



ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ПЗУ УКРАЇНА»

Затверджено рішенням Правління
ПрАТ СК «ПЗУ Україна»
№ 99 від «27» червня 2025 року

введено в дію наказом Голови Правління
ПрАТ СК «ПЗУ Україна»
№ 100 від «27» червня 2025 року

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕВІЗНИКА НА АВТОМОБІЛЬНОМУ ТА
МІСЬКОМУ ЕЛЕКТРИЧНОМУ ТРАНСПОРТІ»**

1	ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ	2
2	ПОНЯТТЯ І ТЕРМІНИ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ	2
3	ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ	4
4	ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	7
5	ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	10
6	ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ	12
7	ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	13
8	СТРОК ДІЇ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ	14
9	ТЕРИТОРІЯ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ	14
10	ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.	15
11	ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ	19
12	ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ	21
13	ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ І РОЗМІР ЗБИТКІВ ТА НЕОБХІДНІ ДЛЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ	23
14	ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ	25
15	ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ	31
16	ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗАПИТІВ СПОЖИВАЧІВ СТРАХОВИКОМ	31
17	ІНШІ УМОВИ	31
18	КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ СВЕРЖЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ	32

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Ці Загальні умови страхового продукту «Страхування відповідальності перевізника на автомобільному та міському електричному транспорті» (надалі - Загальні умови або Умови) складені на підставі та відповідно до вимог законодавства України, Закону України «Про страхування», нормативно-правових актів Національного банку України, профільних міністерств та відомств (в тому числі Наказу №671 від 22.07.2024 року Міністерства розвитку громад, територій та інфраструктури України «Про затвердження Порядку та умов страхування на автомобільному та міському електричному транспорті», надалі - Порядок) та визначаються на підставі внутрішньої Політики з розроблення та впровадження страхових продуктів у Приватному акціонерному товаристві «Страхова компанія «ПЗУ Україна», затвердженої Рішенням Правління ПрАТ СК «ПЗУ Україна» від 18.04.2024 р. № 47/2024 та внутрішньої політики з андерайтингу та з розроблення та впровадження страхових продуктів.

1.2. Договори страхування відповідно до цих Умов укладаються за класом страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)», що визначений пунктом 10 частини першої статті 4 Закону України «Про страхування» (ризик у межах класу страхування - страхування відповідальності під час перевезень наземним транспортним засобом).

1.3. Відповідно до цих Умов ПрАТ СК «ПЗУ Україна» укладає Договори страхування відповідальності перевізника, який здійснює перевезення пасажирів та їх багажу автомобільним та/або міським електричним транспортом (надалі – Договір страхування). Загальні умови страхового продукту є основою для укладення Договору страхування враховуючи потреби в страхуванні, з урахуванням його складності, особливостей та специфіки.

1.4. Обсяг страхового покриття, включаючи конкретний перелік страхових ризиків, страхових випадків, об'єкт, що підлягає страхуванню, визначаються в договорі страхування, укладеному відповідно до цих Умов.

1.5. Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (зокрема визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана Страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені цими Загальними умовами, на підставі яких укладається такий Договір страхування. При застосуванні уточнень (конкретизацій) умови Договору страхування можуть містити відповідні застереження про такі індивідуальні уточнення.

1.6. Загальні умови надаються Страхувальнику в паперовій або електронній формі, зокрема засобами електронної пошти та/або шляхом надання посилання на інформацію, що розміщується на веб-сайті Страховика, та/або шляхом надання доступу до такої інформації через особистий кабінет клієнта чи програмний застосунок, або в інший спосіб за домовленістю між Страховиком і Страхувальником.

1.7. Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ Україна» не пропонує страхові продукти, розроблені відповідно до цих Загальних умов, разом із супутнім/додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складовою одного пакета страхування.

2. ПОНЯТТЯ І ТЕРМІНИ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

2.1. **Страхувальник** – особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства. Страхувальником за Договором страхування є особа, визначена в Договорі страхування, яка є перевізником та здійснює перевезення автомобільним транспортом (окрім таксі та перевезення пасажирів легковим автомобілем на замовлення) та міським електричним транспортом у встановленому порядку відповідно до законодавства.

