ЕТАЛОН
СТРАХОВА КОМПАНІЯ

ЗАТВЕРДЖЕНО
Рішенням Правління
Приватного акціонерного товариства
"Страхова компанія "Еталон"
від 20.11.2025 р. №Р-03/25-11/39

Голова Правління
_____О.О. Кравченко

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
СТРАХУВАННЯ НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ (КРІМ ЗАЛІЗНИЧНОГО РУХОМОГО СКЛАДУ)
"ВОЄННЕ КАСКО"

1. ОСНОВНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1 Страховий продукт "Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу) "**ВОЄННЕ КАСКО**" є стандартним (типовим), незмінним для невизначеного кола осіб**.** Загальні умови страхового продукту "Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу) "ВОЄННЕ КАСКО" 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 перестрахування)" (далі – Витяг)

1.3 Положення цих ЗУСП-Оферти поширюються на договори страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу) за продуктом **"ВОЄННЕ КАСКО"**, укладених з **20.11.2025 р.** 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/v-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 **"ВОЄННЕ КАСКО"** (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 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 **"ВОЄННЕ КАСКО"**, що розміщена на веб-сторінці Страховика за посиланням: http://www.etalon.ua/c39d355dc36f5a26d2fd1c7c4f9221f/zagalni_umovy/v-kasko/ у вигляді Інформаційного документу;
- з інформацією, що передбачена **ст.87** 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.u

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.

Гібридний автомобіль - колісний транспортний засіб, оснащений електричним тяговим двигуном та двигуном внутрішнього згоряння.

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.

Електромобіль (електричний колісний транспортний засіб) - автомобіль, оснащений виключно електричними тяговими двигунами (одним чи декількома) та системою акумулювання електричної енергії (акумуляторною батареєю).

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 використовується 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 (ремонту) пошкодженого ТЗ перевищує 70% його дійсної вартості на момент настання страхового випадку.

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.

Строк експлуатації ТЗ - починається з документально підтвердженої дати першої реєстрації ТЗ; якщо дата першої реєстрації невідома – з дати випуску ТЗ, а при неможливості визначення точної дати випуску ТЗ – з 01.07 року випуску ТЗ.

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

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 виключно пряма або опосередкована дія ракет, безпілотних літальних апаратів (БПЛА) будь-яких типів, баражуючих боєприпасів, засобів протиповітряної чи протиракетної оборони (ППО чи ПРО) та/або їх уламків.

3.4. **Страховим випадком** за цими ЗУСП-Офертою є факт понесення збитків Страхувальником (Вигодонабувачем) внаслідок пошкодження або знищення застрахованого ТЗ, внаслідок настання події (страхового ризику), зазначеної у **п.3.3** цих ЗУСП-Оферти, що настала в період дії Договору, яка підтверджена документально і не підпадає під виключення і 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 де ведуться бойові дії та на лінії зіткнення, а також на територію **Донецької, Луганської, Харківської, Херсонської, Запорізької** областей.

3.6. **Строк дії страхового захисту - 1 (один)** календарний рік.
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. **Страхова премія (платіж)** – визначається шляхом добутку страхової суми та страхового тарифу та зазначається в індивідуальній частині Договору.

3.9. **Франшиза** – безумовна, зазначається в абсолютній величині в індивідуальній частині Договору.

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 номеру 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.13.6** 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.

4.1.3.6 Підписана обома Сторонами індивідуальна частина Договору направляється Страхувальнику у формі електронного документу. Сторони домовилися, що відправка підписаної індивідуальної частини Договору у формі електронного документу є належним врученням Договору Страхувальнику. Дата, час, факт відправлення індивідуальної частини Договору Страхувальнику зберігається в електронній базі Страховика.

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.13.6** 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);
- 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.

4.3. **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

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 страхової суми.

4.4. Договір може бути укладено щодо: **легкових ТЗ, мікроавтобусів**, **вантажних ТЗ**, **автобусів**, які відповідають наступним вимогам:

- зареєстровані належним чином в Територіальному сервісному центрі МВС України (далі ТСЦ);
- ринкова вартість, на дату укладення Договору, **не перевищує 1 000 000,00 грн.**;
- строк експлуатації ТЗ **не перевищує 20 років**.

