніх споруд, дорожніх об'єктів, технічних засобів регулювання руху – відшкодовується різниця між вартістю відповідного майна до та після ДТП;

7.11.4. з пошкодженням майна – у розмірі витрат, необхідних 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;

7.11.5. з фізичним (повним) знищенням майна – у розмірі його дійсної вартості в місці його перебування на момент настання страхового випадку.

7.12. За Договором відшкодовується шкода, заподіяна життю та/або здоров'ю третьої особи в межах ліміту відповідальності, зазначеного в Договорі, що пов'язана:

7.12.1. з відновленням здоров'я третьої особи (лікуванням). В цьому випадку відшкодовуються обґрунтовані витрати, які підтверджені документально відповідним закладом охорони здоров'я та квитанціями про оплату понесених витрат;

7.12.2. із втратою працездатності третьою особою:

7.12.2.1. у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності відшкодовується не отриманий заробіток (дохід) за період втрати працездатності підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я;

7.12.2.2. у зв'язку із стійкою втратою працездатності (інвалідністю) третьої особи здійснюється страхова виплата у вигляді середнього доходу (заробітку) за 12 місяців розрахованого за останній рік праці потерпілої особи, що не відшкодовуються за рахунок іншого обов'язкового виду страхування;

7.12.3. зі смертю третьої особи. У випадку смерті третьої особи страхове відшкодування виплачується в розмірі суми витрат на поховання. До витрат на поховання входять всі витрати на ритуальні послуги (послуги, пов'язані з організацією поховання), що мали місце до поховання тіла в землю, кремація. 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.

7.13. Якщо Договір укладено до полісу ОСЦПВВНТЗ, то страхове відшкодування за Договором здійснюється тільки за умови (після) виплати страхового відшкодування за полісами ОСЦПВВНТЗ.

7.14. Страхове відшкодування за шкоду, заподіяну майну третьої особи, здійснюється за умови надання потерпілою особою пошкодженого майна для огляду Страховику (його представнику) до початку його ремонту.

7.15. Страхове відшкодування за шкоду, заподіяну майну третьої особи, виплачується в сумі не більше дійсної вартості пошкодженого майна на момент ДТП в межах страхової суми (ліміту відповідальності) Страховика.

7.16. Якщо Договір укладено до полісу ОСЦПВВНТЗ, то розмір страхового відшкодування за Договором розраховується наступним чином:

7.16.1. у разі настання страхового випадку відшкодуванню підлягає частина збитків, яка перевищує ліміт відповідальності за полісами ОСЦПВВНТЗ;

7.16.2. франшиза за полісом ОСЦПВВНТЗ не підлягає відшкодуванню.

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

7.18. Якщо шкоду за письмовою згодою Страховика відшкодовано Страхувальником частково, виплата страхового відшкодування проводиться за вирахуванням суми, отриманої третьою особою як компенсація завданих їй збитків.

7.19. У разі отримання третьою особою компенсації завданих їй збитків від інших винних осіб, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування третій особі в розмірі різниці між сумою, що підлягає відшкодуванню за Договором, та сумою, що компенсована іншими особами, після надання Страховику документів, що підтверджують факт цих компенсаційних виплат.

7.20. При заподіянні збитків одночасно кільком третім особам Страховик виплачує страхове відшкодування в межах страхової суми (ліміту відповідальності) пропорційно розміру збитків.

7.21. Якщо на момент настання страхового випадку діяли інші договори страхування відносно будь-якого предмету страхування, зазначеного у Договорі, Страховик здійснює страхову виплату у розмірі частки страхового відшкодування, яка визначається як відношення страхової суми за Договором до сукупної страхової суми за всіма діючими договорами страхування, за якими мають бути здійснені страхові виплати за страховим випадком.

При цьому загальна сума страхового відшкодування, виплачена всіма страховиками, не може перевищувати обсягу збитків, що фактично заподіяні третім особам (реальних збитків).

7.22. Якщо винуватцями спричинення шкоди є декілька осіб, Страховик здійснює страхове відшкодування, розмір якого визначається шляхом поділу розміру заподіяної шкоди на кількість таких осіб.

7.23. Днем виплати страхового відшкодування вважається день списання коштів з поточного рахунку Страховика.

7.24. У випадку здійснення страхового відшкодування Страховиком страхова сума за Договором зменшується на розмір виплаченої суми страхового відшкодування.

7.25. До Страховика, що виплатив страхове відшкодування, переходить у межах виплаченої суми страхового відшкодування право вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки (за виключенням Страхувальника).

7.26. Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання останнього документу, що підтверджує настання події, що має ознаки страхового випадку, та/або розмір збитків, та складає страховий акт.

