

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказом Генерального директора
Приватного акціонерного товариства
"Страхова компанія "Перша"
від 26 червня 2017 року
№ 39



Публічна пропозиція

**щодо укладення Договору добровільного комплексного страхування автовласника
за програмою "Максимальний Захист"**

1.1. Наведена нижче інформація є офіційною пропозицією (далі – **Офертою**) Приватного акціонерного товариства "Страхова компанія "Перша" (код ЄДРПОУ 31681672, 03150, м. Київ, вул. Фізкультури, 30, далі – **Страховик**) в особі Генерального директора Безбах Наталії Володимирівни, яка діє на підставі Статуту, будь-якій фізичній особі з повною цивільною правосдатністю та дієздатністю чи юридичній особі (далі – **Клієнт** або **Страхувальник**), яка уклала Поліс обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (далі – **Поліс**), укласти Договір добровільного комплексного страхування автовласника за програмою "Максимальний Захист" (далі – **Договір**) відповідно до Закону України "Про страхування", Правил добровільного страхування фінансових ризиків (нова редакція) від 03.03.2011 р., Додатку 3 до Правил добровільного страхування від нещасних випадків на транспорті від 31.10.2016 р., Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) від 12.03.2008 р., Правил добровільного страхування наземного транспорту (крім залізничного) (нова редакція) від 12.02.2008 р. (далі разом – **Правила**) та ліцензій Нацкомфінпослуг України серії АЕ №№ 198814, 198815, 198810, 198822 від 19.06.2013 р.

1.2. Страхування здійснюється відповідно до Умов добровільного комплексного страхування автовласника за програмою "Максимальний Захист" (далі – **Умови**), які є невід'ємною частиною Оферти (Додаток 1).

1.2.1. Крім цього, Умови є договором приєднання, а відповідно до ст. 634 Цивільного кодексу України, є стандартними і споживач може лише приєднатися до договору в цілому та не може запропонувати свої умови договору.

1.2.2. Умови Оферти поширюються на Договори, укладені з 01 липня 2017 року по 31 грудня 2017 року, не залежно від строків дії таких Договорів.

1.2.3. Умови є комплексними і містять загальні умови (п.1), що поширюються на Договір в цілому, та такі додаткові умови:

- а) страхування фінансових ризиків (п.2);
- б) страхування від нещасних випадків (п.3);
- в) страхування цивільної відповідальності власника наземного транспорту (п.4);
- г) страхування наземного транспорту (п.5).

1.3. Оферта та Умови, що містять всі істотні умови договору страхування, передбачені законодавством України, розміщуються Страховиком на веб-сайті **www.persha.ua**.

1.4. Страховик підтверджує, що укладення Договору відповідно до Умов з використанням факсимільного відтворення підпису уповноваженої особи та печатки Страховика за допомогою засобів механічного або іншого копіювання є вільним волевиявленням Страховика та ніяким чином не порушує прав Страховика та Страхувальника.

1.5. Договір вважається підписаним:

1.5.1. зі сторони Страховика – шляхом проставлення підпису уповноваженої особи та печатки в Оферті та Договорі;

1.5.2. зі сторони Страхувальника – шляхом проставлення підпису в Договорі.

1.6. У відповідності до статей 207, 634, 641, 642 Цивільного кодексу України безумовним прийняттям (акцептом) умов Оферти Клієнтом вважається сплата страхового платежу (премії) в повному обсязі на поточний рахунок Страховика (датою та часом оплати вважається дата та час надходження грошових коштів на рахунок Страховика).

1.6.1. У разі настання страхового випадку після укладення Договору і сплати страхового платежу, але до моменту надходження коштів на рахунок Страховика, момент сплати страхового платежу в повному розмірі має бути підтверджено Страхувальником банківськими чеками чи квитанціями про сплату.

1.6.2. Виконання зазначених дій означає прийняття Клієнтом усіх умов Оферти.

1.6.3. Договір набирає чинності з часу та дати початку строку його дії, але не раніше моменту сплати страхового платежу в повному розмірі.

1.6.4. Після здійснення акцепту та набрання Договором законної сили Клієнт набуває статусу Страхувальника.