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

4.6. Страховик має право відмовитися від прийняття ризику на страхування без пояснення причини.

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 дубліката. При цьому, з моменту видачі дубліката втрачений примірник Договору є недійсним і виплати страхового відшкодування згідно з втраченим примірником не здійснюються;

5.1.5 на проведення незалежної експертизи (розслідування) за власний рахунок у разі незгоди з висновком експертизи (комісії) з розслідування страхового випадку;

5.1.6 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 письмово повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкту Договору, як на момент укладання так і під час дії Договору;

5.2.4 вживати заходів для зменшення наслідків страхового випадку;

5.2.5 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;

5.2.6 сприяти Страховику в розслідуванні обставин настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку);

5.2.7 надавати Страховику транспортний засіб для огляду під час укладення Договору та під час його дії;

5.2.8 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;

5.2.9 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;

5.2.10 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;

5.2.11 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 у разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником для зменшення наслідків страхового випадку;

5.4.4 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.

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 Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:
7.10.1 закінчення строку дії Договору;
7.10.2 виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
7.10.3 ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків, передбачених **статтею 100 Закону**);
7.10.4 ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
7.10.5 набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;
7.10.6 в інших випадках, передбачених законодавством України.
7.11 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**.
7.12 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.
7.13 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.
7.14 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.
7.15 При достроковому припиненні дії Договору, за яким залишились неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником та Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення при 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.
7.16 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) 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);
9.1.3 до приїзду зазначених представників не змінювати картину події, за винятком обґрунтованих дій з рятування людей, тварин чи запобіганню надзвичайним ситуаціям;
9.1.4 **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;

9.1.5 протягом **3 (трьох)** робочих днів з моменту настання події надати Страховику письмову заяву (повідомлення) про подію з описом обставин її настання. При цьому:

9.1.5.1 заява (повідомлення) має бути підписана особисто заявником;

9.1.5.2 заява Страхувальника – юридичної особи повинна бути скріплена печаткою цієї особи.

9.1.6 перевищення зазначених у **п.п. 9.1.2, 9.1.4, 9.1.5** 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;

9.1.7 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 **3 (трьох)** робочих днів з дня повідомлення про настання події;

9.1.8 не розпочинати самостійно та не передавати іншим особам для проведення відновлювального ремонту застрахований ТЗ (в т. ч. розбирання ТЗ, розукомплектування ТЗ тощо) до погодження зі Страховиком його обсягу, вартості, місця проведення та попереднього рахунку на проведення відновлювального ремонту;

9.1.9 подати до відповідних державних органів письмову заяву щодо кримінального правопорушення за **статтею 438 Кримінального кодексу України «Порушення законів та звичаїв війни»** і отримати витяг з ЄРДР за цією статтею Кримінального кодексу України.

9.2 Для отримання страхового відшкодування Страхувальник (Вигодонабувач) повинен звернутися до Страховика з заявою про виплату страхового відшкодування та надати документи, що підтверджують факт настання страхового випадку та розмір виплат, відповідно до **Розділу 11** цих ЗУСП - Оферти.

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

10.1 Для отримання страхового відшкодування Страхувальник (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, відповідно до **п.9.1.5** цих ЗУСП-Оферти;
- 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);
- витяг з ЄРДР за **ст. 438** Кримінального кодексу України «Порушення законів та звичаїв війни» щодо заявленого випадку та зазначенням застрахованого ТЗ;

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

- свідоцтво про реєстрацію застрахованого ТЗ;
- документи, що підтверджують необхідні та доцільно здійснені витрати по рятуванню застрахованого ТЗ та/або по запобіганню можливого збільшення збитку (з урахуванням ліміту зазначеному у **п.11.1.2** цих ЗУСП-Оферти);
- 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 завірену 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 За цими ЗУСП-Офертою відшкодуванню підлягає:

11.1.1 пряма шкода, заподіяна Страхувальнику (Вигодонабувачу) у зв'язку з пошкодженням або конструктивною загибеллю застрахованого ТЗ внаслідок настання страхового випадку, передбаченого Договором.

