

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«СТРАХУВАННЯ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ, ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ТА
ВІД НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ / ДОСТУПНИЙ АВТОЗАХИСТ»
(затверджено згідно з Наказом № 104/2024 від 24.06.2024, редакція діє з 27.06.2024)

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Загальні умови страхового продукту «Страховання наземного транспорту, цивільної відповідальності та від нещасного випадку / ДОСТУПНИЙ АВТОЗАХИСТ» (по тексту – ЗУСП) розроблені ПРИВАТНИМ АКЦІОНЕРНИМ ТОВАРИСТВОМ «УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КНЯЖА ВІСННА ІНШУРАНС ГРУП» (по тексту – страховик).

ЗУСП розроблені відповідно до характеристик та класифікаційних ознак наступних класів страхування:

- **3** «Страховання наземних транспортних засобів, крім залізничного рухомого складу» (по тексту – клас 3 КАСКО);

- **10** «Страховання відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)» (по тексту – клас 10 ЦВ);

- **1** «Страховання від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» (по тексту – клас 1 НВ)

згідно з Законом України «Про страхування» № 1909-ІХ від 18.11.2021 та з врахуванням нормативно-правових актів Національного банку України та внутрішніх документів страховика.

Страховий продукт «Страховання наземного транспорту, цивільної відповідальності та від нещасного випадку / ДОСТУПНИЙ АВТОЗАХИСТ» є страховим продуктом із стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола страхувальників (клієнтів).

Відповідно до цих ЗУСП страховик укладає договори комплексного страхування наземного транспорту, цивільної відповідальності та від нещасного випадку / ДОСТУПНИЙ АВТОЗАХИСТ (по тексту – договори страхування).

1.2. За договором страхування, укладеним відповідно до цих ЗУСП, страховик за визначений договором страховий платіж (страхову премію) зобов'язується здійснити страхову виплату відповідно до умов договору страхування:

1.2.1. Шляхом відшкодування страхувальнику (іншій особі, визначеній договором страхування або на підставі законодавства) збитку, понесеного ним (нею) у зв'язку з пошкодженням, знищенням або втратою застрахованого наземного транспортного засобу (по тексту – ЗТЗ) внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику) (за класом 3 КАСКО).

1.2.2. Шляхом відшкодування шкоди, заподіяної особою, відповідальність якої застрахована, майну потерпілої третьої особи внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику), під час використання (експлуатації) зазначеного в договорі страхування наземного транспортного засобу (забезпеченого транспортного засобу (по тексту – ЗТЗ)) (за класом 10 ЦВ).

1.2.3. Страхувальнику (іншій особі, визначеній договором страхування або на підставі законодавства) в разі настання страхового випадку, уключаючи смерть, встановлення інвалідності, втрату працездатності або отримання застрахованою особою травматичних ушкоджень та/або функціональних розладів здоров'я, унаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику) (за класом 1 НВ).

1.3. Обсяг страхового покриття, уключаючи конкретний перелік страхових ризиків, страхових випадків, об'єкт, що підлягає страхуванню, визначаються в договорі страхування в разі його укладення відповідно до цих ЗУСП.

1.4. За цими ЗУСП та згідно з чинним законодавством України страхувальником може бути юридична або дієздатна фізична особа.

1.5. У цих ЗУСП визначаються загальні положення та порядок здійснення страхування наземного транспорту, цивільної відповідальності та від нещасного випадку. Конкретні умови страхування визначаються договором страхування. Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (уключаючи визначені ознаки, причини та/або умови

настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені цими ЗУСП, на підставі яких укладається такий договір страхування.

2. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

2.1. Терміни, які використовуються по тексту цих ЗУСП та в договорах страхування, укладених відповідно до цих ЗУСП, вживаються у наступному значенні (за абеткою):

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

2.1.2. Відповідальність страховика – зобов'язання страховика щодо страхової виплати при настанні страхового випадку. Ліміт відповідальності страховика – гранична сума, в межах якої здійснюється виплата страхового відшкодування.

2.1.3. Водій ЗТЗ – будь-яка особа, яка керує ЗТЗ на законних підставах відповідно до чинного законодавства (під час керування має посвідчення водія, тимчасовий дозвіл на право керування транспортним засобом, тимчасовий талон на право керування транспортним засобом відповідної категорії та свідоцтво про реєстрацію транспортного засобу та/або інший документ, що засвідчує законність володіння, користування та розпорядження транспортним засобом).

2.1.4. Дійсна (ринкова) вартість транспортного засобу – вартість, за яку можливе відчуження транспортного засобу (його складників) на ринку подібних транспортних засобів (його складників) на дату оцінки за угодою, укладеною між покупцем та продавцем, після проведення відповідного маркетингового дослідження за умови, що кожна із сторін діяла із знанням справи, розсудливо і без примусу. При цьому подібний транспортний засіб – це транспортний засіб, що за своїми характеристиками та (або) властивостями (виробник, країна походження, тип, марка, модель, модифікація, рік випуску тощо) подібний до застрахованого транспортного засобу і має таку саму інвестиційну привабливість.

2.1.5. Застрахована особа – фізична особа, визначена страхувальником у договорі страхування, життя, здоров'я, працездатність якої є об'єктом страхування за договором страхування за класом 1 НВ. Застрахованою особою за договором страхування є водій ЗТЗ.

2.1.6. Застрахований транспортний засіб за класом 3 КАСКО або забезпечений транспортний засіб за класом 10 ЦВ (по тексту – ЗТЗ) – наземний транспортний засіб (пристрій), інформація про який визначена в договорі страхування, призначений для перевезення людей і (або) вантажу, а також встановленого на ньому спеціального обладнання чи механізмів.

2.1.7. Звичайний режим використання ЗТЗ – це використання ЗТЗ з іншою метою, ніж: проведення навчальної їзди, як таксі або використання для маршрутних перевезень (маршрутні ЗТЗ), передавання в прокат/оренду; участь у спортивних змаганнях, конкурсах, змаганнях у швидкості (змагання і суперечки (перевірки на швидкість і витривалість), гонки, включаючи тестові виїзди, ралі) та підготовка до них, для показу експлуатаційних та загальних споживчих характеристик/властивостей (тест-драйв); для служби порятунку, швидкої допомоги та аналогічних їм; для збройних сил (в т.ч. спеціально розроблених або пристосованих до військового використання) та (або) для використання правоохоронними органами (силами охорони правопорядку); для використання в умовах бездоріжжя (за винятком сільськогосподарських машин, які призначені для використання в умовах бездоріжжя, без номерних знаків); зберігання у вигляді складованого товару; використання в/на літальних апаратах (борту літака), аеропортах і аеродромах, на суднах та (або) на будь-якому іншому транспортному засобі, який не призначений для експлуатації на твердій землі; транспортування рідкого палива, хімікатів або скраплених газів, газів в рідкому, твердому стані або в газоподібній формі, вибухових речовин, таких як: нітрогліцерин, динаміт або інших речовин, що володіють схожою вибухонебезпекою, ядерного матеріалу або будь-якого роду іонізуючого або радіоактивного матеріалу.

2.1.8. Компетентні (правоохоронні) органи – офіційні державні органи та їх структурні підрозділи (Міністерство внутрішніх справ, в т.ч. Національна поліція України, Державна служба України з надзвичайних ситуацій, Міністерство охорони здоров'я України, Служба безпеки України, інші органи, які здійснюють правозастосовні або правоохоронні функції), до компетенції яких належить встановлення факту та розслідування причин настання подій та (або) ліквідація їх наслідків, роз'яснення та висновки яких відповідно до чинного законодавства є необхідними та достатніми доказами для визнання або невизнання події страховим випадком та/або юридичні або фізичні особи, що мають відповідні ліцензії

(у передбачених законодавством України випадках), до яких можуть звертатись страховик та страхувальник для вирішення спорів та з інших питань, що впливають з договору страхування.

2.1.9. Методика оцінки транспортного засобу – Методика товарознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів, яка зареєстрована в Міністерстві юстиції України за номером 1074/8395 24.11.2003 (зі змінами).

2.1.10. Нещасний випадок – раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі застрахованої особи подія, що відбулася внаслідок зовнішнього впливу та призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності застрахованої особи.

2.1.11. Опція – певний набір страхових ризиків, що покриваються за договором страхування за класом 3 КАСКО.

2.1.12. Особа, відповідальність якої застрахована – страхувальник та/або інша особа, яка визначена в договорі страхування, відповідальність якої за заподіяну шкоду майну потерпілої третьої особи є об'єктом страхування за договором страхування за класом 10 ЦВ.

2.1.13. ОСЦПВВНТЗ – страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону України «Про ОСЦПВВНТЗ».

2.1.14. Пакет страхування – певний набір умов страхування за класами страхування. Обраний пакет за договором страхування визначається в договорі страхування.

2.1.15. ПДР – Правила дорожнього руху України.

2.1.16. Повна (конструктивна) загибель – це такий ступінь пошкодження ЗТЗ, при якому відновлення його до стану, у якому він знаходився до настання страхового випадку, є економічно недоцільним, тобто коли вартість його відновлювального ремонту становить 70% (сімдесят відсотків) та більше дійсної (ринкової) вартості ЗТЗ на дату настання страхового випадку (якщо інший розмір не передбачено договором страхування, який укладається відповідно до цих ЗУСП).

2.1.17. Потерпілі треті особи (по тексту – потерпілі треті особи, треті особи) – юридична особа, фізична особа-підприємець, фізична особа, яким заподіяно шкоду страхувальником або іншою особою, цивільна відповідальність якої застрахована, унаслідок настання події, передбаченої договором страхування (страхового ризику) (дорожньо-транспортної пригоди) під час експлуатації ЗТЗ.

2.1.18. Програма страхового продукту – строкові, вартісні та територіальні складові страхового покриття, що пропонуються споживачу окремо в рамках умов одного страхового продукту, з визначеним переліком ризиків, обмежень страхування, винятків із страхових випадків, підстав для відмови у здійсненні страхової виплати, розміром страхової суми та/або ліміту(ів) відповідальності, страхової премії або страхового тарифу, видом та розміром франшизи.

2.1.19. Програмний продукт – умова страхування, яка визначає джерело інформації, на підставі якого проводиться розрахунок страхового відшкодування. За цими ЗУСП програмним продуктом є калькуляція, проведена страховиком за допомогою відповідним чином сертифікованого в Україні програмного забезпечення (Audatex).

2.1.20. Станція технічного обслуговування (по тексту – СТО) – суб'єкт господарської діяльності (юридична особа або фізична особа-підприємець), який вповноважений здійснювати відновлювальний ремонт відповідних транспортних засобів та має відповідні дозвільні документи на проведення таких робіт.

2.1.21. Сторони – страховик та страхувальник.

2.1.22. Страхова виплата (страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування та/або законодавства.

2.1.23. Страхова послуга – вид фінансової послуги, що надається страховиком для забезпечення потреби потенційного страхувальника у страховому захисті на підставі договору страхування.