2.2. **Страховик** – Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ Україна».

2.3. **Автобусний маршрут міський** - автобусний маршрут, який не виходить за межі території населеного пункту.

- 2.4. **Автобусний маршрут приміський** - автобусний маршрут, який з'єднує населені пункти і протяжність якого не перевищує 50 км.
- 2.5. **Автобусний маршрут міжміський** - автобусний маршрут, який з'єднує населені пункти і протяжність якого перевищує 50 км.
- 2.6. **Автобусний маршрут міжнародний** - автобусний маршрут, який перетинає державний кордон України.
- 2.7. **Міський електричний транспорт** - складова частина єдиної транспортної системи, призначена для перевезення громадян трамваями, тролейбусами, поїздами метрополітену на маршрутах (лініях) відповідно до вимог життєзабезпечення населених пунктів.
- 2.8. **Багаж** – майно пасажира, визначених законодавством розмірів та/або ваги, яке перевозиться у встановленому порядку та не включає ручну поклажу (якщо інше не передбачене договором страхування).
- 2.9. **Вигодонабувач** – особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами Договору страхування та/або відповідно до законодавства.
- 2.10. **Водій** – особа, яка керує транспортним засобом, зазначеним в Договорі страхування, і має посвідчення водія відповідної категорії..
- 2.11. **Компетентні органи** - органи, до компетенції яких належить розслідування причин події та/або ліквідація їх наслідків, роз'яснення та висновки яких відповідно до чинного законодавства України є необхідними та достатніми доказами для визнання події страховим випадком. В залежності від характеру збитку до компетентних органів відносяться: органи Міністерства внутрішніх справ України, органи ДСНС України та інші.
- 2.12. **Власник транспортного засобу** – фізична чи юридична особа, якій належать права володіння, користування та розпорядження транспортним засобом, що підтверджується відповідними документами.
- 2.13. **Дорожньо-транспортна пригода (надалі – ДТП)** – подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки.
- 2.14. **Договір страхування (Договір)** – укладений між Страховиком та Страхувальником договір страхування, укладений відповідно до Закону України «Про страхування», Ліцензії на здійснення діяльності зі страхування виданої НБУ 23.04.2024 року, «Порядку та умов страхування на автомобільному та міському електричному транспорті», затвердженого Наказом Міністерства розвитку громад, територій та інфраструктури України «Про затвердження Порядку та умов страхування на автомобільному та міському електричному транспорті» від 22.07.2024 № 671, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 23 серпня 2024 р. за № 1297/42642, цих Загальних умов.
- 2.15. **Інформаційно-комунікаційна система (надалі – ІКС)** – сукупність інформаційних та телекомунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле і використовується Страховиком або його страховим агентом для укладання договорів страхування у відповідності до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції.
- 2.16. **Машиніст** – особа, яка допущена та керує тролейбусами, трамваями, поїздами метрополітену (транспортні засоби, дані про який зазначені у Договорі страхування) на маршрутах (лініях) відповідно до вимог життєзабезпечення населених пунктів.
- 2.17. **Особа, яка має право на отримання страхової виплати** - потерпіла третя особа, чи спадкоємець (спадкоємці) особи, яка загинула (померла), їхні законні представники, особа, яка здійснила витрати на поховання та/або спорудження надгробного пам'ятника, інші особи які мають право на страхову виплату відповідно до договору страхування або законодавства.
- 2.18. **Перевізник** – автомобільний перевізник у значенні Закону України "Про автомобільний транспорт" та перевізник у значенні Закону України "Про міський електричний транспорт".
- 2.19. **Потерпіла третя особа** – фізична особа, яка є пасажиром автомобільного або міського електричного транспорту, життя та/або здоров'ю, та/або багажу якої завдана шкода внаслідок настання страхового випадку.
- 2.20. **Пасажир** – особа, яка користується транспортним засобом і знаходиться в ньому, але не причетна до керування ним. При цьому, пасажир є застрахованим з моменту початку ними посадки в транспортний засіб, яким Страхувальник керує на законних підставах, до моменту закінчення висадки з нього, якщо інше не передбачене Договором страхування.
- 2.21. **Рухомий склад міського електротранспорту** - трамвайні вагони, тролейбуси, вагони метрополітену.
- 2.22. **Страхова сума (ліміт відповідальності)** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.