7.27. Страховик здійснює страхове відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття рішення про виплату страхового відшкодування.

7.28. Про відмову у страховому відшкодуванні або прийняття рішення про відстрочку страхового відшкодування Страховик письмово повідомляє Страхувальника протягом 10 (десяти) робочих днів з обґрунтуванням причин відмови.

7.29. Будь-які повторні заяви Страхувальника, потерпілих третіх осіб щодо страхового відшкодування за збитки, за які страхове відшкодування здійснене в повному обсязі, не розглядаються і додаткові відшкодування не проводяться.

7.30. При укладенні Договору його сторони можуть передбачити у Договорі інший порядок визначення та умови здійснення страхових виплат відповідно до конкретних умов страхового захисту за Договором.

7. Підстави відмови у страховій виплаті

8.1. Підставами (причинами) для відмови у виплаті страхового відшкодування є:

8.1.1. 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;

8.1.2. 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;

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

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

8.1.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у Договорі або законодавством), про

настання події, що має ознаки 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 події, що має ознаки страхового випадку, або розмір заподіяної шкоди (збитків);

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

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

8.1.9. початок ремонтно-відновлювальних робіт щодо пошкодженого ЗТЗ без погодження зі Страховиком;

8.1.10. відсутність надання документів, зазначених у Розділі 7 цих Загальних умов;

8.1.11. наявність інших підстав (причин), встановлених законодавством.

8.2. При укладенні Договору Сторони можуть передбачити у такому Договорі інший перелік підстав для відмови у страховій виплаті відповідно до конкретних умов страхового захисту за Договором та законодавства.

9. Порядок укладення Договору

9.1. Страховий продукт «Страхування відповідальності власника наземного транспортного засобу» є стандартним із стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів, і передбачає укладення Договорів із визначеними умовами страхового покриття.

9.2. До укладення Договору Страховик (страховий посередник) на підставі отриманої від клієнта (потенційного Страхувальника) інформації з'ясовує його потреби та вимоги у страхуванні.

9.3. За рішенням Страховика (страхового посередника) або на запит клієнта (потенційного Страхувальника) Страховик надає клієнтові (потенційному Страхувальникові) безоплатну індивідуальну консультацію та рекомендації щодо умов страхового продукту.

9.4. Перед укладенням Договору Страховик (страховий посередник) забезпечує клієнта (потенційного Страхувальника) доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та страхового посередника, якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника, з метою прийняття клієнтом (потенційним Страхувальником) усвідомленого рішення про укладення Договору.

9.5. Клієнт (потенційний Страхувальник) зобов'язаний повідомити Страховику (страховому посереднику) перед укладенням Договору вичерпний перелік інформації, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір страхової премії за Договором, включаючи:

9.5.1. Відомості про об'єкт страхування (індивідуальні ознаки, необхідні для оцінки страхового ризику):

9.5.1.1. Тип, марку, модель, № кузова (шасі), реєстраційний номер, свідоцтво про реєстрацію ТЗ (серія, номер), об'єм двигуна, вантажопідйомність (тон, для вантажних ТЗ), пасажировмісність (місце, для автобусів), колір, пробіг, тип двигуна, рік випуску ТЗ, рік першої реєстрації ТЗ;

9.5.1.2. Підставу для користування ТЗ Страхувальником;

9.5.1.3. Інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;

9.5.2. Обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), що є основними критеріями та вимогами до інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику:

9.5.2.1. використання ТЗ для навчальної, спортивної, тестової їзди (тест-драйву), в якості таксі, участі у змаганнях на швидкість, в т.ч. аматорських (вуличних) гонках (перегонах), перегони з іншими учасниками дорожнього руху;

9.5.2.2. перебування ТЗ в заставі, лізингу, оренді, прокаті;

9.5.2.3. накладення арешту або іншого обтяження на ТЗ;

9.5.2.4. страхові випадки та збитки щодо ТЗ, що мали місце в минулому;

9.5.3. Інформацію про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкту страхування, включаючи наявність такого інтересу у Вигодонабувача (у разі визначення такої особи в Договорі).

9.6. Договір за страховим продуктом «Страхування відповідальності власника наземного транспортного засобу» укладається у письмовій формі у паперовому вигляді в двох примірниках, що мають однакову юридичну силу, по одному примірнику для кожної зі Сторін Договору, або як електронний документ, електронний договір (правочин) відповідно до Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг», Закону України «Про електронні довірчі послуги», законодавства у сфері електронної комерції, укладення електронних договорів (правочинів);

9.7. Договір укладається за класом страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)» за ризиком в межах класу страхування «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання (експлуатації) наземних транспортних засобів (включаючи залізничний транспорт), іншої, ніж визначена Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів».