2.1.24. Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок) – плата у грошовій формі за страхування, яку страхувальник зобов'язаний сплатити страховику згідно з договором страхування.

2.1.25. Страхова сума – грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

2.1.26. Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до договору страхування або закону. Страхове покриття за конкретним договором страхування включає сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється

страхування, об'єкт страхування, строк дії, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії страхового захисту.

2.1.27. Страховий випадок – подія, передбачена договором страхування або законодавством, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити страхову виплату страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування або відповідно до законодавства.

2.1.28. Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) у страхуванні ризиків, передбачених договором страхування, пов'язаних з володінням, користуванням і розпорядженням майном (ЗТЗ) (за класом 3 КАСКО), з відшкодуванням страхувальником (іншою особою, визначеною в договорі страхування) заподіяної ним шкоди майну третьої особи (за класом 10 ЦВ), з життям, здоров'ям, працездатністю застрахованої особи (за класом 1 НВ). Договори страхування укладаються з особами, які можуть бути страхувальниками відповідно до законодавства України за умови наявності в потенційного страхувальника (іншої особи, визначеної договором страхування або на підставі законодавства України, включаючи вигодонабувача) страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування.

2.1.29. Страховий продукт – умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхової послуги.

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

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

2.1.32. Страховик – фінансова установа або філія страховика-нерезидента, які мають право здійснювати діяльність із страхування на території України. Страховиком за договорами страхування, укладеними згідно з цими ЗУСП є ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КНЯЖА ВІЄННА ІНШУРАНС ГРУП».

2.1.33. Страхувальник – особа, яка уклала із страховиком договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства.

2.1.34. Таємниця страхування – сукупність інформації про клієнта (страхувальника) та його фінансовий стан, яка стала відома страховику або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням договору страхування та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту (страхувальнику).

2.1.35. Таксі. В рамках цих ЗУСП та договорів страхування, укладених відповідно до цих ЗУСП, ЗТЗ вважається таким, що використовується в якості таксі, якщо відповідно до фотографій, показань свідків чи результатів огляду ЗТЗ, проведеного страховиком (його представником), йому притаманна хоча б одна з характерних ознак таксі: ЗТЗ оснащений розпізнавальним ліхтарем помаранчевого, зеленого чи білого кольору, що встановлюється на даху ЗТЗ (чи такий ліхтар знаходиться в ЗТЗ); ЗТЗ оснащений діючим/недіючим таксометром; ЗТЗ оснащений сигнальним ліхтарем з зеленим чи червоним світлом, розташованим у верхньому правому кутку лобового (вітрового) скла (чи такий ліхтар знаходиться в ЗТЗ); ЗТЗ знаходиться (знаходився) на інформаційному забезпеченні в службі таксі; ЗТЗ містить нанесені композиції із квадратів, які розташовані в шаховому порядку на дверях або інших місцях ЗТЗ; ЗТЗ містить нанесені зображення телефонних номерів, назв чи логотипів диспетчерських служб таксі; ЗТЗ оснащений діючими/недіючими засобами радіозв'язку (рація, обладнане місце для встановлення рації, антена тощо), за виключенням випадків, коли такі засоби радіозв'язку використовуються не для цілей таксі; ЗТЗ використовується для надання послуг щодо перевезення пасажирів та їх багажу в індивідуальному порядку за оплату.

2.1.36. Травматичні ушкодження та/або функціональні розлади здоров'я – порушення анатомічної цілісності або фізіологічної функції тканин, органів, систем, що виникають внаслідок впливу зовнішніх факторів.

2.1.37. Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується страховиком згідно з договором страхування та/або законодавством.

2.2. Терміни (визначення), не обумовлені цими ЗУСП, вживаються у визначенні відповідно до законодавства України. Якщо значення будь-якого терміну (визначення) не обумовлено цими ЗУСП та не може бути визначено, виходячи із законодавства, такий термін (визначення) використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

3. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

- 3.1.** Об'єктом страхування за договором страхування, укладеним відповідно до цих ЗУСП, є:
- 3.1.1.** За класом 3 КАСКО – майно на праві володіння, користування і розпорядження майном та/або можливі збитки чи витрати, яких може зазнати страхувальник (інша особа, визначена договором страхування або на підставі законодавства України) у разі настання страхового випадку.
- 3.1.2.** За класом 10 ЦВ – відповідальність за заподіяну шкоду майну третьої особи.
- 3.1.3.** За класом 1 НВ – життя, здоров'я, працездатність застрахованої особи.
- 3.2.** Страхові ризики, страхові випадки:
- 3.2.1. За класом 3 КАСКО:**
- 3.2.1.1.** Страховим випадком є пошкодження, знищення або втрата ЗТЗ внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику), яка передбачена договором страхування та яка відбулась протягом строку та у місці дії договору страхування.
- 3.2.1.2.** Страховим ризиком є наступні події:
- 3.2.1.2.1.** ДТП з вини водія ЗТЗ – дорожньо-транспортна подія, що сталася під час руху ЗТЗ за наявності повної або часткової вини особи, допущеної до керування ЗТЗ (водія) та за участю іншого (-их) транспортного (-их) засобу (-ів), внаслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки. При цьому інший (-і) транспортний (-і) засіб (-оби), його (їх) водій (-ії) (власник(-и)) повинні бути чітко встановлені та визначені в документах компетентних органів або в Повідомленні про ДТП (Європротоколі).
- 3.2.1.2.2.** ДТП без вини водія ЗТЗ – дорожньо-транспортна подія, що сталася під час руху ЗТЗ без наявності повної або часткової вини особи, допущеної до керування ЗТЗ (водія) та за участю іншого (-их) транспортного (-их) засобу (-ів), внаслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки. При цьому інший (-і) транспортний (-і) засіб (-оби), його (їх) водій (-ії) (власник(-и)) повинні бути чітко встановлені та визначені в документах компетентних органів або в Повідомленні про ДТП (Європротоколі).
- 3.2.1.2.3.** Незаконне заволодіння ЗТЗ – вчинене умисно, з будь-якою метою, протиправне вилучення третіми особами ЗТЗ шляхом крадіжки, грабежу, розбою.
- 3.2.1.3.** Під іншим транспортним засобом ніж ЗТЗ розуміють пристрій, призначений для перевезення людей і/або вантажу, а також встановленого на ньому спеціального обладнання чи механізмів відповідно до ПДР.
- 3.2.2. За класом 10 ЦВ:**
- 3.2.2.1.** Страховим ризиком є подія, а саме дорожньо-транспортна пригода, що сталась під час експлуатації ЗТЗ, в результаті якої заподіяно шкоду особою, відповідальність якої застрахована майну потерпілої третьої особи.
- 3.2.2.2.** Страховим випадком є настання цивільної відповідальності особи, відповідальність якої застрахована, щодо відшкодування шкоди, заподіяної майну потерпілої третьої особи під час експлуатації ЗТЗ, що визначений в договорі страхування. Сукупність усіх претензій та позовів, пред'явлених потерпілими третіми особами щодо відшкодування шкоди, спричиненої однією подією, вважаються одним страховим випадком.
- 3.2.2.3.** Фактом виникнення відповідальності страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) за договором страхування визнається:
- 3.2.2.3.1.** За рішенням суду, що набуло законної сили, згідно з яким страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована) зобов'язаний відшкодувати шкоду, завдану третій особі.
- 3.2.2.3.2.** Пред'явлення страхувальнику (особі, відповідальність якої застрахована) потерпілою третьою особою претензій (позовів) щодо відшкодування шкоди, які заявлені згідно з нормами чинного законодавства України та визнані в добровільному порядку страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) за письмовою згодою страховика шляхом досудового врегулювання спору. Добровільне (досудове) врегулювання заявлених претензій можливе у разі відсутності між страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) і страховиком будь-яких суперечок щодо встановлення факту завдання шкоди третій особі та розміру страхової виплати.
- 3.2.2.4.** Претензії (вимоги) потерпілих третіх осіб визнаються страховим випадком лише за умови наявності в сукупності наступних ознак:
- 3.2.2.4.1.** Подія мала місце на території дії договору страхування та протягом строку дії договору страхування.

3.2.2.4.2. Вимоги третіх осіб про відшкодування шкоди були заявлені протягом строку дії договору страхування.

3.2.3. За класом 1 НВ:

3.2.3.1. Страховим ризиком є нещасний випадок на транспорті, а саме дорожньо-транспортна пригода, що сталась протягом строку та у місці дії договору за участю ЗТЗ, що визначений в договорі страхування під керуванням застрахованої особи, та яка призвела до заповдіання шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності застрахованої особи.

3.2.3.2. Страховими випадками визнаються наслідки нещасного випадку (дорожньо-транспортної пригоди), за умови що є причино-наслідковий зв'язок між нещасним випадком (дорожньо-транспортною пригодою) і таким наслідками, а саме:

3.2.3.2.1. Тимчасова непрацездатність застрахованої особи (отримання застрахованою особою травматичних ушкоджень та/або функціональних розладів здоров'я) внаслідок нещасного випадку.

3.2.3.2.2. Встановлення застрахованій особі інвалідності I, II або III групи внаслідок нещасного випадку.

3.2.3.2.3. Смерть застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

3.3. По тексті цих ЗУСП може вживатися скорочена назва ДТП, в т.ч. замість «ДТП з вини водія ЗТЗ», «ДТП без вини водія ЗТЗ» за класом 3 КАСКО.

3.4. Договір страхування, укладений відповідно до цих ЗУСП, може передбачати не всі класи страхування, страхові випадки, страхові ризики, визначені в п. 3.2. цих ЗУСП.

3.5. Конкретний перелік класів страхування, страхових випадків та страхових ризиків за кожним окремим договором страхування визначається страхувальником та страховиком при укладанні договору страхування та зазначається в такому договорі страхування.

3.6. Дія договору страхування не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності договору страхування.

3.7. Строк дії договору страхування встановлюється за згодою страховика і страхувальника та зазначається в договорі страхування.

3.8. У договорі страхування визначається територія (географічна зона), на яку поширюється страхове покриття за договором страхування, а також обмеження щодо конкретних територій, на які страхове покриття не поширюється. Страхове покриття за цими ЗУСП визначається в договорі страхування з урахуванням наступного:

3.8.1. Україна, окрім: тимчасово окупованих територій; територій, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження; територій населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення (розмежування) та територій, на яких ведуться бойові дії (перелік таких територій визначається на дату подій, що має ознаки страхового випадку, відповідно до законодавства); територій, на яких на дату настання події, що має ознаки страхового випадку, проводилась антитерористична операція або операція об'єднаних сил.

3.9. Страхова сума за кожним класом страхування встановлюється в договорі страхування за згодою сторін при укладанні договору страхування.

