

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ  
«СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ, ЯКА ВИНИКАЄ  
ВНАСЛІДОК ВИКОРИСТАННЯ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ»**  
(затверджено згідно з Наказом № 105/2024 від 24.06.2024, редакція діє з 27.06.2024)

**1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ**

**1.1.** Загальні умови страхового продукту «Страховання відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспорту» (по тексту – ЗУСП) розроблені ПРИВАТНИМ АКЦІОНЕРНИМ ТОВАРИСТВОМ «УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КНЯЖА ВІЄННА ІНШУРАНС ГРУП» (по тексту – страховик).

ЗУСП розроблені відповідно до характеристик та класифікаційних ознак класу страхування 10 «Страховання відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)» 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 відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспорту» є страховим продуктом із стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола страхувальників (клієнтів).

**1.2.** Дані умови містять кілька варіантів страхування (програм страхового продукту) на вибір страхувальника, які можуть включати різні складові страхового покриття та інші умови страхування.

**1.3.** Відповідно до цих ЗУСП страховик укладає договори страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспорту за такими програмами страхового продукту (по тексту – договори страхування):

**1.3.1.** Страховання відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспорту «Відповідальний водій» (по тексту – програма страхового продукту «Відповідальний водій»).

**1.3.2.** Страховання відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспорту «Стандарт» (по тексту – програма страхового продукту «Стандарт»).

**1.4.** 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 шляхом відшкодування шкоди, заподіяної особою, відповідальність якої застрахована, потерпілій третій особі та/або її майну внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику), під час використання (експлуатації) зазначеного в договорі страхування наземного транспортного засобу (по тексту – забезпечений транспортний засіб (ЗТЗ)).

**1.5.** Обсяг страхового покриття, включаючи конкретний перелік страхових ризиків, страхових випадків, об'єкт, що підлягає страхуванню, програма/варіант страхування (у разі передбачення у загальних умовах страхового продукту), визначаються в договорі страхування в разі його укладення відповідно до цих ЗУСП.

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

**1.7.** В цих ЗУСП визначаються загальні положення та порядок здійснення страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспорту, конкретні умови страхування визначаються договором страхування. Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (включаючи 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:

**2.1.1. Вигодонабувач** – особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами договору страхування та/або відповідно до законодавства. Вигодонабувачем за договорами страхування, укладеними відповідно до цих ЗУСП, є потерпіла третя особа.

**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. Дорожньо-транспортна пригода** (по тексту – ДТП) – подія, що сталася під час руху ЗТЗ або іншого транспортного засобу, внаслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки.

**2.1.4. Забезпечений транспортний засіб** (по тексту – ЗТЗ) – наземний транспортний засіб (пристрій) (крім залізничного), інформація про який визначена в договорі страхування, призначений для перевезення людей і (або) вантажу, а також встановленого на ньому спеціального обладнання чи механізмів.

**2.1.5. 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.

**2.1.6. 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.

**2.1.7. Маршрутний ЗТЗ** – автобус (мікроавтобус), що використовується у цілях надання послуг пасажирського автомобільного транспорту (перевезення пасажирів та їхнього багажу) на маршрутах загального користування, спеціальних перевезень, нерегулярних перевезень, що поділяються на міські маршрути (маршрут, який не виходить за межі території населеного пункту), приміські маршрути (маршрут, який з'єднує населені пункти і протяжність якого не перевищує 50 км), міжміські маршрути (маршрут, який з'єднує населені пункти і протяжність якого перевищує 50 км).

**2.1.8. 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).

**2.1.9. Опція страхування** – певний набір умов страхування в частині відповідальності страховика за договором страхування (застосовується за програмою страхового продукту «Стандарт»):

**2.1.9.1. Надлімітна відповідальність** – опція, при якій відповідальність страховика за договором страхування починається за умови перевищення ліміту відповідальності за договором ОСЦПВВНТЗ, укладеному або що повинен був бути укладений щодо ЗТЗ. Дана опція застосовується для ЗТЗ, по відношенню до яких укладаються договори ОСЦПВВНТЗ.

**2.1.9.2. Повна відповідальність** – опція, при якій відповідальність страховика починається з дня вступу в дію договору страхування. Дана опція застосовується для ЗТЗ, по відношенню до яких не укладаються договори ОСЦПВВНТЗ.