1.7. Прийняттям Оферти Клієнт (Страхувальник):

а) підтверджує, що вся інформація, надана йому під час укладення Договору, є повною і достовірною;

б) підтверджує, що з Правилами ознайомлений та зі всіма умовами страхування згідний, примірник Договору та всі роз'яснення щодо його умов отримав;

в) підтверджує, що до моменту укладення Договору він ознайомлений зі зразками підписів уповноважених осіб і печатки Страховика;

г) приєднується до "Публічної пропозиції Приватного акціонерного товариства "Страхова компанія "Перша" щодо порядку укладення договорів страхування", що є невід'ємною частиною Договору та Умов, розміщеної на веб-сайті Страховика **www.persha.ua**, та погоджується дотримуватися умов, викладених в ній.

Умови добровільного комплексного страхування автовласника за програмою "Максимальний Захист"

1. ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ

1.1. За Договором послуга страхування надається за одним з варіантів (Таблиця 1), що належним чином позначений в бланку Договору:

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

1.1.2. Якщо в бланку Договору позначено кілька варіантів, то страхування за Договором здійснюється за Варіантом мз1.

1.2. Терміни та визначення.

Вигодонабувач Застрахованої особи – у разі її смерті – спадкоємець(ці) за законом, заповітом або спадковим договором; у разі втрати нею дієздатності – опікун; у разі розладу здоров'я – сама особа.

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

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

Застрахована особа – особа, яка на законних підставах керує ЗТЗ (водій).

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

Обставинами, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику є:

– настання страхового випадку за Договором;
– наявність інших діючих договорів страхування щодо предмету Договору.

Страховий захист – зобов'язання Страховика за Договором щодо здійснення виплати страхового відшкодування у разі настання страхового випадку.

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

Фізично знищеним вважається ЗТЗ, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим та власник ЗТЗ згоден з визнанням його фізично знищеним.

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

1.4. **Місцем дії Договору** є виключно територія України, за виключенням територій: АР Крим, а також Донецької та Луганської областей в частині території, невідконтрольної українській владі згідно Постанови КМУ від 07.11.2014 р. № 1085-р і відповідних змін та доповнень.

Таблиця 1

ВАРІАНТИ СТРАХУВАННЯ*				мз1	мз2	мз3	мз4	мз5	мз6, мз7, мз8, мз9.
вид страхування	об'єкт		страхові випадки/ризик	страхова сума, грн.					
фінансові ризики	фінансова допомога на/за:	штраф з водія ЗТЗ	ДТП						
		евакуацію ЗТЗ	ДТП						
		свідчення про реєстрацію (техпаспорт) ЗТЗ	будь-які	4 000	4 000	4 000	4 000	4 000	
		реєстраційний номерний знак ЗТЗ	викрадення						
	медична допомога водію ЗТЗ		ДТП	не страхується	20 000	20 000	20 000	20 000	визначається умовами Договору
нещасні випадки	водій ЗТЗ		смерть в ДТП + лікування	10 000	20 000	20 000	20 000	20 000	
відповідальність автовласника	цивільна відповідальність водія ЗТЗ		ДТП	не страхується	не страхується	50 000	не страхується	100 000	
КАСКО	ЗТЗ (на який є Поліс Страховика)		ДТП	не страхується	не страхується	не страхується	100 000	100 000	

1.5. Виключення зі страхових випадків і обмеження страхування.

1.5.1. Страховими випадками не вважаються і страхове відшкодування не виплачується, якщо збитки майновим інтересам Страхувальника (Застрахованої особи) спричинені:

а) ворожими актами, військовими діями чи операціями (незалежно від того оголошено війну чи ні), в т.ч. з використанням торпед, мін, бомб, іншої зброї; будь-яких військових маневрів, навчань або інших військових заходів та/або їх наслідків; введенням військової влади або військового положення або надзвичайного стану або стану облоги;

б) терористичними актами, а саме: здійсненням навмисних протиправних дій (вибух, підпал, аварія або інші дії) однією або кількома особами, які діють самостійно або за дорученням або у зв'язку з будь-якою організацією, яка використовує насилля для досягнення політичних та інших цілей шляхом заподіяння майнової шкоди, залякування населення або застосування впливу на прийняття рішення органами влади. Не відшкодовуються також збитки, пошкодження, видатки або витрати будь-якого характеру, які безпосередньо або опосередковано спричинені, є наслідком або пов'язані з будь-якими діями, спрямованими на контроль, запобігання, придушення/пригнічення або здійснені в будь-якому зв'язку з терористичним актом;

в) проведенням антитерористичних операцій, інших дій, що проводились в ході контролю, запобігання, придушення, або будь-яким іншим чином пов'язаних з актом тероризму;

