



**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
СТРАХУВАННЯ НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ (КРІМ ЗАЛІЗНИЧНОГО РУХОМОГО СКЛАДУ)
"МІНІ АВТОКАСКО"**

1. ОСНОВНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1 Страховий продукт "Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу) "**міні АвтоКАСКО**" є стандартним (типовим), незмінним для невизначеного кола осіб. Загальні умови страхового продукту "Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу) "міні АвтоКАСКО" є пропозицією-офертою (надалі – **ЗУСП-Оферта**), яка задовольняє визначені потреби та інтереси споживачів (клієнтів) в отриманні страхової послуги, та одночасно має силу договору. При чому, договір є **публічним**, тобто, згідно ст.633 Цивільного кодексу України, його умови є однаковими для всіх споживачів (клієнтів). Крім цього, договір є **договором приєднання**, а відповідно до **ст.634** Цивільного кодексу України умови договору є стандартними і споживач (клієнт) може лише приєднатися до договору в цілому та не може запропонувати свої умови договору.

1.2 Страхування за цими ЗУСП-Офертою здійснюється в межах **Класу страхування 3** "Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)", відповідно до Закону України "Про страхування" (далі – **Закон**), на підставі ліцензії на здійснення діяльності зі страхування (Витяг Національного банку України із державного реєстру фінансових установ від 04.06.2024 р. щодо переліку фінансових послуг, які може надавати небанківська фінансова установа Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "Еталон" (далі – **Страховик**) а саме: "Діяльність із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховування)" (далі – Витяг)

1.3 Положення цих ЗУСП-Оферти поширюються на договори страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу) за продуктом "**міні АвтоКАСКО**", укладених з дати затвердження цих ЗУСП-Оферти по дату, яку зазначає Страховик в назві гіперпосилання на ЗУСП-Оферту на веб-сайті Страховика в мережі Інтернет: http://www.etalon.ua/c39d355dc36f5a26d2fd1c7c4f9221f/zagalni_umovy/mini_avto_kasko/ як кінцеву дату, або по поточну дату, якщо кінцева дата не зазначена, незалежно від строків дії таких договорів.

1.4 Страховик в особі Голови Правління Кравченка Олега Олександровича, який діє на підставі Статуту, керуючись **ст.ст.207, 633, 634, 641 та 642** Цивільного кодексу України, пропонує будь-якій фізичній особі з повною цивільною правоздатністю та дієздатністю, фізичній особі-підприємцю чи юридичній особі (далі – Страхувальник), кожен з яких окремо іменується Сторона, а разом – Сторони, укласти Договір страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу) за продуктом "**міні АвтоКАСКО**" (далі – Договір) на нижчевикладених умовах:

- a) у відповідності до статей **638, 642** Цивільного кодексу України, укладеним вважається Договір, якщо Сторони досягли згоди з усіх істотних умов Договору. Договір укладається шляхом пропозиції однієї Сторони укласти Договір і повним та безумовним прийняттям пропозиції (**акцептом**) другою Стороною. Після здійснення акцепту та набрання Договором законної сили клієнт набуває статусу Страхувальника;
- b) Договір укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину. За згодою Сторін Договір може бути укладений як у формі електронного документа, так і у формі паперового документу на підставі Заяви на страхування (далі – **Заява**) на умовах, визначених в **Розділі 4** цих ЗУСП-Оферти. Страхувальник несе відповідальність за достовірність відомостей, наведених в Заяві. Повноцінний Договір складається з двох частин:
 - першою складовою частиною є індивідуальна частина Договору;
 - другою складовою частиною є ці ЗУСП-Оферта.

1.5 Підписанням індивідуальної частини Договору відповідно до умов, передбачених ЗУСП-Офертою, Страхувальник:

1.5.1 приймає (акцептує) ці ЗУСП-Оферту;

1.5.2 підтверджує та визнає, що до укладання Договору на виконання вимог законодавства України Страховик (страховий посередник) надав, а Страхувальник отримав та ознайомився:

- зі всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені **частинами 1 - 5 ст. 7** Закону України "Про фінансові послуги та фінансові компанії";
- з інформацією про стандартний страховий продукт "**міні АвтоКАСКО**", у тому числі, що розміщена на веб-сторінці Страховика за посиланням: http://www.etalon.ua/insurance_in_life/auto/hull/special_offers/ у вигляді Інформаційного документу;
- з інформацією, що передбачена **ст.87, 88** Закону України "Про страхування", в тому числі: про перелік послуг із страхування, що пропонуються Страховиком, про будь-які інші платежі, які клієнт зобов'язаний сплатити у разі укладання Договору; про вид винагороди, яку отримує працівник з реалізації, про порядок та умови її виплати тощо. Зазначена інформація є доступною на веб-сторінці Страховика за посиланням: <http://www.etalon.ua/infoclient> є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком.

1.5.3 підтверджує, що вся вищезазначена інформація та всі умови Договору є зрозумілими, не містить двозначних формулювань; укладання Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору;

1.5.4 на виконання вимог Закону України "Про захист персональних даних" добровільно надає свою безумовну та безвідкличну згоду:

- на обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника та об'єкту страхування) з метою виконання Договору, а також в інших маркетингових цілях, включаючи пропонування Страхувальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним засобами зв'язку;
- на прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;
- на здійснення Страховиком дій з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника.

1.6 Захист прав споживачів здійснюється відповідно до законодавства про захист прав споживачів та законодавства у сфері ринків фінансових послуг. Споживачі мають вільний доступ до інформації про страхові послуги, що надаються Страховиком на офіційному веб-сайті Страховика, а також безпосередньо у місцях надання послуг. Отримання вичерпної інформації також можливе через звернення до Інформаційного центру Страховика в телефонному режимі, а також через листування та електронну пошту.

У разі виникнення спірних питань споживач має право звернутись до Страховика особисто, на електронну пошту info@etalon.ua, адреса для листування: м. Київ, 03067, а/с № 12, або за посиланням http://www.etalon.ua/off-line/press_centre/otziv/r.php. Порядок звернень, а також порядок і терміни їх розгляду передбачений в Порядку звернень (скарг) споживачів, розміщений за посиланням: <http://www.etalon.ua/infoclient>.

Споживач, не залежно від розгляду його звернення Страховиком, в будь-який момент має право звернутись до Національного банку України із відповідним зверненням щодо порушення його прав як споживача фінансових послуг за посиланням: <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>, або до суду.

Орган, що здійснює державне регулювання – Національний банк України. Місцезнаходження: вул. Інститутська, 9, м. Київ, 01601. Тел.: **0 800 505 240**. E-mail: nbu@bank.gov.ua, Web-сайт: www.bank.gov.ua.

Орган з питань захисту прав споживачів – Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів. Місцезнаходження: 01001, м.Київ, вул.Б.Грінченка, 1. Тел.: **(044) 279 12 70**. E-mail: gu@dpss.gov.ua, Web-сайт: www.dpss.gov.ua

2. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ

В цих ЗУСП-Оферті терміни та визначення вживаються в такому значенні:

Верифікація - заходи, що вживаються Страховиком з метою перевірки (підтвердження) належності Страхувальнику отриманих Страховиком ідентифікаційних даних

Вигодонабувач – особа, яка має право на отримання страхової виплати (страхового відшкодування) згідно з умовами Договору. Вигодонабувачем за цими ЗУСП-Офертою є власник ТЗ.