- 2.23. **Страхове покриття** – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору.
- 2.24. **Страховий захист** – захист страхових інтересів Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) при страхуванні ризиків, пов'язаних з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі у разі настання страхових випадків, визначених Договором.
- 2.25. **Страховий тариф** – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.
- 2.26. **Страхова премія** (страховий платіж) – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити страховику згідно з Договором.
- 2.27. **Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування зобов'язаний провести виплату Страхового відшкодування при настанні Страхового випадку.
- 2.28. **Ступінь страхового ризику** – вірогідність (більша або менша) настання страхового випадку в залежності від конкретних умов страхування (типу транспортного засобу, характеру експлуатації, обсягу відповідальності Страховика; передача транспортного засобу в оренду, лізинг, прокат, його використання в іспитах, у спортивних або навчальних цілях, зміна власника тощо).
- 2.29. **Страхова виплата** – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства.
- 2.30. **Страховий агент** - фізична особа, фізична особа - підприємець або юридична особа, яка здійснює діяльність з реалізації страхових продуктів від імені та в інтересах страховика за винагороду за реалізацію страхових продуктів на підставі договору із страховиком.
- 2.31. **Страховий посередник** - страховий брокер, страховий агент, субагент, перестраховий брокер, додатковий страховий агент.
- 2.32. **Страховий брокер** - фізична особа - підприємець, юридична особа або постійне представництво страхового брокера - нерезидента, що діють від свого імені та в інтересах клієнта і за винагороду за реалізацію здійснюють діяльність з надання посередницьких послуг у страхуванні на підставі договору.
- 2.33. **Транспортний засіб** – пристрій (автомобільний транспорт, міський електричний транспорт) призначений для перевезення людей і вантажу та що підлягає державній реєстрації та обліку в органах МВС України або у відповідних міністерствах чи відомствах.
- 2.34. **Забезпечений транспортний засіб** - транспортний засіб, зазначений у чинному Договорі страхування відповідальності, за умови його експлуатації особами, відповідальність яких застрахована;
- 2.35. **Таємниця страхування** – сукупність інформації про клієнта та його фінансовий стан, яка стала відома Страховику (перестраховику) або Страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням Договору страхування (перестраховування) та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги.
- 2.36. **Уповноважений орган** – орган, який здійснює державне регулювання щодо діяльності Страховика. Національний банк України.
- 2.37. **Удосконалений електронний підпис (УЕП)**, що базується на кваліфікованому сертифікаті електронного підпису - удосконалений електронний підпис, що створюється з використанням кваліфікованого сертифіката електронного підпису, виданого кваліфікованим надавачем електронних довірчих послуг та не містить відомостей про те, що особистий ключ зберігається в засобі кваліфікованого електронного підпису.
- 2.38. **Франшиза** (безумовна) – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування та/або законодавством.
- 2.39. Інші поняття та/або терміни, які вживаються в цих Загальних умовах та/або Договорі, використовуються у значеннях, визначених Законами України «Про страхування», «Про фінансові послуги та фінансові компанії», [«Про страхування»](#), [«Про транспорт»](#), [«Про автомобільний транспорт»](#), [«Про міський електричний транспорт»](#), [«Про дорожній рух»](#) та іншими актами законодавства України.

3. ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

- 3.1. **Предмет Договору страхування** – передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором або законодавством України.

3.2. **Об'єктом страхування** за договором страхування є відповідальність Перевізника (Страховальника) за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів під час перевезення автомобільним транспортом (окрім таксі та перевезення пасажирів легковим автомобілем на замовлення) та за шкоду, заподіяну багажу при перевезенні автомобільним транспортом (окрім таксі та перевезення пасажирів легковим автомобілем на замовлення), за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів, та за шкоду, заподіяну багажу під час перевезення міським електричним транспортом.

