

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «ОБОВ'ЯЗКОВА АВТОЦИВІЛКА» № 012

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Загальні умови страхового продукту «Обов'язкова автоцивілка» № 012 за ризиком «Страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» класу 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)» (надалі – ЗУСП) розроблені відповідно до Закону України «Про страхування», Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (надалі – Закону) та інших застосованих законодавчих і нормативно-правових актів України.

1.2. У цих ЗУСП застосовані такі терміни та поняття:

Власники транспортних засобів – юридичні та фізичні особи, які відповідно до законів України є власниками або законними володільцями (користувачами) наземних транспортних засобів на підставі права власності, права господарського відання, оперативного управління, на основі договору оренди або правомірно експлуатують транспортний засіб на інших законних підставах.

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)).

Документи та/або інформація компетентних органів – будь-які офіційні носії/джерела інформації компетентних органів (довідки, роз'яснення, нормативні акти, закони, інформація компетентних органів та їх посадових осіб з офіційних сайтів, офіційних видань чи зафіксована у виданих ними письмових документах). У разі наявності суперечностей в інформації та документах, отриманих Страховиком та Страхувальником, рішення приймається на підставі відповідних роз'яснень компетентних органів шляхом направлення Страховиком додаткових запитів.

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

Забезпечений транспортний засіб – транспортний засіб (надалі – ЗТЗ, ТЗ), зазначений у чинному договорі обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, за умови його експлуатації особами, відповідальність яких застрахована.

Заява про настання події, що має ознаки страхового випадку, та на страхову виплату – інформація, що надається Страхувальником (його представником) або Потерпілим у формі телефонного звернення до контакт-центру Страховика, заяви через офіційний сайт Страховика в мережі Internet, через визначену Страховиком: адресу електронної пошти, систему, додатку та/або письмового документа встановленої Страховиком форми, що заповнюється Страхувальником (особою, яка має на це право відповідно до умов договору страхування), яка містить основні відомості про подію, учасників події, характер пошкоджень та дані, необхідні для вжиття Страховиком заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної страхової потерпілій стороні.

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) яких є необхідними для кваліфікації заявлених подій як «страховий» або «нестраховий випадок».

Копія документа – це точне відтворення оригіналу документа на папері та/або в електронній формі, в т. ч., але не винятково, 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) паперового документа, відповідність оригіналу та правовий статус якого засвідчена електронним цифровим підписом (кваліфікованим електронним підписом).

Кошторис (розрахунок, калькуляція) збитків – документ, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою, та містить у собі розрахунок величини збитків в результаті настання страхового випадку. Такий документ може бути створено за допомогою програмного комплексу «Аудатекс».

Моторне (транспортне) страхове бюро України – один із суб'єктів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності (далі – МТСБУ).

Наземні транспортні засоби (ТЗ) – це пристрої, призначені для перевезення людей та/або вантажу, а також встановленого на ньому спеціального обладнання чи механізмів, які підлягають державній реєстрації та обліку у територіальних органах Міністерства внутрішніх справ України та/або допущені до дорожнього руху, а також ввезені на митну територію України для тимчасового користування, зареєстровані в інших країнах. Не вважається ТЗ пристрій, який підпадає під вказані ознаки, але щодо якого не встановлено коригуючий коефіцієнт залежно від типу ТЗ.

Особа, відповідальність якої застрахована – Страхувальник або інша особа, яка правомірно володіє ЗТЗ. Володіння ЗТЗ вважається правомірним, якщо інше не встановлено законом або рішенням суду.

Потерпілий – юридична або фізична особа, життю, здоров'ю та/або майну якого заподіяна шкода внаслідок ДТП з використанням ТЗ.

Страхова виплата (страхове відшкодування, регламентна виплата) – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у межах страхової суми у разі настання страхового випадку.

Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести страхову виплату у разі настання ДТП.

Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування.

Страховий акт – документ, який складається Страховиком у формі, що визначена Страховиком, який кваліфікує подію як страховий (нестраховий) випадок, рішення Страховика щодо випадку та в якому у разі прийняття рішення Страховиком про виплату вказується розмір завданих збитків і сума страхової виплати.

Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія) – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику відповідно до Договору страхування.

Страховий поліс – єдина форма внутрішнього договору страхування, яка посвідчує укладення такого договору.

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

Страховик – страхова організація, що мають право на здійснення обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів відповідно до вимог, встановлених цим Законом та Законом України «Про страхування».

Страховальник – юридична особа або дієздатний громадян, що уклали із Страховиком договори ОСЦПВ за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю, майну третіх осіб під час експлуатації наземного транспортного засобу.

Страховання – 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 страховальником 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 страховальниками страхових премій (платежів, внесків), доходів від розміщення коштів таких фондів та інших доходів страховика, отриманих згідно із законодавством.

Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з страховим полісом ОСЦПВ. Франшиза встановлюється в абсолютному значенні.

1.3. Терміни, що не обумовлені цими ЗУСП, визначаються Законом України «Про страхування», Законом України «Про ОСЦПВВНТЗ» та іншими законодавчими і нормативно-правовими актами України. Якщо значення якого-небудь терміну (найменування або поняття) не обумовлено цими ЗУСП та не може бути визначене відповідно до законодавства, то таке найменування або поняття використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

1.4. На підставі цих ЗУСП АТ «СК «АРКС» (надалі – Страховик) укладає внутрішній договір страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону України «Про ОСЦПВВНТЗ» (надалі – Договір страхування, Договір або поліс ОСЦПВ).

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом Договору страхування є передача Страховальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.

2.2. Об'єктом страхування є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з відшкодуванням особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, майну потерпілих внаслідок експлуатації ТЗ.