Відновлювальний ремонт ТЗ – комплекс операцій з відновлення справності або роботи ТЗ чи його складника/складників та відновлення їх ресурсів. Ремонт здійснюється методами відновлення чи заміни складових частин.

Водій – будь-яка особа, яка експлуатує застрахований ТЗ на законних підставах.

Дійсна вартість ТЗ – вартість ТЗ, що дорівнює ринковій вартості ТЗ на момент укладення Договору (з урахуванням зносу та інших факторів, що впливають на ринкову вартість). Ринкова вартість ТЗ (його складових) - вартість, за яку можливе відчуження ТЗ (його складових) на ринку подібних ТЗ (його складових) на дату оцінки за угодою, укладеною між покупцем і продавцем, після проведення відповідного маркетингу за умови, що кожна зі сторін діяла із знанням справи, розсудливо і без примусу.

Єдиний реєстр досудових розслідувань (ЄРДР) - електронна система, яка зберігає інформацію щодо досудових розслідувань та кримінальних справ.

Застрахований ТЗ (надалі і раніше – ТЗ) - наземний транспортний засіб щодо якого укладається Договір та відомості про який зазначені в Договорі, що має ідентифікаційні ознаки та підлягає державній реєстрації і обліку у відповідних компетентних органах МВС України.

Інформаційно-телекомунікаційна система (надалі - ІТС) - сукупність інформаційних та телекомунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле і використовуються Страховиком для укладання договорів страхування у відповідності до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції.

Ідентифікація – встановлення особи Страхувальника на підставі оригіналів або належним чином засвідчених копій документів, під час його звернення до Страховика з метою укладання договору страхування та/або отримання страхового відшкодування.

Конструктивна загибель ТЗ – таке пошкодження ТЗ, коли вартість відновлення (ремонт) пошкодженого ТЗ перевищує 70% його дійсної вартості на момент настання страхового випадку.

Поліс ОСЦПВНТЗ – це поліс, що укладений Страхувальником згідно Закону України "Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів" № 1961-IV від 01.07.2004 зі змінами та доповненнями, та який є діючим у період строку дії цього Договору. **Без чинного полісу ОСЦПВНТЗ цей Договір не діє.**

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

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

Страхувальник – особа яка уклала зі Страховиком Договір.

Страхова виплата (виплата страхового відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору.

Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору зобов'язаний здійснити страхову виплату (виплату страхового відшкодування) в разі настання страхового випадку.

Страховий випадок – подія, передбачена Договором, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату (виплату страхового відшкодування) Страхувальнику або Вигодонабувачу.

Страховий премія (страховий внесок, страховий платіж) – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором.

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

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

Франшиза (безумовна) – частина збитків, що не відшкодовується страховиком згідно з Договором.

Члени родини – дружина або чоловік (співмешканка/співмешканець), діти (в т.ч. усиновлені), батьки, прабатьки, рідні брати (сестри), онуки, утриманці, а також інші особи, які спільно проживають зі Страхувальником чи Вигодонабувачем, пов'язані спільним побутом, мають взаємні права та обов'язки.

3. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

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

3.2. Об'єкт страхування – наземний транспортний засіб, що відповідно до Закону України "Про дорожній рух" підлягає державній реєстрації та належить Страхувальнику на праві володіння, користування і розпорядження таким ТЗ.

3.3. **Страховим ризиком** за цими ЗУСП-Офертою є "Дорожньо-транспортна пригода (ДТП)" – зіткнення застрахованого ТЗ з іншим транспортним засобом, наїзд на нього, що стався:

3.3.1. **"Варіант 1"** - за участю іншого учасника пригоди з вини водія застрахованого ТЗ (в т.ч. за спільної вини обох учасників ДТП), що встановлена рішенням суду.

3.3.2. **"Варіант 2"** - за участю водія застрахованого ТЗ без його вини та наявності вини іншого учасника ДТП, що встановлена рішенням суду.

3.3.3. **"Варіант 3"** - за участю іншого учасника пригоди незалежно від вини водія застрахованого ТЗ. Вина встановлюється рішенням суду.

3.4. **Страховим випадком (подія)** є пошкодження застрахованого ТЗ внаслідок настання страхового ризику, що відбувся під час дії цього Договору та не підпадає під виключення зі страхових випадків або обмеження страхування.

3.5. **Територія дії страхового захисту** - територія **України** в межах державного кордону, яка на момент настання страхового випадку не є тимчасово окупованою територією та на якій присутні та функціонують в повному обсязі місцеві органи влади та органи правопорядку України. В будь-якому випадку дія Договору не розповсюджується на території та населені пункти, які розташовані в зоні бойових дій та на лінії зіткнення (відповідно до діючих нормативних актів України на дату страхового випадку), а також в зоні, офіційно визнаною компетентними державними органами, на момент укладення Договору, зоною можливого стихійного лиха.

3.6. **Строк дії страхового захисту** – від **1 (одного)** місяця до **1 (одного)** календарного року.

3.6.1. Договір набирає чинності з дати, зазначеної у Договорі як початок дії Договору, але не раніше 00 год. 00 хв. (за київським часом) дати, наступної за датою надходження страхового платежу на рахунок Страховика або страхового посередника.

3.6.2. Договір припиняє свою дію о 24 год. 00 хв. дати, що зазначена в Договорі, як дата закінчення строку дії Договору, якщо інші обставини зазначені у **Розділі 7** цих ЗУСП-Оферти не призвели до його дострокового припинення.

3.6.3. В будь-якому випадку Договір припиняє свою дію з моменту настання першої заявленої Страхувальником події, визнаної Страховиком як страховий випадок.

3.7. **Страхова сума** – обирається Страхувальником відповідно до запропонованих Страховиком варіантів, встановлюється у вигляді фіксованої суми, та зазначається в індивідуальній частині Договору.

3.8. **Страховий тариф** залежить від розміру страхової суми, варіанту страхування, врахуванням зносу та регіоном експлуатації ТЗ (районний центр реєстрації власника ТЗ, зазначеної в технічному паспорті). Страховий тариф зазначається в індивідуальній частині Договору.

3.9. **Страхова премія (платіж)** – визначається шляхом добутку страхової суми та страхового тарифу та зазначається в індивідуальній частині Договору.

3.10. **Франшиза** – безумовна, зазначається в абсолютній величині в індивідуальній частині Договору, відповідно до виду ТЗ та обраного варіанту страхування. Договором передбачена додаткова франшиза в розмірі **5 000 грн.** у випадку, коли за кермом застрахованого ТЗ на момент настання страхового ризику знаходилася особа, стаж водіння якої менше 2-х років.

4. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

4.1. **Порядок укладання Договору у формі електронного документу.**

4.1.1. Договір може бути укладений як у формі паперового документу, так і у формі електронного документу, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг" в порядку, передбаченому Законом України "Про електронну комерцію".

4.1.2. Договір та інші документи на виконання умов Договору, оформлені в електронному вигляді, є електронними документами (надалі - електронні документи), інформація в яких зафіксована у вигляді електронних даних, та які містять всі реквізити аналогічних паперових документів. При цьому, слова "укласти", "підписати", "надати", "передати", "вручити", які зустрічаються в тексті Договору, при використанні кваліфікованого електронного підпису (**КЕП**), удосконаленого електронного підпису (**УЕП**) (на період воєнного часу), або **одноразового ідентифікатору** (при укладанні Договору із фізичною особою) передбачають, що такий документ буде укладений/ підписаний/ переданий/ наданий/ вручений за допомогою ІТС Страховика та/або через електронний документообіг.