3.10. У договорі страхування в межах страхової суми можуть визначатися ліміти відповідальності страховика (за окремим страховим випадком або страховим ризиком, за окремими видами шкоди, за окремими витратами, понесеними страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована, третьою особою, застрахованою особою) в разі настання страхового випадку).

3.11. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в договорі страхування. Страховий тариф визначається страховиком на підставі методики розрахунку страхових тарифів із застосуванням математичних, статистичних, економічних методів з врахуванням статистики настання випадків та ймовірного розміру збитків, характеристик об'єкту страхування та інших умов страхування.

3.12. Страхова премія розраховується на підставі визначеного страхового тарифу та обраної страхової суми та зазначається в договорі страхування.

4. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Не вважається страховим випадком подія та страхова виплата не здійснюється за подіями/збитками, що прямо або опосередковано пов'язані з/є наслідком або під час (за будь-яким класом):

4.1.1. Будь-якого роду військових дій чи військових заходів (та (або) пов'язаних з ними грабежів (мародерства)), незалежно від того, оголошено війну чи ні (війна, вторгнення, ворожі акти або військові дії, громадянська війна, страйк чи громадське заворушення, заколот, військове або народне повстання,

бунт, революція, громадське заворушення в масштабах або з кількістю учасників, що може бути прирівняне до повстання, узурпація влади, введення військової влади або військового положення або стану облоги, будь-які військові маневри, навчання або інші військові заходи).

4.1.2. Конфіскації, націоналізації, реквізиції, примусового вилучення, у т.ч. з застосуванням насильства та (або) будь-якої зброї, арешту або іншого незаконного обмеження права власності, знищення або пошкодження ЗТЗ за наказом/рішенням уряду, органів державної влади або місцевого самоврядування, органів військового управління та інших органів влади, у т.ч. самопроголошених.

4.1.3. Терористичних актів, диверсій, антитерористичних операцій, що проводяться, акцій та маршів протесту, масових безладь, блокад (перекриті) доріг, демонстрацій, мітингів, пікетів, страйків, захоплень адміністративних будівель, інших цілій та заходів, подібних до вище перелічених.

Для цілей цього виключення «Терористичний акт, тероризм» означає будь-яку дію або діяльність, яка була визначена будь-яким компетентним (правоохоронним) органом країни або території, де така дія або діяльність здійснена, як терористичний акт.

4.1.4. Прямого чи непрямого впливу атомного/ядерного вибуху, радіації чи радіоактивного ураження, пов'язаних з будь-яким застосуванням атомної енергії і використанням радіоактивних матеріалів, хімічного, бактеріологічного забруднення.

4.1.5. Дії будь-яких вибухових речовин, пристроїв, знарядь війни, в т.ч. покинутих знарядь війни (мін, торпед, бомб, гранат, снарядів, інших будь-яких бойових припасів та (або) знарядь війни).

4.1.6. Використання ЗТЗ у військових цілях, акціях та маршах протесту, масових безладдях, блокадах (перекриттях) доріг, демонстраціях, мітингах, пікетах, захопленнях адміністративних будівель, в інших цілях та заходах, подібних до вище перелічених.

4.2. Не вважається страховим випадком подія, яка сталася внаслідок або під час (за будь-яким класом):

4.2.1. Керування ЗТЗ особою:

4.2.1.1. Яка не має законних підстав на керування ЗТЗ, в т.ч. не має посвідчення водія на право керування ЗТЗ відповідної категорії.

4.2.1.2. Яка перебуває у стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння або під дією інших одурманювальних речовин, лікарських препаратів, виготовлених на їх основі, заборонених або не рекомендованих для вживання при керуванні транспортним засобом (крім тих, які входять до офіційно затвердженого складу аптечки) чи споживання цих речовин після ДТП до відповідного медичного огляду без призначення медичного працівника.

4.2.2. Вчинення страхувальником (водієм ЗТЗ) кримінально-карних дій (злочину) (крім дій, що пов'язані з порушенням ПДР) або негідкорення влади, у т.ч., але не обмежуючись: втеча з місця пригоди після ДТП, ухилення від проведення в установленому порядку перевірки, що констатує стан алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння або дію інших одурманювальних речовин, лікарських препаратів, виготовлених на їх основі, заборонених або не рекомендованих для вживання при керуванні транспортним засобом, крім тих, які входять до офіційно затвердженого складу аптечки.

4.2.3. Експлуатації ЗТЗ у несправному технічному стані відповідно до ПДР та/або з порушенням умов експлуатації та обслуговування, які встановлені виробником ЗТЗ, які стали причиною настання події, що має ознаки страхового випадку.

4.2.4. Перевезення/зберігання в ЗТЗ будь-яких вибухових речовин та компонентів (вибухонебезпечних пристроїв), боєприпасів, легкозаймистих речовин та/або сумішей.

4.2.5. Самовільного руху ЗТЗ (при русі ЗТЗ без особи, яка керує ЗТЗ, порушення п. 15.12. ПДР).

4.2.6. Використання ЗТЗ з будь-якою іншою метою, ніж звичайний режим використання ЗТЗ.

4.2.7. Буксирування (перевезення) ЗТЗ іншим транспортним засобом або буксирування іншого транспортного засобу ЗТЗ з порушенням вимог ПДР.

4.3. Страховик не відшкодовує (за будь-яким класом):

4.3.1. Втрату товарної вартості ЗТЗ та/або майна потерпілої третьої особи.

4.3.2. Непрямі збитки страхувальника/вигодонабувача, зокрема моральну (немайнову) шкоду, упущену вигоду, втрачений (неотриманий) прибуток/вигоду, простій, неустойку, штрафи, проценти за кредитами, перерву у виробництві тощо), витрати, пов'язані з реєстрацією або зняттям ЗТЗ або майна третьої особи з обліку у відповідних компетентних органах тощо.

4.3.3. Витрати на експрес-доставку деталей, вузлів частин і агрегатів ЗТЗ або майна потерпілої третьої особи.

4.4. За класом 3 КАСКО (додатково):

- 4.4.1.** До розміру прямого матеріального збитку не включаються і страховик не відшкодовує:
- 4.4.1.1.** Витрати на усунення пошкоджень ЗТЗ, які мали місце при укладанні договору страхування та які не були усунені (відремонтовані) в подальшому страхувальником, та не є наслідком страхового випадку.
- 4.4.1.2.** Збитки, за якими характер пошкоджень ЗТЗ не відповідає заявленим обставинам події, що має ознаки страхового випадку, в т.ч. встановлення страховиком умисного викривлення або приховування страхувальником (вигодонабувачем, водієм ЗТЗ) обставин настання події.
- 4.4.1.3.** Витрати на заміну окремих складників (деталей, вузлів, частин і агрегатів) ЗТЗ, що не можуть бути відремонтованими через неспроможність СТО виконати такий ремонт, за умови, що такий ремонт передбачений виробником ЗТЗ, або з причин відсутності необхідних запасних частин та деталей на СТО.
- 4.4.1.4.** Вартість фарбування всього ЗТЗ, якщо його ремонт потребує фарбування лише окремих частин (деталей, місць) ЗТЗ, та вартість фарбування суміжних деталей ЗТЗ методом плавного переходу (перепил).
- 4.4.1.5.** Збитки за пошкодження, зниження, втрату додаткового обладнання ЗТЗ.
- 4.4.1.6.** Збитки, що виникли в результаті завантаження/розвантаження ЗТЗ на інший транспортний засіб.
- 4.4.1.7.** Збитки за дрібні пошкодження складових та лакофарбового покриття (вм'ятини, деформації (розміром менше 5 см на 5 см і глибиною менше 3 мм), сколи, тріщини, подряпини, риси (довжиною менше 10 см)), що мають накопичувальний характер та виникають внаслідок звичайної експлуатації ЗТЗ, в т.ч. отримані під час миття ЗТЗ, а також збитки, що виникають в результаті зміни кольору лакофарбового покриття внаслідок впливу сонячного проміння, потрапляння паливно-мастильних матеріалів, складових дорожнього покриття (бітуму) тощо.
- 4.4.1.8.** Збитки внаслідок пошкодження, знищення (в т.ч. спричинене станом проїзної частини) виключно номерних знаків, шин, ковпаків, дисків, запасних коліс, кожухів (чохлах) запасних коліс, кришки бензобаку, молдінгів, емблем (фірмових знаків), склоочисників, антен, та інших деталей ЗТЗ, що не потребують монтажу, за відсутності інших пошкоджень ЗТЗ.
- 4.4.1.9.** Збитки, що виникли в результаті пошкодження двигуна або його устаткування, яке настало внаслідок попадання рідин з будь-яких причин в циліндри двигуна або устаткування двигуна (гідроудар).
- 4.4.2.** Не вважається страховим випадком подія, яка сталася внаслідок або під час:
- 4.4.2.1.** Перевезення ЗТЗ морським, залізничним та іншими видами транспорту.
- 4.4.2.2.** Браку виробника та процесів, що відбуваються неминуче (гниття, корозія та інші природні процеси і властивості матеріалів, що використані у ЗТЗ, в т.ч. внаслідок зберігання ЗТЗ в несприятливих умовах, внаслідок природних хімічних процесів тощо).
- 4.4.2.3.** Передачі ЗТЗ (ключів від ЗТЗ, ключів механічних систем захисту, брелоків електронних систем захисту (імобілайзер) тощо) третім особам для виконання ремонтних робіт та/або технічного, сервісного обслуговування (в т.ч. під час мийки ЗТЗ, хімчистки салону ЗТЗ тощо), крім випадків передачі ЗТЗ на СТО для проведення ремонтних робіт та/або технічного обслуговування.
- 4.4.2.4.** Грубих порушень ПДР, а саме: порушення правил руху/переїзду/обгону через залізничні переїзди, порушення в частині перевезення людей та вантажу.
- 4.4.2.5.** Експлуатації ЗТЗ на шинах, що не відповідають сезону експлуатації та/або з порушенням вимог розділу 31 ПДР України, якщо ДТП сталася з вини страхувальника, що підтверджено документами компетентних органів, тобто є причинно-наслідковий зв'язок між невідповідністю шин та настанням ДТП.
- 4.4.2.6.** Внаслідок подій (страхових ризиків), які не передбачені за класом 3 КАСКО.
- 4.4.3.** Подія не вважається страховим випадком за ризиком «Незаконне заволодіння», якщо:
- 4.4.3.1.** Вона вчинена особою (групою осіб), яка (які) добровільно допущені страхувальником (водієм) у ЗТЗ та/або набув(ли) права власності на ЗТЗ, здійсненого шляхом обману, шахрайства, зловживанням довірою тощо, включаючи випадки неповернення страхувальнику (власнику) ЗТЗ особою, яка отримала його у користування або з іншою метою, включаючи випадки неповернення ЗТЗ, що був переданий іншій особі згідно з відповідним договором, довіреністю або іншим чином на збереження для проведення ремонтних робіт, технічного обслуговування, мийки/хімчистки салону ЗТЗ, в оренду, прокат, лізинг тощо.
- 4.4.3.2.** На момент настання незаконного заволодіння ЗТЗ не було обладнано пристроєм (засобом) проти викрадення та/або такої пристрій (засіб) не було активовано.
- 4.4.3.3.** Страхувальник не надав документи та предмети (або надав не повний комплект), визначені у

договорі страхування (оригінал свідоцтва про реєстрацію ЗТЗ (тимчасовий реєстраційний талон), повний комплект ключів (не менше двох оригінальних ключів від ЗТЗ), повний комплект пультів керування пристроями (засобами) проти викрадення або ключів від них), крім випадків, визначених у договорі страхування.