**2.1.10. Особа, відповідальність якої застрахована** – страхувальник та/або інша особа, яка визначена в договорі страхування, відповідальність якої за заподіяну шкоду потерпілій третій особі та/або її майну

є об'єктом страхування за договором страхування, а саме, будь-яка особа, що керує ЗТЗ на законних підставах (водій ЗТЗ).

**2.1.11. ОСЦПВВНТЗ** – страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів».

**2.1.12. ПДР** – Правила дорожнього руху України.

**2.1.13. 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) (ДТП) під час експлуатації ЗТЗ.

**2.1.14. 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.

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

**2.1.16. Сторони** – страховик та страхувальник.

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

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

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

**2.1.20. 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.

**2.1.21. 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.

**2.1.22. 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.

**2.1.23. Страховий інтерес** – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) у страхуванні ризиків, передбачених договором страхування, пов'язаних з відшкодуванням страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) заподіяної ним (нею) шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі. Договір страхування може бути укладено відповідно до законодавства України за умови наявності в потенційного страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування.

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

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

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

**2.1.27. 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 ВІСННА ІНШУРАНС ГРУП».

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

**2.1.29. 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).

**2.1.30. 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.

**2.1.31. Франшиза** – частина збитків, що не відшкодовується страховиком згідно з договором страхування та/або законодавством. Конкретний розмір франшизи визначається договором страхування.

**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 ЗУСП, є відповідальність за заподіяну шкоду:

**3.1.1.** Майну потерпілої третьої особи (програма страхового продукту «Відповідальний водій»).

**3.1.2.** Потерпілій третій особі або її майну (програма страхового продукту «Стандарт»).

**3.2.** Відповідно до цих ЗУСП відшкодовується шкода, заподіяна життю, здоров'ю, працездатності потерпілої третьої фізичної особи, або збитки, завдані майну потерпілої третьої фізичної або юридичної особи (шкода, яка відшкодовується за договором страхування визначається в договорі страхування).

**3.3.** Страховим ризиком є подія, а саме ДТП, що сталась під час експлуатації ЗТЗ, в результаті якої заподіяно шкоду особою, відповідальність якої застрахована:

**3.3.1.** Майну потерпілої третьої особи (програма страхового продукту «Відповідальний водій»).

**3.3.2.** Потерпілій третій особі або її майну (програма страхового продукту «Стандарт»).

**3.4.** Страховим випадком є настання цивільної відповідальності особи, відповідальність якої застрахована, щодо відшкодування шкоди, заподіяної потерпілій третій особі та/або її майну 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.

**3.5.** Фактом виникнення відповідальності страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) за договором страхування визнається:

**3.5.1.** За рішенням суду, що набуло законної сили, згідно з яким страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована) зобов'язаний відшкодувати шкоду, завдану третій особі.

**3.5.2.** 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.

**3.6.** Претензії (вимоги) потерпілих третіх осіб визнаються страховим випадком лише за умови наявності в сукупності наступних ознак:

**3.6.1.** Подія мала місце на території дії договору страхування та протягом строку дії договору страхування.

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

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

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

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

**3.10.** 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:

**3.10.1.** 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.

**3.11.** Страхова сума встановлюється в договорі страхування за згодою сторін при укладанні договору страхування.

**3.12.** У договорі страхування в межах страхової суми можуть визначитися 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) в разі настання страхового випадку.

**3.13.** Конкретний розмір страхового тарифу визначається в договорі страхування. Страховий тариф за програмою страхового продукту 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.

**3.14.** 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 визнаються страховими випадками та страхова виплата не здійснюється за подіями/шкодою/збитками, що прямо або опосередковано пов'язані з/є наслідком:

**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. із застосуванням насильства та/або будь-якої зброї, арешту або іншого незаконного обмеження права власності 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 (перекритті) доріг, демонстрацій, мітингів, пікетів, страйків, захоплень адміністративних будівель, інших цілей 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.** Дій знарядь війни, в т.ч. покинутих знарядь війни (мін, торпед, бомб, гранат, снарядів, інших будь-яких бойових припасів).

**4.1.5.** 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.

**4.1.6.** 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 є страховим випадком та не підлягає відшкодуванню за договором страхування шкода (збитки), заподіяна (заподіяні) третім особам:

**4.2.1.** Під час 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.

**4.2.1.3.** Цивільна відповідальність якої не застрахована відповідно до умов договору страхування.

**4.2.2.** При вчиненні страхувальником (водієм) ЗТЗ кримінально-карних дій (злочину) (крім дій, що пов'язані з порушенням ПДР) або невідкорення 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.** Внаслідок 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.** Внаслідок перевезення/зберігання в ЗТЗ будь-яких вибухових речовин та компонентів (вибухонебезпечних пристроїв), боєприпасів, легкозаймистих речовин та/або сумішей.