2.3. Наземний транспортний засіб, що приймається на страхування, повинен бути належним чином зареєстрований в територіальних сервісних центрах, підконтрольних Головному Сервісному Центру Міністерства внутрішніх справ України, або в інших відповідних державних органах України (якщо інше не передбачено Договором страхування). У разі зміни державного компетентного органу, який уповноважений здійснювати реєстрацію транспортного засобу на інший, ніж зазначено в цьому пункті, наземний транспортний засіб, що приймається на страхування, повинен бути належним чином зареєстрований у такому належному державному компетентному органі.

2.4. Питання про прийняття на страхування того чи іншого транспортного засобу вирішується Страховиком відповідно до законодавчих і нормативно-правових актів України.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

3.1. За умовами цих ЗУСП Страховик бере на себе зобов'язання за визначену договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до вимог законодавства у сфері страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів 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) вказаного в договорі страхування наземного ТЗ.

3.2. Страховим випадком є ДТП, що сталася за участю забезпеченого ТЗ, внаслідок якої настає цивільно-правова відповідальність особи, відповідальність якої застрахована, за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну Потерпілого.

3.3. Страховик відшкодовує у встановленому порядку та відповідно до ст. 23 – ст. 31 Закону оцінену шкоду, заподіяну внаслідок ДТП життю, здоров'ю, майну третьої особи. Потерпілим - юридичним особам Страховик відшкодовує тільки шкоду, заподіяну майну.

4. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВОЇ СУМИ

4.1. Розмір страхової суми за шкоду, заподіяну майну Потерпілих, становить 160 000 гривень на одного потерпілого. У разі якщо загальний розмір шкоди за одним страховим випадком перевищує п'ятикратну страхову суму, відшкодування кожному Потерпілому пропорційно зменшується.

4.2. Розмір страхової суми за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю Потерпілих, становить 320 000 гривень на одного Потерпілого.

4.3. Страхові виплати за полісом ОСЦПВ обмежуються страховими сумами, які діяли на дату укладення Договору та зазначені в полісі ОСЦПВ.

4.4. Розміри страхових сум переглядаються Національним банком України відповідно до рівня інфляції та індексу споживчих цін.

5. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. Страховик не відшкодовує шкоду:

5.1.1. Заподіяну при експлуатації ЗТЗ, але за спричинення якої не виникає цивільно-правової відповідальності;

5.1.2. Заподіяну ЗТЗ, який спричинив ДТП;

5.1.3. Заподіяну життю та здоров'ю пасажирів, які знаходилися у ЗТЗ, який спричинив ДТП, та які є застрахованими від нещасного випадку на транспорті;

5.1.4. Заподіяну майну, яке знаходилося у ЗТЗ, який спричинив ДТП;

5.1.5. Заподіяну при використанні ЗТЗ під час тренувальної поїздки чи для участі в офіційних змаганнях;

5.1.6. Яка прямо чи опосередковано викликана чи якій сприяли іонізуюча радіація, викликане довільним ядерним паливом радіоактивне отруєння, радіоактивна, токсична, вибухова чи інша небезпечна властивість довільної вибухової ядерної сполуки чи її ядерного компонента;

5.1.7. Пов'язану із втратою товарної вартості ТЗ;

5.1.8. Заподіяну пошкодженням або знищенням внаслідок ДТП антикварних речей, виробів з коштовних металів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, картин, рукописів, грошових знаків, цінних паперів, різного роду документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекцій;

5.1.9. Заподіяну в результаті ДТП, якщо вона відбулася внаслідок масових заворушень і групових порушень громадського порядку, військових конфліктів, терористичних актів, стихійного лиха, вибуху боєприпасів, пожежі ТЗ, не пов'язаної з цією пригодою;

5.1.10. Заподіяну життю та здоров'ю водія ЗТЗ, який спричинив ДТП.

5.2. Страховик може визнати подію страховим або нестраховим випадком на підставі Заяви про настання події, що має ознаки страхового випадку, та на виплату страхового відшкодування, про що інформує Страхувальника після фіксації Заяви про настання події, що має ознаки страхового випадку, та на виплату страхового відшкодування.

6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ СТРАХОВОГО ПОЛІСА

6.1. Укладений за цими ЗУСП страховий поліс діє на території України (територія страхування). Страховик не несе відповідальності за випадками, що трапилися поза територією страхування.

6.2. Страховий поліс ОСЦПВ укладається сторонами строком 1 рік. На строк менший, ніж 1 рік, але не менш як на 15 днів, допускається укладення Договору щодо незареєстрованих ТЗ – на час до їх реєстрації, тимчасово зареєстрованих ТЗ – на час до

їх постійної реєстрації, зареєстрованих ТЗ на території іноземних держав – на час їх перебування на території України.

6.3. Поліси ОСЦПВ щодо ТЗ, що підлягають обов'язковому технічному контролю, укладаються на строк, що не перевищує строку чергового проходження ТЗ обов'язкового технічного контролю відповідно до вимог Закону України «Про дорожній рух».

6.4. Поліс набуває чинності з початку дії періоду страхування. Страхувальник сплачує страховий платіж на поточний рахунок чи до каси Страховика.

6.5. Поліс припиняє дію о 24-00 годині дня, вказаного в полісі як дата закінчення його дії, окрім випадків, передбачених у розділі 13 цих ЗУСП.

6.6. Якщо страховий поліс на новий строк укладений до закінчення чинності попереднього, то новий страховий поліс набуває чинності з моменту закінчення строку дії попереднього.

7. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ.

7.1. Для укладення договору Страхувальник подає Страховику усну заяву або письмовий запит про свій намір укласти страховий поліс.

7.2. При укладенні страхового поліса Страхувальник повинен надати Страховику:

- свідоцтво про реєстрацію транспортного засобу;
- документ, що засвідчує особу Страхувальника чи представника, що діє від його імені.

7.3. Страхувальник несе відповідальність, встановлену умовами Договору страхування за достовірність та повноту інформації, наданої ним Страховику щодо об'єкта страхування та умов його використання та/або зберігання, або за ненадання такої інформації Страховику.