г) заколотами, військовими або народними повстаннями, революцією, блокадою, захватом (узурпацією) влади, страйками, бунтами, масовими (громадськими) заворушеннями, включаючи трудові заворушення та локаут;

д) протизаконними діями або бездіяльністю державних органів та органів місцевого самоврядування, в т.ч. внаслідок видання протизаконних документів та/або розпоряджень;

е) ризиками ядерної енергії, радіації та/або радіоактивного забруднення; будь-якого роду забрудненням або зараженням хімічними або біологічними речовинами та/або матеріалами;

ж) діями або бездіяльністю (в т.ч. в стані алкогольного, наркотичного, токсичного або іншого сп'яніння, чи під впливом медикаментозних препаратів, при застосуванні яких протипоказано керувати транспортними засобами, а також у разі відмови пройти медичний огляд (експертизу) після ДТП чи самовільного залишення місця пригоди) Страхувальника, водія ЗТЗ, Застрахованої особи, Вигодонабувача, осіб, які проживають разом з ними чи працюють у Страхувальника;

з) порушенням правил пожежної безпеки; завантаження, вивантаження, перевезення або зберігання вогнебезпечних,

легкозаймистих і вибухонебезпечних речовин та предметів у непристосованих для цього транспортних засобах;

и) вибухом внаслідок перевезення, зберігання боєприпасів, вибухових речовин;

к) використанням ЗТЗ в якості таксі чи для пасажирських перевезень на оплатній основі, якщо інше не передбачено в Договорі.

1.5.2. До страхових випадків не відносяться: і страхова виплата (виплата страхового відшкодування) не здійснюється, якщо збитки, пов'язані з подією, що:

а) не обумовлена як страховий ризик чи випадок в Договорі та/або мала місце не під час його дії чи за межами місця його дії;

б) викликана обставинами, про які Страховальник, Застрахована особа чи Вигодонабувач знав або повинен був знати, але не вжив усіх від нього залежних заходів для запобігання страхового випадку.

1.5.3. Страховик не відшкодовує:

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

б) втрату товарної вартості ТЗ;

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

г) моральну шкоду; шкоду, завдану репутації чи іміджу третьої особи.

1.5.4. Додатковими виключеннями зі страхових випадків і обмеженнями страхування є обставини, передбачені п.п.3.4, 4.4, 5.6 Умов.

1.6. Підставами для відмови у страховій виплаті є:

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

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

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

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

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

1.6.6. отримання Страховальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

1.6.7. невиконання або неналежне виконання Страховальником, відомом або Застрахованою особою будь-якого із зобов'язань, що вказані у Договорі;

1.6.8. настання обставин, передбачених п.п.1.5, 3.4, 3.5, 4.4, 5.6 Умов;

1.6.9. інші випадки, передбачені законом.

1.7. Права та обов'язки Сторін.

1.7.1. Страховальник має право:

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

б) у випадку втрати Договору у період його дії звернутися до Страховика з заявою на видачу його дублікату;

в) залучити за власний рахунок аварійного комісара (незалежного експерта) для розслідування обставин події, що має ознаки страхового випадку;

г) оскаржити в порядку, передбаченому законодавством України, відмову Страховика у здійсненні виплати страхового відшкодування або його розмір.

1.7.2. Страховальник зобов'язаний:

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

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

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

г) вживати усіх можливих заходів та дій з метою запобігання та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання події, що може бути визнана страховим випадком;

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

е) при наданні дозволу на керування ЗТЗ Застрахованій особі, покласти на неї обов'язок виконання нею всіх обов'язків Страховальника, передбачених Договором (за винятком п.1.7.2.а)).

Дії Застрахованої особи прирівнюються до дій Страховальника.