4.4.4. Не визнається страховим випадком подія за ризиком ДТП, якщо другий учасник (учасники) ДТП, крім страхувальника (водія ЗТЗ), не встановлений(-і) та не визначений(-і) в документах компетентних органів (або в Повідомленні про ДТП (Європротоколі)).

4.5. За класом 10 ЦВ страховик не відшкодовує (додатково):

4.5.1. Шкоду (збитки), заподіяну (заподіяні) наступному майну третіх осіб: антикварні речі, вироби з коштовних матеріалів, коштовного та напівкоштовного каміння, предмети релігійного культу, картини, рукописи, різного роду документи, філателістичні, нумізматичні та інші колекції.

4.5.2. Шкоду (збитки) у разі відсутності прямого безпосереднього зв'язку між завданням шкоди (збитків) водієм ЗТЗ третій особі та ДТП за участю ЗТЗ.

4.5.3. Шкоду (збитки), за спричинення якої (яких) не виникає відповідальності страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) відповідно до умов договору страхування, в т.ч. завдану навколишньому природному середовищу (у т.ч. екологічну), внаслідок подій (страхових ризиків), що не передбачені договором страхування.

4.5.4. Шкоду (збитки), заподіяну (заподіяні) майну, яке знаходилося у ЗТЗ, який спричинив ДТП.

4.5.5. Шкоду (збитки), що не підтверджена документально.

4.5.6. Шкоду (збитки) за ЗТЗ, який спричинив ДТП та/або транспортному засобу, що був причеплений або іншим чином приєднаний до ЗТЗ.

4.5.7. Шкоду (збитки), заподіяну (заподіяні) життю, здоров'ю, працездатності третіх осіб.

4.5.8. Шкоду (збитки), заподіяну (заподіяні) життю, здоров'ю, працездатності пасажирів, які знаходилися у ЗТЗ, який спричинив ДТП та/або водія ЗТЗ.

4.5.9. Шкоду (збитки) у розмірах, які підпадають під франшизу (у розмірах, в яких вона повинна бути відшкодована відповідно до Закону України «Про ОСЦПВВНТЗ».

4.6. За класом 1 НВ страховик не відшкодовує витрати (додатково):

4.6.1. Пов'язані з розладом здоров'я, тілесними ушкодженнями застрахованої особи, які не викликані ДТП.

4.6.2. На санаторно-курортне та реабілітаційне лікування, використання лікарських засобів, які не зареєстровані на території України, гомеопатичних засобів, засобів догляду, допоміжних засобів медичного користування (інвалідний візок, милиці та інше), нетрадиційні методи лікування, благодійну допомогу (внески).

4.6.3. На косметологічні послуги, пластичні операції, протезування.

4.6.4. На психотерапевтичне і психіатричне лікування.

4.7. Договір страхування не діє:

4.7.1. Якщо на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, страхова премія по договору (полісу) ОСЦПВВНТЗ не оплачена в повному обсязі та/або страхувальник не мав чинного договору (полісу) ОСЦПВВНТЗ щодо ЗТЗ.

4.7.2. Щодо подій, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності договору страхування або після його закінчення.

4.7.3. За класом страхування, за яким не передбачено укладання договору страхування.

4.7.4. На територіях, які виключені з покриття та визначені у договорі страхування.

4.8. Договір страхування не може бути укладений щодо транспортних засобів (обмеження страхування):

4.8.1. Які мають інший тип, крім легкові ЗТЗ.

4.8.2. Дійсна вартість яких на дату укладання договору страхування становить більше 600 000 грн.

4.8.3. Які мають інший режим використання ЗТЗ, ніж звичайний.

4.8.4. Які мають значні пошкодження та/або знаходяться у несправному технічному стані.

4.9. Конкретний перелік виключень із страхових випадків та обмежень страхування визначається договором страхування. Договір страхування може передбачати відмінні від вищезазначених виключення зі страхових випадків та обмеження страхування, що не суперечать законодавству. За погодженням сторін на особливих умовах можуть бути застраховані окремі виключення зі страхових випадків, наведені в цьому розділі.

5. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Страхувальник має право на:

- 5.1.1.** Отримання страхової виплати в розмірі та в порядку, передбаченому договором страхування.
- 5.1.2.** Оскарження у судовому порядку відмови страховика у здійсненні страхової виплати.
- 5.1.3.** Дострокове припинення дії договору страхування відповідно до умов, визначених у договорі страхування.
- 5.1.4.** Відмову від укладеного договору страхування у випадках, передбачених договором страхування.
- 5.1.5.** Отримання дублікату договору страхування у випадку його втрати в період дії договору страхування на підставі письмової заяви про видачу дубліката (якщо договір страхування укладається у формі паперового документу). Після видачі дублікату договору страхування втрачений примірник договору страхування вважається недійсним, і ніякі виплати згідно з ним не проводяться.
- 5.1.6.** Отримання інформації у страховика щодо стану розгляду страховиком документів щодо події, що має ознаки страхового випадку, та яка була заявлена страхувальником.
- 5.1.7.** Ініціювання внесення змін до умов договору страхування протягом строку його дії відповідно до умов, визначених у договорі страхування.
- 5.1.8.** Призначення вигодонабувача за договором страхування, який відповідно до договору страхування має право на страхову виплату, а також до настання страхового випадку змінити вигодонабувача шляхом ініціювання внесення змін до договору страхування.

5.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 5.2.1.** Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування.
- 5.2.2.** Перед укладенням договору страхування надати страховику інформацію, що має істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі протягом строку дії договору страхування повідомляти страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків) та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування у строк, визначений договором страхування. Неповідомлення страхувальником страховика про зміну ступеня страхового ризику є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування. До обставин, фактів та подій, що суттєво впливають на ступінь та зміну страхового ризику, відноситься будь-яка зміна даних та/або обставин, повідомлених страхувальником при укладанні договору страхування щодо об'єкту страхування (ЗТЗ) (зміна режиму використання ЗТЗ, в т.ч. про передавання в прокат/оренду, використання ЗТЗ як таксі, маршрутний ЗТЗ (для маршрутних перевезень), для навчальної їзди, у тест-драйвах тощо), зміна реєстраційного номеру та/або номеру кузова ЗТЗ, зміна (або втрата) реєстраційних документів на ЗТЗ).
- 5.2.3.** При укладенні договору страхування повідомити страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування і надалі протягом строку дії договору страхування письмово повідомляти страховика про укладання договорів страхування щодо об'єкта страхування у строк, визначений договором страхування.
- 5.2.4.** Перед укладенням договору страхування повідомити страховику про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо застрахованого майна (ЗТЗ), у т.ч. у вигодонабувача (у разі визначення такої особи в договорі страхування) за класом 3 КАСКО, про наявність страхового інтересу страхувальника або іншої особи, відповідальність якої застрахована (у разі визначення такої особи в договорі страхування) за класом 10 ЦВ, про наявність страхового інтересу, у т.ч. стосовно застрахованої особи та/або вигодонабувача (в разі визначення такої особи у договорі страхування) за класом 1 НВ.
- 5.2.5.** Інформувати страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування.
- 5.2.6.** Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.
- 5.2.7.** Вживати заходів для забезпечення страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку (за класом 3 КАСКО).
- 5.2.8.** Ознайомити осіб, допущених до керування ЗТЗ (водіїв ЗТЗ) з умовами договору страхування.

- 5.2.9.** Не розпочинати ремонтно-відновлювальні роботи ЗТЗ після настання події, що має ознаки страхового випадку, до отримання дозволу на проведення таких робіт від страховика будь-яким способом (поштовим, електронним шляхами, через месенджери тощо), якщо це передбачено договором страхування.
- 5.2.10.** У разі викрадення або втрати свідоцтва про реєстрацію ЗТЗ (тимчасового реєстраційного талону ЗТЗ), ключів від ЗТЗ (пультів керування, карток, брелоків, тощо, пристроїв (засобів) проти викрадення) негайно, в строк, визначений договором страхування, повідомити про це страховика, а також подати заяву (повідомлення) до відповідних компетентних органів (правоохоронних органів) та вжити заходів, що унеможливають доступ до ЗТЗ.
- 5.2.11.** Повернути страховику в строк, визначений договором страхування, з дня отримання обґрунтованої письмової вимоги страховика виплачене страхове відшкодування (або відповідну частину), якщо згідно з чинним законодавством України, умовами договору страхування страхувальник повністю або частково позбавляється права на його отримання.
- 5.2.12.** Повідомити страховика про часткове або повне відшкодування збитків особою, винною у їх заподіянні або іншою страховою компанією.
- 5.2.13.** Одразу, але не пізніше 3 (трьох) робочих днів з моменту, коли страхувальник дізнався про знаходження викраденого ЗТЗ (або страхувальнику стало відомо місцезнаходження викраденого ЗТЗ), повідомити про це страховика.
- 5.2.14.** В будь-який спосіб повідомити застраховану особу про укладений на її користь договір страхування і, якщо така особа протягом 30 календарних днів не повідомила страховика про наявність заперечень проти укладення договору страхування, такий договір страхування вважається укладеним на її користь. За наявності заперечень застрахованої особи щодо укладання договору страхування на її користь:
- 5.2.14.1.** Застрахована особа зобов'язана повідомити про це страхувальника.
- 5.2.14.2.** Страхувальник зобов'язаний ініціювати припинення дії договору щодо цієї застрахованої особи.
- 5.2.15.** У разі виникнення будь-яких змін в інформації про страхувальника / застраховану особу, яка була надана страховику при укладенні договору, протягом двох робочих днів письмово повідомити страховика про такі зміни.
- 5.2.16.** До укладання та/або при укладанні договору страхування надати страховику (страховому посереднику) ідентифікаційні дані для перевірки в частині законодавства щодо запобігання та протидії легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансування тероризму, фінансування розповсюдження зброї масового знищення (по тексту – ПВК/ФТ).
- 5.2.17.** Повідомити страховика протягом 10 (десяти) робочих днів з дати настання суттєвих змін в своїй діяльності/ідентифікаційних даних, а також в інформації (даних), наданій в анкеті (опитувальнику) страховику, подавши оновлену анкету (опитувальник) та підтверджуючі документи на виконання вимог законодавства України щодо ПВК/ФТ.
- 5.2.18.** Надавати на усний та/або письмовий запит страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації даних, а також для виконання страховиком інших вимог законодавства ПВК/ФТ.
- 5.3. Страховик має право:**
- 5.3.1.** Перевіряти надану страхувальником інформацію, а також виконання ним умов договору страхування, в т.ч. робити запити до страхувальника щодо виконання обов'язків за договором страхування.
- 5.3.2.** Ініціювати внесення змін до умов договору страхування протягом строку його дії, в т.ч., але не обмежуючись, ініціювати внесення змін до умов договору страхування та сплати додаткового страхового платежу в разі отримання інформації про обставини, що стали причиною збільшення страхового ризику.
- 5.3.3.** Самостійно з'ясовувати причини та обставини настання події, що має ознаки страхового випадку, а також робити запити про відомості, пов'язані з настанням такої події, до компетентних (правоохоронних) органів, підприємств, установ та організацій, що володіють інформацією про обставини настання події. При цьому такі дії страховика не розглядаються як визнання події страховим випадком. З цією метою страховик має право:
- 5.3.3.1.** Залучити за свій рахунок аварійного комісара до розслідування причин, обставин та наслідків події, що має ознаки страхового випадку.

