ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ
відповідальності за експлуатацію наземних транспортних засобів (індивідуальна частина)
у формі електронного документу

"АвтоЦивілка"		
місце укладення	*Київ*	дата укладення
№	***–120***	. .20 р.

1. СТРАХОВИК

Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "Еталон"
03067, м. Київ, вул. Гарматна, буд. 8, прим. 6, код ЄДРПОУ 20080515, office@etalon.ua
IBAN UA23 305299 00000 26506000100344 в АТ КБ "ПриватБанк"
тел. 0-800-305-800, 0(44) 392-03-16 (цілодобово); http://www.etalon.ua

2. СТРАХУВАЛЬНИК

П.І.Б. / повна назва				РНОКПП / код за ЄДРПОУ	
в особі	посада, П.І.Б.				
дата народження	діє на підставі	паспорту, довіреності, статуту тощо	№ серія, номер	від	. . р.
. . р.	IBAN	*UA* номер рахунку	у	назва установи, банку	
адреса	область, район, місто/село, вулиця, будинок, кв.,оф.,				
телефон	телефон		e-mail:	e-mail	

далі разом по тексту – Сторони, а кожен окремо – Сторона, відповідно до Закону України "Про страхування", 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, а саме: "Діяльність із страхування (пряме страхування та вхідне перестрахування)" та Загальних умов страхового продукту "Страхування відповідальності за експлуатацію наземних транспортних засобів "АвтоЦивілка", що є пропозицією-офертою (надалі – ЗУСП-Оферта), затверджених Рішенням Правління №Р-03/26-07/**26** від 10.07.2026 р. з датою початку дії з **20.07.2026 р.** та розміщених на веб-сайті Страховика за посиланням: http://www.etalon.ua/c39d355dc36f5a26d2fd1c7c4f9221f/zagalni_umovy/avtocyvilka/ уклали цей Договір страхування відповідальності за експлуатацію наземних транспортних засобів "АвтоЦивілка" у формі електронного документу (далі – Договір) за **Класом страхування 10** " Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)":

3. ЗАБЕЗПЕЧЕНИЙ ТРАНСПОРТНИЙ ЗАСІБ (ТЗ)	тип ТЗ		марка, модель	
	реєстраційний №		номер кузова (шасі)	

4. СТРАХОВИЙ РИЗИК – дорожньо-транспортна подія, що сталась під час дії Договору.

5. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК – заподіяння особою, відповідальність якої застрахована, шкоди Потерпілій третій особі та/або її майну внаслідок настання страхового ризику під час експлуатації вказаного в Договорі ТЗ.

6. СТРОК ДІЇ*	з 00^{00}	. .20 р.	по 24^{00}	. .20 р.	7. СТРАХОВА СУМА (ліміт відповідальності)	***грн.***

***** Договір набирає чинності з дати, зазначеної у п.6 Договору 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.

8. СТРАХОВИЙ ТАРИФ	**%**	9. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ	***грн.***	10.ДАТА СПЛАТИ страхового платежу, кінцева	. .20 р.

10.1 Страховий платіж має бути сплачений одноразово в повному розмірі до дати, передбаченої в п. 10 Договору.

11.ТЕРИТОРІЯ ДІЇ	територія України, яка на момент настання страхового випадку не є тимчасово окупованою територією та на якій присутні та функціонують місцеві органи влади та правопорядку України.
12.ДОДАТКОВІ УМОВИ	відсутній укладений договір страхування щодо об'єкту страхування за цим Договором, якщо нижче не сказано інше.

Взірець

13.ПОРЯДОК ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ ДЛЯ ВИПЛАТИ

13.1. За цим Договором відшкодуванню підлягає прямий (реальний) збиток кожного Потерпілого, що дорівнює перевищенню суми збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку, над страховою сумою (лімітом відповідальності Страховика) за відповідним видом заподіяної третій особі шкоди, передбаченою законодавством України у сфері обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, навіть за його відсутності.

13.2. Протягом **10 (десяти) робочих днів** з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку та розмір збитків, Страховик приймає рішення про здійснення виплати та складає страховий акт або приймає рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

13.3. У разі прийняття рішення про здійснення страхової виплати виплата здійснюється впродовж **10 (десяти) робочих днів** з дня складення страхового акту.

13.4. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик впродовж **5 (п'яти) робочих днів** з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника (Потерпілу особу) в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови.