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

**4.2.6.** При використанні ЗТЗ з будь-якою іншою метою, ніж звичайний режим використання ЗТЗ, крім випадків, коли інший режим використання ЗТЗ передбачений умовами договору страхування.

**4.2.7.** Що виникли внаслідок буксирування (перевезення) ЗТЗ іншим транспортним засобом або буксирування іншого транспортного засобу ЗТЗ.

**4.3.** Страховик не відшкодовує:

**4.3.1.** 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.

**4.3.2.** 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.

**4.3.3.** Шкоду (збитки), пов'язану (пов'язані) з втратою товарного вигляду майна третіх осіб.

**4.3.4.** Моральну (немайнову) шкоду, заподіяння третім особам непрямих збитків, в т.ч. упущена вигода, штрафи, пені й інші стягнення, витрати третьої особи на оренду майна, що є аналогічним майну третьої особи, що є пошкодженим або знищеним внаслідок настання події, що має ознаки страхового випадку, тощо.

**4.3.5.** Витрати на експрес-доставку деталей, вузлів частин і агрегатів майна третьої особи.

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

**4.3.7.** Шкоду (збитки), що не підтверджена документально.

- 4.3.8.** Шкоду (збитки) за ЗТЗ, який спричинив ДТП та/або транспортному засобу, що був причеплений або іншим чином приєднаний до ЗТЗ.
- 4.3.9.** Шкоду (збитки), заподіяну (заподіяні) життю, здоров'ю, працездатності третьої особи, якщо відшкодування такої шкоди (збитків) не передбачено договором страхування.
- 4.3.10.** Шкоду (збитки), заподіяну (заподіяні) життю, здоров'ю, працездатності пасажирів, які знаходилися у ЗТЗ, який спричинив ДТП та/або водія ЗТЗ.
- 4.3.11.** Шкоду (збитки) у розмірах, які підпадають під франшизу.
- 4.4.** Договір не діє:
- 4.4.1.** Щодо подій, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності договору страхування або після його закінчення.
- 4.4.2.** На територіях, які виключені з покриття та визначені у п. 3.10. цих ЗУСП та в договорі страхування.
- 4.5.** Обмеження страхування:
- 4.5.1.** Договір страхування не може бути укладений щодо ЗТЗ (обмеження страхування):
- 4.5.1.1.** Які не відповідають вимогам, які встановлені за окремими програмами страхового продукту в частині типу наземного транспортного засобу, які мають інший режим використання ЗТЗ, крім звичайного (за програмою страхового продукту «Відповідальний водій»).
- 4.6.** Конкретний перелік виключень із страхових випадків та обмежень страхування визначається договором страхування. Договір страхування може передбачати відмінні від вище зазначених 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 зобов'язаний:**
- 5.1.1.** Сплачувати страхові премії у порядку та строки, встановлені договором страхування.
- 5.1.2.** Перед укладенням договору страхування надати страховику інформацію, що має істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі протягом 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 та розміру можливих збитків) та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування у строк, визначений договором страхування для прийняття останнім рішення про подальшу дію договору 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 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. Укладення страхувальником договору страхування відносно особи, цивільна відповідальність якої не може бути застрахована за договором страхування, вважається порушенням страхувальником вказаного обов'язку.
- 5.1.3.** 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'єкту страхування в строки, визначені в договорі страхування.
- 5.1.4.** Перед укладенням договору страхування повідомити страховику про наявність страхового інтересу, у т.ч. стосовно особи, відповідальність якої застрахована (в разі визначення такої особи у договорі страхування).
- 5.1.5.** Ознайомити осіб, відповідальність яких застрахована (водіїв ЗТЗ) з умовами договору страхування. Невиконання особою, відповідальність якої застрахована, обов'язків, визначених в договорі страхування, окрім обов'язків щодо сплати страхової премії, спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо страхувальником.
- 5.1.6.** Інформувати страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування.

**5.1.7.** Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.

**5.1.8.** У разі виникнення будь-яких змін в інформації про страхувальника, яка була надана страховику при укладенні договору страхування, письмово повідомити про такі зміни страховика в строк, визначений договором страхування.