1.7.3. Страховик має право:

а) перевіряти достовірність повідомлених Страховальником відомостей та іншу інформацію, надану Страховальником; вимагати додаткові документи, що мають значення для оцінки ступеня ризику;

б) самостійно з'ясувати причини та обставини настання події, що має ознаки страхового випадку; вимагати від Страховальника інформацію, необхідну для встановлення факту та обставин події, що має ознаки страхового випадку, або розміру страхової виплати (страхового відшкодування), включаючи інформацію, що є комерційною таємницею;

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

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

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

1.7.4. Страховик зобов'язаний:

а) ознайомити Страховальника з Правилами та умовами страхування;

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

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

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

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

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

1.8. Дії при настанні події, що має ознаки страхового випадку. Страховальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) зобов'язаний:

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

1.8.2. якнайшвидше, але не пізніше 2 (двох) годин з моменту настання події (або як стане йому відомо про неї), повідомити про це відповідні компетентні органи (МОЗ, МВС, ДСНС тощо), як цього потребують обставини і наслідки події;

1.8.3. якнайшвидше, не залишаючи місця пригоди, але не пізніше 2 (двох) робочих днів з моменту, коли стало відомо про цю подію, інформувати Страховика по телефону про факт та обставини події, що може бути визнана страховим випадком, отримати та виконувати його рекомендації щодо своїх подальших дій. Страховальник повинен підтвердити це повідомлення письмово протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту настання події. У випадку коли з причин, що обумовлені станом здоров'я або з інших об'єктивних причин, неможливо було повідомити про настання страхового випадку у визначений Договором строк, повідомити Страховика протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки в нього з'явиться можливість це зробити. Надання Страховальникові інструкцій та рекомендацій у зв'язку з вказаною подією з боку Страховика або його представника не є підставою для визнання цієї події страховим випадком;

1.8.4. при ДТП діяти відповідно до вимог Правил дорожнього руху;

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

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

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

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

1.8.9. вдатися до дій, передбачених п.п.3.6, 4.5, 5.7.2.в) Умов.

1.9. Документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків. Визнання події страховим випадком провадиться Страховиком на підставі документів, що надаються йому

залежно від характеру та обставин події, що має ознаки страхового випадку, а саме:

1.9.1. оригінали таких документів:

- а) письмове повідомлення про настання події, що може бути визнана страховим випадком;
- б) письмове заяву про страхову виплату (страхове відшкодування) за формою Страховика;
- в) довідка або процесуальний документ компетентних органів про факт та обставини настання події (довідка поліції, органів МВС, МОЗ тощо) або повідомлення про ДТП (Європротокол), складене його учасниками відповідно до закону за умови виконання Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) умов п.1.8.3 Умов;

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

- а) Договір;
- б) свідоцтво про реєстрацію ЗТЗ (за наявності);
- в) посвідчення водія особи, яка керувала ЗТЗ під час ДТП;
- г) судові рішення, що набуло законної сили (за наявності);
- д) документи, що підтверджують майновий інтерес особи в одержанні страхової виплати (страхового відшкодування);
- е) документи, що відповідно до законодавства дозволяють ідентифікувати особу одержувача страхової виплати (страхового відшкодування);
- ж) документ про відшкодування збитків винною особою (за наявності);
- з) документи, передбачені п.п.2.4, 3.7, 4.6, 5.9 Умов;
- и) висновок про наявність алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння у Застрахованої особи (якщо її було направлено на такий огляд працівниками компетентного державного органу);

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

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

1.10.1. Документи, що подаються, мають бути достовірні, подані та засвідчені належним чином.

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

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

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

- а) третіми особами;
- б) іншим страховиком за цим страховим випадком. Якщо майнові збитки застраховано у кількох страховиків і загальна страхова сума перевищує їх дійсний розмір, то страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати дійсного розміру збитків. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування.

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

а) Страховик має право відстрочити прийняття рішення у випадку:

- 1) якщо у Страховика виникли сумніви щодо достовірності наданих відомостей та документів. Строк прийняття рішення продовжується на період збирання Страховиком необхідних підтверджувальних документів від організацій, підприємств та установ, що володіють необхідною інформацією, але цей строк не може перевищувати 90 (дев'яноста) календарних днів з дня отримання останнього документа відповідно до п.1.9 Умов;

- 2) якщо на підставі наданих документів неможливо встановити обставини, причини та розмір спричинених збитків, Страховик має право призначити незалежне розслідування або експертизу з метою

встановлення обставин, причин та розміру збитків. Строк проведення експертизи не може перевищувати 90 (дев'яноста) календарних днів з дня отримання останнього документа відповідно до п.1.9 Умов;

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

- 4) передбаченому п.5.7.2.в) Умов.

б) Протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей відповідно до п.1.9 Умов та відповіді на зроблені Страховиком запити (п.1.11.2.а)1) Умов), Страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) та складає страховий акт або приймає рішення про відмову у страховій виплаті (страховому відшкодуванні).