7.4. Факт укладання Договору страхування посвідчується страховим полісом та/або Генеральним договором, що є формою Договору страхування.

7.5. За страхові послуги Страхувальник сплачує Страховику страховий платіж в гривні в термін та в розмірі, що обумовлені в страховому полісі.

7.6. Розмір страхового платежу встановлюється Страховиком самостійно шляхом добутку розміру базового страхового платежу та значень відповідних коригуючих коефіцієнтів, що затверджуються НБУ за поданням МТСБУ, та із урахуванням п. 7.7 цих ЗУСП.

7.7. Розмір страхового платежу за полісом ОСЦПВ зменшується на 50 відсотків, за умови, що страхувальником є громадянин України - учасник війни, особа з інвалідністю II групи, особа, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, віднесена до I або II категорії, пенсіонер, а ЗТЗ має робочий об'єм двигуна до 2 500 сантиметрів кубічних включно та належить цьому громадянину на праві власності. Зазначена пільга надається за умови особистого керування таким ТЗ особою, яка належить до вказаних категорій громадян України, без мети надання платних послуг з перевезення пасажирів або вантажу.

7.8. Страхувальник має право вносити страховий платіж як готівкою, так і шляхом безготівкового розрахунку.

7.9. Якщо інше не передбачено Договором страхування, у випадку укладення Договору страхування на строк, менший одного року, страховий платіж розраховується таким чином:

7.10. Встановлена Договором страхування франшиза враховується за кожним страховим випадком із заподіянням шкоди майну Потерпілих протягом дії поліса ОСЦПВ.

7.11. Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів становить 60 %.

7.12. У випадку втрати Страхувальником страхового поліса протягом періоду його дії на підставі заяви Страхувальника йому видається дублікат. Після видачі дублікату втрачений екземпляр Договору страхування вважається недійсним, і виплати за ним не проводяться.

7.13. Договір страхування укладається в письмовій паперовій формі на спеціальному бланку, який виготовлений друкарським способом або в електронній формі з використанням інформаційно-телекомунікаційних систем. Недотримання однієї з передбачених форм є підставою для визнання Договору страхування недійсним.

7.14. При укладенні Договору страхування сторони дотримуються положень Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування», Закону України «Про ОСЦПВВНТЗ», а також застосованих 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.

7.15. При укладенні Договору страхування в електронній формі сторони, якщо не домовляться про інше чи якщо інший порядок не буде встановлено законодавством, керуються такими умовами:

7.15.1. Електронний Договір укладається в порядку, передбаченому ст.11-12 Закону України «Про електронну комерцію». Перед укладенням Договору/акцептуванням (прийняттям) пропозиції Страховик обов'язково попередньо ознайомлює Страхувальника в будь-який доступний спосіб зі всіма умовами договору/пропозиції та Страхувальник зобов'язаний перевірити надані ним дані, обрані умови страхування, підтвердити їхню достовірність.

7.15.2. При самостійному укладенні Договору страхування Страхувальник заходить на відповідну WEB сторінку в мережі «Internet» чи іншу інформаційно-телекомунікаційну систему, як вказано 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» та/або його уповноваженого страхового посередника та інформаційним документом про стандартний страховий продукт, та підтвердити надання згоди на обробку власних персональних даних.

7.15.3. Для підписання електронного Договору страхування одноразовим ідентифікатором Страхувальнику надсилається такий одноразовий ідентифікатор на зазначений Страхувальником номер мобільного телефону чи електронну адресу. Отриманий одноразовий ідентифікатор Страхувальник вводить у спеціально передбаченому місці на WEB сторінці в мережі «Internet» та підтверджує його введення.

7.15.4. Після підписання Договору на вказану Страхувальником адресу електронної пошти надсилається поліс ОСЦПВ, який підтверджує укладення Договору страхування.

7.15.5. Електронний Договір містить унікальний номер, який відповідає номеру поліса, дату укладення, строк дії та інші індивідуальні умови Договору страхування.

7.15.6. Страхувальник зобов'язаний оплатити страховий платіж одним із запропонованих Страховиком способів.

7.16. Зміна умов і припинення дії поліса ОСЦПВ, укладеного в електронній формі з використанням інформаційно-телекомунікаційних систем, здійснюється відповідно до умов розділу 14 ЗУСП.

8. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

8.1. Страховик зобов'язаний:

8.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування та цими ЗУСП;

8.1.2. Протягом 2 робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати Страхувальнику;

8.1.3. Тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан, крім випадків, встановлених законом та умовами Договору страхування;

8.1.4. Вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати;

- 8.1.5. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів щодо зменшення ступеня страхового ризику переглянути умови договору з урахуванням цих обставин;
- 8.1.6. Подавати інформацію про укладені та достроково припинені внутрішні договори ОСЦПВ до централізованої бази даних у порядку, встановленому у Положенні про ОСЦПВ, яке затверджується НБУ за поданням МТСБУ;
- 8.1.7. Безкоштовно видати дублікат візуальної форми поліса ОСЦПВ протягом 7 календарних днів у разі втрати договору Страхувальником на підставі його заяви.