13.5. Для отримання страхової виплати Страхувальник, водій забезпеченого ТЗ або Потерпілий (його спадкоємець), зобов'язана надати Страховику:

13.5.1 оригінали таких документів:

– письмове повідомлення про настання події;
– письмову заяву про виплату страхового відшкодування;
– довідку Національної поліції про реєстрацію ДТП та про обставини її настання;

13.5.2 для копіювання оригінали або належним чином посвідчені копії таких документів:

– примірник Договору, що належить Страхувальнику (у разі укладання Договору в паперовій формі);
– свідоцтво про реєстрацію забезпеченого ТЗ та посвідчення водія особи, яка керувала забезпеченим ТЗ;
– письмову вимогу, судові позови, пред'явлені Страхувальнику (водію ТЗ) в зв'язку з подією, що сталася;
– судове рішення, що набуло законної сили, якщо суд розглянув справу;
– медичну довідку про стан сп'яніння водія ТЗ в момент настання ДТП (якщо такий огляд проводився);

13.5.3 **у разі завдання шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності Потерпілій особі:**

– у випадку **лікування**: документ лікувально-профілактичної установи, підписаний головним лікарем; документи, що підтверджують витрати пов'язані з доставкою, розміщенням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією Потерпілого у закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та купівлею лікарських препаратів;
– у випадку **тимчасової втрати працездатності**: документи відповідно до норм законодавства України про працю, на підставі яких відшкодовуються неотримані доходи за підтверджений закладом охорони здоров'я час втрати працездатності Потерпілим;
– у випадку **стійкої втрати працездатності** (інвалідності): документ, що підтверджує факт встановлення інвалідності; документи відповідно до норм законодавства України про працю, на підставі яких відшкодовуються неотримані доходи до відновлення працездатності Потерпілим;
– у випадку **смерті**: свідоцтво про смерть; документи, що підтверджують витрати на поховання; документ про право на спадщину для спадкоємців;

13.5.4 **у разі завдання збитку майну Потерпілого**: опис/фотографії пошкодженого та/або знищеного майна; забезпеченого ТЗ, якщо огляд не проводився Страховиком; довідки і висновки експертизи, що підтверджують розмір майнових збитків; документи, що підтверджують витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку Потерпілих під час ДТП;

– інші документи на обґрунтований письмовий запит Страховика.

14.ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ СТРАХОВИКОМ

14.1. 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.

14.2. 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.

14.3. 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.

14.4. 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.

Взірець

14.5. 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

15.ІНШІ УМОВИ

15.1. Частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору становить **60%** від страхової премії. Продовження строку дії Договору не передбачається.

15.2. Договір укладається відповідно до вимог, передбачених законодавством України про електронну комерцію, з урахуванням особливостей, визначених нормативно-правовими актами НБУ та в порядку, передбаченому **розділом 4** ЗУСП-Оферти. Договір укладається за допомогою інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика чи страхового посередника та/або через електронний документообіг. Електронний підпис (кваліфікований електронний підпис (**КЕП**), удосконалений електронний підпис (**УЕП**) (на період воєнного часу) або одноразовий ідентифікатор), міститься в **розділі 16** цього Договору.

15.3. При оформленні електронних документів Сторони домовились здійснювати їх обмін за допомогою сервісів електронного документообігу, та відповідно до правил таких сервісів/систем документообігу з застосування **КЕП** (**УЕП** (на період воєнного часу) уповноважених осіб як це передбачено **розділом 4** ЗУСП-Оферти. Підписаний обома Сторонами Договір направляється Страхувальнику у формі електронного документу на зазначений Страхувальником засіб електронного зв'язку.

15.4. Зміни до Договору надаються Страхувальнику у тому самому порядку, що і Договір, до якого зміни вносяться відповідно до **розділу 7** ЗУСП-Оферти. 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.

15.5. Відповідно до вимог Закону України "Про запобіганню та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення" Страховик має право витребувати, а Страхувальник зобов'язаний надати документи і відомості, необхідні для здійснення належної перевірки та виконання інших вимог вищезазначеного Закону. Порядок ідентифікації та верифікації споживача передбачений розділом 4 ЗУСП-Оферти.

15.6. Підписанням цього Договору Страхувальник підтверджує та визнає, що на виконання вимог законодавства:

– до укладання Договору Страховик надав, а Страхувальник отримав та ознайомився з інформацією про страховий продукт, в тому числі у вигляді Інформаційного документу про стандартний страховий продукт, розміщеної на веб сайті Страховика за посиланням: http://www.etalon.ua/insurance_in_life/auto/accident/;

– до укладання Договору Страховий посередник, що зазначений в Договорі надав, а Страхувальник отримав та ознайомився з усією інформацією, що передбачена **ст. 88** Закону України "Про страхування";

– вся інформація, надана до та під час укладення Договору є повною і достовірною, приєднується до ЗУСП-Оферти та погоджується дотримуватися умов, викладених в них, в тому числі Страхувальник надає згоду на обробку Страховиком його персональних даних.