11.1.2 документально підтверджені необхідні та доцільні витрати, понесені Страхувальником (Вигодонабувачем) при настанні страхового випадку по спасінню застрахованого ТЗ та/або по запобіганню можливого збільшення збитку, з лімітом **3 000,00 (три тисячі) грн.**

11.2 Розмір збитку (**$Р_{Зб}$**) розраховується за формулою:

$$Р_{Зб} = ВВР – ВДЗ \times Ф_{ЗН\%}, \text{ де:}$$

ВВР – вартість ремонтно-відновлювальних робіт (включає вартість ремонтно-відновлювальних робіт відповідно до нормативів заводу-виробника ТЗ, вартість деталей, вузлів, агрегатів, що підлягають заміні під час ремонту та вартість витратних матеріалів необхідних для відновлення та ремонту ТЗ);

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

$Ф_{ЗН\%}$ – експлуатаційний знос складових застрахованого ТЗ (в тому числі акумулятора Електромобіля або Гібридного автомобіля), що підлягають заміні (застосовується, якщо вік застрахованого ТЗ на дату настання страхового випадку **перевищує 5 (п'ять) років** (з урахуванням **п.11.3** цих ЗУСП-Оферти), в інших випадках **$Ф_{ЗН\%}$=0**), розраховується за формулою:

$$Ф_{ЗН\%} = Фп\% + (Фт\% \times П / 360) \leq 70\%, \text{ де}$$

Фп% – знос ТЗ за всі попередні роки експлуатації ТЗ. Якщо на дату настання страхової події ТЗ експлуатувався менше 1 (одного) календарного року, Фп% не застосовується;

Фт% – базовий знос ТЗ за поточний рік експлуатації ТЗ;

П – період з дати початку строку дії Договору до моменту настання страхового випадку.

Показники експлуатаційного зносу встановлюються за кожний рік експлуатації ТЗ в наступних розмірах:

Легкові ТЗ

1рік	2рік	3рік	4рік	5рік	6рік	7рік	8рік
15%	10%	8%	7%	6%	6%	5%	4%

- 9 рік та далі: 4%

Автобуси та вантажні ТЗ

1рік	2рік	3рік	4рік	5рік	6рік	7рік	8рік
20%	13%	7%	7%	6%	5%	5%	3%

- 9 рік та далі: 3%

Максимальне значення **$Ф_{ЗН\%}$** в будь-якому випадку не може перевищувати 70%.

Датою початку експлуатації ТЗ вважається:

- дата реєстрації ТЗ, що зазначена в реєстраційних документах ТЗ – в разі, якщо рік реєстрації та рік випуску ТЗ, що зазначені в реєстраційному документі, співпадають;
- дата виписки Довідки-рахунка ТЗ або, в разі її відсутності, 01 липня року випуску ТЗ, зазначеного в свідоцтві про реєстрацію ТЗ (якщо рік реєстрації перевищує рік випуску ТЗ).

11.3 При розрахунку вартості ремонту акумулятора Електромобіля або Гібридного автомобіля, якщо з дати (року) виготовлення такого Електромобіля або Гібридного автомобіля до моменту настання страхового випадку пройшло **більше 3-х (трьох) років**, завжди вираховується знос акумулятора.

11.4 Вартість відновлювального ремонту розраховується Страховиком на підставі калькуляції СТО у регіоні реєстрації застрахованого ТЗ із застосуванням цін на запасні частини, у тому числі з альтернативних джерел, присутніх на ринку України, та середньої регіональної вартості нормо-годин ремонтних робіт. У разі виплати страхового відшкодування іншим чином ніж на СТО, Страховик самостійно розраховує суму вартості відновлювального ремонту на підставі середньо регіональної вартості запасних частин, деталей, обладнання, матеріалів та нормо-годин ремонтних робіт (з використанням програмного забезпечення Audatex або аналогічних систем).