8.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 8.2.1. Сплачувати страхову премію у порядку та строк, встановлені Договором страхування;
- 8.2.2. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;
- 8.2.3. При укладенні Договору страхування надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику, і надалі протягом 3 робочих днів з моменту виникнення таких обставин, інформувати Страховика про будь-які зміни страхового ризику чи обставин (умов), що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування;
- 8.2.4. Повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо ТЗ;
- 8.2.5. Протягом 3 робочих днів з моменту настання страхового випадку повідомити Страховика про настання страхового випадку за контактними даними, вказаними в полісі ОСЦПВ;
- 8.2.6. Сприяти участі Страховика та МТСБУ в розслідуванні причин та обставин ДТП: надати для огляду ТЗ або інше пошкоджене майно, повідомити страховика про всі відомі йому обставини та надати для огляду та копіювання наявні документи щодо ДТП протягом 7 робочих днів з дня отримання відповідної інформації або документа, а у разі неможливості виконати такі дії, підтвердити це документально;
- 8.2.7. Сприяти участі Страховика у будь-яких комісіях, створених з метою розслідування страхового випадку та з'ясування розміру заподіяної шкоди;
- 8.2.8. Вживати усі можливі заходи для запобігання страхового випадку, а також зменшення розміру збитків в разі його настання; вжити всі необхідні заходи з метою вчасного оформлення і реалізації своїх прав вимоги до осіб, винних у заподіянні шкоди;
- 8.2.9. Повідомити Страховика про всі отримані від третіх осіб відшкодування збитків за предметом договору.

8.3. Страховик має право:

- 8.3.1. Перевіряти достовірність повідомленої Страхувальником інформації та наданих документів, а також виконання Страхувальником умов Договору страхування та цих ЗУСП брати участь у рятувальних роботах, здійснювати необхідні для цього заходи;
- 8.3.2. Проводити розслідування страхового випадку та оцінку розміру заподіяних збитків; залучати для цього уповноважених експертів;
- 8.3.3. Брати участь у будь-яких комісіях, створюваних з метою розслідування страхового випадку та з'ясування розміру заподіяних збитків;
- 8.3.4. Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених Розділом 13 цих ЗУСП;
- 8.3.5. Направляти запити в компетентні державні органи, організації та установи для отримання інформації, необхідної для з'ясування факту і обставин настання страхового випадку, розміру заподіяних Страхувальнику збитків, а також іншої пов'язаної зі страховим випадком інформації.

8.4. Страхувальник має право:

- 8.4.1. У разі відмови Страховика здійснити страхову виплату вимагати від Страховика письмового обґрунтування підстав відмови;
- 8.4.2. Якщо Страхувальник не згодний зі встановленим Страховиком розміром збитків, завданих страховою подією, за свій рахунок залучити експерта для проведення незалежної експертизи;

8.4.3. У разі втрати Договору страхування звернутися до Страховика із заявою про видачу дублікату;

8.4.4. Вносити зміни в Договір страхування у випадках та в порядку, передбаченому Законом.

8.4.5. Достроково припинити дію Договору страхування на підставі Розділу 14 цих ЗУСП.

9. ПОРЯДОК ДІЙ СТОРІН В РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

9.1. У разі настання ДТП, яка може бути підставою для здійснення страхової виплати, водій ТЗ, причетний до такої пригоди, зобов'язаний:

9.1.1. Дотримуватися передбачених ПДР обов'язків водія, причетного до ДТП;

9.1.2. Вжити заходів з метою запобігання чи зменшення подальшої шкоди;

9.1.3. Поінформувати інших осіб, причетних до цієї пригоди, про себе, своє місце проживання, назву та місцезнаходження Страховика та надати відомості про відповідні страхові поліси;

9.1.4. Невідкладно, але не пізніше 3 робочих днів з дня настання ДТП, письмово надати Страховику повідомлення про ДТП встановленого МТСБУ зразка, а також відомості про місцезнаходження свого ТЗ та пошкодженого майна, контактний телефон та свою адресу. Якщо водій ТЗ із поважних причин не мав змоги виконати зазначений обов'язок, він має підтвердити це документально.

9.2. У разі настання ДТП за участю лише ЗТЗ, за умови відсутності травмованих (загиблих) людей, а також за згоди водіїв цих ТЗ щодо обставин її скоєння, за відсутності у них ознак алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, ці водії мають право спільно скласти повідомлення про ДТП (надалі - Європротокол).

9.3. У такому разі водії ТЗ після складення Європротоколу мають право залишити місце ДТП та звільняються від обов'язку інформувати відповідні підрозділи поліції про її настання.

9.4. У разі складання Європротоколу розмір страхової виплати за шкоду, заподіяну майну Потерпілих, не може перевищувати максимальних розмірів, затверджених Уповноваженим органом за поданням МТСБУ, що діяли на день настання страхового випадку, - 80 000 гривень.

9.5. Водії та власники ТЗ, причетні до ДТП, власники пошкодженого майна зобов'язані зберігати пошкоджений ТЗ у такому стані, в якому воно знаходилося після ДТП, до тих пір, поки його не огляне призначений Страховиком представник (працівник або експерт), а також забезпечити йому можливість провести огляд пошкодженого ТЗ.

9.6. Особи звільняються від обов'язку збереження пошкодженого майна (ТЗ), якщо не з їхньої вини протягом 10 робочих днів після одержання Страховиком повідомлення про ДТП пригоду його уповноважений представник не прибув до місцезнаходження такого пошкодженого майна.

9.7. Страхувальник, інша особа, відповідальність якої застрахована, водій ТЗ, причетного до ДТП, особа, яка має право на отримання відшкодування (Потерпілий), зобов'язані сприяти Страховику в розслідуванні причин та обставин ДТП, а саме:

- надати для огляду належний їй ТЗ або інше пошкоджене майно;

- повідомити Страховика про всі відомі обставини та надати для огляду та копіювання наявні документи щодо цієї ДТП протягом 7 робочих днів з дня отримання відповідної інформації або документа.

9.8. Якщо зазначені особи з поважних причин не мали змоги виконати ці дії, вони мають підтвердити це документально.

9.9. Страховик зобов'язаний протягом двох робочих днів з дня отримання повідомлення про настання події, що містить ознаки страхового випадку, розпочати її розслідування, у тому числі здійснити запити щодо отримання відомостей, необхідних для своєчасного здійснення страхової виплати.

9.10. Протягом 10 робочих днів з дня отримання повідомлення про ДТП Страховик зобов'язаний направити свого представника (працівника або експерта) на місце настання страхового випадку та/або до місцезнаходження пошкодженого майна для визначення причин настання страхового випадку та розміру збитків.