4.1.3. **Порядок укладання Договору із Страхувальником - фізичною особою.**

4.1.3.1 Для укладення Договору Страхувальник, попередньо ознайомившись з інформацією, передбаченою **п.1.5.2** цих ЗУСП-Оферти, надає Страховику Заяву про намір укласти Договір, а саме в усній формі:

– повідомляє представнику Страховика, що відповідальний за реалізацію страхових послуг (далі – представник Страховика), інформацію про себе (прізвище, ім'я, по батькові, адресу реєстрації, дату народження, реєстраційний номер облікової картки платника податку, номер (та за наявності - серія) паспорта громадянина України (або іншого документа, що посвідчує особу та відповідно до законодавства України може бути використаний на території України для укладення правочинів), дату видачі та орган, що його видав, номер мобільного зв'язку, адресу електронної пошти) та надає документи, які відповідно до законодавства необхідні для ідентифікації та верифікації Страхувальника;

- **інформує** про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків): бажаний розмір страхової суми, строк дії страхового захисту, наявність ознак, передбачених п.Ошибка! Источник ссылки не найден. цих ЗУСП-Оферти, які підпадають під обмеження страхування;
 - **надає інформацію** про наявність на законних підставах страхового інтересу Страхувальника щодо об'єкта страхування;
 - **надає** йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору (включаючи інформацію зазначену в п.4.3 цих ЗУСП-Оферти);
- 4.1.3.2 Страховик, на підставі отриманої Заяви приймає рішення про укладання Договору та формує проект його індивідуальної частини (надалі – Пропозиція), та надсилає її Страхувальнику засобами електронної комунікації. Пропозиція дійсна до вказаної в ній дати. Одночасно з Пропозицією, за допомогою ІТС Страховика, Страхувальнику надсилається **одноразовий ідентифікатор** на зазначений Страхувальником засіб електронного/мобільного зв'язку.
- 4.1.3.3 У відповідності до статей 207, 633, 981 Цивільного кодексу України та статей 11, 12, 13 Закону України "Про електронну комерцію" безумовним прийняттям (акцептом) Страхувальником Пропозиції Страховика укласти Договір вважається підписання індивідуальної частини Договору шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором.
- 4.1.3.4 Страхувальник підтверджує свою згоду з умовами викладеними в Пропозиції та надає дозвіл на використання та обробку його персональних даних шляхом повідомлення представнику Страховика одноразового ідентифікатору. Представник Страховика перевіряє дані викладені в Пропозиції, після чого вносить отриманий ідентифікатор у спеціальне поле Договору в ІТС Страховика та активує/підтверджує його внесення. В результаті цього електронний підпис Страхувальника (одноразовий ідентифікатор) відображається в індивідуальній частині Договору.
- 4.1.3.5 Особа, уповноважена Страховиком на підписання договорів страхування, підписує зі своєї сторони Договір шляхом накладання **КЕП (УЕП)**, із кваліфікованою електронною позначкою дати та часу підписання.
- 4.1.4. **Порядок укладання Договору із Страхувальником - юридичною особою.**
- 4.1.4.1 Для укладення Договору Страхувальник (його уповноважена особа), попередньо ознайомившись з інформацією, передбаченою п.1.5.2 цих ЗУСП-Оферти, надає Страховику Заяву про намір укласти Договір, а саме в усній формі:
- **повідомляє** представнику Страховика повне найменування, П.І.Б підписанта Договору, код з Єдиного державного реєстру підприємств та організацій України (ЄДРПОУ), дату та номер запису в ЄДРПОУ, місцезнаходження, реквізити банку, в якому відкрито рахунок, і номер поточного рахунка, П.І.Б. та номер мобільного зв'язку контактної особи Страхувальника, адресу електронної пошти та **надає документи**, які відповідно до законодавства необхідні для ідентифікації та верифікації Страхувальника;
 - **інформує** про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків): бажаний розмір страхової суми, строк дії страхового захисту, наявність ознак, передбачених п.Ошибка! Источник ссылки не найден. цих ЗУСП-Оферти, які підпадають під обмеження страхування;
 - **надає інформацію** про наявність на законних підставах страхового інтересу Страхувальника щодо об'єкта страхування;
 - **надає йому іншу інформацію**, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору (включаючи інформацію зазначену в п.4.3 цих ЗУСП-Оферти).
- 4.1.4.2 Страховик, на підставі отриманої Заяви приймає рішення про укладання Договору, формує проект його індивідуальної частини (надалі – Пропозиція) та надсилає її Страхувальнику у вигляді електронного повідомлення. Пропозиція дійсна до вказаної в ній дати.
- 4.1.4.3 Страхувальник узгоджує умови, викладені в Пропозиції шляхом накладення на індивідуальну частину Договору **КЕП (УЕП)** (на період воєнного часу), із кваліфікованою електронною позначкою дати та часу підписання, та надсилає документи Страховику у вигляді електронного повідомлення.
- 4.1.4.4 Уповноважена особа Страховика зі свого боку підписує індивідуальну частину Договору **КЕП (УЕП)** (на період воєнного часу) та надсилає підписаний обома Сторонами примірник Договору Страхувальнику.
- 4.1.4.5 При оформленні електронних документів Сторони домовились дотримуватись наступного:
- здійснювати обмін електронними документами за допомогою сервісів електронного документообігу, та відповідно до правил таких сервісів/систем документообігу з застосуванням **КЕП (УЕП)** (на період воєнного часу) уповноважених осіб;
 - кожна зі Сторін для забезпечення електронного документообігу використовує власні технічні ресурси;
 - кожна зі Сторін самостійно несе відповідальність за достовірність електронного документа та накладення на нього **КЕП (УЕП)** (на період воєнного часу);
 - підписаний обома Сторонами Договір направляється Страхувальнику у формі електронного документу на зазначений Страхувальником засіб електронного зв'язку. Сторони домовилися, що відправка підписаного Договору у формі електронного документу є належним врученням Договору Страхувальнику. Дата, час, факт відправлення Договору Страхувальнику зберігається в електронній базі Страховика;

– якщо Стороною направлено електронний документ, який не підписано у строки, що встановлені Договором, або ж відхилено із зауваженнями, електронний документ вважається таким, що не прийнятий Сторонами.

4.1.4.6 На письмову вимогу Страхувальника копія індивідуальної частини Договору у формі електронного документу може бути відтворена на паперовому носії протягом **3 (трьох)** робочих днів з моменту отримання такої вимоги. Страховик здійснює вручення такої копії, завіреної підписом уповноваженого представника Страховика.

4.2. Порядок укладання Договору у формі паперового документу.

4.2.1 За цим Розділом діють **п.п.4.1.3.1, 4.1.4.1** цих ЗУСП-Оферти.

4.2.2 На підставі даних, отриманих в Заяві, Страховик приймає рішення про укладання Договору.

4.2.3 Договір укладається у формі паперового документа з проставленням власноручних підписів та печаток (за наявності) Сторін;

4.2.4 Примірник Договору, укладеного у паперовій формі, надається Страховиком Страхувальнику одразу після його підписання Сторонами безпосередньо в офісі Страховика або поштовим відправленням на зазначену Страхувальником поштову адресу.

