

## ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ

### «ДОДАТКОВА АВТОЦИВІЛКА» №002

#### 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Загальні умови страхового продукту за класом страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника) за ризиком страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання (експлуатації) наземних транспортних засобів (включаючи залізничний транспорт), іншої, ніж визначена Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (надалі – ЗУСП) розроблені відповідно до Закону України «Про страхування» № 1909-IX від 18.11.2021 р. та інших застосованих законодавчих і нормативно-правових актів України.

1.2. У цих ЗУСП застосовані такі терміни та поняття (визначення понять і термінів, що вживаються у Договорі страхування):

**Вчинення терористичних актів та терористичної діяльності (тероризм)** - застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створювали небезпеку для життя чи здоров'я людини або заподіяння значної майнової шкоди чи настання інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або невчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднаннями громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів винного (терориста), а також погроза вчинення зазначених дій з тією самою метою.

**Договір страхування** - це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, на користь якої укладено договір страхування (подати допомогу, виконати послугу тощо), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору.

**Документ** – спеціально створений з метою збереження інформації матеріальний об'єкт, який містить зафіксовані за допомогою письмових знаків, звуку, зображення тощо відомості, які можуть бути використані як доказ факту чи обставин (в тому числі, але не виключно: матеріали фотозйомки, звукозапису, відеозапису та інші носії інформації (в тому числі електронні)).

**Дорожньо-транспортна пригода (далі - ДТП)** – подія, яка трапилась під час руху забезпеченого транспортного засобу і за його участі, в результаті якої загинули або були поранені люди, пошкоджені транспортні засоби або заподіяна інша матеріальна шкода потерпілій третій особі.

**Заява на страхування** - документ, який заповнюється Страхувальником і свідчить про його намір укласти договір страхування, а також містить основну інформацію, необхідну для укладення договору страхування.

**Заява на страхову виплату**- документ, який заповнюється Страхувальником і висловлює його бажання одержати страхову виплату.

**Забезпечений транспортний засіб** - наземний транспортний засіб, зазначений у договорі добровільного страхування цивільної відповідальності, або, залежно від умов договору страхування цивільної відповідальності, будь-який

наземний транспортний засіб, який експлуатується особою, цивільна відповідальність якої застрахована.

**Особа, відповідальність якої застрахована** – страхувальник та/або інша особа, яка визначена у договорі страхування, відповідальність якої за заподіяну шкоду потерпілій третій особі та/або її майну є об'єктом страхування за договором страхування;

**Компетентні органи** - державні органи та органи місцевого самоврядування, підприємства, установи, організації, які відповідно до чинного законодавства мають право проводити розслідування причин та обставин страхових випадків, та висновки (рішення, постанови, роз'яснення, акти тощо) які є необхідними для кваліфікації заявлених подій як «страховий/нестраховий випадок» (Наприклад: органи Міністерства внутрішніх справ, Державної служби України з надзвичайних ситуацій, Міністерства охорони здоров'я, житлово-комунальні підприємства, відповідні органи інших держав тощо).

**Копія документа** - це точне відтворення документа з оригіналу на папері та/або в електронній формі, в т. ч., але не виключно, шляхом сканування, фотографування та/або відтворення іншим способом за допомогою технічних засобів, в т. ч., але не виключно, мобільних пристроїв, комп'ютерної техніки тощо, у випадку необхідності може бути замінений оригіналом.

**Електронна копія оригіналу паперового документа (фотокопія)** - візуальне подання паперового документа в електронній формі, отримане шляхом сканування (фотографування) оригіналу паперового документа, відповідність оригіналу та правовий статус якого засвідчено електронним цифровим підписом (кваліфікованим електронним підписом), що накладено на документ з дотриманням вимог законодавства України у сфері електронних довірчих послуг та електронного документообігу.

**Наземний транспорт (далі - транспортні засоби):**

- транспортні засоби, які належним чином зареєстровані в територіальних сервісних центрах, підконтрольних Головному Сервісному Центру Міністерства внутрішніх справ України (легкові, вантажні, вантажопасажирські автомобілі, автобуси, мікроавтобуси, самохідні машини, сконструйовані на шасі автомобілів, мотоцикли, моторолери, мотоколяски, мопеди, причепа, напівпричепа);

- транспортні засоби, які зареєстровані іншими відповідними державними органами України (якщо інше не передбачено Договором страхування) та мають індивідуальні заводські номери двигуна, кузова або інших агрегатів (трактори, сільськогосподарські і дорожні машини, трамваї, тролейбуси та інші транспортні засоби, обладнані двигуном, а також причепа до них);

- інші засоби дорожнього руху та засоби, які до них прирівнюються.

**Неправдива інформація** – заявлені, документовані або оголошені відомості, що не відповідають дійсним обставинам про події та явища, що відбулися, (наприклад, про обставини та характер завдання збитків транспортному засобу тощо). **Потерпіла третя особа** (далі - Потерпілі особи) – юридична особа, фізична особа-підприємець та/або фізична особа, якій заподіяно шкоду особою, відповідальність якої застрахована, внаслідок настання події, передбаченої договором страхування (страхового ризику).

**Страхування** - правовідносини щодо захисту страхових інтересів фізичних та юридичних осіб (страховий захист) при страхуванні ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням, з володінням, користуванням і розпорядженням майном, з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі, у разі настання страхових випадків, визначених договором страхування, за рахунок коштів фондів, що формуються шляхом сплати страхувальниками страхових премій (платежів, внесків), доходів від розміщення коштів таких фондів та інших доходів страховика, отриманих згідно із законодавством;

**Страховик** - фінансова установа або філія страховика-нерезидента, які мають право здійснювати діяльність із страхування на території України;

**Страхувальник** - особа, яка уклала із страховиком договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства;

**Страховий акт** – документ, який складається Страховиком у формі, що визначена Страховиком, який кваліфікує подію як страховий (нестраховий) випадок, та в якому зафіксований розмір завданих збитків і сума страхової виплати.

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

**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;

**Страхова виплата** - грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування та/або законодавства;

**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;

**Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія)** - грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування та/або законодавства;

**Страховий тариф** - ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття;

**Страховий поліс** - документ, який посвідчує укладення договору страхування, та є формою договору страхування.

**Фізично знищений транспортний засіб** – транспортний засіб вважається фізично знищеним, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим. Ремонт вважається економічно необґрунтованим, якщо передбачені згідно з аварійним сертифікатом (рапортом), звітом (актом) чи висновком про оцінку, виконаним оцінювачем або експертом відповідно до законодавства, витрати на відновлювальний ремонт транспортного засобу перевищують вартість транспортного засобу до ДТП.

**Франшиза** - частина збитків, що не відшкодовується страховиком згідно з Договором страхування та/або законодавством.

Франшиза може встановлюватись як в абсолютному значенні, так і у відсотках від страхової суми, та застосовуватись як до загальної страхової суми, так і до страхової суми по кожному окремому об'єкту страхування, залежно від умов договору страхування.

**Франшиза умовна** – Страховик відшкодовує частину збитку, яка не перевищує розмір франшизи, але відшкодовує збитки в повному обсязі, якщо збиток перевищує розмір франшизи.

**Франшиза безумовна** – Страховик вираховує розмір франшизи при здійсненні страхової виплати за кожним страховим випадком.

Терміни та визначення, що не обумовлені цими ЗУСП, визначаються Законом України "Про страхування" та іншими законодавчими і підзаконними актами України. Якщо значення якого-небудь терміну (найменування або поняття) не обумовлено цими ЗУСП та не може бути визначено, виходячи з законодавства, то таке найменування або поняття використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

1.3. На підставі цих ЗУСП АТ "СК "АРКС" (надалі – Страховик) укладає договори страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальність перевізника) (надалі – Договори страхування або Договір страхування).

1.4. Власником транспортного засобу відповідно до цих ЗУСП вважається юридична чи дієздатна фізична особа, яка експлуатує транспортний засіб, що належить їй на підставі права власності, права господарського відання, оперативного управління, на основі договору оренди, довіреності, або правомірно експлуатують транспортний засіб на інших законних підставах.

1.5. Страхувальниками визнаються резиденти та нерезиденти-власники транспортних засобів, які уклали зі Страховиком Договір страхування.

1.6. Суб'єктами страхування згідно з цими ЗУСП є Страхувальники, Страховик та Потерпілі особи.

1.7. Умови, що містяться в цих ЗУСП, можуть бути змінені (виключені або доповнені) за згодою сторін при укладенні Договору страхування або до настання страхового випадку, за умови, що такі зміни не суперечать чинному законодавству України.