9.11. Якщо представник Страховика не з'явився у визначений строк, Потерпілий має право самостійно обрати експерта для визначення розміру шкоди. У такому разі Страховик зобов'язаний відшкодувати Потерпілому витрати на проведення експертизи (дослідження).

9.12. Для визначення причин настання страхового випадку та розміру збитків Страховиком залучаються їхні працівники. Страховиком та Потерпілими також можуть залучатися експерти або юридичні особи, у штаті яких є експерти.

9.13. Для отримання страхової виплати Потерпілий чи інша особа, яка має право на отримання відшкодування, протягом 30 днів з дня подання повідомлення про ДТП подає Страховику заяву про страхову виплату, в якій має міститися:

- найменування Страховика, якому подається заява;
- прізвище, ім'я, по батькові (найменування) заявника, його місце проживання (фактичне та місце реєстрації) або місцезнаходження;
- зміст майнової вимоги заявника щодо відшкодування заподіяної шкоди та відомості (за наявності), що її підтверджують;
- інформація про вже здійснені взаєморозрахунки осіб, відповідальність яких застрахована, або інших осіб, відповідальних за заподіяну шкоду, та Потерпілих;
- підпис заявника та дата подання заяви.

9.14. До заяви додаються:

9.14.1. Паспорт громадянина, а в разі його відсутності інший документ, яким відповідно до законодавства України може посвідчуватися особа заявника, якщо заявником є фізична особа;

9.14.2. Документ, що посвідчує право заявника на отримання страхової виплати (довіреність, договір оренди, свідоцтво про право на спадщину), - у разі, якщо заявник не є Потерпілим або його законним представником;

9.14.3. Довідка про присвоєння одержувачу коштів ідентифікаційного номера платника податку (за умови його присвоєння), якщо заявником є фізична особа;

9.14.4. Документ, що підтверджує право власності на пошкоджене майно (свідоцтва про реєстрацію ТЗ) на день скоєння ДТП, - у разі вимоги заявника про відшкодування шкоди, заподіяної майну;

9.14.5. Свідоцтво про смерть Потерпілого - у разі вимоги заявника про відшкодування шкоди, пов'язаної із смертю Потерпілого;

9.14.6. Документи, що підтверджують витрати на поховання Потерпілого, - у разі вимоги заявника про відшкодування витрат на поховання Потерпілого;

9.14.7. Документи, що підтверджують перебування на утриманні Потерпілого, його доходи за попередній (до настання ДТП) календарний рік, розміри пенсій, надані утриманцям внаслідок втрати годувальника, - у разі вимоги заявника про відшкодування шкоди у зв'язку із смертю годувальника;

9.14.8. Відомості про банківські реквізити заявника (за наявності).

9.15. Документи та/або інформація, передбачені цими ЗУСП, можуть бути надані Страхувальником шляхом подання представнику Страховика особисто, та/або подання за допомогою засобів поштового зв'язку, та/або через згенероване посилання, надіслане Страхувальнику 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. Відповідальність за надання, достовірність інформації, зазначеної в копіях наданих документів, несе Страхувальник. Страхувальником можуть бути надані електронні документи свідоцтва про реєстрацію ТЗ та посвідчення водія із сервісу «ДІЯ» відповідно до вимог п. 9.16 цих ЗУСП.

9.16. Оскільки оригінал документа може існувати в єдиному примірнику і бути необхідним для діяльності Страхувальника, для належного підтвердження обставин події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник за згодою Страховика надає Страховику копії документів зручним йому способом відповідно до п. 9.15 ЗУСП, за умови збереження оригіналу у себе, надання оригіналу Страховику на його першу вимогу, в т. ч., але не винятково, після закінчення дії Договору страхування, повної відповідності таких документів наведеному в цих ЗУСП визначенню копії документа, а у разі надання копії документа в електронній формі – в т. ч. за умови повної відповідності вимогам, вказаним в п. 9.17 цих ЗУСП. На вимогу Страховика, яка може бути здійснена як письмово шляхом обміну електронними повідомленнями, так і усно, Страхувальник зобов'язується надати Страховику для ознайомлення та огляду оригінали документів способом та в термін, визначені Страховиком. Надаючи копії документів, Страхувальник 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 зобов'язується повернути Страховику здійснену останнім страхову виплату.

9.17. Документ, копія в електронній формі якого надається Страховику, 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.

9.18. 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.

9.19. Страховик зобов'язаний надавати консультаційну допомогу заявнику під час складення заяви і на вимогу заявника зобов'язаний ознайомити його з відповідними нормативно-правовими актами, порядком обчислення страхового відшкодування та документами, на підставі яких оцінений розмір заподіяної шкоди.

10. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

10.1. Шкодою, заподіяною життю та здоров'ю Потерпілого внаслідок ДТП, є:

- шкода, пов'язана з лікуванням Потерпілого;
- шкода, пов'язана з тимчасовою втратою працездатності Потерпілим;
- шкода, пов'язана із стійкою втратою працездатності Потерпілим;
- моральна шкода, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких Потерпілий - фізична особа зазнав у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я;
- шкода, пов'язана із смертю Потерпілого.

10.2. Лікування

10.2.1. У зв'язку з лікуванням Потерпілого відшкодовуються обґрунтовані витрати, пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією Потерпілого у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів.

10.2.2. Витрати, пов'язані з лікуванням Потерпілого в іноземній державі,

відшкодовуються, якщо лікування було узгоджено зі Страховиком.

10.2.3. Зазначені витрати та необхідність їх здійснення мають бути підтверджені документально відповідним закладом охорони здоров'я.

10.2.4. Мінімальний розмір страхового відшкодування за шкоду, пов'язану з лікуванням Потерпілого, становить 1/30 розміру мінімальної заробітної плати у місячному розмірі, встановленої законом на дату настання страхового випадку, за кожний день лікування, підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я, але не більше 120 днів.