15.7. Договір, що є першим, основним або яким встановлюються ділові відносини, укладається у формі паперового документа з проставленням власноручних підписів Сторін або у формі електронного документа з проставленням **КЕП** (**УЕП**) (на період воєнного часу) особи, уповноваженої Страховиком на підписання Договорів, та електронного підпису Страхувальника.

В подальшому Сторони дійшли згоди щодо можливості використання Страховиком факсимільного відтворення підпису та печатки Страховика за допомогою засобів механічного чи іншого копіювання, КЕП (УЕП (на період воєнного часу) чи іншого аналогу власноручного підпису на умовах, передбачених законодавством. Зразок підпису особи, уповноваженої підписувати такі договори від імені Страховика, а також відбитка печатки Страховика:

Голова Правління	**Зразок підпису та печатки**
Кравченко О.О.	

15.8. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати одержувачу страхової виплати пені у розмірі **0,01%** від суми простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діє під час виникнення заборгованості від суми, що підлягає сплаті.

15.9. Цей Договір не є додатковим до інших товарів, робіт та послуг, що не є страховими. Інші істотні умови цього Договору, передбачені ст.982 Цивільного кодексу України та **ст.89** Закону України "Про страхування", містяться в ЗУСП-Оферті. Порядок зміни умов і припинення дії Договору передбачений **розділом 7** ЗУСП-Оферти, права та обов'язки Сторін передбачені **розділом 5** ЗУСП-Оферти, відповідальність Сторін за невиконання або неналежне виконання умов Договору передбачені **розділом 6** ЗУСП-Оферти, порядок та умови відмови від Договору передбачені **розділом 8** ЗУСП-Оферти.

15.10. Цей Договір містить інформацію, що становить таємницю страхування відповідно до Закону України "Про страхування", Закону України "Про фінансові послуги та фінансові компанії", інших нормативно-правових документів чинного законодавства України. Страхувальник підтверджує факт добровільної передачі Страховику (страховому посереднику) інформації, що належить до таємниці фінансової послуги, в тому числі потрібної для

Взірець

створення електронних документів. Страховик, страховий посередник та інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування (перестрахування), забезпечують збереження інформації, що становить таємницю страхування, її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб та у випадку її розголошення несуть відповідальність, передбачену чинним законодавством України. Страхувальник надає дозвіл Страховику на розкриття інформації, що становить таємницю страхування, в обсязі відповідно до чинного законодавства України та на використання Страховиком (страховим посередником) відкритих мережевих сервісів для отримання інформації, що належить до таємниці фінансової послуги.

15.11. Положення **п.15.10** Договору не поширюються на інформацію, що підлягає обов'язковому оприлюдненню, та публічну інформацію у формі відкритих даних відповідно до Закону України "Про доступ до публічної інформації".

15.12. Інформація про Страховика внесена до Державного реєстру фінансових установ та реєстру осіб, які не є фінансовими установами, але мають право надавати окремі фінансові послуги 21.08.2004 року.

15.13. Договір укладено за участю **страхового посередника** (при наявності):

Назва/ПІБ					
Місцезнаходження/місце проживання/місце перебування					
ЄДРПОУ/РНОКПП (за відсутності серія та номер паспорту)		e-mail		тел.	
на підставі Договору-доручення №				від	. .20 р
номер запису в Реєстрі для посередників				від	. .20 р
номер запису в ЄДР				від	. .20 р

16. ПІДПИСИ СТОРІН

СТРАХУВАЛЬНИК	СТРАХОВИК
Підпис за допомогою одноразового ідентифікатору	довіреність № від . .20 р.
_____ П.І.Б.	_____ П.І.Б. М.П. _____ підпис

КЕП (УЕП на період воєнного часу) із кваліфікованою електронною позначкою на час укладення Договору:

Підписант:
Сертифікат:
Дійсний до:
Дата та час підписання Договору:

*Примітки: перевірку кваліфікованого електронного підпису слід здійснювати перейшовши на офіційний веб-сайт Центрального засвідчувального органу Міністерства цифрової трансформації України за посиланням https://czo.gov.ua/verify, після чого необхідно завантажити файли з розширенням *.pdf та *.p7s у вікно для перевірки КЕП. У разі, якщо документи налічують два файли з розширенням *.p7s, то до сторінки необхідно додавати почергово лише один з цих файлів разом з документом у форматі *.pdf.*

Взірець