10. Винятки із страхових випадків та обмеження страхування

10.1. Договором не визнаються страховими випадками події, які сталися внаслідок:

10.1.1. навмисних чи злочинних дій Страхувальника та/або його представників;

10.1.2. навмисних чи злочинних дій третіх осіб, спрямованих на настання страхового випадку;

10.1.3. змови між Страхувальником та/або його представниками і третьою особою, що спрямована на настання

страхового випадку;

10.1.4. шкоди, яка виникла з умислу самої потерпілої особи чи з її необережності;

10.1.5. експлуатації забезпеченого ТЗ, технічний стан якого не відповідав вимогам Правил дорожнього руху;

10.1.6. керування забезпеченим ТЗ особою, яка не мала законних підстав керувати цим ТЗ чи перебувала у стані сп'яніння під впливом алкоголю, наркотичних, психотоксичних, медикаментозних препаратів, застосування яких протипоказано при керуванні ТЗ;

10.1.7. події, яка не є страховим випадком за полісом ОСЦПВВНТЗ, якщо Договір укладено до такого полісу.

10.2. Страховик не відшкодує шкоду, заподіяну третім особам внаслідок ДТП з вини водія забезпеченого ТЗ у наступних випадках:

10.2.1. ТЗ Страхувальника використовувався не за цільовим призначенням;

10.2.2. за кермом перебував працівник поліції або служби охорони здоров'я, на вимогу якого був наданий забезпечений ТЗ;

10.2.3. за кермом перебувала особа, яка заволоділа забезпеченим ТЗ внаслідок протиправних дій;

10.2.4. шкода виникла внаслідок дії непереборної сили;

10.2.5. застосування будь-якої зброї, яка основана на використанні атомного чи ядерного ділення та/або синтезу і інших подібних реакціях, дії радіації чи радіоактивної речовини; застосуванням бактеріологічної зброї і зброї психотропної дії;

10.2.6. подія відбулася внаслідок масових заворушень і групових порушень громадського порядку, військових конфліктів, терористичних актів, стихійного лиха, вибуху боєприпасів тощо;

10.2.7. особа, яка перебувала за кермом, самовільно залишила місце ДТП та/або ухилилася від проведення після ДТП в установленому порядку перевірки на споживання алкоголю, наркотичних та інших речовин.

10.2.8. якщо Страхувальник не повідомив Страховика у строки і за умов, визначених у п. 6.1.4 цих Загальних умов.

10.3. Не підлягає відшкодуванню шкода, заподіяна:

10.3.1. життю, здоров'ю Страхувальника, водію забезпеченого ТЗ Страхувальника та їх майну;

10.3.2. забезпеченому ТЗ;

10.3.3. вантажем, що випав із забезпеченого ТЗ, або предметом, що вилетів з-під колеса такого ТЗ; під час користування спеціальним обладнанням або механізмом, змонтованим на такому ТЗ.

10.4. Страховому відшкодуванню не підлягає:

10.4.1. шкода, заподіяна майну, що перебувало у забезпеченому ТЗ, який спричинив ДТП;

10.4.2. шкода, заподіяна забезпеченому ТЗ (у т. ч. 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 перебувало;

10.4.3. шкода, заподіяна вантажем та речовинами, в тому числі шкідливими та небезпечними речовинами, які перевозилися забезпеченим ТЗ;

10.4.4. шкода, пов'язана з втратою товарної вартості ТЗ;

10.4.5. упущена вигода, моральна шкода.

10.5. Не відшкодується шкода, заподіяна при використанні ТЗ:

10.5.1. для випробувань (тест-драйв);

10.5.2. в якості таксі;

10.5.3. в учбових цілях, з метою тренувальних поїздок;

10.5.4. у спортивних змаганнях;

10.5.5. при буксируванні.

При укладенні Договору його сторони можуть передбачити у Договорі інший перелік винятків із страхових випадків та обмеження страхування відповідно до конкретних умов страхового захисту за Договором.

11. Порядок вирішення спорів. Інші умови

11.1. Спори, що можуть виникнути у зв'язку з виконанням Договору, вирішуються між його Сторонами шляхом переговорів. У разі недосягнення Сторонами Договору згоди, вирішення спорів здійснюється у порядку, встановленому законодавством України.

11.2. 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.

12. Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Перша».

Адреса для звернення: 03150, м. Київ, вул. Фізкультури, 30.

Адреса електронної пошти: loss@persha.ua

Телефон для звернення: +38-044 350-350-1.

Телефон для повідомлення про подію, що має ознаки страхового випадку:

0-800-301-001 (для дзвінків в межах України).