4.3. Основні критерії, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та індивідуальні ознаки об'єкта страхування, необхідні для оцінки страхового ризику:

4.3.1 інформація про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;

4.3.2 інформацію про Вигодонабувача (ПІБ, реєстраційний номер облікової картки платника податків, дата народження, адреса, телефон);

4.3.3 ринкова вартість ТЗ, строк експлуатації.

4.3.4 відомості про об'єкт страхування (тип ТЗ, його марку/модель, рік випуску, реєстраційний номер, номер кузова/шасі);

4.3.5 бажаний розмір варіанту страхування та страхової суми;

4.3.6 належність ТЗ до ознак, передбачених **п. 13.1** цих ЗУСП-Оферти, що підпадають під обмеження страхування;

4.3.7 інформація про наявні механічні пошкодження та корозію

4.4. Договір може бути укладено щодо: **легкових ТЗ, вантажних ТЗ загальною масою до 3,5 тон, мінібусів** (до 9-ти місць **(включно з водієм)**), які відповідають наступним вимогам:

- зареєстровані належним чином в Територіальному сервісному центрі МВС України (далі ТСЦ);
- мають поліс ОСЦПВНТЗ, що є чинним в період дії Договору
- ринкова вартість, на дату укладення Договору, **не перевищує 600 000,00 грн.;**
- строк експлуатації ТЗ **не перевищує 15 років.**

4.5. ТЗ, який має механічні пошкодження або корозію, приймається на страхування лише за умови, що у разі усунення таких пошкоджень Страхувальник зобов'язується надати ТЗ для огляду Страховику.

4.6. Порядок проведення огляду та фотографування ТЗ, що приймається на страхування:

4.7.1 при укладанні Договору Страхувальник надає згоду та зобов'язується надати ТЗ, що приймається на страхування, для огляду та фотографування;

4.7.2 Страховик не несе відповідальності за збитки, що сталися з дати зазначеної у Договорі, як дата початку дії Договору до моменту фотофіксації та оформлення Акту огляду ТЗ, що приймається на страхування (відповідно до **п. 4.7.1** цих ЗУСП - Оферти).

5. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

5.1 Страхувальник має право:

5.1.1 на етапі укладення і протягом дії Договору отримувати від Страховика необхідні консультації, інформацію та пояснення умов страхування, в т.ч. у письмовій формі;

5.1.2 отримати страхове відшкодування у разі настання страхового випадку на умовах Договору;

5.1.3 ініціювати внесення змін до Договору та дострокове припинення дії Договору з письмовим повідомленням Страховику про причини такого рішення, лише у випадках, передбачених **частиною 2 статті 634 Цивільного кодексу України;**

5.1.4 отримати дублікат Договору (якщо Договір укладено у формі паперового документу), в період його дії, у випадку його втрати звернувшись до Страховика з письмовою заявою про видачу дублікату. При цьому, з моменту видачі дублікату втрачений примірник Договору є недійсним і виплати страхового відшкодування згідно з втраченим примірником не здійснюються;

5.1.5 оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування або розмір виплаченого страхового відшкодування.

5.2 Страхувальник зобов'язаний:

5.2.1 сплатити страхову премію у порядку і строк, встановлений Договором;

5.2.2 протягом строку дії Договору 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, не пізніше ніж протягом **2 (двох) робочих днів**, як тільки це стане відомо Страхувальнику;

- 5.2.3 надавати Страховику транспортний засіб для огляду в узгоджений час впродовж дії цього Договору, а також у випадку усунення пошкоджень, що сталися до початку дії цього Договору. Страховик робить відповідні записи у страхових документах (Договорі чи акті огляду ТЗ);
- 5.2.4 письмово повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкту Договору, як на момент укладання так і під час дії Договору;
- 5.2.5 довести умови Договору до відома осіб, які мають право на керування застрахованим ТЗ на законних підставах (водіїв). Порушення умов Договору цими особами мають такі ж наслідки, як і їх порушення самим Страхувальником;
- 5.2.6 вживати заходів для зменшення наслідків страхового випадку;
- 5.2.7 інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором та діяти відповідно до умов **Розділу 9** цих ЗУСП-Оферти;
- 5.2.8 сприяти Страховику в розслідуванні обставин настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку);
- 5.2.9 на вимогу Страховика передати у його власність пошкоджені складові частини, деталі ТЗ, які в процесі ремонту ТЗ були замінені на нові і стосовно яких Страховиком сплачене страхове відшкодування;
- 5.2.10 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;
- 5.2.11 повернути Страховику виплачене страхове відшкодування (або його відповідну частину), протягом **30 (тридцяти)** календарних днів з дня отримання відповідної письмової вимоги від Страховика, та відшкодувати витрати Страховика на проведення експертизи, якщо протягом строків позовної давності виявляться такі обставини, які відповідно до чинного законодавства або умов Договору повністю або частково позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача) права на страхове відшкодування;
- 5.2.12 дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам.
- 5.3 Страховик має право:**
- 5.3.1 при укладанні Договору вимагати від Страхувальника надання всіх необхідних відомостей та документів для оцінки ступеня страхового ризику;
- 5.3.2 перевіряти достовірність інформації, наданої Страхувальником при укладенні Договору та під час його дії (в т. ч. інформацію про факт і обставин настання страхового випадку, розмір завданих збитків, виконання Страхувальником обов'язків за Договором);
- 5.3.3 здійснювати огляд ТЗ під час укладення Договору та під час його дії;
- 5.3.4 самостійно з'ясовувати причини, обставини та наслідки страхового випадку, направляти запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком до компетентних органів, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, з метою отримання відповідних висновків, призначати або уповноважувати сторонніх осіб (експертів, аварійних комісарів та ін.) для розслідування обставин страхового випадку та визначення розміру збитків;
- 5.3.5 брати участь у заходах щодо зменшення розміру збитків та рятуванні застрахованого ТЗ, здійснюючи і вказуючи для цього способи та заходи, при цьому такі дії Страховика або його представників не можуть розглядатися як визнання Страховиком обов'язку виплатити страхове відшкодування;
- 5.3.6 ініціювати внесення змін до Договору;
- 5.3.7 достроково припинити дію Договору на умовах, передбачених Договором;
- 5.3.8 відмовити у виплаті страхового відшкодування або відкласти прийняття рішення про виплату страхового відшкодування, якщо для цього виникнуть підстави, передбачені Договором;
- 5.3.9 вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) повернути виплачене страхове відшкодування (його частину), якщо протягом строку позовної давності виявляться обставини, що відповідно до умов Договору або чинного законодавства України, повністю або частково позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача) права на отримання страхового відшкодування.
- 5.4 Страховик зобов'язаний:**
- 5.4.1 ознайомити Страхувальника з та умовами Договору;
- 5.4.2 у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк;
- 5.4.3 забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону.

6. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

- 6.1 За невиконання або неналежне виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність відповідно до законодавства України.
- 6.2 Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати **пені в розмірі 0,01% від суми простроченого платежу за кожний день прострочення**, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України на день прострочення платежу.

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

7.1 Внесення змін та доповнень до умов Договору (його індивідуальної частини), в період його дії, здійснюється за згодою Сторін (з урахуванням п.5.1.3 цих ЗУСП-Оферти), шляхом укладання додаткового договору до Договору або переукладення Договору.