## **2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ**

2.1. Предметом договору страхування є передача страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, страховику на умовах, визначених договором страхування або законодавством України.

2.2. Об'єктом договору страхування є відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну. За цими ЗУСП об'єктом страхування є відповідальність, яка виникає внаслідок використання (експлуатації) наземних транспортних засобів (включаючи залізничний транспорт), іншої, ніж визначена Законом України "Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів".

## **3. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА**

3.1. Страхова сума (ліміт відповідальності) - грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку за шкоду, яка була заподіяна життю, здоров'ю і працездатності та (або) майну Потерпілих осіб внаслідок дорожньо-транспортної пригоди за участю забезпеченого транспортного засобу, яким на відповідній правовій підставі (право власності, договір підряду, оренди тощо) володіє Страхувальник незалежно від кількості постраждалих Потерпілих осіб, заявлених претензій або позивачів.

3.2. Страхова сума (ліміт відповідальності) по Договору страхування визначається згідно з чинним законодавством України за згодою між Страховиком та Страхувальником, виходячи з можливої шкоди, яка може бути заподіяна майну, життю або здоров'ю Потерпілих осіб внаслідок настання страхового випадку.

3.3. При укладанні Договору страхування можуть встановлюватися загальна страхова сума (ліміт відповідальності) і окремі страхові суми (ліміти відповідальності) для страхової виплати за одним або декількома транспортними засобами, по одній Потерпілій особі або по страховому випадку в цілому, а також окремі страхові суми (ліміти відповідальності) для виплат за збитки, завдані майну та/або життю, здоров'ю Потерпілих осіб. Зазначені ліміти відповідальності визначаються за згодою сторін при укладенні Договору страхування та вказуються в Договорі страхування.

3.4. Страхувальник може збільшити страхові суми, визначені Договором страхування, шляхом укладання на умовах цих ЗУСП додаткової угоди до Договору страхування зі сплатою відповідного додаткового страхового платежу.

3.5. В Договорі страхування може бути передбачена франшиза (умовна або безумовна). Франшиза може встановлюватись і розраховуватись по кожному страховому випадку (ризик) окремо.

3.6. Якщо внаслідок одного страхового випадку завдано майнові збитки декільком Потерпілим особам, то франшиза для кожної третьої особи встановлюється пропорційно відношенню розміру відшкодування кожній Потерпілій особі до загального розміру страхової виплати за таким страховим випадком, якщо інше не передбачено Договором страхування.

#### **4. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ**

4.1. Страховими ризиками є події, що мають ознаки ймовірності і випадковості настання, і на випадок яких здійснюється страхування за цими ЗУСП.

Страховий випадок - це ДТП, яка сталася за участю забезпеченого транспортного засобу, внаслідок якої настає його цивільна відповідальність за заподіяну шкоду майну, та/або життю, здоров'ю третіх осіб, і в зв'язку з чим виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату на умовах, вказаних в Договорі страхування.

4.2. Згідно з цими ЗУСП основними страховими випадками за Договором страхування можуть бути:

4.2.1. Настання цивільної відповідальності за шкоду, заподіяну майну Потерпілої особи внаслідок ДТП;

4.2.2. Настання цивільної відповідальності за шкоду, заподіяну життю та/або здоров'ю Потерпілих осіб внаслідок ДТП.

Відшкодуванню підлягає пряма шкода, заподіяна транспортному засобу, будь-якому іншому майну, та/або життю, здоров'ю третьої особи під час руху забезпеченого транспортного засобу, коли існує причинно-наслідковий зв'язок між рухом забезпеченого транспортного засобу і заподіяною ним шкодою.

#### **5. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

5.1. Якщо в Договорі страхування не обумовлено інше, не підлягає відшкодуванню збиток, пов'язаний з втратою або пошкодженням антикварних речей, виробів з коштовних металів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, предметів мистецтва та антикваріату, грошових знаків, цінних паперів, різного роду документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекцій.

5.2. Страховик не відшкодовує шкоди, що завдана:

5.2.1. Життю та здоров'ю Страхувальника (водія, який керував забезпеченим транспортним засобом при настанні страхового випадку);

5.2.2. Життю та здоров'ю пасажирів, що перебували в забезпеченому транспортному засобі в момент настання страхового випадку (якщо інше не передбачено Договором страхування);

5.2.3. Майну (вантажу), що містилося у забезпеченому транспортному засобі;

5.2.4. Забезпеченому транспортному засобу, який спричинив ДТП;

5.2.5. Об'єктам навколишнього природного середовища внаслідок їх забруднення або пошкодження;

5.2.6. Внаслідок пожежі, яка виникла в результаті ДТП із забезпеченим транспортним засобом поза межами проїжджої частини та на прилеглий до неї території;

5.2.7. Внаслідок порушення Страхувальником (іншими особами, визначеними Договором страхування) правил протипожежної безпеки, правил зберігання та перевезення небезпечних речовин та предметів, вибухових пристроїв або вогнепальної зброї;

5.2.8. З причин, про які Страхувальнику було відомо до початку дії Договору страхування або стало відомо під час дії Договору і про які він не сповістив Страховика;

5.2.9. У випадках, коли забезпечений транспортний засіб був поза контролем Страхувальника або осіб, допущених до керування забезпеченим транспортним засобом;

5.2.10. У випадках, коли шкоду відшкодовує інший страховик (страхова компанія) за договорами обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів (крім тих договорів, відповідальність за якими інший страховик перестрамував у Страховика), якщо інше не передбачено Договором страхування;

5.2.11. Подіями, що сталися за межами території страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

5.3. Страховик не відшкодовує шкоду, пов'язану із втратою товарного вигляду транспортного засобу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

5.4. Страховик звільняється від страхової виплати, якщо інше прямо не передбачено Договором страхування, при настанні таких подій:

5.4.1. ДТП, яка сталася внаслідок навмисних дій Страхувальника (або осіб, зазначених в Договорі) та/або третіх осіб, якщо ці дії визнані такими у порядку згідно з чинним законодавством;

5.4.2. ДТП, що виникла внаслідок стихійного лиха, пожежі, не пов'язаної з цією пригодою, та інших обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин), що повністю і вичерпно визначені Договором страхування;

5.4.3. Використання забезпеченого транспортного засобу Страхувальником (іншими особами, визначеними в Договорі) не за призначенням, включаючи його тимчасове передання працівникам міліції або охорони здоров'я для виконання ними своїх невідкладних службових або професійних обов'язків згідно з чинним законодавством;

5.4.4. Рух забезпеченого транспортного засобу на території підприємств, аеродромів, військових частин, станцій технічного обслуговування, колективних автостоянок, кооперативних гаражів та інших об'єктів, які мають огорожі, охороняються і мають пропускну систему в'їзду та виїзду;

5.4.5. Використання забезпеченого транспортного засобу в перегонах, змаганнях, випробуваннях, авторалі (за винятком авторалі за безпеку дорожнього руху), а також для навчання керуванню транспортним засобом;

5.4.6. Буксирування (транспортування) забезпеченого транспортного засобу або буксирування (транспортування) забезпеченим транспортним засобом будь-якого іншого транспортного засобу;

5.4.7. Якщо Страхувальник (інші особи, визначені в Договорі) та/або Потерпілі особи подали неправдиву інформацію, яка призвела до завищення суми страхової виплати та/або безпідставної його виплати;

5.4.8. Ядерний вибух, вплив радіації або радіоактивного забруднення стосовно будь-якого збитку чи відповідальності, які викликані іонізуючим випромінюванням чи радіоактивним забрудненням, або, якщо іонізуюче випромінювання чи радіоактивне забруднення були одним із факторів, що спонукають до цих збитків;

5.4.9. Електричні чи електромагнітні перешкоди, що мали місце при використанні забезпеченого транспортного засобу;

5.4.10. ДТП, яка сталася внаслідок та/або на території (територія визначається на підставі належних та допустимих доказів) оголошеної або неоголошеної війни, збройного конфлікту, військових та бойових дій, дій будь-яких законних чи незаконних військових, воєнізованих, збройних формувань, бандитизму, диверсії, найманства, повстання, революції, заколоту, путчу, бунту, дій, спрямованих на зміну чи повалення конституційного ладу, захоплення державної влади, посягання на територіальну цілісність, громадянських (масових) заворушень, інших масових порушень громадського порядку, самоуправства, вчинення терористичних актів, здійснення терористичної діяльності, проведення антитерористичних операцій, встановлення військових режимів або надзвичайних положень в країні, воєнного стану, народних хвилювань усякого роду або страйків, локаутів, блокад, дій по контролю, попередженню та боротьбі з наслідками подій, зазначених в цьому пункті ЗУСП, впливу будь-якої зброї (стрілецької вогнепальної зброї, мін, бомб, снарядів, ракет тощо), покинутих знарядь війни (зброї та боєприпасів), впливу вибухових речовин та/або пристроїв.