11.4.1 Ремонтна калькуляція СТО узгоджується до початку відновлювальних робіт. У разі неможливості погодити ремонтну калькуляцію СТО (в калькуляції наявні суттєві розбіжності між характером пошкоджень, визначених Страховиком у протоколі огляду ТЗ, та об'ємом робіт по їх усуненню, у разі недосягнення згоди між Страхувальником та Страховиком щодо порядку та (або) вартості проведення ремонтних робіт, вартість ремонтно-відновлювальних робіт визначається на підставі середньо регіональної вартості запасних частин, деталей, обладнання, матеріалів та нормо-годин ремонтних робіт з використанням програмного забезпечення Audatex або аналогічних систем.

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

$$СВ = Р_{Зб} + Д_{ВтС} – С_{ІС} – В_{ПП} – ФР, \text{ де:}$$

$Р_{Зб}$ – розмір збитку, визначений за **п.п. 11.2.** цих ЗУСП-Оферти.

$Д_{ВтС}$ – додаткові витрати, понесені Страхувальником, та передбачені **п.п. 11.1.2** цих ЗУСП-Оферти;

$С_{ІС}$ – сума, відшкодована іншим страховиком за цим страховим випадком. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування до загальної страхової суми за усіма укладеними договорами;

$В_{ПП}$ – вартість ремонту попередніх пошкоджень. Якщо застрахований ТЗ був прийнятий на страхування з механічними пошкодженнями і не був представлений Страховику для огляду після усунення таких пошкоджень відповідно до **п.4.5** цих ЗУСП-Оферти, то претензії з будь-яких пошкоджень таких частин, деталей не приймаються Страховиком до розгляду, а із суми страхового відшкодування вираховується вартість усунення пошкоджень;

ФР – розмір франшизи, обумовленої Договором.

11.6 **У розмір страхового відшкодування не включаються:**

11.6.1 вартість гарантійного ремонту та технічного обслуговування ТЗ (в т.ч. витрати на паливно-мастильні, миючі, фільтруючі матеріали, заправні технологічні рідини та гази);

11.6.2 витрати на відновлювальний ремонт, що не викликані страховим випадком (реконструкція, переобладнання, знос, поломка тощо);

11.6.3 заміна (замість ремонту) деталей, вузлів та механізмів у випадку відсутності на ремонтному підприємстві (СТО) необхідних запасних частин для ремонту цих деталей, вузлів та механізмів та/або за бажанням Страхувальника, якщо така можливість ремонту підтверджується висновком експертної організації або передбачена технологією ремонту чи підприємством-виробником;

11.6.4 доплата за терміновість відновлювальних робіт та терміновість поставки деталей, вузлів, агрегатів, тощо, що підлягають заміні;

11.6.5 вартість деталей, вузлів, агрегатів та робіт з їх заміни, якщо, відповідно до технології ремонту заводу – виробника, заміні чи ремонту підлягають окремі їх деталі (у тому числі у випадках, коли певне ремонтне підприємство (СТО) відмовляється замінити окрему деталь (деталі) і наполягає на заміні всього агрегату, вузла, тощо, посилаючись на відсутність необхідного обладнання або спеціалістів);

11.6.6 фарбування всього кузову ТЗ, замість фарбування тільки пошкоджених внаслідок страхових випадків частин, у тому числі фарбування іншим кольором через відсутність на ремонтних підприємствах (СТО) фарбувальних матеріалів відповідного кольору та/або витрати пов’язані з перепилом на сумісні деталі при фарбуванні. Висновок про необхідність фарбування всього кузова при чисельних пошкодженнях здійснюється виключно на підставі експертизи та за погодженням зі Страховиком;

11.6.7 непрямі збитки та інші витрати, що можуть бути наслідками страхового випадку (вартість складання калькуляції та/або дефектування ТЗ тощо) за винятком тих додаткових витрат Страхувальника, відшкодування яких передбачено Договором;

11.6.8 ПДВ, окрім випадків перерахування страхового відшкодування на СТО, що зареєстрована у встановленому відповідно до законодавства порядку як платник ПДВ або надання Страхувальником документів, що підтверджують факт виконання відновлювального ремонту СТО, яка у встановленому законом порядку зареєстрована як платник ПДВ, та факт оплати таких робіт.