5.3.3.2. Замовляти проведення експертного дослідження (висновку спеціаліста експертної організації, висновку оцінювача) після настання події, що має ознаки страхового випадку, для з'ясування причини, обставини страхового випадку, вартості відновлювального ремонту, дійсної (ринкової) вартості ЗТЗ, вартості залишків ЗТЗ тощо, та перевіряти достовірність інформації, наданої страхувальником (водієм ЗТЗ, вигодонабувачем).

5.3.4. Оглянути ЗТЗ, що підлягає страхуванню, при укладанні договору страхування, а також протягом строку дії договору страхування.

5.3.5. Аргументовано відмовити у страховій виплаті у випадках, передбачених договором страхування та (або) законодавством України та повідомити про це рішення страхувальника (вигодонабувача) в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови в строк, визначений в договорі страхування.

5.3.6. Вимагати від отримувача страхової виплати повернути отриману страхову виплату, якщо протягом встановлених чинним законодавством строків позовної давності йому стали відомі обставини, які повністю або частково звільняють страховика від здійснення страхової виплати.

5.3.7. Відстрочити прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати у випадках та на строк, що передбачені договором страхування.

5.3.8. Після здійснення виплати страхового відшкодування пред'явити право вимоги до особи, винної у заподіянні збитків (за класом 3 КАСКО).

5.3.9. Достроково припинити дію договору страхування відповідно до умов договору страхування.

5.3.10. Вимагати від страхувальника передачі складників (деталей, вузлів, частин і агрегатів) ЗТЗ, заміна яких підлягає відшкодуванню страховиком та за які страховиком сплачено страхове відшкодування (за класом 3 КАСКО).

5.4. Страховик зобов'язаний:

5.4.1. У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений договором страхування строк.

5.4.2. 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 страхувальнику (вигодонабувачу), а також не пізніше 10 (десяти) робочих днів з дня отримання Заяви про подію направити свого представника до місцезнаходження пошкодженого ЗТЗ, майна третьої особи для визначення причин настання ДТП та розміру збитків.

5.4.3. Не розголошувати відомостей про страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом. З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття. Страховик, особи, які входять до складу органів управління та контролю страховика, аудитори, відповідальні актуарії, інші особи, які є працівниками страховика, страхові посередники та їх працівники, інші особи, яким страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, зобов'язані забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття. За розголошення таємниці страхування передбачено настання відповідальності згідно з чинним законодавством.

5.4.4. Повідомити страхувальника у письмовій формі про прийняте рішення про відмову у здійсненні страхової виплати з обґрунтуванням підстави відмови у передбачений договором страхування строк.

5.4.5. У разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені страхувальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено договором страхування.

5.4.6. За заявою страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості ЗТЗ внести зміни до договору страхування.

5.4.7. Відмовитись від підтримання ділових відносин зі страхувальником (у т.ч. шляхом дострокового припинення дії договору страхування) або від проведення фінансової операції (виплати страхового відшкодування) у випадках, передбачених нормами законодавства ПВК/ФТ, зокрема у разі:

- якщо здійснення ідентифікації та/або верифікації страхувальника, а також встановлення даних, що дають змогу встановити кінцевих бенефіціарних власників, є неможливим;
- якщо у страховика виникає сумнів стосовно того, що страхувальник виступає від власного імені;
- встановлення страхувальнику неприйнятно високого рівня ризику;

- ненадання страхувальником необхідних для здійснення належної перевірки страхувальника документів чи відомостей;
- подання страхувальником чи його представником страховику недостовірної інформації або подання інформації з метою введення в оману страховика;
- якщо здійснення ідентифікації особи, від імені або в інтересах якої проводиться фінансова операція, та встановлення її кінцевого бенефіціарного власника або вигодоодержувача (вигодонабувача) за фінансовою операцією є неможливим;
- в інших випадках, передбачених законодавством України.

5.5. Особа, відповідальність якої застрахована (водій ЗТЗ), набуває прав та обов'язків страхувальника за договором страхування. Невиконання особою, відповідальність якої застрахована, обов'язків, визначених в п. 5.2. цих ЗУСП, окрім обов'язків щодо сплати страхової премії, спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо страхувальником.

5.6. Страхувальник несе майнову відповідальність за несвоєчасне виконання грошового зобов'язання шляхом сплати страховику пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно виконаного грошового зобов'язання за кожний день прострочення виконання грошового зобов'язання, але не більше ніж подвійна облікова ставка НБУ, що діяла в період, за який нараховується пеня.

5.7. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати отримувачу страхової виплати пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно виплаченої страхової виплати за кожний день прострочення виконання грошового зобов'язання, але не більше ніж подвійна облікова ставка НБУ, що діяла в період, за який нараховується пеня.

5.8. Сторони погодили, що у разі виникнення за договором страхування судового спору щодо відмови у страховій виплаті, та/або визнання події страховим випадком, та/або щодо розміру страхової виплати, та/або щодо строків прийняття рішення страховиком за заявленою подією (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття страховиком рішення за заявленою подією) на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції за неналежне виконання зобов'язань, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, 3% річних тощо).

5.9. Сторони звільняються від відповідальності, якщо причиною невиконання або неналежного виконання обов'язків стали обставини непереборної сили (військові дії, масові безладдя, зміни законодавства, пожежі, повені, землетруси, стихійні лиха, епідемії, вибухи, воєнні дії тощо). Сторона, для якої створилась неможливість виконання зобов'язань за договором страхування, зобов'язана повідомити іншу сторону про настання вищезгаданих обставин протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів. У такому разі виконання договору страхування переноситься на строк дії обставин непереборної сили. Доказом наявності форс-мажорних обставин є документальне підтвердження, видане відповідним компетентним органом відповідно до законодавства України.

5.10. За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань за договором страхування, сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

6. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

6.1. При настанні страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку), страхувальник (водій ЗТЗ, застрахована особа) зобов'язаний:

6.1.1. Протягом строку, передбаченого договором страхування, повідомити про настання такої події (страхового випадку) страховика та компетентні (правоохоронні) органи, якщо договором страхування звернення до компетентних (правоохоронних) органів є обов'язковим.

Відсутність телефонограми у страховика у зазначений строк є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

Якщо при повідомленні страхувальником страховика погоджено виїзд представника страховика на місце події, страхувальник повинен дочекатися приїзду цього представника та не змінювати обстановку місця події до прибуття представника, якщо інше не обумовлено вимогами працівників органів МВС або інших компетентних органів.

6.1.2. негайно вжити всіх можливих заходів щодо надання допомоги потерпілим, викликати медичну допомогу, а в разі відсутності можливості вжити зазначених заходів – звернутися по допомогу до присутніх і відправити потерпілих до закладу охорони здоров'я.

6.1.3. Вжити всіх необхідних можливих заходів для запобігання або зменшення заподіяної шкоди та усунення причин, що сприяють виникненню додаткових збитків, в т.ч. виконати всі необхідні дії, передбачені ПДР при ДТП.

6.1.4. На вимогу органів МВС (Національної поліції України) пройти в установленому порядку медичний огляд (експертизу) для визначення стану алкогольного сп'яніння, впливу наркотичних чи токсичних речовин.

6.1.5. За допомогою будь-якого наявного пристрою (крім випадків, коли страхувальник (водій ЗТЗ) не мав фізичної або технічної можливостей провести фотографування) здійснити фотографування місця події, що має ознаки страхового випадку, пошкодженого (знищеного) ЗТЗ, транспортних засобів інших учасників та/або іншого майна, що було пошкоджено (знищено) внаслідок такої події.

6.1.6. Отримати всю можливу інформацію про інших учасників події, що має ознаки страхового випадку (ПІБ всіх водіїв/власників транспортних засобів, їх фактичні місця проживання (реєстрації), відомості про транспортні засоби (марка, модель, реєстраційний номер), а також дані щодо договорів ОСЦПВВНТЗ (номери договорів та назви страхових компаній)).

6.1.7. Надати ЗТЗ для огляду страховику, в т.ч. представнику страховика, який буде визначати розмір збитку, якщо це передбачено умовами договору страхування.

6.1.8. негайно, в строк визначений договором страхування, повідомити страховика про виявлені в процесі ремонтно-відновлювальних робіт ЗТЗ приховані пошкодження та дефекти, викликані подією, яка має ознаки страхового випадку, з метою проведення додаткового огляду страховиком ЗТЗ.

6.1.9. У разі розладу здоров'я застрахованої особи, що є наслідками нещасного випадку (ДТП) додатково (за класом 1 НВ):

6.1.9.1. Зареєструвати факт такої події протягом 5 (п'яти) робочих днів у відповідному підрозділі МОЗ (лікувально-профілактичному закладі, швидкій медичній допомозі, медицині катастроф, судово-медичній експертизі, інших уповноважених медичних закладах).

6.1.9.2. Вчасно та в повному обсязі виконувати призначення лікарів. На вимогу страховика надати йому можливість (або його представнику) здійснити огляд страхувальника (застрахованої особи), який постраждав внаслідок ДТП, та надати письмовий дозвіл на надання медичною установою інформації щодо стану його здоров'я.

6.1.9.3. Повідомляти страховика про подальше погіршення стану здоров'я внаслідок нещасного випадку (ДТП) на відміну від того стану, про який було повідомлено страховика при настанні події.

6.1.10. У разі заподіяння шкоди (збитків) потерпілій третій особі додатково (за класом 10 ЦВ):

6.1.10.1. Повідомити інших учасників ДТП (потерпілих третіх осіб) про необхідність зберігання транспортного засобу або пошкодженого майна в такому стані, в якому воно знаходилося після ДТП, доки їх не огляне представник страховика або призначений ним експерт.