7.2 Додатковий договір, після підписання його Сторонами Договору, є невід'ємною частиною Договору і укладається у кількості примірників Договору (у разі укладення Договору в формі паперового документу).

7.3 У разі, якщо Сторони не досягли згоди про внесення змін і доповнень до Договору, Договір діє на попередніх умовах до моменту, коли дію такого Договору буде припинено на вимогу однієї із Сторін.

7.4 Страхувальник зобов'язаний якнайшвидше, але не пізніше ніж протягом **2 (двох)** робочих днів, як тільки це стане йому відомо, письмово повідомити Страховика про зміну будь-яких обставин, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії.

7.5 Після отримання від Страхувальника заяви про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику Страховик протягом **5 (п'яти)** робочих днів оцінює вплив нових обставин на ступінь страхового ризику та приймає рішення про необхідність внесення змін до Договору або про дострокове припинення його дії або про продовження строку дії Договору на попередніх умовах.

7.6 У разі збільшення ступеня страхового ризику та внесення змін у Договір Страховик має право на отримання від Страхувальника сплати додаткового страхового платежу без зміни страхової суми за Договором.

7.7 Страхувальник, якому запропоновано змінити умови Договору, зобов'язаний протягом **15 (п'ятнадцяти)** календарних днів сплатити додатковий страховий платіж.

7.8 У випадку відмови Страхувальника внести зміни до Договору та сплатити додаткову страхову премію, Страховик має право достроково припинити дію Договору на підставі невиконання Страхувальником умов Договору відповідно до цих ЗУСП-Оферти та Закону.

7.9 Якщо ступінь ризику підвищиться і Страхувальник не сповістить про це Страховика, то в разі настання страхового випадку Страховик має право відмовити у страховій виплаті за цим випадком.

7.10 Зміни до Договору надаються Страхувальнику у тому самому порядку, що і Договір, до якого зміни вносяться. Будь-які пропозиції Страховика Страхувальникові щодо зміни умов Договору здійснюються шляхом направлення Страховиком Страхувальникові повідомлення в письмовій формі засобами електронного зв'язку протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття рішення про внесення змін до Договору.

7.11 Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

7.11.1 закінчення строку дії Договору;

7.11.2 виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

7.11.3 ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків, передбачених **статтею 100 Закону**);

7.11.4 ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

7.11.5 набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;

7.11.6 в інших випадках, передбачених законодавством України.

7.12 Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою однієї зі Сторін. Порядок дострокового припинення дії Договору та розрахунків між Сторонами визначається згідно зі **статтею 105 Закону**. **Максимальна частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору становить 60% від страхової премії.**

7.13 Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, ніж за **30 (тридцять)** календарних днів до дати припинення дії Договору.

7.14 Дія Договору припиняється з моменту настання першої страхової події, а в частині відшкодування – з моменту здійснення виплати страхового відшкодування Страховиком за такою першою та єдиною страховою подією за Договором.

7.15 У разі прийняття рішення Страховиком про дострокове припинення Договору, повернення страхової премії (її частини) здійснюється протягом **10 (десяти)** робочих днів з дня отримання Страховиком оригіналів документів (заяви та примірника Договору, що належить Страхувальнику, у випадку укладання Договору в паперовій формі). Залежно від обставин дострокового припинення Договору, Страховик може запросити додаткові документи, про що робиться обґрунтований запит.

7.16 При достроковому припиненні дії Договору, за яким залишились неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником та Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

7.17 У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

8 ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1 Страхувальник має право протягом **30 (тридцяти)** календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім:

- 1) договорів страхування, строк дії яких становить менше **30 (тридцяти)** календарних днів;
- 2) випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором.
- 8.2 Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.
- 8.3 Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.
- 8.4 У разі прийняття рішення Страховиком про повернення страхової премії повернення здійснюється впродовж **30 (тридцяти)** календарних днів з дня отримання Страховиком оригіналу заяви та примірника Договору, що належить Страхувальнику (у випадку укладання Договору в паперовій формі).

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

- 9.1 У разі настання передбаченої Договором події, яка призвела до збитків і може бути визнана страховим випадком, Страхувальник (Вигодонабувач) або Водій зобов'язаний:
- 9.1.1 вжити всіх можливих та доцільних заходів, для порятунку застрахованого ТЗ і зменшення розміру збитків, усунення причин, що сприяють виникненню додаткового збитку;
- 9.1.2 якнайшвидше, але **не пізніше 4 (чотирьох) годин**, як тільки стало відомо про настання події, повідомити і викликати на місце події представників компетентних органів України (національної поліції, ДСНС), дочекатися реєстрації факту настання події й одержати від них документи, що підтверджують факт, час і обставини настання події;
- 9.1.3 до приїзду зазначених представників не змінювати картину події, за винятком обґрунтованих дій з рятування людей, тварин чи запобіганню надзвичайним ситуаціям;
У разі неприбуття зазначених представників на місце події Страхувальник або водій застрахованого ТЗ зобов'язаний звернутися до територіального відділення національної поліції, яке було повідомлено про подію, для отримання відповідних документів.
- 9.1.4 отримати всю можливу інформацію **про інших учасників ДТП** (зокрема, відомості про транспортні засоби, осіб, які керували ними, їхні фактичні місця проживання (реєстрації), а також дані договорів страхування, назву і адресу страховика іншої сторони, якщо такі договори були укладені) та надавати усім, кого це стосується, необхідну інформацію про Страховика;
- 9.1.5 **протягом 24 (двадцяти чотирьох) годин** з моменту, коли Страхувальникові стало відомо про подію, інформувати по телефону **0-800-305-800** (Інформаційний центр Страховика) про факт та обставини події;
- 9.1.6 протягом **3 (трьох)** робочих днів з моменту настання події надати Страховику письмову заяву (повідомлення) про подію з описом обставин її настання. При цьому:
- 9.1.6.1 заява (повідомлення) має бути підписана особисто заявником;
- 9.1.6.2 заява Страхувальника – юридичної особи повинна бути скріплена печаткою цієї особи.
- 9.1.7 перевищення зазначених у **п.п. 9.1.2, 9.1.4, 9.1.6** цієї ЗУСП-Оферти термінів повідомлення можливе лише у випадку, якщо Страхувальник (його довірена особа) не мав фізичної можливості своєчасно зробити таке повідомлення, що має бути підтверджено документально;
- 9.1.8 узгодити із Страховиком місце та час огляду пошкодженого (знищеного) ТЗ представником Страховика або незалежним експертом та надати Страховику пошкоджений ТЗ або залишки такого ТЗ, у випадку його знищення, для огляду протягом **2 (двох)** робочих днів з дня повідомлення про настання події. Якщо з поважних причин Страхувальник чи водій, не могли надати для огляду пошкоджений застрахований ТЗ або його залишки у встановлений строк, вони повинні підтвердити це документально;
- 9.1.9 не розпочинати самостійно та не передавати іншим особам для проведення відновлювального ремонту застрахований ТЗ (в т. ч. розбирання ТЗ, розукладання ТЗ тощо) до погодження зі Страховиком його обсягу, вартості, місця проведення та попереднього рахунку на проведення відновлювального ремонту;
- 9.1.10 протягом **2 (двох) робочих днів** з моменту, коли Страхувальникові стало відомо, у письмовій формі повідомити Страховика про виявлені в процесі ремонту приховані пошкодження і дефекти, викликані страховим ризиком та призупинити ремонт для проведення додаткового огляду виявлених пошкоджень Страховиком. Страховик зобов'язується провести додатковий огляд протягом **2 (двох) робочих днів** з дня його повідомлення;
- 9.1.11 повідомити (надати) Страховику всю інформацію, що стосується цього страхового випадку, та документи, передбачені **розділом 10** цих ЗУСП-Оферти.