11.7 Страховик має право на одержання від Страхувальника пошкоджених деталей, вузлів, агрегатів ТЗ, які підлягають заміні під час здійснення відновлюваного ремонту ТЗ і вартість яких включена до суми страхового відшкодування.

11.8 Якщо Страховик вимагає передачі пошкоджених деталей, вузлів, агрегатів ТЗ, що визначені у **п.11.7** цих ЗУСП-Оферти, між Сторонами, до моменту початку відновлюваного ремонту, укладається договір згідно з яким Страхувальник зобов’язаний протягом **10 (десяти)** робочих днів з дня укладення такого договору передати Страховику деталі, вузли, агрегати, що підлягають заміні, про що Сторонами складається Акт приймання – передачі.

11.9 В разі відмови Страхувальника передати Страховику деталі, вузли, агрегати, що підлягають заміні, або на дату складання Страхового акту відсутній підписаний Акт приймання-передачі (не з вини Страховика) та/або деталі, вузли, агрегати фактично не передані Страховику з будь-яких причин, Страховик має право зменшити розмір страхового відшкодування на вартість цих деталей, вузлів, агрегатів.

11.10 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 проведення такої експертизи.

11.11 Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком відповідно до умов Договору на підставі письмової заяви Страхувальника (Вигодонабувача) і страхового акта, складеного Страховиком.

11.12 Протягом **5 (п’яти)** робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів, передбачених **Розділом 11** цих ЗУСП-Оферти, і відомостей про обставини настання страхового випадку та розмір збитків Страховик приймає рішення про здійснення виплати страхового відшкодування та складає страховий акт або приймає рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

11.13 У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик протягом **5 (п’яти)** робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника (Вигодонабувача) в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови.

11.14 У разі прийняття рішення про здійснення виплати страхового відшкодування, Страховик впродовж **10 (десяти)** робочих днів з дня складення страхового акта сплачує страхове відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу) одним зі способів:

11.14.1 шляхом оплати рахунків ремонтних підприємств (СТО) за відновлювальний ремонт застрахованого ТЗ (але в будь-якому випадку не більше розміру суми страхового відшкодування та з урахуванням **п.11.16** цих ЗУСП-Оферти);

11.14.2 шляхом перерахування **80 (восьмидесяти) %** суми страхового відшкодування на розрахунковий рахунок (картковий – для фізичних осіб) отримувача страхового відшкодування (з урахуванням **п.11.16** цих ЗУСП-Оферти), коли за згодою Сторін та Вигодонабувача страхове відшкодування сплачується в інший спосіб, ніж перерахування на СТО;

Виплата решти **20 (двадцяти) %** страхового відшкодування здійснюється після проведення ремонту впродовж **5 (п'яти)** робочих днів з дня надання Страховику документів, що підтверджують здійснений ремонт та його оплату.

11.15 У разі прийняття рішення про здійснення виплати страхового відшкодування у випадку **конструктивної загибелі ТЗ**, Страховик впродовж **10 (десяти)** робочих днів з дня складення страхового акта перераховує страхове відшкодування в розмірі **100 (ста) %** отримувачу страхового відшкодування (з урахуванням **п.11.16** цих ЗУСП-Оферти).

11.16 Розмір страхового відшкодування в будь-якому випадку не може перевищувати розміру страхової суми встановленої Договором (або дійсної вартості ТЗ, якщо вона менше страхової суми на момент настання страхового випадку).