5.5. Якщо інше не передбачено Договором страхування, не вважається страховим випадком факт заподіяння шкоди:

5.5.1. Спричиненої вантажем, що випав із забезпеченого транспортного засобу, предметом, що вилетів з-під колеса, або змонтованим на цьому

транспортному засобі механізмом внаслідок його функціонування, зокрема підйомного крана, екскаватора;

5.5.2. У результаті вибуху забезпеченого транспортного засобу, якщо він відбувся не на місці ДТП і не є її наслідком, а також у результаті підриву цього транспортного засобу;

5.5.3. У результаті самозаймання або підпалу забезпеченого транспортного засобу, що не перебував у русі.

5.6. Страховик не відшкодовує непрямі збитки, викликані страховим випадком (моральна шкода, втрачений прибуток/вигода, простій, перерва у виробництві, штрафи, банківське обслуговування, витрати, пов'язані з реєстрацією та зняттям транспортного засобу з обліку, податки, суми за кредитними зобов'язаннями та інше).

5.7. Якщо забезпечений транспортний засіб викрадений або зник, дія Договору страхування призупиняється до дати повернення транспортного засобу Страхувальнику, якщо інше не визначене Договором страхування.

## **6. СТРАХОВІ ТАРИФИ, СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ**

6.1. Страховий платіж встановлюється, виходячи з розміру страхової суми, строку страхування і страхового тарифу по відповідному ризику та об'єкту страхування.

6.2. Страховик при визначенні розміру страхового платежу, що підлягає сплаті за Договором страхування, застосовує розраховані ним базові страхові тарифи, що визначають страховий платіж залежно від типу транспортного засобу, іншої додаткової інформації, що необхідна для оцінки ступеня страхового ризику та строку страхування. Базові страхові тарифи (для строку страхування - 1 рік) наведені в Додатку № 1 до цих ЗУСП.

6.3. При страхуванні на строк, менший ніж один рік, страховий платіж становить таку частину від суми річного страхового платежу:

Строк дії Договору страхування (в місяцях)										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
<b>Страховий платіж в % від річного страхового платежу</b>										
30	35	45	50	55	65	70	80	85	90	95

Страховий платіж за неповний місяць сплачується як за повний.

6.4. Страховий платіж сплачується одноразово або частинами в порядку, встановленому Договором страхування.

## **7. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

7.1. Договір страхування може бути укладений сторонами на строк: від 1 (одного) місяця до одного року включно, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7.2. Договір страхування набуває чинності з моменту надходження першого страхового платежу (або його частини), визначеного сторонами в Договорі на поточний рахунок чи до каси Страховика, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7.3. Договір страхування припиняє дію о 24.00 годині дня, вказаного в Договорі страхування як дата закінчення дії, крім випадків, передбачених в розділі 15 цих ЗУСП.

7.4. Якщо інше не передбачено в Договорі страхування, Договір діє на території України.

## **8. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

8.1. Перед укладенням Договору страхування Страховик зобов'язаний ознайомити Страхувальника зі змістом цих ЗУСП.

8.2. Для укладення Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування. Заява на страхування повинна бути затверджена підписом Страхувальника або його уповноваженої особи. Заповнення Заяви на страхування не зобов'язує Страхувальника продовжувати укладення Договору страхування.

8.3. Факт укладання Договору страхування може посвідчуватись страховим полісом, що є формою Договору страхування.

8.4. Договором страхування може бути передбачено, що у випадку, якщо Страхувальник користується транспортним засобом на підставі доручення, оренди, найму та інше, в Договорі страхування зазначаються реквізити доручення, кому, коли, ким і на який строк воно видане.

8.5. Договір страхування з юридичною або фізичною особою - власником кількох транспортних засобів може бути укладений за умови, що у разі настання страхового випадку страхова виплата здійснюється у розмірі фактичної шкоди та у межах загальної страхової суми (ліміту відповідальності) за Договором страхування (або її частини, яка залишилась після попередніх виплат) незалежно від того, якими транспортними засобами (в тому числі і одними і тими самими) із зазначених у Договорі страхування була заподіяна шкода, якщо інше не передбачено в Договорі страхування.

8.6. Якщо Страхувальником є фізична особа, а транспортним засобом за його дорученням користуються інші особи, то у страховому полісі або в Договорі страхування зазначаються ці особи, а також реквізити документів, на підставі яких вони мають право керувати транспортним засобом, якщо інше не передбачено Договором страхування.

8.7. Якщо транспортний засіб чи умови його експлуатації, мають особливості, які підвищують ризик настання страхової події, при укладенні Договору обов'язково зазначаються ці особливості. Якщо такі особливості виникають після укладення Договору, Страхувальник повинен сповістити Страховика впродовж 2 (двох) робочих днів, що є підставою для Страховика для перегляду розміру страхового платежу. У випадку незгоди Страхувальника зі збільшенням страхового платежу, Договір вважається таким, що достроково припинив дію на вимогу Страхувальника. Дозволяється укладати договори страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів з юридичною особою за шкоду, заподіяну під час навчальної їзди, якщо ця особа має відповідний дозвіл на виконання такої роботи.

8.8. Договір страхування укладається виключно в письмовій (електронній) формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у формі паперового документа або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг», або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.

8.9. При укладенні Договору страхування сторони дотримуються положень Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування», а також застосовних нормативно-правових актів, що регулюють правові відносини у сфері електронної комерції під час вчинення електронних правочинів, та інших способів, не заборонених до застосування згідно з чинним законодавством України.

При укладенні Договору страхування в електронній формі сторони, якщо не домовляться про інше чи якщо інший порядок не буде встановлено законодавством, керуються таким порядком укладення:

8.9.1. Договір підписується Страхувальником з використанням електронного підпису одноразовим ідентифікатором, а зі сторони Страховика (уповноваженого страхового посередника) підписується шляхом накладання електронного підпису уповноваженої особи Страховика (страхового посередника) з використанням засобів електронного підпису, які відповідають вимогам чинних нормативно-правових актів України на час підписання Договору.



8.9.2. Для укладення Договору страхування Страхувальник заходить на відповідну WEB сторінку в мережі «Internet» чи іншу інформаційно-комунікаційну систему, яка вказана Страховиком та/або його уповноваженим страховим посередником, знайомиться з пропозицією, обирає бажані умови страхування, зазначає інформацію про себе, свій номер мобільного телефону, адресу електронної пошти, а також іншу інформацію, необхідну для укладення Договору страхування. Перед укладенням Договору страхування Страхувальник повинен обов'язково ознайомитись з умовами пропозиції, ЗУСП, інформацією про фінансову послугу, які розміщені на WEB сторінці Страховика в мережі «Internet» чи в інформаційно-комунікаційній системі, яка вказана Страховиком та/або його уповноваженим страховим посередником, та підтверджує його введення; в результаті цього електронний підпис Страхувальника додається до Договору (індивідуальної частини Договору).

На підписаний Страхувальником примірник Договору (індивідуальну частину Договору) уповноважена особа Страховика або його страхового посередника накладає електронний підпис з використанням засобу електронного підпису, що відповідає вимогам чинних нормативно-правових актів України на час підписання Договору.

8.9.3. Для підписання Договору одноразовим ідентифікатором Страхувальнику надсилається такий одноразовий ідентифікатор на зазначений Страхувальником номер мобільного телефону чи електронну адресу. Перед підписанням Договору Страхувальник зобов'язаний перевірити введені ним дані, обрані умови страхування та підтвердити їхню достовірність. Для підписання Договору електронним підписом одноразовим ідентифікатором Страхувальник вводить отриманий одноразовий ідентифікатор у спеціально передбаченому місці на WEB сторінці в мережі «Internet» та підтверджує його введення; в результаті цього електронний підпис Страхувальника додається до Договору.

8.9.4. Після підписання Договору Страхувальник зобов'язаний оплатити страховий платіж одним із запропонованих Страховиком способів.

8.9.5. Після оплати страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування, на вказану Страхувальником адресу електронної пошти надсилається підписаний сторонами електронний Договір.

8.9.6. Договір містить унікальний номер, електронний підпис Страхувальника та Страховика, дату укладення, строк дії страхування та інші індивідуальні умови страхування Страхувальника.