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

г) У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати (страхового відшкодування) – Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це заявника в письмовій формі з обґрунтуванням причини.

д) Після страхової виплати (страхового відшкодування) страхова сума (відповідний ліміт відповідальності Страховика) зменшується на розмір виплаченого з дати настання страхового випадку.

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

ж) Якщо після здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) виявиться така обставина, що за законом або Умовами повністю або частково позбавляє отримувача права на отримання страхової виплати (страхового відшкодування) – така особа зобов'язана протягом 30 (тридцяти) календарних днів повернути Страховику отримані (в т.ч. Вигодонабувачем) страхову виплату (страхове відшкодування) (або їх відповідну частину).

1.11.3. Інші умови страхової виплати (страхового відшкодування) передбачені п.4.8 Умов.

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

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

1.12.2. Дію Договору також може бути припинено за вимогою однієї зі Сторін. Порядок дострокового припинення дії Договору та розрахунків між Сторонами визначається згідно зі статтею 28 Закону України "Про страхування". Норматив витрат на ведення справи за Договором становить 30%.

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

1.12.4. У випадку зміни ступеню страхового ризику, Сторона, якій запропоновано змінити умови Договору, зобов'язана протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів погодитися на запропоновані умови. В іншому випадку правовідносини за Договором припиняються. Повернення страхових платежів у такому випадку здійснюється відповідно до умов статті 28 Закону України "Про страхування".

1.12.5. Спори, що виникають за Договором, вирішуються шляхом переговорів. У разі недосагнення згоди справа передається на розгляд суду за місцем знаходження Страховика у порядку, передбаченому законодавством України.

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

Питання, не обумовлені Договором та Умовами, регулюються Правилами та законодавством України.

2. ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ

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

2.1.1. сплати адміністративного стягнення (**штрафу**), накладеного за спричинення ДТП;

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

2.1.3. втрати або пошкодження свідоцтва про реєстрацію транспортного засобу чи тимчасового реєстраційного талона (далі – **техпаспорт**), зазначеного в п.3 Договору;

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

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

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

2.2.1. за п.2.1.1 Умов – сплатою водієм ЗТЗ накладеного на нього **штрафу** за спричинення ДТП, винуватцем чи співвинуватцем якої визнано водія ЗТЗ;

2.2.2. за п.2.1.2 Умов – оплатою водієм ЗТЗ послуг з **евакуації** ЗТЗ після ДТП, учасником якої був водій ЗТЗ, у разі, коли ЗТЗ був неспроможний самостійно рухатися, до місця ремонту чи зберігання;

2.2.3. за п.2.1.3 Умов – відновленням або виготовленням Страхувальником нової одиниці чи дублікату **техпаспорту** в результаті його втрати, викрадення, знищення або пошкодження;

2.2.4. за п.2.1.4 Умов – необхідністю відновлення викраденого **номерного знаку(-ів)** ЗТЗ;

2.2.5. за п.2.1.5 Умов – необхідністю здійснення **лікування** потерпілого водія ЗТЗ після ДТП, винуватцем чи співвинуватцем якої його визнано.

2.3. При настанні страхового випадку Страховик відшкодовує в межах страхової суми за об'єктом, зазначеної в Договорі, фактичні витрати, здійснені Страхувальником/водієм, пов'язані зі:

2.3.1. сплатою адміністративного стягнення (включаючи супутні судові та банківські витрати) – але не більше 1 000 грн. по кожному випадку;

2.3.2. евакуацію ЗТЗ – але не більше 1 000 грн. по кожному випадку;

2.3.3. відновленням або виготовленням нового чи дублікату техпаспорту – але не більше 1 000 грн. по кожному випадку;

2.3.4. відновленням номерного знаку(-ів) ЗТЗ (в т.ч. супутні з оформлення довідки поліції) – але не більше 1 000 грн. по кожному випадку;

2.3.5. лікуванням водія ЗТЗ. При цьому:

а) відшкодовуються об'єднані витрати, пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією потерпілого у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів;

б) витрати, пов'язані з лікуванням потерпілого водія ЗТЗ в іноземній державі, відшкодовуються, якщо лікування було узгоджено зі Страховиком;

в) зазначені витрати та необхідність їх здійснення мають бути підтверджені документально відповідним закладом охорони здоров'я;

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

д) витрати на лікування відшкодовуються пропорційно вині водія ЗТЗ у спричиненні ДТП.