10 ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ШКОДИ

- 10.1 Для отримання страхового відшкодування Страхувальник, Водій (Вигодонабувач) зобов'язаний надати Страховику:
- 10.1.1 оригінали таких документів:
- примірник Договору, що належить Страхувальнику (при укладенні Договору в паперовій формі);
 - заяву (повідомлення) про подію, що має ознаки страхового випадку;
 - письмову заяву про виплату страхового відшкодування (із зазначенням реквізитів для виплати страхового відшкодування);

- документи, що засвідчують особу, яка звернулась за виплатою страхового відшкодування: паспорт або інший документ, що його замінює; довідка про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків (якщо Страхувальник отримав таку картку);
- довіреність на представництво інтересів одержувача страхового відшкодування перед Страховиком;
- довідка органу Нацполіції встановленого зразка про реєстрацію ДТП, факт пошкодження застрахованого ТЗ та обставини настання ДТП;

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

- свідоцтво про реєстрацію застрахованого ТЗ;
- посвідчення водія особи, яка керувала застрахованим ТЗ під час настання події;
- висновок про наявність алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння у водія застрахованого ТЗ в момент настання події (якщо особу було направлено на огляд співробітниками Нацполіції);
- документ про реєстрацію у Єдиному реєстрі досудових розслідувань (далі – ЄРДР) або постанову про припинення/закриття кримінального провадження за фактом настання страхового випадку, якщо таке провадження було відкрито;
- документ про припинення досудового розслідування або копію обвинувального акта з даного кримінального провадження, або довідку про закриття кримінального провадження, або довідку про направлення справи до суду; інформацію про те, чи являється Страхувальник цивільним позивачем – для вирішення питання про виплату решти страхового відшкодування;
- документи, що підтверджують майновий інтерес особи в одержанні страхового відшкодування;
- рішення суду, що набрало законної сили щодо встановлення особи, винної у ДТП.

- документи спеціалізованих авторемонтних підприємств (наряд – замовлення, калькуляція, деталізовані рахунки), із зазначенням переліку відновлювальних робіт та їх вартості, вартості деталей, що замінюються та документи, що підтверджують оплату виконаних робіт, або висновок експертної організації (акт товарознавчої експертизи, дослідження) із зазначенням у грошовому вираженні розміру матеріального збитку (вартості ремонтно-відновлювальних робіт), завданого пошкодженому (знищеному) застрахованому ТЗ;

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

10.2 У разі, якщо страхове відшкодування отримує спадкоємець, йому необхідно надати нотаріально завірнену копію свідоцтва про право на спадщину.

10.3 Неподання документів, зазначених у п.10.1 цих ЗУСП-Оферти, дає Страховику право відмовити у здійсненні виплати страхового відшкодування в частині, що не підтверджена такими документами.

10.4 Документи, що подаються для отримання виплати страхового відшкодування, мають бути достовірні, подані в обсязі, якого вимагає Страховик, оформлені та засвідчені належним чином. Документи, зазначені у цьому розділі, надаються Страховику у формі оригінальних примірників; нотаріально завірених копій; простих копій, за умови надання Страховику можливості звірення їх з оригінальними примірниками документів.

10.5 Якщо документи, необхідні для розгляду заяви про виплату страхового відшкодування, неналежно оформлені (відсутні дата, номер, підпис, містять виправлення тощо) або надані в неповному обсязі, рішення щодо страхового відшкодування не здійснюється до усунення (виправлення) цих недоліків. Про наявність таких невідповідностей та/або порушень Страховик повідомляє одержувача виплати страхового відшкодування протягом **5 (п'яти)** робочих днів з дня отримання відповідних документів.

11 ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

11.1 Розмір **розміру збитку (РЗб)** у разі пошкодження ТЗ визначається за формулою:

$$\text{РЗб} = (\text{ВВР} - \text{ВДЗ} \times \text{ФЗс}), \text{ де:}$$

ВВР – вартість відновлювального ремонту, що визначається за **розрахунком Страховика**. Під час визначення вартості відновлювального ремонту враховуються вартості, що діють на момент настання страхового випадку в місцевості (території), де здійснюється відновлювальний ремонт, а саме:

- вартість витрат на відновлювальний ремонт пошкодженого внаслідок настання страхового випадку застрахованого ТЗ;
- вартість придбання та доставки запасних частин і матеріалів, що є необхідними для проведення ремонту пошкодженого застрахованого ТЗ, з урахуванням витрат на пакування, митні збори та податки;
- вартість витрат щодо усунення документально підтверджених прихованих пошкоджень і дефектів, виявлених у процесі ремонту застрахованого ТЗ та визнаних наслідками настання страхового випадку.

ВДЗ – вартість деталей, вузлів, агрегатів, що замінюються згідно з документом, що підтверджує вартість відновлювального ремонту;

ФЗс – фізичний знос складових застрахованого ТЗ, якщо врахування зносу передбачено індивідуальною частиною Договору, що визначається пропорційно строку експлуатації застрахованого ТЗ на момент настання страхового випадку: за 1-й рік експлуатації – 15%, за 2-й – 10%, за 3-й та 4-й – по 7%, за 5-й та 6-й – по 6%, за 7-й – 5%, за 8-й, 9-й і далі – по 4%. При цьому:

- останній рік приймається рівним 365 дням;

- показники (відсотки) зносу за весь строк експлуатації додаються;
- максимальний знос в будь-якому разі не може перевищувати 80%.

Якщо врахування зносу не передбачено індивідуальною частиною Договору, то $\Phi Зс=0\%$.

11.2 Сума страхового відшкодування визначається Страховиком в межах отриманого розміру збитку (**РЗб**) та не може перевищувати страхової суми (ліміту відшкодування Страховика), що зазначено в Договору.

11.3 **Коефіцієнт пропорційності за цим Договором не застосовується.**

11.4 У випадку конструктивної загибелі застрахованого ТЗ розмір збитку (**РЗб**) визначається таким чином:

$$\text{РЗб} = \text{СС} - \text{ВЗ}, \text{ де:}$$

СС – страхова сума за Договором (ліміт відповідальності Страховика), що зазначена в індивідуальній частині Договору, але в будь-якому разі не більше дійсної вартості застрахованого ТЗ на момент настання страхового випадку);

ВЗ – вартість залишків пошкодженого застрахованого ТЗ – визначається Страховиком шляхом проведення маркетингового дослідження (інтернет-аукціону ТОВ "УПП "АВТО онлайн Україна" тощо).

11.5 Розмір **страхового відшкодування (СВ)** визначається за формулою:

$$\text{СВ} = \text{РЗб} - \text{СВО} - \text{СІС} - \text{ФР}, \text{ де:}$$

РЗб – розмір збитку, визначений за п.11.1 ЗУСП-Оферти.