8.10. Зміна умов і припинення дії Договору страхування, укладеного в електронній формі з використанням інформаційно-телекомунікаційних систем, здійснюється відповідно до умов розділу 15 ЗУСП.

## **9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН**

9.1. В період дії Договору страхування Страхувальник має право достроково припинити Договір та отримати суму страхових платежів, які йому повертаються, на умовах розділу 15 цих ЗУСП.

### **9.2. Страхувальник має право за згодою Страховика:**

9.2.1. Під час укладення Договору страхування встановлювати окремі страхові суми для страхової виплати по окремому страховому випадку в межах загальної страхової суми, а також окремі страхові суми для страхової виплати по майновому збитку і шкоді, заподіяній життю та здоров'ю Потерпілих осіб;

9.2.2. Якщо інше не передбачено Договором страхування, збільшити розмір загальної або окремих страхових сум шляхом укладення на умовах цих ЗУСП додаткової угоди до Договору страхування;

9.2.3. Отримати дублікат Договору страхування в разі його втрати;

9.2.4. Надавати Страховику за Договором страхування копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів, якщо це визначено у Договорі страхування.

### **9.3. Страхувальник зобов'язаний, якщо це передбачено Договором страхування:**

9.3.1. При укладенні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику, і надалі протягом 3 (двох) робочих днів інформувати його про будь-яку зміну ступеня страхового ризику;

9.3.2. При укладенні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі договори страхування, укладені ним стосовно цього самого об'єкта страхування з іншими страховими компаніями;

9.3.3. Своєчасно вносити страхові платежі;

9.3.4. Вжити всіх необхідних і розумних заходів щодо запобігання та зменшення розміру завданих збитків після настання події, що має ознаки страхового випадку;

9.3.5. У визначений в п. 10.1.4 ЗУСП термін повідомити Страховика або його представника про настання події, що має ознаки страхового випадку, способом, який зазначено у Договорі страхування.

9.3.6. На вимогу Страховика надати оригінали документів в термін, визначений Страховиком, якщо Страхувальник надавав копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів.

9.3.7. 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 та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування;

9.3.8. 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;

9.3.9. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника.

### **9.4. Страховик має право:**

9.4.1. Перевіряти подану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником вимог та умов Договору страхування;

9.4.2. Проводити безпосередній огляд транспортного засобу для оцінки ступеня небезпеки його експлуатації, ознайомитися зі свідоцтвом про реєстрацію транспортного засобу (технічним паспортом), збирати статистичні дані про дорожні аварії за попередні роки, що сталися з транспортним засобом Страхувальника;

9.4.3. При укладенні Договору страхування з юридичною особою вимагати у неї баланс або довідку про її фінансовий стан, підтверджений аудитором (аудиторською фірмою);

9.4.4. Встановлювати розміри страхового тарифу та визначати систему знижок (надбавок) страхового тарифу для Страхувальника;

9.4.5. Достроково припинити Договір страхування і повернути Страхувальнику страхові платежі на умовах цих ЗУСП та Договору страхування;

9.4.6. Якщо Страхувальник не повідомить протягом 2 (двох) робочих днів Страховика про істотні зміни в обставинах, які обумовлені при укладенні Договору або виникли вже під час його дії, останній має право вимагати припинення дії Договору і відшкодування збитків, які настали внаслідок припинення дії Договору згідно з чинним законодавством України;

9.4.7. При наявності сумніву в обґрунтованості (законності) здійснення страхової виплати, відстрочити прийняття рішення щодо визначення події страховим випадком та здійснення страхової виплати до отримання роз'яснень від відповідних компетентних органів, але не більше ніж на три місяці з дня отримання від Страхувальника та/або Потерпілої особи Заяви на страхову виплату та інших

документів та/або інформації, надання яких передбачено умовами Договору страхування, якщо інше не передбачено в Договорі страхування;

9.4.8. Робити запити про відомості, які пов'язані зі страховим випадком, у правоохоронні органи, медичні установи, інші підприємства та організації, які володіють інформацією про обставини страхового випадку (компетентні органи), самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку;

9.4.9. Змінювати та уточнювати окремі пункти ЗУСП у порядку згідно з чинним законодавством України. У цьому випадку зміни, внесені в ЗУСП страхування, розповсюджуються тільки на ті Договори страхування, які були укладені після затвердження таких змін;

9.4.10. Сприяти Страхувальнику в судовому та позасудовому захисті в разі пред'явлення вимог про відшкодування збитків по страховому випадку;

9.4.11. Отримати усі повноваження по веденню переговорів від особи Страхувальника по урегулюванню будь-яких претензій як позивач або відповідач;

9.4.12. Відмовити Страхувальнику щодо прийняття ризику на страхування без пояснення причин.

9.4.13. В будь-який час вимагати від Страхувальника та/або інших осіб, які подають документи по Договору страхування, надати оригінали документів, якщо були надані копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів.

#### **9.5. Страховик зобов'язаний:**

9.5.1. Ознайомити Страхувальника з цими ЗУСП та умовами страхування;

9.5.2. Протягом 10 (десяти) робочих днів, як тільки йому стане відомо про настання випадку, що має ознаки страхового, розпочати вжиття заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для проведення розслідування та здійснення страхової виплати Страхувальнику.

9.5.3. У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором страхування термін. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Потерпілій особі пені, розмір якої визначається умовами Договору страхування або законом;

9.5.4. Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником у разі настання страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

9.5.5. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування;

9.5.6. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майновий стан, крім випадків, встановлених законом;

9.5.7. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика.

9.6. Всі повідомлення, передбачені цими ЗУСП і Договором страхування, здійснюються сторонами в письмовій формі або іншим способом, що дозволяє об'єктивно зафіксувати або підтвердити факт одержання повідомлення (з урахуванням п. 11.2 ЗУСП).

### **10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

10.1. При настанні події, що може бути визнана страховим випадком, Страхувальник зобов'язаний:

10.1.1. Дотримуватися п.п. 2.10, 2.11 Правил дорожнього руху;

10.1.2. Надавати Потерпілим особам необхідну інформацію для ідентифікації Страхувальника і Страховика;

10.1.3. З місця події, що має ознаки страхового випадку, повідомити та викликати на місце події відповідні Компетентні органи, а також дочекатися їх приїзду з метою обов'язкової реєстрації та оформлення події співробітниками відповідних Компетентних органів;

10.1.4. Протягом 3 (трьох) робочих днів (якщо інше не передбачено Договором страхування) з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити про це Страховика шляхом надання Заяви про настання події, що має ознаки страхового випадку (надалі – Заява про подію), за формою, встановленою Страховиком. Якщо виконання вказаних вимог було неможливим, Страхувальник повинен довести це документально;

10.1.5. Вжити всіх можливих заходів задля запобігання збільшенню розміру шкоди, заподіяної третім особам;

10.1.6. Вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків страхового випадку, забезпечити участь Страховика в огляді місця ДТП та встановлення розміру заподіяної шкоди;

10.1.7. Зберегти транспортні засоби чи пошкоджене майно в такому стані, в якому воно знаходилося після ДТП, до огляду Страховиком або уповноваженою ним особою;

10.1.7. Надати Страховику всю доступну йому інформацію і документацію, яка дозволить йому зробити висновок щодо причин і наслідків події, що має ознаки страхового випадку, про характер та розмір заподіяного збитку;

10.1.8. Не пропонувати і не відшкодовувати Потерпілим особам (або їх представникам) заподіяної шкоди без згоди Страховика, крім випадків, передбачених чинним законодавством.

10.2. Обов'язки Страхувальника, вказані в п. 9.3, п. 10.1 цих ЗУСП, окрім п. 9.3.3, в однаковій мірі розповсюджуються на осіб, відповідальність яких застрахована за Договором. Порушення вказаними особами цих вимог тягне за собою такі самі наслідки, що і невиконання їх Страхувальником.

## **11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЯКІ ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ**

11.1. Для підтвердження настання страхового випадку та визначення розміру завданих збитків Страхувальник зобов'язаний надати Страховику таку інформацію та/або документи:

11.1.1. Заяву про подію. Заява про подію надається Страхувальником шляхом телефонного звернення до контакт-центру Страховика за контактними даними, зазначеними у Договорі страхування або іншим способом, визначеним в Договорі страхування. Сторони погодили, що належне виконання Страхувальником цього пункту є повідомленням про настання події, що має ознаки страхового випадку, та не потребує додаткового письмового підтвердження, окрім випадків, передбачених п. 11.1.1.2 ЗУСП;

11.1.1.1. Страховик здійснює фіксацію Заяви про подію відповідно до інформації, отриманої від Страхувальника під час телефонної розмови. При фіксації Заяви про подію Страхувальник зобов'язаний надати Страховику повну та достовірну інформацію щодо обставин події, що має ознаки страхового випадку;

11.1.1.2. Для підтвердження настання страхового випадку Страхувальник зобов'язаний надати письмову Заяву про подію за формою, визначеною Страховиком, протягом 3 (трьох) робочих днів (незалежно від фіксації Заяви про подію через контакт-центр Страховика у телефонному режимі):

- у випадку смерті Потерпілої особи та/або при фізичному знищенні транспортного засобу Потерпілої особи;

- в інших випадках на вимогу Страховика.