2.4. Документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір витрат (на додаток до п.1.9 Умов):

2.4.1. за п.2.1.1 Умов (**штраф**):

а) документи, що підтверджують здійснені витрати на сплату адміністративного стягнення;

2.4.2. за п.2.1.2 Умов (**евакуація**):

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

2.4.3. за п.2.1.3 Умов (**техпаспорт**):

а) документи, що підтверджують здійснені витрати на відновлення або виготовлення нового чи дублікату техпаспорту ЗТЗ;

б) повідомлення про втрату техпаспорту, розміщене у офіційному друкованому виданні;

2.4.4. за п.2.1.4 Умов (**номерний знак**):

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

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

2.4.5. за п.2.1.5 Умов (**лікування водія**):

а) документи, що підтверджують здійснені витрати з відновлення здоров'я потерпілого водія ЗТЗ та придбання лікарських засобів;

б) документи закладу охорони здоров'я, що підтверджують необхідність здійснення витрат з відновлення здоров'я та придбання лікарських засобів.

3. ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ

3.1. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи.

3.2. Страховими випадками є події, що відбулися через настання нещасного випадку із Застрахованою особою внаслідок ДТП, під час її знаходження у ЗТЗ на місці водія:

3.2.1. смерть Застрахованої особи (випадок "**Смерть**");

3.2.2. тимчасова втрата працездатності, пов'язана з проведенням лікування Застрахованої особи (випадок "**Лікування**").

3.3. При настанні страхового випадку Страховик відшкодовує:

3.3.1. у випадку "Смерті" – 100% страхової суми;

а) якщо нещасний випадок призвів до "Лікування" і Застрахованій особі була проведена страхова виплата, а в подальшому за наслідками цього ж нещасного випадку протягом 6 (шести) місяців від дати його настання, незалежно від дати закінчення дії Договору, настала смерть Застрахованої особи, страхова виплата проводиться в розмірі, передбаченому п.3.3.1 Умов за вирахуванням раніше проведеної страхової виплати;

3.3.2. у випадку "Лікування" – 0,5% страхової суми за день амбулаторного лікування або 1,0% страхової суми за день стаціонарного лікування або 2,0% страхової суми за день перебування в реанімації, починаючи з першого дня лікування, але не більше 50% страхової суми протягом строку дії Договору. Додатково 3,5% страхової суми за оперативне втручання, не більше 2 (двох) втручань протягом строку дії Договору.

3.3.3. У разі, якщо водій ЗТЗ не є одноосібним винуватцем ДТП, розмір вищевизначеного відшкодування встановлюється пропорційно ступеню вини водія ЗТЗ.

3.4. Виключення зі страхових випадків і обмеження страхування (на додаток до п.1.5 Умов).

3.4.1. До страхових випадків не належать і виплата не здійснюється, якщо страховий випадок стався внаслідок:

а) самогубства Застрахованої особи, спроби самогубства або навмисного нанесення собі тілесних ушкоджень, за виключенням випадків, коли вона була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб (наявність таких дій встановлюється на підставі рішення компетентних органів);

б) скоєння Застрахованою особою незаконного заволодіння та використання ЗТЗ, що належать підприємству (організації) або будь-якій особі з будь-якою власною корисною метою, будь-яким способом та всупереч волі власника або законного користувача;

в) керування ЗТЗ особою, яка не була належним чином уповноважена чи не мала законних підстав на керування ним;

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

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

е) непокори владі (втеча з місця пригоди, переслідування службовцями правоохоронних органів), вчинення дій, що караються згідно з законодавством України;

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

з) порушення правил пожежної безпеки; завантаження, вивантаження, перевезення або зберігання вогнебезпечних, легкозаймистих і вибухонебезпечних речовин та предметів у непристосованих для цього транспортних засобах;

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

к) використання ЗТЗ:

1) для перевезення радіоактивних речовин, а також будь-яких наслідків дії цих речовин;

2) з метою буксирування несправного або пошкодженого транспортного засобу;

3) шляхом перевезення його на платформі, в кузові, в контейнері тощо в непошкодженному стані.

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

3.4.3. Дія страхового захисту не поширюється на події, що трапилися під час арешту, затримання та інших оперативних слідчих дій, визначених Кримінально-процесуальним кодексом України, крім випадків, коли таке затримання, арешт, ув'язнення визнане незаконними.