3.3. Договір страхування укладається щодо кожного транспортного засобу (рухомого складу), який використовує (експлуатує) Перевізник для здійснення перевезення пасажирів та їх багажу. Перелік транспортних засобів, щодо яких укладений договір страхування, визначається договором страхування.

3.4. Договір страхування укладається на технічно справні ТЗ, що відповідно до Закону України "Про дорожній рух" підлягають державній реєстрації, мають індивідуальні ідентифікаційні номери кузова чи інших агрегатів.

3.5. У підтвердження укладення Договору щодо кожного окремого транспортного засобу Страховик може видавати Страховальнику Сертифікат.

3.6. **Страховим ризиком** відповідно до цих Умов є подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання, та внаслідок настання якої може бути заподіяна шкода потерпілій третій особі та/або її майну (багажу) під час здійснення перевезень автомобільним або міським електричним транспортом, зазначеним у Договорі, у тому числі під час посадки чи висадки з транспортного засобу, відповідальність за відшкодування якої несе Страховальник.

3.7. **Страховим випадком** відповідно до цих Умов визнається подія, яка передбачена договором страхування відповідальності і сталася протягом строку його дії, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страховальнику або особі, яка має право на отримання страхової виплати, а саме заподіяння шкоди потерпілій третій особі та/або її майну (багажу) під час здійснення перевезень автомобільним або міським електричним транспортом, у тому числі під час посадки чи висадки з транспортного засобу, відповідальність за відшкодування якої несе Страховальник.

3.8. За укладеним відповідно до цих Загальних умов Договором під заподіянням шкоди майну (багажу) потерпілої третьої особи розуміється знищення або пошкодження багажу, відповідальність за яке несе Страховальник.

3.9. **Подія визнається страховим випадком** за двох наступних умов:

3.9.1. заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю потерпілої третьої особи, її майну (багажу), що призвело до настання страхового випадку та сталося протягом строку дії Договору;

3.9.2. особа, яка має право на отримання страхової виплати, звернулася з відповідною вимогою до Страховальника або Страховика про відшкодування заподіяної шкоди.

3.11. Подія, що має ознаки страхового випадку, визнається Страховиком страховим випадком:

3.11.1. у добровільному порядку шляхом досудового врегулювання спору у разі визнання Страховальником за попереднім погодженням із Страховиком вимог особи, яка має право на отримання страхової виплати або

3.11.2. на підставі рішення суду, що набрало законної сили.

3.12. Сторони Договору страхування не можуть відступити від положень цих Загальних умов та **Порядку та умов страхування на автомобільному та міському електричному транспорті, затвердженого наказом Міністерства розвитку громад, територій та інфраструктури України «Про затвердження Порядку та умов страхування на автомобільному та міському електричному транспорті» від 22.07.2024 № 671, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 23 серпня 2024 р. за № 1297/42642** (далі – Порядок та умови), окрім випадків, передбачених законодавством. При цьому, сторони Договору страхування можуть уточнювати або конкретизувати окремі положення цих Загальних умов в Договорі страхування

3.13. **Розмір страхової суми**, у межах якої Страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, пов'язаного із **заподіянням шкоди життю та здоров'ю пасажирів**, визначається за домовленістю Сторін на одну Потерпілу третю особу з урахуванням наступних умов:

3.13.1. Мінімальний розмір страхової суми, у межах якої Страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, пов'язаного із заподіянням шкоди життю та здоров'ю пасажирів, становить розмір страхової суми на одного потерпілого за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих, встановлений законодавством у сфері обов'язкового страхування цивільно - правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.

3.13.2. Якщо розмір страхової суми на одного потерпілого за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих,

встановлений законодавством у сфері обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, перевищує 140 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на 1 січня року укладення Договору страхування, мінімальний розмір страхової суми, у межах якої Страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, пов'язаного із заподіянням шкоди життю та здоров'ю пасажирів, становить розмір, зазначений у цьому пункті Умов.

3.14. **Розмір страхової суми**, у межах якої Страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, пов'язаного із заподіянням шкоди майну (багажу), визначається за домовленістю Сторін.