11.1.1.3. Обставини страхового випадку можуть бути підтверджені Страхувальником виключно Заявою про подію за умови визнання цих обставин Страховиком та/або обома сторонами Договору страхування, за винятком випадків, якщо законодавством встановлена необхідність їх доведення виключно письмовими доказами (довідками компетентних органів, висновками експертиз тощо).

11.1.1.4. Крім Страхувальника, Заяву про подію, документи та/або інформацію, передбачені розділом 11 ЗУСП, можуть надати інші особи: представник

Страхувальника, власник забезпеченого транспортного засобу, особа, цивільна відповідальність якої застрахована, інші уповноважені особи. У випадку виникнення суперечок між Сторонами стосовно інформації, наданої зазначеними особами, обов'язок доведення її достовірності/недостовірності несе Страхувальник.

11.1.2. До Заяви про подію додаються такі документи:

11.1.2.1. Договір страхування – на вимогу Страховика;

11.1.2.2. Довідка про обставини настання ДТП встановленого зразка з визначенням винної особи. Протокол про адміністративне правопорушення, схеми ДТП, складені співробітниками поліції на учасників ДТП, пояснення учасників ДТП надані до Протоколу про адміністративне правопорушення, інші документи, складені співробітниками поліції стосовно ДТП.

11.1.2.3. У випадку заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю Потерпілих осіб:

- у випадку смерті Потерпілої особи - завірену копію свідоцтва про смерть Потерпілої особи та документ про право на спадщину для спадкоємців; обґрунтовані витрати на поховання та документи відповідно до норм законодавства України, на підставі яких здійснюється страхова виплата особам, що були на утриманні померлого годувальника та мають право на отримання страхової виплати. Страхова виплата здійснюється, якщо смерть Потерпілої особи в результаті ДТП настала протягом одного року після ДТП та судом встановлено, що смерть є прямим наслідком такої ДТП;

- у випадку лікування Потерпілої особи - документ від лікувально-профілактичної установи, в якій ця особа проходила лікування, підписаний головним лікарем; обґрунтовані витрати, які пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією Потерпілої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та купівлею лікарських препаратів;

- у випадку тимчасової втрати працездатності – документи відповідно до норм законодавства України про працю, на підставі яких відшкодовуються неотримані доходи за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності;

- у випадку стійкої втрати працездатності (інвалідності) - документ, який підтверджує факт встановлення інвалідності, та документи відповідно до норм законодавства України про працю, на підставі яких відшкодовуються неотримані доходи до відновлення працездатності Потерпілої особи;

- інші документи та/або інформація, що необхідні Страховику для прийняття обґрунтованого рішення щодо страхової виплати;

або

- рішення суду, що містить розміри сум, які підлягають відшкодуванню в зв'язку з настанням цієї події та включаються в обсяг відповідальності Страховика за Договором;

11.1.2.4. У випадку заподіяння шкоди майну Потерпілих осіб:

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

- судові позови, які пред'явлено Страхувальнику в зв'язку з подією, що сталася;

- інші документи та/або інформація, що необхідні Страховику для прийняття обґрунтованого рішення щодо здійснення страхової виплати;

або

- рішення суду та експертний висновок, що містять розміри сум, які підлягають відшкодуванню в зв'язку з настанням цієї події та включаються в обсяг відповідальності Страховика за Договором.

11.1.3. З метою отримання страхової виплати Потерпіла особа (або спадкоємці – у випадку смерті Потерпілої особи) зобов'язана надати Страховику Заяву на здійснення страхової виплати та інші документи, передбачені Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів».

11.2. Документи та/або інформація, передбачені цими ЗУСП, можуть бути надані Страхувальником/Потерпілою особою шляхом подання представнику Страховика особисто, та/або подання за допомогою засобів поштового зв'язку, та/або через згенероване посилання, надіслане Страхувальнику/Потерпілій особі за допомогою засобів мобільного зв'язку або застосунків-месенджерів, та/або шляхом направлення на адресу корпоративної електронної пошти Страховика та/або офіційний обліковий запис у застосунках-месенджерах співробітника Страховика, або будь-яким іншим способом, визначеним Страховиком, крім випадків смерті Потерпілої особи, при фізичному знищенні транспортного засобу Потерпілої особи та/або на вимогу Страховика, якщо інше не передбачено Договором страхування. Відповідальність за надання, достовірність інформації, зазначеної в копіях наданих документів, несе Страхувальник/Потерпіла особа. Страхувальником можуть бути надані електронні документи свідоцтва про реєстрацію ТЗ та посвідчення водія із сервісу «ДІЯ» відповідно до вимог п. 11.3 цих ЗУСП.

11.3. Вимоги до копій документів та їх застосування:

11.3.1. Оскільки оригінал будь-якого документа, вказаного в цих ЗУСП, може бути єдиним примірником, а також бути необхідним для діяльності Страхувальника, то для належного підтвердження обставин події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник/Потерпіла особа за згодою Страховика може надати Страховику копії документів зручним йому способом відповідно до п. 11.2 ЗУСП, за умови збереження оригіналу у себе, надання оригіналу Страховику на його першу вимогу, в т. ч., але не виключно, після закінчення дії Договору страхування, повної відповідності таких документів наведеному в цих ЗУСП визначенню копії документа (розділ 1 ЗУСП), а у разі надання копії документа в електронному вигляді - в т. ч. вимогам п. 11.3.4 цих ЗУСП.

11.3.2. На вимогу Страховика, яка може бути здійснена як письмово шляхом обміну електронними повідомленнями, так і усно, Страхувальник/Потерпіла особа зобов'язується надати Страховику для ознайомлення та огляду оригінали документів способом та в термін, визначений Страховиком.

11.3.3. Надаючи копії документів, Страхувальник/Потерпіла особа гарантує, що копії документів (в т. ч. електронні) є такими, що виготовлені з оригіналу документа; їх зміст, форма і вигляд повністю відповідають змісту, формі і вигляду оригіналу документа. У разі виявлення невідповідності копії документа оригіналу документа, Страхувальник/Потерпіла особа зобов'язується повернути Страховику виплачене останнім страхове відшкодування.

11.3.4. Документ, копія якого надається Страховику та/або його представнику в електронному вигляді, має відповідати таким вимогам:

а) повинен бути у вигляді файлів, що мають один з таких форматів, що забезпечують можливість їх збереження на технічних засобах користувачів і допускають після збереження можливість пошуку і копіювання довільного фрагмента тексту засобами для перегляду;

- документ, що містить текст, таблиці та зображення (.doc, .docx, .rtf, .xls, .xlsx, або .pdf з розпізнаним текстом);
- документ, що містить графічні зображення (.pdf, .tif, .jpg з роздільною здатністю не менше 300 dpi);

б) має бути належної якості, щоб на ньому можна було прочитати весь текст документа, чітко було видно всі реквізити, поля документа не було порушено.

11.4. Якщо інше не передбачено Договором страхування, Страхувальник може подати Страховику документи, визначені цими ЗУСП, у вигляді копій документів та/або електронних копій оригіналів паперових документів. Страхувальник, надаючи копії документів та/або електронні копії паперових документів Страховику, несе повну відповідальність за наявність оригіналів наданих документів у себе та зобов'язаний надати оригінали документів Страховику на його першу вимогу у встановлений Страховиком термін.

## **12. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ТА ПОРЯДОК СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ**

12.1. Страхова виплата здійснюється Страховиком на підставі документів та/або інформації, наданих Потерпілою особою та/або Страхувальником, і складеного Страховиком страхового акта, після погодження з усіма зацікавленими особами остаточного розміру страхової виплати, якщо інше не визначено Договором страхування.

12.2. Якщо внаслідок настання одного страхового випадку є декілька Потерпілих осіб, страхова виплата здійснюється кожній з них згідно з умовами Договору страхування, але загальна страхова виплата усім Потерпілим особам не може перевищити розміру загальної страхової суми (ліміту відповідальності) за Договором страхування.