**5.1.9.** 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).

**5.1.10.** 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.

**5.1.11.** 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.

## **5.2. Страховик зобов'язаний:**

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

**5.2.2.** 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 третій особі (страхувальнику).

**5.2.3.** 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.

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

**5.2.5.** 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.

## **5.3. Страхувальник має право на:**

**5.3.1.** Оскарження у судовому порядку відмови страховика у здійсненні страхової виплати.

**5.3.2.** Дострокове припинення дії договору страхування відповідно до умов, визначених у договорі страхування.

**5.3.3.** Відмову від укладеного договору страхування у випадках, передбачених договором страхування.



- 5.3.4.** 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.
- 5.3.5.** Отримання інформації у страховика щодо стану розгляду страховиком документів щодо події, що має ознаки страхового випадку, та яка була заявлена страхувальником.
- 5.3.6.** Ініціювання внесення змін до умов договору страхування протягом строку його дії відповідно до умов, визначених у договорі страхування.
- 5.4. Страховик має право:**
- 5.4.1.** Перевіряти надану страхувальником інформацію, а також виконання ним умов договору страхування.
- 5.4.2.** Ініціювати внесення змін до умов договору страхування протягом строку 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, які стали причиною збільшення страхового ризику.
- 5.4.3.** Самостійно з'ясувати 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 призначати незалежних експертів/оцінювачів та замовляти проведення експертного дослідження (висновку спеціаліста експертної організації, висновку оцінювача).
- 5.4.4.** Брати участь у розгляді справи про відшкодування страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) заподіяної ним (нею) шкоди, відповідальність за яку застрахована за договором страхування, в суді як третя особа на стороні відповідача.
- 5.4.5.** Аргументовано відмовити у страховій виплаті у випадках, передбачених договором страхування та (або) законодавством України та повідомити про це рішення страхувальника в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови в строк, визначений в договорі страхування.
- 5.4.6.** 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.
- 5.4.7.** Відстрочити прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати у випадках та на строк, що передбачені договором страхування.
- 5.4.8.** Достроково припинити дію договору страхування відповідно до умов договору страхування.
- 5.5.** Договором страхування можуть бути передбачені інші права та обов'язки сторін, які не суперечать законодавству та цим ЗУСП.
- 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 нараховування, 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) 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.

**6.1.2.** негайно вжити всіх можливих заходів щодо надання допомоги потерпілим, викликати медичну допомогу.

**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.** Повідомити потерпілих третіх осіб, що його відповідальність застрахована, та надати контактні дані страховика, а також 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)).

**6.1.5.** Повідомити інших учасників ДТП про необхідність зберігання транспортного засобу або пошкодженого майна в такому стані, в якому воно знаходилося після ДТП, до тих пір, доки їх не огляне представник страховика або призначений ним експерт.

**6.1.6.** 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.

**6.1.7.** 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.

**6.1.8.** 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.

**6.1.9.** 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.

**6.1.10.** 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).

**7.3.** Здійснення страхової виплати проводиться страховиком згідно з умовами договору страхування на підставі Заяви про подію страхувальника (потерпілої третьої особи), 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 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 страхової виплати у випадку заподіяння шкоди майну потерпілих третіх осіб:

**7.5.1.** 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 страховика) по ЗТЗ, розмір якого визначений в договорі страхування.

**7.5.2.** 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.

**7.5.3.** 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.

**7.5.4.** 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.** Порядок розрахунку страхової виплати у випадку заподіяння шкоди життю, здоров'ю, працездатності потерпілих третіх осіб:

**7.6.1.** У разі смерті потерпілої третьої особи – 100% від страхової суми (ліміту відповідальності страховика), розмір якого визначений в договорі страхування.

**7.6.2.** У разі встановлення потерпілій третій особі інвалідності:

**7.6.2.1.** I група – 100% від страхової суми (ліміту відповідальності страховика), розмір якої визначений в договорі страхування.

**7.6.2.2.** II група – 80% від страхової суми (ліміту відповідальності страховика), розмір якої визначений в договорі страхування.

**7.6.2.3.** III група – 60% від страхової суми (ліміту відповідальності страховика), розмір якої визначений в договорі страхування.

**7.6.3.** У разі втрати працездатності потерпілою третьою особою – у розмірі, визначеному договором страхування, який встановлюється від страхової суми (ліміту відповідальності страховика) за кожен день тимчасової непрацездатності потерпілої третьої особи, включаючи вихідні та святкові дні.