6.1.10.2. Невідкладно повідомляти страховика про всі вимоги, які пред'явлені у зв'язку з подією, що має ознаки страхового випадку, у т.ч. про претензії третіх осіб, про вимоги, пред'явлені у судовому порядку, про рішення судових, виконавчих та інших компетентних органів.

6.1.10.3. Не визнавати частково або цілком вимоги, які пред'являються йому у зв'язку з подією, що має ознаки страхового випадку, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків з врегулювання таких вимог без письмової згоди страховика.

6.1.11. Надати страховику заяву про настання події, що має ознаки страхового випадку (по тексту – Заява про подію), документи для підтвердження факту настання страхового випадку та розміру збитку згідно з переліком, у формі, спосіб та порядку подання таких документів, передбачених договором страхування.

6.1.12. Надати страховику можливість проведення розслідування причин та обставин настання події, яка має ознаки страхового випадку.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, страховик зобов'язаний встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти, з урахуванням умов договору страхування, рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

7.2. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за договором страхування, покладається на страхувальника або іншу особу, визначену договором страхування (особу, відповідальність якої застрахована, застраховану особу).

7.3. Здійснення страхової виплати проводиться страховиком згідно з умовами договору страхування на підставі Заяви про подію страхувальника (вигодонабувача), документів, визначених в договорі страхування, і рішення страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акту).

7.4. Для забезпечення прийняття рішення про визнання або невизнання випадку страховим страховик після отримання Заяви про подію залежно від ризику, обставин настання події, що має ознаки страхового випадку, характеру та розміру збитків вживає заходи щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного прийняття рішення щодо події.

7.5. Порядок розрахунку страхових виплат за класом 3 КАСКО:

7.5.1. Сторони дійшли згоди, що для прийняття рішення про кваліфікацію страхового випадку як пошкодження або як знищення (повна (конструктивна) загибель) ЗТЗ страховик має право замовити експертне дослідження (висновок спеціаліста експертної організації, висновок оцінювача), виконаного відповідно до Методики оцінки транспортного засобу.

7.5.2. Розрахунок розміру страхової виплати здійснюється в порядку, визначеному договором страхування, з урахуванням:

7.5.2.1. Розміру прямого матеріального збитку, завданого страхувальнику (вигодонабувачу) в результаті настання страхового випадку з урахуванням умов, встановлених в договорі страхування (РМЗ).

7.5.2.2. Коефіцієнту недострахування (пропорційності) (КП).

7.5.2.3. Виду та розміру франшизи (Ф).

7.5.2.4. Суми відшкодувань, отриманих страхувальником від осіб, відповідальних за завдані збитки (СВВО).

7.5.2.5. Розміру документально підтверджених збитків/витрат (евакуатор та інші), необхідність здійснення яких виникла у страхувальника в результаті настання страхового випадку (страхових ризиків, які передбачені договором страхування) (ЗВ).

7.5.2.6. Вартості залишків ЗТЗ, придатних для подальшої реалізації/використання (ВЗ).

7.5.2.7. Дійсної вартості ЗТЗ на дату настання страхового випадку (ДВТЗ).

7.5.2.8. Розміру виплачених (або які повинні бути виплаченими) страхових відшкодувань за попередніми страховими випадками (СВп).

7.5.2.9. Розміру страхової суми (ліміту відповідальності) за класом 3 КАСКО, що встановлений за договором страхування СС (ЛВ).

7.5.3. У випадку знищення (повної (конструктивної) загибелі) ЗТЗ розмір прямого матеріального збитку встановлюється в розмірі дійсної вартості ЗТЗ на дату настання страхового випадку, яка визначається на підставі експертного дослідження (висновку спеціаліста експертної організації), виконаного відповідно до Методики оцінки транспортного засобу або на підставі розрахунку страховика, виконаного згідно з Методикою оцінки транспортного засобу.

7.5.4. У випадку пошкодження ЗТЗ розмір прямого матеріального збитку встановлюється в розмірі вартості відновлювального ремонту ЗТЗ, яка складається з вартості нових складників ЗТЗ, що підлягають заміні під час ремонту, вартості ремонтно-відновлювальних робіт ЗТЗ та вартості необхідних для ремонту матеріалів. Вартість відновлювального ремонту визначається на підставі програмного продукту згідно з п. 2.1.19. ЗУСП. Допускається визначення вартості відновлювального ремонту на підставі документів СТО (рахунків, нарядів, замовлень тощо), якщо вартість відновлювального ремонту, яка визначена в документах такої СТО не перевищує вартість, яка визначена відповідно до програмного продукту.

7.5.5. Вартість відновлювального ремонту ЗТЗ визначається за одним із наступних варіантів:

7.5.5.1. Без урахування зносу складників (деталей, вузлів, частин і агрегатів) ЗТЗ, які підлягають заміні під час ремонту, якщо відповідно до діючої Методики оцінки транспортного засобу значення зносу для таких транспортних засобів приймається таким, що дорівнює нулю.

7.5.5.2. З урахуванням зносу (знецінення) складників (деталей, вузлів, частин і агрегатів) ЗТЗ, які підлягають заміні під час ремонту, якщо відповідно до діючої Методики оцінки транспортного засобу знос розраховується.

7.5.6. Страхове відшкодування не може перевищувати розміру прямого матеріального збитку.

7.5.7. Якщо страхова сума (ліміт відповідальності) за класом 3 КАСКО перевищує дійсну вартість ЗТЗ на дату настання страхового випадку, то при розрахунку страхового відшкодування ліміт відповідальності страховика дорівнює розміру дійсної вартості такого ЗТЗ на дату настання страхового випадку.

7.5.8. Договором страхування можуть визначатись обмеження по страховій виплаті у випадку

оформлення ДТП шляхом складання спільно з іншим учасником ДТП Повідомлення про ДТП (Європротокол) відповідно до ПДР.

7.5.9. Після здійснення страхової виплати страховиком страхова сума зменшується на розмір виплаченої страхової виплати з дати страхової виплати.

7.5.10. Розмір страхової виплати не може перевищувати обсяг зобов'язань страховика, визначених договором страхування. Якщо загальна сума страхових виплат за одним або декількома страховими випадками досягла розміру страхової суми (ліміту відповідальності) за класом 3 КАСКО за вирахуванням франшизи, то дія договору страхування щодо ЗТЗ припиняється в частині класу 3 КАСКО.

7.6. Порядок розрахунку страхових виплат за класом 10 ЦВ:

7.6.1. Відшкодуванню підлягає пряма шкода, заподіяна майну третьої особи, за умови, що має місце прямий причинний зв'язок між ДТП за участю ЗТЗ під час його експлуатації водієм ЗТЗ та заподіяною ним шкодою в межах страхової суми (ліміту відповідальності), розмір якого визначений в договорі страхування за класом 10 ЦВ.

7.6.2. За заподіяння шкоди майну третьої особи страховик відшкодовує обґрунтовані документально підтверджені витрати, які пов'язані з відновлювальним ремонтом майна та транспортуванням (евакуацією) транспортного засобу третьої особи з місця ДТП до найближчої СТО (місця стоянки транспортного засобу третьої особи, проживання власника), якщо в результаті страхового випадку транспортний засіб третьої особи отримав такі пошкодження, при яких його подальша експлуатація (самостійний рух) технічно неможлива. При цьому страховик покриває документально підтверджені витрати на транспортування (евакуацію) транспортного засобу третьої особи у розмірі фактичних витрат, але не більше ліміту, встановленого договором страхування. Вартість відновлювального ремонту майна визначається з урахуванням зносу, який розраховується відповідно до норм чинного законодавства України. У цьому випадку третій особі (спадкоємцю) необхідно надати Заяву-погодження вартості відновлювального ремонту за формою, встановленою страховиком.

7.6.3. Вартість відновлювального ремонту визначається на підставі експертного дослідження (висновку спеціаліста експертної організації), виконаного відповідно до Методики оцінки транспортного засобу в разі пошкодження транспортного засобу третьої особи, або звіту про оцінку іншого майна, складеного відповідно до законодавства. Договором страхування може бути передбачено розрахунок вартості відновлювального ремонту страховиком на підставі калькуляції, складеної страховиком із застосуванням відповідним чином сертифікованого в Україні програмного забезпечення або на підставі калькуляції ремонтних організацій.

7.6.4. Якщо проведення відновлювального ремонту пошкодженого майна третьої особи є економічно недоцільним (вартість відновлювального ремонту майна третьої особи з урахуванням зносу перевищує ринкову вартість такого майна без пошкоджень), то сума страхового відшкодування розраховується, виходячи з ринкової вартості майна за вирахуванням залишків майна, придатних для подальшої реалізації/використання.

7.6.5. Із суми належної страхової виплати вираховується сума франшизи відповідно до умов, встановлених в договорі страхування.

7.6.6. У разі завдання шкоди внаслідок настання одного страхового випадку кільком потерпілим третім особам та за умови перевищення розміру шкоди, що підлягає відшкодуванню, розміру страхової суми (ліміту відповідальності), установленої (установленого) у договорі страхування, розмір страхової виплати кожній потерпілій третій особі зменшується пропорційно співвідношенню страхової суми (ліміту відповідальності страховика) і розміру шкоди, що підлягає відшкодуванню всім потерпілим третім особам.

7.6.7. При встановленні компетентними органами (рішення суду, що набрало законної чинності, постанови, протоколи, вироки тощо) більшого розміру шкоди, заподіяної потерпілій третій особі, ніж визначено в порядку та на умовах договору страхування, страховик здійснює виплату страхового відшкодування виключно з урахуванням умов договору страхування.

7.6.8. Якщо винуватцями ДТП є декілька осіб, страховик виплачує страхове відшкодування пропорційно ступеню вини страхувальника (водія ЗТЗ), визначеної згідно з рішенням суду.

7.6.9. Після здійснення страхової виплати страховиком страхова сума зменшується на розмір виплаченої страхової виплати з дати страхової виплати.

7.6.10. Розмір страхової виплати не може перевищувати обсяг зобов'язань страховика, визначений договором страхування. Якщо загальна сума страхових виплат за одним або декількома страховими

випадками, що стались по ЗТЗ, досягла розміру страхової суми (ліміту відповідальності) за класом 10 ЦВ, то дія договору страхування припиняється в частині класу 10 ЦВ.

7.7. Порядок розрахунку страхових виплат за класом 1 НВ:

7.7.1. Розрахунок страхової виплати в межах страхової суми (ліміту відповідальності), розмір якої визначено у договорі страхування за класом 1 НВ, передбачається шляхом:

7.7.1.1. Здійснення фіксованої грошової виплати у відсотках від страхової суми (ліміту відповідальності).