СВО – сума, що відшкодована Страхувальнику особою, винною у заподіянні збитків, або особою, що відшкодує їх замість винуватця;

СІС – сума, відшкодована іншим страховиком за цим страховим випадком. Якщо транспортний засіб застраховано у кількох страховиків і загальна страхова сума перевищує його дійсну вартість, то страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати дійсної вартості застрахованого ТЗ. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування до загальної страхової суми за усіма укладеними договорами;

ФР – розмір франшизи, обумовленої індивідуальною частиною Договору.

11.6 Франшиза, зазначена в індивідуальній частині Договору, збільшується на величину додаткової франшизи у випадку, коли за кермом застрахованого ТЗ на момент настання страхового ризику "ДТП" знаходилася особа, **стаж водіння якої менше 2-х років** – у такому разі застосовується додаткова безумовна франшиза у розмірі **5 000 грн.**

11.7 Страховик має право зменшити розмір страхового відшкодування на **30%** у разі експлуатації застрахованого ТЗ:

а) на літніх шинах у зимовий період. Зимовим вважається **період з 15 листопада по 15 березня (включно);**

б) на шинах, технічний стан яких не відповідає вимогам чинних Правил дорожнього руху.

П. 11.7 цього Договору застосовується лише за умови повної або часткової вини Водія у настанні ДТП.

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

11.9 Виплата страхового відшкодування здійснюється згідно з цим Договором на підставі Заяви Страхувальника (Вигодонабувача) і страхового акта, складеного Страховиком (його представником).

11.10 Протягом **10 (десяти) робочих днів** з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей відповідно до **розділу 10** цих ЗУСП-Оферти та відповідей на зроблені Страховиком запити, Страховик приймає рішення про здійснення виплати страхового відшкодування та складає страховий акт або приймає рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування.

11.11 У разі прийняття рішення про здійснення виплати страхового відшкодування, Страховик протягом **10 (десяти) робочих днів** з дня складення страхового акта перераховує страхове відшкодування його отримувачу.

11.12 Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату/відмову у виплаті страхового відшкодування у наступних випадках:

– якщо правоохоронними органами відкрито кримінальне провадження за фактом настання страхового випадку і триває розслідування обставин, які призвели до збитку, — строк на прийняття рішення рахується з дати закриття кримінального провадження, одержання Страховиком вироку (рішення) суду, що набрав(-ло) законної сили, або визнання вини особисто Страхувальником (Вигодонабувачем);

– якщо об'єм і характер шкоди не відповідає причинам і обставинам страхового випадку — до з'ясування фактичного розміру (на період проведення страхового розслідування з письмовим повідомленням Страхувальника про таке рішення, але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання останнього з усіх необхідних документів, передбачених **розділом 10** цих ЗУСП-Оферти).

11.13 Після реєстрації в ЄРДР про відкриття кримінального провадження за фактом настання страхового випадку та якщо обвинуваченим у справі є Страхувальник чи водій застрахованого ТЗ – питання про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування вирішується після винесення рішення про закриття/припинення кримінального провадження, одержання Страховиком вироку (рішення) суду, що набрав(-ло) законної сили, або визнання вини особисто Страхувальником чи водієм.

11.14 У разі прийняття рішення про здійснення виплати страхового відшкодування за випадком пошкодження застрахованого ТЗ, Страховик впродовж **5 (п'яти) робочих днів** з дня складення страхового акта перераховує страхове відшкодування одним зі способів:

- в розмірі 100% – на рахунок СТО, на якій буде здійснюватися відновлювальний ремонт застрахованого ТЗ;

в розмірі 80% – отримувачу страхового відшкодування, у випадку, коли за згодою Сторін та Вигодонабувача страхове відшкодування сплачується в інший спосіб, ніж перерахуванням на СТО.

11.15 Виплата решти 20% страхового відшкодування здійснюється після проведення ремонту впродовж **10 (десяти) робочих днів** з дня надання Страховику документів, що підтверджують здійснений ремонт та його оплату.

11.16 У разі прийняття рішення про здійснення виплати страхового відшкодування за випадком конструктивної загибелі застрахованого ТЗ, Страховик впродовж **5 (п'яти) робочих днів** з дня складення страхового акта перераховує страхове відшкодування в розмірі 100% - отримувачу страхового відшкодування.

11.17 У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик протягом **10 (десяти) робочих днів** з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника (Вигодонабувача) в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови.

11.18 Якщо виявиться така обставина, що за законом або за умовами цього Договору повністю або частково позбавляє отримувача права на отримання страхового відшкодування – така особа зобов'язана протягом 30 (тридцяти) календарних днів повернути Страховику отримане (в т.ч. Вигодонабувачем) страхове відшкодування (або його відповідну частину).

12 ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

12.1 Підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування є:

12.1.1 навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони;

12.1.2 вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладений Договір, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

12.1.3 подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

12.1.4 шахрайство, інша незаконна діяльність Страхувальника або особи, на користь якої укладений Договір, спрямовані на отримання незаконної вигоди від страхування, в тому числі неповідомлення Страховика про наявність інших договорів страхування щодо застрахованого ТЗ;

12.1.5 несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяного збитку;

12.1.6 відсутність чинного полісу ОСЦПВВНТЗ на момент настання ДТП;

12.1.7 отримання Страхувальником (Вигодонабувачем) повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

12.1.8 ненадання рішення суду, що набрало законної сили щодо встановлення особи, винної у ДТП.

12.1.9 наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими **Розділом 13** цих ЗУСП-Оферти;

12.1.10 наявність інших підстав, встановлених законодавством.

12.2 Рішення Страховика про відмову у здійсненні страхового відшкодування може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

13 ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

13.1 Не може бути застрахованим:

13.1.1 транспортний засіб, що ввезений на територію України з порушенням чинних норм та правил митного оформлення, або внесений до реєстрів МВС України та Інтерполу як такий, що був привласнений у незаконний спосіб;

13.1.2 транспортний засіб зі строком експлуатації понад **15 років**, вартістю понад **600 тис. грн.** та/або такий, який використовується як таксі, у прокаті, у лізингу, для тест-драйву, навчальної їзди та спеціального призначення;

13.1.3 транспортний засіб марки: ACURA, AUDI, BMW, HUMMER, INFINITI, LEXUS, MERCEDES-BENZ, VOLVO, JAGUAR, LAND ROVER, LINCOLN, PORSCHE.

Якщо такий транспортний засіб буде застрахований, але у процесі врегулювання страхового випадку буде встановлено, що цей транспортний засіб є таким, що не може бути застрахований за цим Договором, то такий Договір припиняє свою дію відповідно до **п.7.12** цих ЗУСП-Оферти, сплачений страховий платіж за таким Договором має бути повернений Страхувальнику повністю без виплати страхового відшкодування.