12.3. Згідно з нормами чинного законодавства України, під збитками розуміються витрати, які особа, право якої порушено, зробила або повинна зробити для відновлення порушеного права, втраченого або пошкодженого її майна (реального збитку). Розмір страхової виплати розраховується згідно з Договором страхування з врахуванням умов чинного законодавства України.

12.4. Страховиком відшкодовується шкода, заподіяна життю та здоров'ю Потерпілої особи у результаті ДТП, пов'язана:

- з лікуванням Потерпілої особи;
- з тимчасовою втратою працездатності Потерпілою особою;
- зі стійкою втратою працездатності Потерпілою особою;
- зі смертю Потерпілої особи.

12.4.1. У зв'язку з лікуванням Потерпілої особи відшкодовуються обґрунтовані витрати, які пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією Потерпілої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та купівлею лікарських препаратів.

12.4.2. У зв'язку з тимчасовою втратою працездатності Потерпілою особою відшкодовуються неотримані доходи за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності. Доходи третьої особи оцінюються в таких розмірах:

12.4.2.1. Для особи, яка працює (особи, яка працює за трудовим договором) – неотримана середня заробітна плата, обчислена відповідно до норм законодавства України про працю;

12.4.2.2. Для особи, яка забезпечує себе роботою самостійно, - неотримані доходи, які обчислюються як різниця між середнім доходом за попередній (до ДТП) календарний рік та доходом, отриманим у тому календарному році, коли особа була тимчасово непрацездатною;

12.4.2.3. Для повнолітньої особи, яка не працює - допомога у розмірі, не меншому мінімальної заробітної плати, встановленої чинним законодавством.

Якщо особа була в зазначеному статусі протягом строку, меншому ніж вказані розрахункові строки, то до уваги береться середньомісячний дохід з розрахунку суми сукупного доходу такої особи за попередній (до настання страхового випадку) календарний рік та дохід протягом фактичного терміну (повні місяці) перебування особи в зазначеному статусі.

12.4.3. У зв'язку зі стійкою втратою працездатності Потерпілій особі відшкодовуються доходи, не отримані Потерпілою особою у результаті стійкої втрати Потерпілою особою працездатності (інвалідності), які не відшкодовуються за рахунок інших видів страхування.

Страхова виплата за шкоду, пов'язану зі стійкою втратою працездатності, здійснюється не менше одного разу на місяць до відновлення працездатності Потерпілої особи.

За поданням Потерпілої особи до Страховика та за погодженням зі Страховиком страхова виплата може бути виплачена у вигляді одноразової компенсації.

Потерпілим особам, які на момент настання страхового випадку не одержували доходів, у зв'язку зі стійкою втратою працездатності відшкодовуються витрати, пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією Потерпілої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням та доглядом у домашніх умовах.

12.4.4. У зв'язку зі смертю Потерпілої особи відшкодовуються обґрунтовані витрати на її поховання. У разі смерті годувальника відшкодовується частина неотриманих доходів Потерпілої особи, яка кожному утриманцю належала б при його житті, за вирахуванням пенсій, наданих утриманцям внаслідок втрати годувальника. Порядок вирахування відшкодування утриманцям визначає Кабінет Міністрів України.

За умовами договору або за поданням одержувачів страхової виплати та за погодженням зі Страховиком така виплата відшкодування може бути здійснена у вигляді одноразової компенсації.

12.4.5. Договором страхування може бути передбачено, що страхова виплата здійснюється, якщо смерть Потерпілої особи в результаті ДТП настала протягом одного року після ДТП та судом встановлено, що смерть є прямим наслідком такої ДТП.

12.5. Страховиком відшкодовується шкода, заподіяна в результаті ДТП майну Потерпілої особи, яка пов'язана:

- з пошкодженням чи фізичним знищенням транспортного засобу;
- з пошкодженням чи фізичним знищенням майна Потерпілої особи.

12.5.1. У зв'язку з пошкодженням транспортного засобу відшкодовуються витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом транспортного засобу без урахування зносу (якщо виконуються умови, які зазначені в Договорі страхування) або з вирахування зносу, розрахованого у порядку, встановленому законодавством, включаючи витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку Потерпілих осіб внаслідок ДТП, з евакуацією транспортного засобу з місця ДТП до місця проживання того власника чи законного користувача транспортного засобу, який керував транспортним засобом у момент ДТП, чи до місця здійснення ремонту на території України. Конкретні умови застосування опції зносу зазначаються в Договорі страхування.

12.5.1.1. Якщо ДТП оформлена шляхом складання Повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду, встановленого зразка («Європротокол») без виклику поліції відповідно до п. 2.11 ПДР, то загальна сума страхової виплати за такою подією здійснюється в межах ліміту Європротоколу.

12.5.2. Якщо транспортний засіб визнано фізично знищеним, відшкодування шкоди виплачується у розмірі, який відповідає різниці вартості транспортного засобу до та після ДТП та витратам по евакуації транспортного засобу з місця ДТП.

Вартість транспортного засобу після ДТП (вартість залишків транспортного засобу) для цілей проведення розрахунку страхової виплати за цим Договором визначається шляхом вивчення попиту та пропозицій на ринку щодо таких залишків (зокрема: онлайн-аукціон з продажу автомобілів (ТОВ «Аудатекс Україна») чи аналогічні аукціони). Єдиною підставою для застосування іншого порядку визначення вартості транспортного засобу після ДТП (в тому числі, але не виключно: на підставі висновку експерта, експертизи, експертного дослідження, оцінки, сертифіката експерта тощо) є відсутність попиту/пропозицій на ринку щодо такого транспортного засобу (зокрема: в разі відсутності пропозицій щодо купівлі транспортного засобу на онлайн-аукціоні з продажу автомобілів (ТОВ «Аудатекс Україна») чи аналогічних аукціонах). Страховик не відшкодовує різницю між вартістю транспортного засобу після ДТП (вартістю залишків транспортного засобу) визначеною шляхом вивчення попиту та пропозицій на ринку щодо таких залишків (зокрема: онлайн-аукціон з продажу автомобілів (ТОВ «Аудатекс Україна») чи аналогічні аукціони) та вартістю транспортного засобу після ДТП (вартістю залишків транспортного засобу) визначеною іншими способом (в тому числі, але не виключно: на підставі висновку експерта, експертизи, експертного дослідження, оцінки, сертифіката експерта тощо),



при цьому в разі виникнення суперечок така різниця є витратами Страхувальника, які не відшкодовуються Страховиком.

12.5.3. У зв'язку з пошкодженням чи фізичним знищенням майна Потерпілої особи відшкодовується різниця між ринковою вартістю відповідного об'єкта до та після ДТП, але сума страхового відшкодування не може перевищувати розміру фактичного прямого збитку в межах відповідних лімітів відповідальності, встановлених Договором страхування.

12.6. Розмір збитків та страхової виплати встановлюється:

12.6.1. Страховиком - на підставі Заяви на страхову виплату від Потерпілої особи до Страхувальника або Страховика, та інших документів та/або інформації згідно з розділом 11 цих ЗУСП, що підтверджують розмір завданої шкоди, а також на підставі матеріалів і висновків компетентних органів про причини, наслідки і обсяг заподіяної шкоди;

12.6.2. Незалежними експертами - за згодою сторін Договору страхування при наявності спору між Страховиком, Страхувальником і Потерпілою особою за результатами процедури згідно п. 12.6.1 ЗУСП. При цьому визначення розміру збитків, заподіяних Потерпілій особі внаслідок пошкодження транспортного засобу здійснюється в установленому законодавством України порядку;

12.6.3. На підставі рішення суду - у разі подання Потерпілою особою судового позову до Страхувальника, за яким почато судове провадження.

12.7. Страхова виплата здійснюється згідно із Заявою на страхову виплату від Потерпілої особи (її спадкоємців – у випадку смерті Потерпілої особи), безпосередньо Потерпілим особам (з урахуванням умов п. 12.7.1 та 12.7.2 ЗУСП) або, у випадку їх смерті, - спадкоємцям згідно з чинним законодавством. В разі самостійної компенсації Страхувальником заподіяного збитку Потерпілим особам (за згодою Страховика), Страховик здійснює страхову виплату Страхувальнику в порядку, передбаченому цими ЗУСП, після надання останнім Страховику документів, які підтверджують факт цих виплат Потерпілим особам.

12.7.1. При пошкодженні транспортного засобу страхова виплата здійснюється Потерпілій особі-власнику пошкодженого транспортного засобу шляхом перерахування на рахунок погодженої зі Страховиком станції технічного обслуговування (далі – СТО), що буде здійснювати відновлювальний ремонт транспортного засобу, якщо інше не буде погоджено між Страховиком, Страхувальником та Потерпілою особою.