10.2.5. Якщо Страховику не надані документи, що підтверджують розмір витрат на лікування або їх документально підтверджений розмір є меншим, ніж мінімальний розмір, Страховик здійснює відшкодування у мінімальному розмірі.

10.3. Тимчасова втрата працездатності

10.3.1. У зв'язку з тимчасовою втратою працездатності Потерпілим відшкодовуються не отримані доходи за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності. Доходи Потерпілого оцінюються в таких розмірах:

- для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) – неотримана середня заробітна плата, обчислена відповідно до норм законодавства України про працю;

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

- для непрацюючої повнолітньої особи - допомога у розмірі, не меншому мінімальної заробітної плати, встановленої чинним законодавством.

10.3.2. Якщо особа була в зазначеному статусі менше вказаних розрахункових термінів, 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.

10.4. Стійка втрата працездатності

10.4.1. Шкода, пов'язана із стійкою втратою працездатності Потерпілим внаслідок ДТП, відшкодовується у розмірах, визначених відповідно до Цивільного кодексу України.

10.4.2. Мінімальний розмір страхового відшкодування за шкоду, пов'язану із стійкою втратою працездатності Потерпілим внаслідок ДТП, становить:

- у разі встановлення I групи інвалідності – 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на дату настання страхового випадку;

- у разі встановлення II групи інвалідності – 18 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на дату настання страхового випадку;

- у разі встановлення III групи інвалідності – 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на дату настання страхового випадку;

- у разі визнання неповнолітньої (малолітньої) особи дитиною з інвалідністю - 18 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на дату настання страхового випадку.

10.4.3. Якщо Страховику не надані документи, що підтверджують розмір шкоди, пов'язаної із стійкою втратою працездатності Потерпілим, або цей розмір є меншим, ніж мінімальний, Страховик здійснює відшкодування в мінімальному розмірі.

10.5. Моральна шкода за ушкодження здоров'я

10.5.1. Страховиком відшкодовується Потерпілому - фізичній особі, який зазнав ушкодження здоров'я під час ДТП, моральна шкода у розмірі 5 відсотків страхової виплати за шкоду, заподіяну здоров'ю.

10.6. Смерть

10.6.1. Страхове відшкодування виплачується, якщо смерть Потерпілого внаслідок ДТП настала протягом одного року після ДТП та є прямим наслідком цієї ДТП.

10.6.2. Страховик здійснює відшкодування шкоди, заподіяної смертю Потерпілого, на умовах, встановлених статтею 1200 Цивільного кодексу України, кожній особі, яка має право на таке відшкодування, рівними частинами. Загальний розмір страхового

відшкодування утриманням одного померлого не може бути меншим, ніж 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на день настання страхового випадку.

10.6.3. Страховик відшкодовує моральну шкоду, заподіяну смертю фізичної особи, її чоловіку (дружині), батькам (усиновлювачам) та дітям (усиновленим). Загальний розмір такого страхового відшкодування цим особам стосовно одного померлого становить 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законодавством на день настання страхового випадку, і виплачується рівними частинами.

10.6.4. Страховик здійснює відшкодування особі, яка здійснила витрати на поховання та на спорудження надгробного пам'ятника, за умови надання страховику документів, що підтверджують такі витрати, та пред'явлення оригіналу свідоцтва про смерть. Загальний розмір такого відшкодування стосовно одного померлого не може перевищувати 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на день настання страхового випадку.

10.6.5. Відшкодування шкоди, пов'язаної із смертю Потерпілого, може бути виплачене у вигляді одноразової виплати. Загальний розмір усіх здійснених страхових відшкодувань за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю однієї особи, не може перевищувати страхову суму за таку шкоду.

10.7. Майно

10.7.1. Шкода, заподіяна в результаті ДТП майну Потерпілого, пов'язана:

- з пошкодженням чи фізичним знищенням ТЗ;
- з пошкодженням чи фізичним знищенням доріг, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху;
- з пошкодженням чи фізичним знищенням майна Потерпілого;
- з проведенням робіт, які необхідні для врятування потерпілих в результаті ДТП;
- з пошкодженням ТЗ, використаного для доставки Потерпілого до відповідного закладу охорони здоров'я чи забрудненням салону цього ТЗ;
- з евакуацією ТЗ з місця ДТП.

10.8. Пошкодження ТЗ

10.8.1. У зв'язку з пошкодженням ТЗ відшкодовуються витрати, пов'язані з його відновлювальним ремонтом з урахуванням зносу, розрахованого у порядку, встановленому законодавством, включаючи витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку потерпілих внаслідок ДТП, з евакуацією ТЗ із місця ДТП до місця проживання того власника чи законного користувача ТЗ, який керував ТЗ у момент ТЗ, чи до місця здійснення ремонту на території України. Якщо ТЗ необхідно з поважних причин помістити на стоянку, до розміру шкоди додаються також витрати на евакуацію ТЗ до стоянки та плата за послуги стоянки.

10.9. Фізичне знищення ТЗ

10.9.1. ТЗ вважається фізично знищеним, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим. Ремонт вважається економічно необґрунтованим, якщо передбачені згідно з звітом (актом) чи висновком про оцінку, виконаним оцінювачем або експертом відповідно до законодавства, витрати на відновлювальний ремонт ТЗ перевищують вартість ТЗ до ДТП.

10.9.2. Якщо ТЗ вважається знищеним, його власнику відшкодовується різниця між вартістю ТЗ до та після ДТП, а також витрати на евакуацію ТЗ із місця ДТП.

10.10. Інші умови

10.10.1. Розмір шкоди, пов'язаної з пошкодженням чи фізичним знищенням дороги, дорожніх споруд та інших матеріальних цінностей, визначається на підставі звіту, акту чи висновку про оцінку, виконаного оцінювачем або експертом відповідно до законодавства.