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

3.5. Підставами для відмови Страховика у страховій виплаті є (на додаток до п.1.6 Умов):

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

3.6. Дії при настанні події, що має ознаки страхового випадку (на додаток до п.1.8 Умов). Застрахована особа (Страховальник, Вигодонабувач) зобов'язаний:

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

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

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

3.7. Документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір витрат (на додаток до п.1.9 Умов):

3.7.1. у випадку "Смерті":

а) свідоцтво про смерть;

б) довідка лікувального закладу про причину смерті;

в) матеріали компетентних органів про розслідування причин смерті;

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

3.7.2. у випадку "Лікування" – історія хвороби, виписний епікриз, засвідчений печаткою лікаря та медичного закладу.

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

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

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

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

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

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

4.4. Виключення зі страхових випадків і обмеження страхування (на додаток до п.1.5 Умов).

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

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

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

в) використання ЗТЗ з протиправною метою;

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

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

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

ж) буксирування забезпеченого ТЗ або забезпеченим ТЗ;

з) самогубства водія ЗТЗ;

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

к) експлуатації ЗТЗ особою, яка не мала для цього законних підстав;

л) вибуху ЗТЗ, якщо він відбувся не на місці ДТП і не є його наслідком, а також у результаті підриву цього ЗТЗ;

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

4.4.2. Страховик не відшкодовує шкоду, заподіяну:

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

що знаходилося у ЗТЗ;

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

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

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

4.5. Дії при настанні події, що має ознаки страхового випадку (на додаток до п.1.8 Умов):

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

а) надати невідкладну допомогу Потерпілим;

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

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

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

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

4.6. Документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір витрат (на додаток до п.1.9 Умов):

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

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

1) у випадку лікування:

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

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

2) у випадку тимчасової втрати працездатності:

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

3) у випадку стійкої втрати працездатності (інвалідності):

– документ, що підтверджує факт встановлення інвалідності;

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

4) у випадку смерті:

– свідоцтво про смерть;

– документи, що підтверджують витрати на поховання;

– документ про право на спадщину для спадкоємців;

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

б) у разі завдання збитку майну Потерпілого:

– опис пошкодженого та/або знищеного майна;

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

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

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

– документи, що підтверджують витрати на евакуацію ТЗ Потерпілого.

4.7. Визначення розміру страхового відшкодування.

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

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

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

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

4.7.2. До розміру збитків Потерпілого включаються:

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

б) у разі **тимчасової втрати працездатності** – неотримані доходи за підтвердженою відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності, розмір яких визначається таким чином:

1) для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) – неотримана середня заробітна плата, обчислена відповідно до норм 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;

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

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

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

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

1) Потерпілому, який на момент ушкодження здоров'я не отримував доходів (заробітку) – витрати, пов'язані з відновленням здоров'я, зазначені в п.4.7.2.а) Умов.

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

г) у разі **смерті**:

1) обґрунтовані витрати на поховання – всі витрати на ритуальні послуги (послуги, пов'язані з організацією поховання та облаштуванням місця поховання), що мали місце до поховання тіла в землю. Не відшкодовуються витрати на спорудження надгробних споруд, склепів тощо. Право на отримання страхового відшкодування мають особи, які взяли на себе витрати з поховання;

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

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

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

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

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

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

д) у разі **пошкодження ТЗ** – витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом ТЗ з урахуванням зносу, розрахованого у порядку, встановленому законодавством; витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку Потерпілих внаслідок ДТП; витрати на евакуацію ТЗ Потерпілого з місця ДТП до місця проживання власника чи водія такого ТЗ або до місця здійснення ремонту на території України (якщо ТЗ необхідно, з поважних причин, помістити на стоянку, до розміру витрат додається також вартість витрат на евакуацію ТЗ до стоянки та плата за послуги стоянки);

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

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

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

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

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

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

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

$$СВ = \min \{ (P36 - СВп - ФРп) ; СС \},$$
 де:

$\min \{ A; B \}$ – мінімальне значення з двох величин А та В;

P36 – розмір збитків, визначений за п.п.4.7.1 та 4.7.2 Умов.

СВп – розмір страхового відшкодування за Полісом;

ФРп – розмір франшизи, обумовлений Полісом;

СС – страхова сума за Договором.

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

4.8. Порядок і умови здійснення виплати страхового відшкодування (на додаток до п.1.11 Умов).