**7.6.4.** При встановленні потерпілій третій особі інвалідності після втрати працездатності, або більш важкого ступеню інвалідності, або її смерті, страховик сплачує різницю між сумою, що повинна бути сплачена при встановленні інвалідності (в т.ч. при встановленні більш важкого ступеню) чи при смерті та сумою, що сплачена при встановленні інвалідності менш важкого ступеню чи втраті працездатності.

**7.6.5.** Якщо ДТП, що сталась під час експлуатації ЗТЗ, в результаті якої заподіяно шкоду особою, відповідальність якої застрахована, сталась під час дії договору страхування, а смерть або стійка втрата працездатності (встановлення інвалідності) потерпілої третьої особи внаслідок цієї події настали протягом 6 (шести) місяців після закінчення строку дії договору страхування, то страхова виплата здійснюється на загальних підставах (на умовах, визначених договором страхування), за умови, якщо буде встановлений причинно-наслідковий зв'язок між ДТП та смертю або стійкою втратою

працездатності потерпілою третьою особою та страхувальник повідомив про подію в строки, визначені договором страхування).

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

**7.8.** 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 страховика), 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.

**7.9.** 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.

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

**7.11.** Страхова виплата здійснюється в межах страхової суми та лімітів відповідальності страховика, що встановлені в договорі страхування, в розмірі, визначеному згідно п. 7.5. або п. 7.6. ЗУСП, за вирахуванням, якщо інше не передбачено договором страхування, всіх здійснених під час дії договору страхування страхових виплат.

**7.12.** Розмір страхової виплати не може перевищувати обсяг зобов'язань страховика, визначений договором страхування (в т.ч. з урахуванням лімітів відповідальності страховика за шкоду, заподіяну майну, та шкоду, заподіяну життю, здоров'ю, працездатності потерпілих третіх осіб). Якщо загальна сума страхових виплат за одним або декількома страховими випадками, що стались по ЗТЗ, досягла розміру страхової суми (ліміту відповідальності), встановленого договором страхування, то дія договору страхування припиняється.

## **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.** Страхова виплата здійснюється страховиком:

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

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

**8.3.3.** 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.

**8.4.** У разі прийняття рішення про невизнання випадку страховим і відмову у здійсненні страхової виплати страховик повідомляє у письмовій формі про 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.

**8.5.** 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.

**8.6.** Якщо страхувальник (потерпіла третя особа, її спадкоємець, правонаступник, законний представник) 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, її спадкоємця, правонаступника, законного представника) 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.

## **9. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ**

**9.1.** Підставою для відмови страховика у здійсненні страхових виплат є:

**9.1.1.** Навмисні дії страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, 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, відповідальність якої застрахована, 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.** Несвоєчасне повідомлення страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) 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).

**9.1.5.** Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування.

**9.2.** Умовами договору страхування можуть передбачатися також інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить законодавству.

**9.3.** 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.** Виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі.

**10.2.3.** Ліквідації страхувальника – юридичної особи або смерті страхувальника – фізичної особи (крім випадків, передбачених нормами Закону України «Про страхування»).

**10.2.4.** Ліквідації страховика у порядку, встановленому законодавством України.

**10.2.5.** 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.

**10.2.6.** 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.

**10.2.7.** Набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним.

**10.2.8.** В інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування.

**10.3.** Дія договору 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. 10.2.5. – п. 10.2.6. 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 залишилися 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 (пакету, 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.

**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 укладення договору страхування та/або про розмір страхової премії за договором страхування. Дана інформація може надаватись страхувальником в усному порядку через представника страховика або страхового посередника та визначається в договорі страхування; в письмовому порядку при заповненні інформації у Переліку забезпечених транспортних засобів (ЗТЗ), який є додатком до договору страхування, якщо договір страхування укладається щодо декількох ЗТЗ; при внесення даних в ІТС (інформаційно-телекомунікаційну систему) страховика чи страхового посередника, яка використовується для укладання договорів страхування у відповідності до вимог законодавства.

**12.4.** Договір страхування, у відповідності до цих ЗУСП, укладається:

**12.4.1.** У формі паперового документу з проставлянням 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».

**12.4.2.** У формі електронного документу, в т.ч. шляхом приєднання, у порядку, встановленому чинним законодавством.

**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** (на території України);

**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](mailto:reception@kniazha.ua), [claims@kniazha.ua](mailto: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 відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспорту» не передбачено.

**15.2.** Гранична частка витрат страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування за страховим продуктом «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспорту» становить 70%.

**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 відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспорту» 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.