10.10.2. Якщо відшкодування витрат на проведення відновлювального ремонту пошкодженого майна (ТЗ) з урахуванням зносу здійснюється безпосередньо на рахунок потерпілої особи (її представника), сума, що відповідає розміру оціненої шкоди, зменшується на суму визначеного відповідно до законодавства податку на додану вартість. При цьому доплата в розмірі, що не перевищує суми податку, здійснюється за

умови отримання Страховиком документального підтвердження факту оплати проведеного ремонту. Якщо у зв'язку з відсутністю документів, що підтверджують розмір заявленої шкоди, Страховик не може оцінити її загальний розмір, виплата страхового відшкодування здійснюється у розмірі шкоди, оціненої Страховиком. Страховик має право здійснювати виплати без проведення експертизи (у тому числі шляхом перерахування коштів особам, які надають послуги з ремонту пошкодженого майна), якщо за результатами проведеного ним огляду пошкодженого майна Страховик і Потерпілий досягли згоди про розмір та спосіб здійснення страхової виплати і не наполягають на проведенні оцінки, експертизи пошкодженого майна.

10.10.3. У разі, якщо відповідальними за заподіяння неподільної шкоди взаємопов'язаними, сукупними діями є декілька осіб, розмір страхової виплати за кожну з таких осіб визначається шляхом поділу розміру заподіяної шкоди на кількість таких осіб.

11. ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ. РЕГРЕСНИЙ ПОЗОВ СТРАХОВИКА

11.1. Страховик приймає вмотивоване рішення про здійснення страхового відшкодування або про відмову у здійсненні страхового відшкодування. Рішення про здійснення страхового відшкодування приймається у зв'язку з визнанням майнових вимог заявника або на підставі рішення суду. Якщо розмір заподіяної шкоди перевищує страхову суму, розмір страхової виплати за таку шкоду обмежується зазначеною страховою сумою.

11.2. У разі оформлення Європротоколу розмір страхової виплати за шкоду, заподіяну майну потерпілих, не може перевищувати максимальних розмірів, затверджених Уповноваженим органом за поданням МТСБУ.

11.3. Страховик протягом 15 днів з дня узгодження ним розміру страхового відшкодування з особою, яка має право на отримання відшкодування, за наявності всіх необхідних документів, повідомлення про ДТП, але не пізніше як через 90 днів з дня отримання заяви про страхове відшкодування зобов'язаний:

- у разі визнання ним вимог заявника обґрунтованими – прийняти рішення про здійснення страхового відшкодування та виплатити його;

- у разі невизнання майнових вимог заявника або з підстав, що є відмовою у виплаті або є винятком зі страхових випадків;

- прийняти вмотивоване рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

11.4. Якщо ДТП розглядається в цивільній, господарській або кримінальній справі, перебіг цього строку припиняється до дати, коли Страховику стало відомо про набрання рішенням у такій справі законної сили.

11.5. У разі якщо заява про здійснення страхового відшкодування чи інші документи, необхідні для прийняття рішення про здійснення страхового відшкодування, подані з порушенням строку, встановленого цим Законом, строк прийняття рішення про здійснення страхового відшкодування та його виплату збільшується на кількість днів такого прострочення.

11.6. Протягом 3 робочих днів з дня прийняття відповідного рішення Страховик зобов'язаний направити заявнику письмове повідомлення про прийняте рішення.

11.7. Якщо ДТП сталася за участю декількох ТЗ, що перебували у з'єднанні між собою (в одному транспортному складі або під час буксирування із застосуванням жорсткого зчеплення чи з частковим навантаженням буксируваного ТЗ на платформу або на спеціальний опорний пристрій), виплата страхового відшкодування здійснюється страховиком, який уклав поліс ОСЦПВ щодо тягача, а в разі якщо цей тягач незабезпечений, регламентна виплата здійснюється МТСБУ.

11.8. Страхова виплата здійснюється безпосередньо потерпілому (іншій особі, яка має право на отримання відшкодування) або погодженим з ним особам, які надають послуги з ремонту пошкодженого майна, сплатили страхове відшкодування за договором

майнового страхування, лікування потерпілих та інші послуги, пов'язані з відшкодуванням збитків.

11.9. Страховик здійснює компенсацію витрат Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, за умови, що такі витрати здійснюються за згодою Страховика. У компенсації витрат може бути відмовлено повністю або частково, якщо такі витрати здійснені без попереднього погодження із Страховиком.

11.10. Страхова виплата здійснюється шляхом безготівкового розрахунку.

11.11. Рішення Страховика про здійснення або відмову у страховій виплаті може бути оскаржене Страхувальником чи особою, яка має право на відшкодування, у судовому порядку.

11.12. При страхуванні на підставі цих ЗУСП не передбачається можливих вигод, які перевищують встановлені конкретним Договором страхування страхові суми та/або страхові виплати.

11.13. Страховик після страхової виплати має право подати регресний позов до Страхувальника або водія ЗТЗ, який спричинив ДТП, якщо:

11.13.1. Він керував ТЗ у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції;

11.13.2. Він керував ТЗ без права на керування ТЗ відповідної категорії;

11.13.3. Він після ДТП за його участю самовільно залишив місце пригоди чи відмовився від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або вжив алкоголь, наркотики чи лікарські препарати, виготовлені на їх основі (крім тих, що входять до офіційно затвердженого складу аптечки або призначені медичним працівником);

11.13.4. ДТП визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання ТЗ чинним вимогам ПДР;

11.13.5. Він не повідомив Страховика у строки і за умов, визначених у пп. 33.1.2 п. 33.1 ст. 33 Закону;

11.13.6. Страховий випадок настав з використанням ЗТЗ в період, не передбачений полісом ОСЦПВ;

11.14. До підприємства, установи, організації, що відповідає за стан дороги, якщо заподіяна у результаті ДТП шкода виникла з їх вини;

11.15. До особи, яка заподіяла шкоду навмисно.

12. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

12.1. Підставами для відмови у страховій виплаті є:

- навмисні дії особи, відповідальність якої застрахована (Страхувальника), водія ТЗ або потерпілого, спрямовані на настання страхового випадку (не розповсюджується на осіб, дії яких пов'язані з виконанням громадянського чи службового обов'язку, вчинені у стані необхідної оборони без перевищення її меж або під час захисту майна, життя, здоров'я);

- вчинення особою, відповідальність якої застрахована (Страхувальником), водієм ТЗ умисного кримінального правопорушення, що призвело до страхового випадку;

- невиконання потерпілим (іншою особою, яка має право на отримання відшкодування) своїх обов'язків, визначених Законом, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт ДТП, причини та обставини її настання або розмір заподіяної шкоди;

- неподання заяви про страхову виплату впродовж одного року, якщо шкода заподіяна майну потерпілого, і трьох років, якщо шкода заподіяна здоров'ю або життю потерпілого, з моменту скоєння ДТП.

12.2. Рішення страховика про відмову у здійсненні страхової виплати повідомляється страхувальнику у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

13. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ТА ЗМІНИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

13.1. Дію Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика.

13.2. Дія Договору ОСЦПВ може бути достроково припинена:

13.2.1. За письмовою вимогою Страхувальника, про що він зобов'язаний повідомити Страховика не пізніше ніж за 30 днів до дати припинення дії Договору страхування та надати оригінал поліса Страховику;

13.2.2. У разі виходу ТЗ з володіння Страхувальника проти його волі або знищення ТЗ;

13.2.3. З інших підстав, передбачених Законом.

13.3. У разі дострокового припинення Договору ОСЦПВ Страховик вилучає страховий поліс та анулює його і за умови відсутності виплат страхового відшкодування за цим Договором повертає страхувальнику частку страхового платежу, яка обчислюється пропорційно до періоду страхування, що залишився до закінчення строку дії Договору, з утриманням, у передбачених Законом випадках, частки витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору, але не більше 20 відсотків цієї частки.

13.4. Якщо відмова Страхувальника від Договору обумовлена порушенням умов Договору Страховиком, Страховик повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі у повному обсязі.

13.5. Дія договору може бути припинена в односторонньому порядку з ініціативи Страховика у разі, якщо виплачена сума відшкодування за чинним Договором перевищила агрегатну страхову суму.

13.6. Агрегатна страхова сума визначається додаванням страхових сум за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю, та за шкоду, заподіяну майну потерпілих, на одного потерпілого.

13.7. У цьому випадку Страховик зобов'язаний письмово повідомити Страхувальника протягом 24 годин. Договір вважається дійсним протягом 10 календарних днів з дня надсилання повідомлення щодо припинення договору.

13.8. Всі зміни та доповнення до Договору страхування приймаються за згодою сторін в письмовій формі. При внесенні змін до Договору страхування сторони дотримуються положень Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування», Закону України «Про ОСЦПВВНТЗ», 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.

13.9. Умови використання права Страхувальника на відмову від Договору страхування передбачаються ст. 107 Закону України «Про страхування».

13.9.1. 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.

13.9.2. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі та надає заяву на відмову від Договору за формою, встановленою Страховиком.

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

13.9.4. 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.

14. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

14.1. За кожен день прострочення виплати страхового відшкодування з вини Страховика особі, яка має право на отримання такого відшкодування, сплачується пеня з розрахунку подвійної облікової ставки НБУ, яка діє протягом періоду, за який нараховується пеня.

14.2. За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань, передбачених Договором, Сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

14.3. Суперечки за Договором страхування між Страхувальником, Потерпілим та Страховиком розв'язуються шляхом переговорів.

14.4. Якщо переговори за спірними питаннями не призводять до обопільної домовленості Сторін, вирішення суперечок здійснюється у порядку, встановленому чинним законодавством України.

14.5. Спори, пов'язані зі страхуванням за умовами цих ЗУСП, вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

14.6. Позов за вимогами, які виникають за Договором страхування, може бути пред'явлений в термін, передбачений чинним законодавством України.

14.7. У разі, якщо Страховик здійснив страхову виплату за шкоду, заподіяну під час використання ТЗ, у сфері, що передбачає більше значення коригуючого коефіцієнта, ніж визначене Договором страхування, чи з порушенням умов, передбачених для отримання пільги 50 відсотків, то особа, відповідальна за шкоду, заподіяну внаслідок ДТП, зобов'язана компенсувати страховику 50 відсотків виплаченої страхової виплати.

14.8. У разі, якщо невиконання (неналежне виконання) особою, відповідальність якої застрахована, водієм ЗТЗ чи особою, яка має право на пільгу 50 відсотків призвело до порушення строку здійснення страхової виплати, Страховик має право вимагати від такої особи компенсацію в розмірі 20 відсотків виплаченої страхової виплати.

14.9. У разі зміни власника ЗТЗ Договір страхування зберігає чинність до закінчення строку його дії.

14.10. У разі відчуження ЗТЗ права та обов'язки Страхувальника переходять до особи, яка прийняла такий ТЗ у свою власність.

14.11. У разі смерті Страхувальника - фізичної особи його права та обов'язки за Договором страхування переходять до осіб, які одержали ЗТЗ у спадщину.

14.12. Якщо Страхувальник - юридична особа припиняє свою діяльність і встановлюються його правонаступники, права і обов'язки Страхувальника за Договором страхування переходять до правонаступника.

15. ОСОБЛИВІ УМОВИ

15.1. Питання, що залишилися за межами цих ЗУСП, регулюються чинним законодавством України.

15.2. Норми цих ЗУСП поширюються на всі страхові програми за ризиком «Страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів» класу страхування 10, що здійснюється відповідно до Закону, за якими укладаються внутрішні договори ОСЦПВ.

15.3. 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.