13.2 До страхових випадків не належать і Страховик не визнає страховим випадком подію, що сталася внаслідок:

13.2.1 наїзду застрахованого ТЗ на нерухомий об'єкт (споруду, перепону, паркан, дерево тощо) або тварину; самовільного падіння, перевертання застрахованого ТЗ; биття лише скла під час руху;

13.2.2 нападу тварин на застрахований ТЗ; самовільного падіння предметів на застрахований ТЗ, падіння у воду;

13.2.3 прямої або опосередкованої дії військових та пов'язаних з ними ризиків та їх наслідків: війною, вторгненням, ворожими актами або військовими діями (незалежно від того оголошено війну чи ні), військовими маневрами, терористичними актами, громадянською війною, страйком чи громадським заворушенням; заколотом, військовим або народним повстанням, бунтом, революцією, громадським заворушенням у масштабах або з кількістю учасників, що може бути прирівняне до повстання, узурпацією влади, введенням військової влади або військового положення або стану облоги, або будь-якою подією або причиною, результатом якої стало оголошення

військового положення або стану облоги; будь-яких військових маневрів, навчань або інших військових заходів, дії мін, торпед, бомб та/або інших знарядь війни, вибухових речовин;

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

13.2.5 впливу ядерного вибуху, радіації і радіоактивного забруднення;

13.2.6 використання ТЗ для перевезення пасажирів/вантажів на платній основі (в якості **таксі**) або передачі застрахованого ТЗ в прокат третім особам. На умовах Договору застрахований ТЗ вважається таким, що використовується у якості таксі, якщо згідно з фотографіями, показаннями свідків чи результатами огляду ТЗ представником Страховика йому наявна хоча б одна з таких ознак:

- ТЗ оснащений чи був оснащений розпізнавальним ліхтарем, що призначений для встановлення на даху ТЗ (навіть якщо такий ліхтар знаходиться в ТЗ);
- ТЗ оснащений таксометром (навіть недіючим);
- ТЗ знаходиться або знаходився на інформаційному забезпеченні служби таксі;
- ТЗ містить нанесені на дверях чи інших частинах кузова композиції (або сліди таких композицій) з квадратів, розташованих у шахматному порядку;
- ТЗ містить нанесені логотипи, назви чи телефони диспетчерських служб таксі;
- ТЗ оснащений засобами радіозв'язку (навіть недіючими), крім випадків, коли такий засіб радіозв'язку був встановлений на момент укладення Договору і про це є запис у Акті огляду ТЗ;

13.2.7 використання ТЗ для навчальної їзди, в якості реквізиту або у спортивних змаганнях, у будь-яких тестах (включаючи, але не обмежуючись тест-драйв, авто шоу, перегони, випробування на надійність, тести на швидкість або на переміщення по гірській місцевості) або якщо ТЗ проходить перевірку для участі в таких заходах;

13.2.8 використання застрахованого ТЗ Страхувальником або водієм з протиправною метою;

13.2.9 надання застрахованого ТЗ працівникам поліції, Службі безпеки України, Збройним силам України або охорони здоров'я для використання під час виконання ними невідкладних службових обов'язків;

13.2.10 буксирування застрахованого ТЗ або застрахованим ТЗ;

13.2.11 навантаження, вивантаження або транспортування застрахованого ТЗ будь-яким видом транспорту, в тому числі у разі примусової евакуації ТЗ за порушення ПДР, крім випадків, коли таке переміщення викликане неможливістю руху ТЗ своїм ходом через несправність і здійснюється спеціально обладнаним для цього транспортним засобом (евакуатором);

13.2.12 руйнування або пошкодження деталей, вузлів, агрегатів (в тому числі внаслідок заводського браку) в результаті їх внутрішніх пошкоджень, що не спричинені зовнішніми факторами;

13.2.13 вибухів, що відбуваються під час робочого процесу в двигунах внутрішнього згорання, попадання в двигун чи внутрішні порожнини агрегатів води (гідроудар);

13.2.14 використання ТЗ не за цільовим призначенням, експлуатації технічно несправних ТЗ (згідно Правилами дорожнього руху (ПДР) (п.п.31.4, 31.5 ПДР)), крім випадків, коли Страхувальник доведе неможливість виявлення несправності ТЗ власними силами, або несправність ТЗ виникла раптово в процесі руху, або несправність ТЗ не має прямого відношення до заподіяних збитків;

13.2.15 невиконання вимог ПДР (п.21), щодо безпеки перевезення пасажирів;

13.2.16 в'їзду на залізничний переїзд з порушенням розділу «Рух через залізничні переїзди» відповідно до ПДР (п.20);

13.2.17 вчинення самогубства чи замаху на самогубство за допомогою чи з використанням застрахованого ТЗ;

13.2.18 керування застрахованим ТЗ особою, яка:

- не мала посвідчення водія на право керування транспортним засобом відповідної категорії або позбавлена права управління ТЗ, в порядку, що встановлений чинним законодавством України;;
- перебувала в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або під впливом медикаментозних препаратів, під час застосування яких протипоказано керувати транспортними засобами.

13.3 Страховиком не відшкодовуються:

13.3.1 будь-які збитки, якщо під час ДТП не було безпосереднього зіткнення (контакту) транспортних засобів-учасників ДТП або, якщо інший учасник ДТП визначений як такий, що зник з місця події;

13.3.2 моральна шкода, упущена вигода, простій, втрата прибутку та інші непрямі й комерційні втрати, збитки й витрати як Страхувальника й Вигодонабувача, так і третіх осіб, як то: штрафи, проживання в готелі та користування таксі чи орендованим транспортним засобом під час ремонту застрахованого ТЗ, витрати на відрядження, втрати, пов'язані зі строками поставки товарів і виробництва послуг тощо;

13.3.3 втрата товарної вартості застрахованого ТЗ або його складових;

13.3.4 вартість пошкодженого, знищеного майна, що перебувало в застрахованому ТЗ у момент настання страхового випадку;

- 13.3.5 витрати на повне або часткове відновлення аерографії;
- 13.3.6 збитки, що завдані життю та здоров'ю водія та пасажирів застрахованого ТЗ, а також збитки, пов'язані з будь-якою відповідальністю Страхувальника перед третіми особами;
- 13.3.7 вартість пошкодженого, знищеного комплексу інструментів, аптечки, вогнегасника, знака аварійної зупинки, що не були встановлені на ТЗ заводом-виробником;
- 13.3.8 вартість знищених або пошкоджених державних реєстраційних знаків застрахованого ТЗ;
- 13.3.9 вартість знищених або пошкоджених шин та/або колісних дисків (в т.ч. запасних), чохла запасного колеса, ковпаків коліс, склоочисників, емблем, антен, інших навісних деталей ТЗ, що не потребують монтажу;
- 13.3.10 збитки внаслідок пошкодження застрахованого ТЗ, що відбулися не під час дії цього Договору;
- 13.3.11 збитки, завдані деталям застрахованого ТЗ, якщо ТЗ на момент останнього огляду мав аналогічні механічні пошкодження таких деталей та не був наданий для огляду Страховику після їх усунення.
- 13.4 **Страхове відшкодування не сплачується** в разі непокори особи, що керувала ТЗ органам державної влади (в тому числі: втеча з місця ДТП або відмова пройти в установленому порядку медичний огляд (експертизу) для визначення стану алкогольного сп'яніння, впливу наркотичних чи токсичних речовин; переслідування та/або невиконання законних вимог працівників правоохоронних органів, СБУ, ЗСУ).

14 ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

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

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

- 15.1 У разі настання події, що має ознаки страхового випадку Страхувальник інформує Страховика за телефоном:
0-800-305-800 (цілодобово, безкоштовно по Україні з мобільних та стаціонарних телефонів);
(044) 392-03-16
- Адреса для листування: м. Київ, 03067, а/с № 12.

Ця редакція ЗУСП-Оферти діє з 25.12.2024 р. та припиняє дію із введенням у дію нової редакції або скасування цих ЗУСП-Оферти.