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

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

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

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

5. ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ (КАСКО)

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

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

5.3. Застрахованим за цими додатковими умовами не може бути ЗТЗ, на який не укладено Поліс Страховиком. Якщо у процесі врегулювання страхового випадку буде встановлено, що пошкоджений ЗТЗ на момент укладення Договору та на момент настання страхового випадку не був забезпечений страховим покриттям за Полісом Страховика, то Договір щодо ЗТЗ в частині страхування КАСКО припиняє свою дію відповідно до п.1.12.2 Умов, а сплачений страховий платіж за цим видом за таким ЗТЗ має бути повернений Страхувальнику повністю.

5.4. Вигодонабувач – Страхувальник.

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

5.6. Виключення зі страхових випадків і обмеження страхування (на додаток до п.1.5 Умов).

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

- а) ДТП, під час якої ЗТЗ керувала особа за відсутності (у т.ч. при вилученні) посвідчення (дозволу) на право керування ТЗ відповідної категорії та/або відсутності законних підстав для керування ЗТЗ;
- б) використання ЗТЗ для спортивної їзди, участі у змаганнях на швидкість, влаштування перегонів з іншими учасниками дорожнього руху.

5.6.2. Не підлягають відшкодуванню:

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

5.7. Права та обов'язки Сторін (на додаток до п.1.7 Умов):**5.7.1. Страхувальник зобов'язаний**

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

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

5.7.2. Страховик має право:

- а) брати участь у реалізації залишків ЗТЗ, пошкодженого внаслідок настання страхового випадку;
- б) довести до відома водіїв ЗТЗ умови Договору, в т.ч. при настанні страхового випадку, виконувати дії, зазначені в п.1.8 Умов;
- в) продовжити строк прийняття рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування до 10 (десяти) робочих днів у випадку, коли страховиком по ОСЦПВВНТЗ винуватця ДТП огляд пошкодженого ЗТЗ було проведено після дати, зазначеної в п.1.11.2.б) Умов.

5.8. Дії при настанні події, що має ознаки страхового випадку (на додаток до п.1.8 Умов):**5.8.1. Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) зобов'язаний:**

а) **надати ЗТЗ (залишки ЗТЗ) для огляду** Страховику та призначеному Страховиком експерту і бути присутнім при проведенні такого огляду. У випадку, якщо пошкоджений ЗТЗ не має можливості самостійно пересуватись, огляд ТЗ повинен бути організований

Страховиком впродовж 3 (трьох) робочих днів з дати погодження такого огляду;

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

в) **не розпочинати ремонтно-відновлювальні роботи пошкодженого ЗТЗ без письмового погодження зі Страховиком;**

г) не відмовлятися від майнових прав до інших учасників ДТП, сприяти Страховику в реалізації права вимоги до осіб, винних у настанні страхового випадку;

д) повідомити Страховика впродовж 3-х (трьох) робочих днів про часткове або повне відшкодування збитків особою, винною у їх заподіянні. Якщо отримання коштів Страховальником відбулося після виплати йому страхового відшкодування – впродовж 5 (п'яти) банківських днів з дати отримання такого відшкодування повернути Страховику відповідну частину страхового відшкодування;

е) якщо справа розглядається в суді, на вимогу Страховика надати довіреність на уповноважену особу Страховика для участі в судових засіданнях;

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

5.9. Документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір витрат (на додаток до п.1.9 Умов):**5.9.1. оригінали (для копіювання) або належним чином посвідчені копії таких документів:**

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

б) документи, що підтверджують витрати на:

- 1) усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку потерпілих внаслідок ДТП;
- 2) евакуацію ЗТЗ з місця ДТП до місця проживання власника чи водія ЗТЗ або до місця здійснення ремонту на території України;
- 3) евакуацію ЗТЗ до стоянки та плата за послуги стоянки, якщо ЗТЗ необхідно, з поважних причин, помістити на стоянку.

5.10. Визначення розміру збитків:

5.10.1. у разі часткового пошкодження ЗТЗ прямі збитки включають витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом ЗТЗ з урахуванням зносу, розрахованого у порядку, встановленому законодавством, включаючи витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку потерпілих внаслідок ДТП, з евакуацією ЗТЗ з місця ДТП до місця проживання власника чи водія ЗТЗ або до місця здійснення ремонту на території України. Якщо ЗТЗ необхідно, з поважних причин, помістити на стоянку, до розміру збитків додаються також витрати на евакуацію ЗТЗ до стоянки та плата за послуги стоянки;

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