або

7.7.1.2. Відшкодування понесених витрат на отримання застрахованою особою невідкладної медичної допомоги, медичних та/або інших послуг (уключаючи медичне обстеження, забезпечення лікарськими засобами та/або медичними виробами) або оплата їх вартості. При цьому страховик в рамках договору страхування відшкодовує наступні витрати на невідкладну медичну допомогу:

Швидка медична допомога	передбачає оплату вартості наданої швидкої медичної допомоги лікарською бригадою, а саме: виїзд бригади швидкої допомоги, експрес-діагностика, реанімаційно-лікарські заходи, забезпечення лікарськими засобами під час надання допомоги, а також транспортування в лікувальний заклад для подальшого проходження лікування
Амбулаторно-поліклінічне лікування	передбачає оплату вартості наданої амбулаторної допомоги в медичному закладі або дипломованим лікарем (у т.ч. послуги травмпункту), а саме: консультації лікарів, проведення діагностичних, лабораторних та інструментальних досліджень, лікувальних процедур та маніпуляцій, забезпечення лікарськими засобами
Стаціонарне лікування	передбачає оплату вартості медичної допомоги в умовах стаціонару, а саме: невідкладна госпіталізація, консультації лікарів, проведення діагностичних, лабораторних та інструментальних досліджень, оперативне та/або консервативне лікування, лікувальні маніпуляції та процедури, забезпечення лікарськими засобами
Невідкладна стоматологічна допомога	передбачає оплату вартості стоматологічних послуг, а саме: стоматологічний огляд, рентгенодіагностику, знеболювання, видалення зубів або коренів зубів, що пов'язані з щелепною травмою, отриманою внаслідок ДТП, забезпечення лікарськими засобами

7.7.2. Страхова виплата розраховується наступним чином:

7.7.2.1. У разі смерті застрахованої особи – 100% від страхової суми (ліміту відповідальності) страховика, розмір якої визначений у договорі страхування за класом 1 НВ.

7.7.2.2. У разі встановлення застрахованій особі інвалідності:

7.7.2.2.1. I група – 90% від страхової суми (ліміту відповідальності) страховика, розмір якої визначений у договорі страхування за класом 1 НВ.

7.7.2.2.2. II група – 80% від страхової суми (ліміту відповідальності) страховика, розмір якої визначений у договорі страхування за класом 1 НВ.

7.7.2.2.3. III група – 60% від страхової суми (ліміту відповідальності) страховика, розмір якої визначений у договорі страхування за класом 1 НВ.

7.7.2.3. У разі втрати застрахованою особою працездатності (тілесних ушкоджень) за одним із наступних варіантів, при цьому варіант розрахунку страхової виплати визначається згідно з договором страхування та договором страхування може бути встановлений загальний розмір обмежень страхових виплат):

7.7.2.3.1. У розмірі 0,2% від страхової суми (ліміту відповідальності) страховика, розмір якої визначений у договорі страхування за класом 1 НВ.

7.7.2.3.2. У розмірі відшкодування понесених витрат згідно з п. 7.7.1.2. ЗУСП – у розмірі фактичних витрат.

7.7.3. Якщо нещасний випадок, який стався із застрахованою особою, спричинив настання послідовності подій, передбачених п. 7.7.2. цих ЗУСП, то розмір страхової виплати по кожному черговому страховому випадку з цієї послідовності зменшується на суму страхової виплати, раніше здійсненої страховиком у зв'язку із даним нещасним випадком.

7.7.4. Якщо нещасний випадок (ДТП) відбувся та був заявлений страховику під час дії договору страхування, а смерть або стійка втрата застрахованою особою працездатності внаслідок цього нещасного випадку настали протягом 1 (одного) року з дати його настання (незалежно від дати закінчення

дії договору страхування та тільки якщо буде встановлений причинно-наслідковий зв'язок), то страхова виплата здійснюється на загальних підставах (на умовах, визначених договором страхування).

7.7.5. Після здійснення страхової виплати страховиком страхова сума зменшується на розмір виплаченої страхової виплати з дати страхової виплати.

7.7.6. Розмір страхової виплати не може перевищувати обсяг зобов'язань страховика, визначених договором страхування. Якщо загальна сума страхових виплат за одним або декількома страховими випадками досягла розміру страхової суми (ліміту відповідальності) за класом 1 НВ, то дія договору страхування припиняється в частині класу 1 НВ.

8. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

8.1. Рішення про визнання або невизнання випадку страховим страховик приймає протягом строку, визначеного в договорі страхування від дати отримання Заяви про подію та всіх необхідних документів.

8.2. Страховик здійснює страхову виплату протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття рішення про здійснення страхової виплати.

8.3. У разі прийняття рішення про невизнання випадку страховим і відмову у здійсненні страхової виплати страховик повідомляє у письмовій формі про таке прийняте рішення страхувальника (іншу особу, яка відповідно до договору або законодавства має право на отримання страхової виплати) протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення з обґрунтуванням підстави відмови.

8.4. Умови здійснення страхових виплат за класом 3 КАСКО.

8.4.1. Страхова виплата здійснюється страховиком:

8.4.1.1. На рахунок установи або особи (СТО або іншій фізичній особі – суб'єкту підприємницької діяльності або юридичній особі), що здійснює (здійснювала, здійснюватиме) ремонт пошкодженого/знищеного ЗТЗ, в т.ч. на купівлю/оплату деталей/вузлів/агрегатів, що підлягають заміні при пошкодженні ЗТЗ та/або надає (надавала, надаватиме) іншу (інші) допомогу (послуги), пов'язану (пов'язані) з настанням страхового випадку.

8.4.1.2. На рахунок страхувальника (або іншій особі, яка відповідно до законодавства має право на страхову виплату, включаючи вигодонабувача) за наступних умов:

8.4.1.2.1. При знищенні (повній (конструктивній) загибелі) ЗТЗ внаслідок будь-якого ризику або при втраті ЗТЗ внаслідок незаконного заволодіння.

8.4.1.2.2. При пошкодженні ЗТЗ – виключно за умови надання страхувальником документів, оформлених відповідно до вимог чинного законодавства України, що підтверджують факт проведення та оплати відновлювального ремонту та/або збитків/витрат. У випадку не надання таких документів страховик здійснює страхове відшкодування у розмірі 80% належного страхового відшкодування, решта страхового відшкодування у розмірі 20% перераховується страховиком виключно після надання страхувальником документів, які підтверджують факт та оплату такого ремонту, при цьому враховуються положення п. 7.5.5. цих ЗУСП.

8.4.2. Виплата страхового відшкодування внаслідок незаконного заволодіння ЗТЗ сплачується наступним чином:

8.4.2.1. Перша (авансова) частина в розмірі 30% страхового відшкодування виплачується страховиком після порушення кримінального провадження за фактом незаконного заволодіння ЗТЗ та за умови надання страхувальником документів та предметів, передбачених договором страхування (оригінал свідоцтва про реєстрацію ЗТЗ (тимчасовий реєстраційний талон), повний комплект ключів (не менше двох оригінальних ключів від ЗТЗ), повний комплект пультів керування пристроями (засобами) проти викрадення або ключів від них.

8.4.2.2. Остаточна сума страхового відшкодування у розмірі 70% належного страхового відшкодування виплачується після отримання документів, визначених в договорі страхування (документи щодо процесуальних рішень органів МВС (постанова про закриття кримінального провадження, обвинувальний акт, ухвала про призначення справи до судового розгляду, вирок суду тощо). У разі якщо через 60 днів від дати внесення відомостей про кримінальне правопорушення до Єдиного реєстру досудових розслідувань, досудове розслідування (судове провадження) ще не завершено, страхувальник подає заяву на виплату остаточної суми страхового відшкодування, до якої в обов'язковому порядку додається документ про хід досудового розслідування (довідку з органів МВС, що здійснює досудове розслідування про стадію досудового розслідування, що отримана на будь-яку дату, визначеною страховиком, після 60 (шістдесяти) календарних днів з дня реєстрації заяви (повідомлення) про вчинення кримінального правопорушення з зазначенням відомостей щодо закінчення/зупинення/продовження

досудового розслідування). Обов'язковою умовою виплати остаточної суми страхового відшкодування є укладання між страхувальником та страховиком договору про передачу права власності на ЗТЗ (Абандон). Після виплати страхового відшкодування страховик подає клопотання та цивільний позов до правоохоронних органів про визнання страховика цивільним позивачем/потерпілим у кримінальній справі за фактом незаконного заволодіння ЗТЗ.

8.4.3. До страховика, який виплатив страхове відшкодування, переходить у межах виплаченої суми страхового відшкодування право вимоги, яке страхувальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування, має до особи, відповідальної за заподіяний збиток.

8.4.4. За домовленістю сторін розмір та спосіб здійснення страхового відшкодування може визначатися на підставі окремого рішення, прийнятого між страхувальником та страховиком, та яке зазначене у Протоколі узгодження розміру та способу здійснення страхового відшкодування, який після підписання сторонами договору страхування стає невід'ємною частиною договору страхування.

8.4.5. У разі якщо викрадений ЗТЗ буде знайдено, страхувальник зобов'язаний повернути отримане страхове відшкодування, якщо таке було виплачено за ризиком «Незаконне заволодіння», протягом 25 (двадцяти п'яти) робочих днів з дня отримання письмової вимоги від страховика, а страховик зобов'язаний передати предмети та документи щодо ЗТЗ, отримані ним відповідно до умов договору страхування.

8.5. Умови здійснення страхових виплат за класом 10 ЦВ.

8.5.1. Страхова виплата здійснюється страховиком:

8.5.1.1. Потерпілій третій особі, її спадкоємцю чи правонаступнику, законному представнику або іншій особі, яка має право на її отримання відповідно до законодавства України.

8.5.1.2. Страхувальнику або особі, відповідальність якої застрахована за договором страхування, якщо він (вона) самостійно здійснив (здійснила) відшкодування шкоди потерпілій третій особі за письмовою згодою страховика.

8.5.1.3. Іншій установі або особі, що здійснює або здійснила ремонт пошкодженого майна третьої особи та/або надає чи надала іншу допомогу (послуги) у разі заподіяння шкоди потерпілій третій особі та/або її майну.

8.6. Умови здійснення страхових виплат за класом 1 НВ.

8.6.1. Страхова виплата здійснюється страховиком:

8.6.1.1. Якщо здійснення страхової виплати в разі настання страхового випадку передбачено у вигляді фіксованої грошової виплати:

8.6.1.1.1. Застрахованій особі (спадкоємцю застрахованої особи).

8.6.1.2. Якщо здійснення страхової виплати в разі настання страхового випадку передбачено у вигляді відшкодування понесених витрат або оплати вартості таких витрат:

8.6.1.2.1. Застрахованій особі чи іншій особі, яка понесла витрати та має право на отримання страхової виплати згідно з умовами договору страхування та/або відповідно до законодавства України (спадкоємцю застрахованої особи), – у разі якщо така особа самостійно здійснила оплату медичної допомоги, медичних та/або інших послуг.

8.6.1.2.2. Закладу охорони здоров'я, іншій установі або особі, що надає (надавав, надаватиме) медичну допомогу, медичні та/або інші послуги.