Якщо за згодою Страховика та Потерпілої особи страхова виплата здійснюється іншим способом, ніж перерахування на розрахунковий рахунок СТО, що буде здійснювати відновлювальний ремонт пошкодженого транспортного засобу, Страховик має право сплатити 80 % від розрахованої суми страхової виплати, але не більше страхової суми, зазначеної в Договорі страхування. Страховик здійснює доплату остаточної суми страхової виплати виключно на підставі надання Потерпілою особою документів, які підтверджують фактичну вартість та факт оплати за відновлювальний ремонт транспортного засобу (надання послуг та/або товарів), але не більше страхової суми, зазначеної в Договорі страхування.

12.7.2. При фізичному знищенні транспортного засобу страхова виплата здійснюється Потерпілій особі-власнику пошкодженого транспортного засобу.

12.8. Якщо внаслідок страхового випадку заподіяна шкода кільком третім особам і загальний розмір збитків перевищує загальну страхову суму (ліміт відповідальності), або відповідні окремі страхові суми (ліміти відповідальності), встановлені згідно з Договором страхування, виплати здійснюються в межах цих страхових сум (лімітів відповідальності), а розмір страхової виплати кожній Потерпілій особі розраховується пропорційно питомій вазі заподіяних їй збитків у загальному обсязі фактично заподіяних збитків.

12.9. Сумарні виплати відповідних страхових виплат не можуть перевищувати розмірів загальної страхової суми (ліміту відповідальності), або відповідних окремих страхових сум (лімітів відповідальності), встановлених у Договорі страхування.

12.10. Договором страхування може бути передбачено, що страхова виплата і його розмір визначається виключно на підставі рішення суду. Страхова виплата в цьому випадку проводиться на підставі документів згідно з розділом 11 ЗУСП протягом 5 (п'яти) днів після набуття чинності рішенням суду.

12.11. У разі укладання Договору страхування з метою збільшення ліміту відповідальності власників наземних транспортних засобів за шкоду, нанесену життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (далі – договір ОСЦПВВНТЗ), розгляд питання про відшкодування збитків за цим Договором здійснюється після виплати страхового відшкодування за договором ОСЦПВВНТЗ, якщо інше не передбачено Договором страхування. В цьому випадку страхова виплата здійснюється в частині, що перевищує ліміт відповідальності за договором ОСЦПВВНТЗ, якщо інше не передбачено Договором страхування.

12.12. Страхова виплата здійснюється в грошовій одиниці України - гривні.

12.13. Якщо страховий платіж сплачується частинами, то із суми страхової виплати Страховик має право утримати несплачену частину страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

12.14. Після здійснення страхової виплати, Страховик продовжує нести відповідальність до кінця строку дії Договору страхування у розмірі різниці між визначеною в ньому страховою сумою (лімітом відповідальності) та сумою здійснених страхових виплат. Якщо страхова виплата здійснюється у розмірі повної страхової суми (ліміту відповідальності), то дія Договору страхування припиняється з моменту виплати страхової виплати. Граничним лімітом зобов'язань Страховика щодо страхової виплати за окремими ризиками є ліміти відповідальності, зазначені у Договорі страхування.

12.15. Якщо страхова виплата не здійснена у визначений термін з вини Страховика, останній несе відповідальність згідно з умовами Договору страхування.

12.16 За цим страховим продуктом не передбачається можливих вигод, які перевищують встановлені конкретним договором страхування страхові суми та/або .страхові виплати

### **13. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ**

13.1. Рішення про виплату або відмову у здійсненні страхової виплати приймається Страховиком в строк, що не перевищує 20 (двадцяти) робочих днів з моменту отримання Заяви на страхову виплату та отримання від Страхувальника і Потерпілої особи всіх необхідних документів та/або інформації згідно з розділом 11 цих ЗУСП.

13.2. Якщо випадок визнано страховим, страхова виплата здійснюється протягом 10 (десяти) робочих днів з дня підписання Страхового акта, якщо інше не передбачено Договором страхування.

13.3. Страховик має право відтермінувати прийняття рішення про виплату або відмову у здійсненні страхової виплати, якщо:

13.3.1. В нього є мотивовані сумніви в правомірності вимог на одержання страхової виплати - до отримання роз'яснень компетентних органів, але не більше ніж на три місяці з дня одержання Заяви на страхову виплату та інших документів та/або інформації, передбачених розділом 11 ЗУСП, якщо інше не передбачено Договором страхування;

13.3.2. Розмір збитку протягом встановленого в Договорі страхування строку визначити неможливо – до визначення розміру збитку, але не більше ніж на три місяці з дня одержання Заяви на страхову виплату та інших документів та/або інформації, передбачених розділом 11 ЗУСП, якщо інше не передбачено Договором страхування;

13.3.3. Якщо відповідними компетентними органами почато кримінальне (кримінальні) провадження у зв'язку з обставинами які пов'язані з настанням випадку,

що має ознаки страхового і ведеться розслідування обставин, що призвели до настання або стосуються випадку, що має ознаки страхового - не більше ніж на 6 (шість) місяців з моменту початку кримінального провадження (внесення відомостей до Єдиного реєстру досудових розслідувань), якщо інше не передбачено Договором страхування;

13.3.4. В інших випадках, зазначених в Договорі страхування, однак не більше ніж на 6 (шість) місяців з дати отримання від Страхувальника та Потерпілої особи усіх документів та/або інформації, необхідних для виплати страхового відшкодування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

13.4. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати, Страховик письмово повідомляє про це Страхувальника з обґрунтуванням причин відмови у строк, не більший ніж 10 (десять) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

13.5. Договором страхування можуть бути передбачені інші строки, терміни та порядок прийняття рішення про виплату, відмову або відстрочення прийняття рішення про здійснення страхової виплати.

#### **14. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ**

14.1. Якщо інше не передбачено Договором страхування, Страховик має право відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, коли:

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

14.1.2. Страхувальником (іншими особами, визначеними в Договорі страхування) вчинено навмисний злочин, що призвів до страхового випадку;

14.1.3. Страхувальник, Потерпіла особа чи їх уповноважені особи повідомили Страховику неправдиву інформацію про об'єкт страхування або надали Страховику неповну інформацію, яка суттєво впливає на оцінку ризику, розмір страхової платежу та визнання (невизнання) події страховим випадком;

14.1.4. Страхувальник (інша особа, чия відповідальність застрахована за Договором) несвоєчасно повідомив про настання страхового випадку без поважних на це причин або створював Страховикові перешкоди у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

14.1.5. Страхувальник або водій забезпеченого транспортного засобу, який спричинив ДТП:

- керував забезпеченим транспортним засобом у стані алкогольного сп'яніння або під впливом прекурсорів, наркотичних, психотоксичних, психотропних чи інших одурманюючих речовин;

- самовільно залишив місце пригоди чи ухилився від проведення у встановленому порядку освідчення на наявність алкогольного, наркотичного сп'яніння;

- керував забезпеченим транспортним засобом під впливом токсичних речовин чи медичних препаратів, протипоказаних заводом-виробником або лікарем, чи споживав ці речовини після ДТП до відповідної констатуючої перевірки;

- керував забезпеченим транспортним засобом при відсутності посвідчення або інших документів, що дають право керування транспортним засобом відповідної категорії;

14.1.6. ДТП визначена у встановленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання забезпеченого транспортного засобу вимогам Правил дорожнього руху;

14.1.7. Договором страхування може бути також передбачено, що Страховик має право відмовити у здійсненні страхової виплати, якщо під час експертизи умов, причин і наслідків страхового випадку буде доведено, що цей страховий випадок міг очікуватися або передбачався і не був неочікуваним, ймовірним;

14.1.8. Якщо згідно з висновком (звітом автотехнічного, трасологічного дослідження тощо) компетентного спеціаліста буде встановлено, що заявлені Потерпілою особою чи уповноваженою нею особою пошкодження транспортного засобу та/або їх частина з технічної точки зору не могли виникнути за заявлених обставин (наприклад, неможливість виникнення пошкоджень при перебуванні транспортного засобу у нерухомому стані, неможливість пошкоджень виникнення при зіткненні з об'єктом тощо).

При цьому надання Страхувальником (водієм ТЗ або іншою уповноваженою особою) та/або Потерпілою особою таких відомостей прирівнюється до надання неправдивої інформації щодо факту та/або обставин випадку.

14.1.9. Страхувальником не надано в термін, визначений Страховиком, оригіналів документів, якщо Страхувальник раніше надавав копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів.