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

12.1.7 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 **До страхових випадків не відносяться події, які призвели до пошкодження або знищення застрахованого ТЗ, та виникли або збільшились внаслідок або під час:**

13.1.1 впливу ядерної енергії в будь-якій формі, радіаційного, хімічного або бактеріологічного забруднення, дії іонізуючого випромінювання;

13.1.2 надання застрахованого ТЗ працівникам правоохоронних органів, СБУ, ЗСУ або охорони здоров'я для використання при виконанні ними невідкладних службових обов'язків;

13.1.3 порушення правил та інструкцій пожежної безпеки, правил перевезення або зберігання вогненебезпечних, легкозаймистих і вибухонебезпечних речовин та предметів, якщо це мало прямий безпосередній вплив на настання страхового випадку;

13.1.4 експлуатації/використання застрахованого ТЗ, номери кузова (рами) якого не відповідають записам у реєстраційних документах та/або відомості про який знаходяться в національних та міжнародних базах викрадених транспортних засобів на момент настання страхового випадку;

13.1.5 події, що не обумовлена як страховий ризик чи випадок в Договорі, та/або мала місце не під час його дії чи за межами території його дії.

13.2 **До страхових випадків не відносяться:**

13.2.1 втрата товарної вартості застрахованого ТЗ за будь-яких причин;

13.2.2 пошкодження (знищення) виключно шин, декоративних ковпаків та дисків застрахованого ТЗ (за виключенням кожуха запасного колеса), реєстраційних знаків, емблем, молдінгів, щіток склоочищувачів, комплекту інструментів, аптечки, вогнегасника, знаку аварійної зупинки, якщо при цьому застрахований ТЗ не зазнав інших пошкоджень;

13.2.3 пошкодження вантажу або будь-яка відповідальність за вантаж, що знаходився в застрахованому ТЗ на момент настання страхового випадку, а також вартість пошкоджених чи знищених особистих речей та/або багажу, що знаходились в застрахованому ТЗ;

13.3 **Не підлягають відшкодуванню:**

13.3.1 непрямі й комерційні втрати, збитки й витрати Страхувальника (Вигодонабувача), викликані страховим випадком (втрачений прибуток, простій, штрафи, неустойка, зміни в курсах валют, компенсація моральної шкоди тощо);

13.3.2 витрати на повне або часткове відновлення аерографії;

13.3.3 витрати на відновлення реєстраційних документів на застрахований ТЗ, пошкоджених ключів і брелків від застрахованого ТЗ, від його протиугінних чи сигнальних систем/пристроїв.

13.4 Страхове відшкодування не виплачується, якщо обсяг і характер пошкоджень не відповідають причинам і обставинам страхового випадку, за якими проводиться врегулювання збитку.

13.5 Страховик не відшкодовує збитки, якщо неможливо ідентифікувати пошкоджений та/або знищений застрахований ТЗ.

13.6 **Не можуть бути застрахованими ТЗ:**

13.6.1 що не мають ідентифікаційних номерів кузова (шасі) та не мають встановленого року випуску, мають номери кузова (рами) які не відповідають записам, зазначеним у реєстраційних документах;

13.6.2 що ввезені на територію України з порушенням чинних норм та правил митного оформлення, або внесені до реєстрів МВС України та Інтерполу як такі, що були привласнені незаконним шляхом;

13.6.3 зареєстровані в інших державах і знаходиться на території України тимчасово;

13.6.4 ТЗ спеціального призначення (швидка, ДСНС, поліція, приватна охорона, інкасація тощо);

13.6.5 ТЗ, що використовуються в волонтерській діяльності;

13.6.6 ТЗ, вартість яких перевищує **1 200 000,00** грн, якщо інший розмір вартості ТЗ не передбачений тарифною політикою Страховика;

13.6.7 ТЗ, строк експлуатації яких перевищує **20** років;

13.6.8 ТЗ, які є музейними експонатами, незалежно від того, в робочому вони стані чи ні.

13.7 Якщо ТЗ буде застрахований, але у процесі врегулювання страхового випадку буде встановлено, що цей ТЗ є таким, що не може бути застрахований за Договором (згідно **п.13.6** цих ЗУСП-Оферти), то такий Договір припиняє свою дію відповідно умов Договору, сплачений страховий платіж за таким Договором має бути повернений Страхувальнику повністю без виплати страхового відшкодування.

14 ПОРЯДОК ВИРІШЕНЯ 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.**