8.7. У випадках виникнення мотивованих сумнівів в чинності та достовірності документів, які підтверджують факт та обставини настання події, що має ознаки страхового випадку, страховик має право відстрочити прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування згідно з порядком та на строк, що визначені договором страхування.

8.8. Якщо страхувальник (потерпіла третя особа, застрахована особа, їх спадкоємці, правонаступники, законні представники) не здійснив усіх дій для отримання страхової виплати та не надав усіх необхідних документів по заявленій страховику події протягом 12 (дванадцяти) календарних місяців з дня настання такої події, страховик приймає рішення про відмову у страховій виплаті та закриває розгляд такої справи. За заявою страхувальника (потерпілої третьої особи, застрахованої особи, їх спадкоємців, правонаступників, законних представників) та за умови надання ним всіх необхідних документів, але в будь-якому випадку у межах строку, що не перевищує строку загальної позовної давності, страховик відновлює розгляд закритої справи по такій події, якщо це передбачено договором страхування.

8.9. Страхова виплата здійснюється в національній валюті України, якщо інше не передбачено договором страхування.

9. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

- 9.1.** Підставою для відмови страховика у здійсненні страхових виплат є:
- 9.1.1.** Навмисні дії страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями.
- 9.1.2.** Вчинення страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.
- 9.1.3.** Подання страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку.
- 9.1.4.** Одержання страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла (клас 3 КАСКО). Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків.
- 9.1.5.** Несвоєчасне повідомлення страхувальником (особою, визначеною у договорі страхування) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків).
- 9.1.6.** Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування.
- 9.1.7.** Наявність інших підстав, встановлених законодавством.
- 9.2.** Рішення страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено страхувальником у судовому порядку.

10. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ

- 10.1.** Всі зміни і доповнення, що вносяться до договору страхування після його укладання, приймаються за домовленістю сторін шляхом укладання додаткової угоди/додаткового договору до договору страхування, що є невід'ємними частинами договору страхування. Порядок та умови внесення змін і доповнень до договору страхування визначаються договором страхування.
- 10.2.** Дія договору страхування припиняється та договір страхування втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:
- 10.2.1.** Закінчення строку дії договору страхування.
- 10.2.2.** Закінчення або дострокового припинення договору ОСЦПВВНТЗ щодо ЗТЗ, укладеного зі страховиком.
- 10.2.3.** Виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі.
- 10.2.4.** Ліквідації страхувальника – юридичної особи або смерті страхувальника – фізичної особи (крім випадків, передбачених нормами Закону України «Про страхування»).
- 10.2.5.** Ліквідації страховика у порядку, встановленому законодавством України.
- 10.2.6.** Якщо протягом дії договору страхування виявлено, що на страхувальника накладено санкції Європейського Союзу, Великобританії, США (OFAC), Ради національної безпеки і охорони України (РНБО) – з дати внесення такої особи до списків та/або з дати виявлення відповідної обставини.
- 10.2.7.** Якщо протягом дії договору страхування виявлено, що страхувальника внесено до переліку терористів – з дати внесення такої особи до списків та/або з дати виявлення відповідної обставини.
- 10.2.8.** Набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним.
- 10.2.9.** Здійснення виплати страхового відшкодування при знищенні (повній (конструктивній) загибелі) ЗТЗ внаслідок будь-якого ризику та при втраті ЗТЗ внаслідок незаконного заволодіння з дня здійснення страховиком такої виплати (за класом 3 КАСКО).
- 10.2.10.** В інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування.
- 10.3.** Дія договору страхування (в т.ч. дія договору в частині окремого класу страхування) може бути достроково припинена за вимогою страхувальника або страховика, якщо це передбачено умовами такого договору страхування. Дія договору страхування не може бути припинена страховиком достроково, якщо на це не надав згоду страхувальник, який виконує всі умови договору страхування, та якщо інше не передбачено умовами такого договору страхування та законодавством України.
- 10.4.** Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.

10.5. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою страхувальника страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування. Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням страховиком умов договору страхування, страховик повертає страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

10.6. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою страховика страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов договору страхування, страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.

10.7. У разі припинення страховиком діяльності та виконання страхового портфеля страховик повертає страхувальнику сплачені страхові премії повністю.

10.8. При достроковому припиненні дії договору страхування у зв'язку з виконанням страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі, сплачена страхова премія не повертається.

10.9. При припиненні дії договору страхування відповідно до п. 10.2.6. – п. 10.2.7. цих ЗУСП, порядок повернення страхової премії здійснюється у порядку норм законодавства України в сфері фінансового моніторингу.

10.10. Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії договору страхування.

10.11. При достроковому припиненні дії договору страхування, за яким залишились неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між страхувальником і страховиком здійснюється після прийняття страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

10.12. У разі дострокового припинення дії договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

11. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

11.1. Страхувальник має право відмовитися від укладеного договору страхування протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня його укладення та отримати сплачений страховий платіж у повному розмірі шляхом подання страховику відповідної заяви в письмовій (електронній) формі, окрім випадків, передбачених законодавством, зокрема:

11.1.1. Якщо строк дії договору страхування становить менше 30 календарних днів.

11.1.2. Якщо за договором страхування повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку.

11.2. У разі відмови страхувальника від укладеного договору страхування, такий договір страхування вважається не укладеним, а сторони договору страхування повинні повернути одна одній все отримане за договором страхування і у сторін не виникають обов'язки, передбачені договором страхування.

11.3. Повернення страхової премії здійснюється виключно в безготівковій формі за реквізитами, які визначені в заяві.

11.4. Датою припинення договору страхування (відмови від договору страхування) є дата отримання страховиком заяви із зазначенням реквізитів.

11.5. Строк повернення страхової премії – протягом 10 (десяти) банківських днів з дня подання заяви страхувальником про відмову від договору страхування із зазначенням реквізитів.

12. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

12.1. Перед укладенням договору страхування на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та Закону України «Про страхування» страховик забезпечує страхувальника доступною інформацією, в т.ч. про страховий продукт, що пропонується, про страховика та страхового посередника, якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб клієнта. Відповідна інформація розміщена на вебсайті страховика <https://kniazha.ua/>.

12.2. Перед укладенням договору страхування страхувальник надає страховику інформацію:

- Для ідентифікації страхувальника (для фізичних осіб: прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), дата народження, адреса, серія (за наявності) та номер паспорта або іншого документа, що посвідчує особу та може бути використаний на території України для укладення правочинів, реєстраційний номер облікової картки платника податків (РНОКПП) (за наявності, у разі відсутності – паспорт громадянина України, в якому проставлено відмітку про відмову від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, чи номер паспорта із записом про відмову від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків в електронному безконтактному носії), номер телефону, адресу електронної пошти; для юридичних осіб: назва, ЄДРПОУ, прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) уповноваженої особи та документ, що підтверджує право її підпису, адреса, банківські реквізити, номер телефону, адреса електронної пошти, інші дані/документи за вимогою страховика, які необхідні для здійснення ідентифікації та верифікації клієнта відповідно до законодавства).

- Для ідентифікації ЗТЗ, щодо якого (яких) укладається (укладаються) договори страхування, що дає змогу однозначно його встановити у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком (марка, модель, реєстраційний номер, номер кузова, рік випуску, об'єм, тип, режим використання), а також інформацію щодо бажаних умов страхування за договором страхування (паketу, опції страхування).

- Про наявність страхового інтересу щодо об'єкту страхування.

- Яка має істотне значення для оцінки страхового ризику та для прийняття страховиком рішення про укладання договору страхування та визначення розміру страхової премії за таким договором, а саме: про режим використання ЗТЗ, про пошкодження ЗТЗ, наявні на дату укладання договору страхування, про наявну кількість заводських ключів, про наявні пристрої (засоби) проти викрадення (якщо за договором страхування передбачається ризик «Незаконне заволодіння ЗТЗ»).

12.3. Зазначена в п. 12.2. ЗУСП інформація повинна бути актуальною, достовірною та повною. Дана інформація має істотне значення для прийняття страховиком рішення про укладання договору страхування та/або про розмір страхової премії за договором страхування. Дана інформація надається страхувальником в усному порядку через представника страховика або страхового посередника та визначається в договорі страхування.

12.4. Договір страхування, у відповідності до цих ЗУСП, може укладатись:

12.4.1. У формі паперового документу з проставленням власноручних підписів сторін договору страхування. Договір страхування також може бути також підписаний в порядку, визначеному в Законі України «Про електронну комерцію», «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги» через сервіс електронного документообігу «Вчасно».

12.5. Договір страхування, всі додатки до нього, додаткові угоди/додаткові договори (у разі укладання) розглядаються разом як один договір страхування.

13. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

13.1. Всі спори щодо невиконання або неналежного виконання умов договору страхування вирішуються шляхом переговорів та, при необхідності, із залученням незалежних експертів. При неможливості вирішення спорів шляхом переговорів, вони вирішуються у порядку, встановленому чинним законодавством України, в т.ч. шляхом звернення до суду.

13.2. При вирішенні питань, що не врегульованні договором страхування та цими ЗУСП, сторони керуються законодавством.

14. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

14.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, страхувальник, особа, відповідальність якої застрахована, потерпіла третя особа звертаються:

- за телефоном цілодобової гарячої лінії страховика:

0 800 501 486

(з території України)

або

+38 044 364 20 63, +38 096 244 99 11

(з території України та за її межами)

+38 093 244 99 11, +38 050 244 99 11

- за місцезнаходженням Головного офісу страховика (вул. Глибочицька, 44, м. Київ, 04050, Україна);

- за місцезнаходженням підрозділів страховика за адресами, розміщеними на вебсайті страховика за посиланням <https://kniazha.ua/contacts>;
- на електронну пошту страховика reception@kniazha.ua, claims@kniazha.ua

15. ІНШІ УМОВИ

15.1. Індивідуальні консультації щодо умов страхового продукту та рекомендації (пропозиції), яке саме страхове покриття максимально відповідатиме вимогам та потребам клієнта у страхуванні за страховим продуктом «Страхування наземного транспорту, цивільної відповідальності та від нещасного випадку / ДОСТУПНИЙ АВТОЗАХИСТ» не передбачено.

15.2. Гранична частка витрат страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування за страховим продуктом «Страхування наземного транспорту, цивільної відповідальності та від нещасного випадку / ДОСТУПНИЙ АВТОЗАХИСТ» становить 60%.

15.3. Зміни до ЗУСП вносяться шляхом викладення цих ЗУСП у новій редакції. Із введенням в дію нової редакції ЗУСП попередня редакція таких ЗУСП припиняє дію та нові договори страхування за страховим продуктом «Страхування наземного транспорту, цивільної відповідальності та від нещасного випадку / ДОСТУПНИЙ АВТОЗАХИСТ» укладаються відповідно до нової редакції ЗУСП. Договір страхування, укладений за попередньою редакцією ЗУСП, продовжує діяти на загальних умовах, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії, крім випадків внесення змін до договору страхування за згодою сторін.