14.1.10. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні страхової виплати, якщо це не суперечить закону.

14.2. Рішення про відмову у здійсненні страхової виплати приймається Страховиком після надання Страхувальником необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку, завершення перевірки наданої Страхувальником інформації, яку в разі необхідності проводить Страховик, та отримання додаткових роз'яснень від відповідних компетентних органів, і повідомляється Страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови. Відмова Страховика у здійсненні страхової виплати може бути оскаржена Страхувальником або Потерпілими особами у судовому порядку.

## **15. УМОВИ ЗМІНИ ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

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

15.1.1. Закінчення строку дії Договору страхування;

15.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

15.1.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки;

15.1.4. Смерті Страхувальника-фізичної особи або ліквідації Страхувальника-юридичної особи, за винятком випадків, передбачених ст. 100, ст. 101 Закону України "Про страхування";

15.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

15.1.6. Набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним

15.1.7. В інших випадках, передбачених законодавством України або Договором страхування.

15.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

15.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування на вимогу Страхувальника Страховик повертає йому частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням частки витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору, та фактичних сум страхових виплат, які були здійснені за цим Договором страхування

протягом строку його дії (періоду страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення). Якщо вимога Страхувальника щодо дострокового припинення дії Договору страхування пов'язана з порушенням Страховиком умов цього Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.

15.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування на вимогу Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі за річний період дії Договору страхування. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з відрахуванням частки витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору, та фактичних сум страхових виплат, які були виплачені здійснені за Договором страхування.

15.5. Сума страхових платежів, що повертаються на умовах п. 15.3 та п. 15.4 ЗУСП, виплачується Страхувальнику. З моменту виплати цієї суми дія Договору страхування припиняється і Страховик вилучає у Страхувальника виданий страховий поліс. При неможливості вилучити Договір страхування (поліс) він вважається таким, що втратив чинність.

15.6. При взаємних розрахунках сторін у разі дострокового припинення Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі були сплачені в безготівковій формі.

15.7. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених чинним законодавством України.

15.8. В разі визнання недійсності Договору страхування кожна зі сторін зобов'язана повернути іншій стороні все отримане по цьому Договору, якщо інші наслідки недійсності договору не передбачені законодавством України.

15.9. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

15.10. Всі зміни та доповнення до Договору страхування приймаються за згодою сторін у письмовій (електронній) формі. При внесенні змін до Договору страхування сторони дотримуються положень Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування», а також застосовних нормативно-правових актів, що регулюють правові відносини у сфері електронної комерції під час вчинення електронних правочинів, та інших способів, не заборонених до застосування згідно з чинним законодавством України.

15.11. У Договорі страхування зазначається право Страхувальника на відмову від Договору страхування, а також інші умови використання права на відмову Страхувальника від Договору страхування, що передбачені ст. 107 Закону України «Про страхування».

15.12. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім:

- договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;
- випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим договором страхування.

15.13. Про намір відмовитися від договору страхування страхувальник повідомляє страховика у письмовій (електронній) формі та надає заяву на відмову від Договору за формою, встановленою Страховиком.

15.14. Страховик зобов'язаний повернути страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

15.15. Загальний період перевірки можливості задоволення права Страхувальника на відмову від Договору (від дати отримання заяви на відмову та інших документів на запит Страховика для здійснення повернення страхового платежу (страхової премії) в повному обсязі або відмови від такого повернення) може становити до 45 календарних днів.

## **16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

16.1. Спори, пов'язані зі страхуванням на умовах цих ЗУСП, вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

16.2. Позов по вимогах, які витікають з Договору страхування, може бути пред'явлений Страховику в термін, передбачений чинним законодавством України.

## **17. ОСОБЛИВІ УМОВИ**

17.1. Права та обов'язки Страховика та Страхувальника, підстави для відмови у здійсненні виплати страхового відшкодування, зазначені у цих ЗУСП, але які не передбачені Законом України «Про страхування», повинні бути передбачені Договором страхування.

17.2. Питання, не врегульовані цими ЗУСП, регулюються чинним законодавством України, а також Договором страхування.

17.3. Електронні документи складаються та електронні підписи згідно з цими ЗУСП накладаються відповідно до чинного законодавства про електронні документи та електронний документообіг.

17.4. Норми цих ЗУСП поширюються на всі страхові програми за ризиком класу страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)».

17.5. Невід'ємною та складовою частиною цих ЗУСП є Правила № 016 «Добровільного страхування цивільної відповідальності» (zareєстровані Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, Розпорядженням №1498 від 23.06.2020р. введені в дію з 26.06.2020р. відповідно до Наказу №215-О від 26.06.2020р.), які застосовуються в частині, що не суперечить цим ЗУСП.

17.6. Страховик інформує, що для виконання частини своєї страхової діяльності може (міг) залучати страхових посередників, які діють від імені, в інтересах та за дорученням Страховика. Страхові посередники Страховика можуть залучатись на будь-якій стадії укладення та виконання договору страхування за страховим продуктом відповідно до цих ЗУСП.

17.7. Ці ЗУСП можуть застосовуватись при укладенні комплексних Договорів страхування (укладення Договору за декількома класами страхування (одним або декількома ризиками в межах різних класів)) за умови наявності у Страховика ліцензій на здійснення діяльності зі страхування за класами страхування (ризиками в межах класу страхування) іншими, ніж клас страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)».

**Базові річні страхові тарифи при страхуванні цивільної відповідальності власників наземного транспорту за шкоду, заподіяну майну третіх осіб (у відсотках від страхової суми для строку дії Договору страхування – 1 рік)**

Тип транспортних засобів	Тариф (%)
Легкові автомобілі (до 8 місць включно) з об'ємом двигуна до 1200 куб. см	0,60
Легкові автомобілі (до 8 місць включно) з об'ємом двигуна від 1200 до 1800 куб. см	0,70
Легкові автомобілі (до 8 місць включно) з об'ємом двигуна > 1800 куб. см	1,0
Легкові автомобілі (виключно з силовим електродвигуном, крім гібридних авто)	0,60
Автобуси з числом місць сидіння до 20 чоловік	1,25
Автобуси з числом місць сидіння понад 20 чоловік	1,40
Вантажні автомобілі з вантажопідйомністю до 2 тонн	1,25
Вантажні автомобілі з вантажопідйомністю понад 2 тонни	1,40
Мототранспорт	1,00
Трактори, самохідні машини та інші транспортні засоби спеціального призначення	0,70
Трамваї, тролейбуси	1,40
Інші засоби дорожнього руху та засоби, які до них прирівнюються	0,40

Таблиця 2

**Базові річні страхові тарифи при страхуванні цивільної відповідальності власників наземного транспорту за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю третіх осіб (у відсотках від страхової суми для строку дії Договору страхування – 1 рік)**

Тип транспортних засобів	Тариф (%)
Легкові автомобілі (до 8 місць включно) з об'ємом двигуна до 1200 куб. см	0,30
Легкові автомобілі (до 8 місць включно) з об'ємом двигуна від 1200 до 1800 куб. см	0,35
Легкові автомобілі (до 8 місць включно) з об'ємом двигуна > 1800 куб. см	0,55
Легкові автомобілі (виключно з силовим електродвигуном, крім гібридних авто)	0,30
Автобуси з числом місць сидіння до 20 чоловік	0,65
Автобуси з числом місць сидіння понад 20 чоловік	0,70
Вантажні автомобілі з вантажопідйомністю до 2 тонн	0,65
Вантажні автомобілі з вантажопідйомністю понад 2 тонни	0,70
Мототранспорт	0,80
Трактори, самохідні машини та інші транспортні засоби спеціального призначення	0,35
Трамваї, тролейбуси	0,70
Інші засоби дорожнього руху та засоби, які до них прирівнюються	0,40

**Примітка:** страховий платіж до причепів легкових автомобілів становить 15 %, а для причепів (напівпричепів) до вантажних автомобілів – 30 % від страхових платежів, визначених за тарифами таблиць 1 та 2 для відповідних транспортних засобів.

Страховик може при визначенні розміру страхового платежу, який підлягає сплаті, використовувати коефіцієнти коригування (від 0,01 до 5,0) до базових страхових

тарифів залежно від чинників та обставин, які мають істотне значення для оцінки та впливають на ступінь страхового ризику, та умов конкретного Договору страхування.

Страховик може розробляти спеціалізовані страхові продукти та програми з тарифами відповідно до цих ЗУСП.

Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів, при страхуванні на підставі цих ЗУСП становить 60 % від величини страхового тарифу.