3.15. Страхова сума, у межах якої Страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, пов'язаного із заподіянням шкоди життю та здоров'ю пасажирів, та страхова сума, у межах якої Страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, пов'язаного із заподіянням шкоди майну (багажу), зазначається в Договорі страхування.

3.16. Страхова сума встановлюється за Договором страхування за кожним об'єктом страхування для кожного Забезпеченого транспортного засобу.

3.17. Страхова сума встановлюється в Договорі страхування в національній валюті України.

3.18. Договір страхування не може містити лімітів відповідальності Страховика за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю Потерпілих третіх осіб, включаючи за окремим об'єктом страхування, страховим випадком, групою страхових випадків або Договором страхування в цілому, нижчих за мінімальний розмір страхової суми, передбачений в п. 3.13 Умов.

3.19. В межах страхової суми, у межах якої Страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, пов'язаного із заподіянням шкоди майну (багажу), за Договором страхування можуть встановлюватися ліміти відповідальності на один страховий випадок, на одну одиницю майна (багажу) тощо.

3.20. В межах страхової суми за Договором страхування можуть встановлюватися ліміти відповідальності Страховика на відшкодування витрат Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), здійснених для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо відшкодування таких витрат передбачено Договором страхування за згодою Сторін.

3.21. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови щодо встановлення страхової суми та/або лімітів відповідальності, ніж передбачені цим розділом Умов страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

3.22. Договором страхування в частині страхування відповідальності за шкоду, заподіяну:

3.22.1. майну (багажу) може бути передбачена **безумовна франшиза**;

3.22.2. життю та здоров'ю пасажирів, не може бути передбачена франшиза.

3.23. **Строк дії Договору страхування** встановлюється за згодою Сторін і зазначається в Договорі страхування. Договір страхування може бути укладений **на строк від одного року**.

3.24. Страхове покриття за Договором страхування, укладеним відповідно до цих Умов, діє протягом строку дії Договору під час здійснення перевезень транспортним засобом, зазначеним у Договорі, у тому числі під час посадки чи висадки з транспортного засобу, з урахуванням розділів 8 та 9 цих Загальних умов, а також інших умов такого Договору.

3.25. Порядок набрання чинності Договором страхування, а також закінчення його дії наведено в розділі 8 цих Загальних умов.

3.26. Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (уключаючи визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені цими Умовами. -

3.27. Страхові тарифи обчислюються на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. Страховий тариф за цими Умовами визначається з урахуванням інформації, зазначеної в п. 5.4 цих Умов та інших суттєвих в кожному конкретному випадку факторів, що впливають на ймовірність настання страхових випадків.

3.28. **Страхова премія** за Договором визначається як добуток відповідної страхової суми на страховий тариф і зазначається в Договорі страхування.

3.29. **Страховий тариф** зазначається у Договорі страхування.

3.30. Порядок та строки сплати **Страхової премії** зазначаються у Договорі страхування.

4. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

4.1. Страхувальник має право:

4.1.1. До укладання Договору отримати від Страховика інформацію щодо умов Страхового продукту та Договору, інформацію про Страховика, Страхового посередника (якщо Договір укладається при посередництві страхового посередника) та іншу інформацію, визначену законодавством України;

4.1.2. На одержання страхової виплати в разі настання страхового випадку на умовах і в порядку, визначеному Договором;

4.1.3. Ініціювати внесення змін до Договору та на дострокове припинення дії Договору з письмовим повідомленням Страховику про причини такого рішення в порядку, передбаченому Загальними умовами.

4.1.4. У випадку втрати Договору, що укладений у паперовій формі, у період його дії звернутися до Страховика з письмовою заявою на видачу його дублікату, втрачений примірник Договору є недійсним. У випадку втрати Договору, укладеного у вигляді електронного документу, за письмовою заявою Страхувальника Страховик направляє Страхувальнику електронний примірник підписаного Договору протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання заяви;

4.1.5. Оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відмову Страховика у здійсненні страхової виплати або її розмір;

4.1.6. Ініціювати внесення змін у Договір і одержати будь-які роз'яснення щодо умов страхування;

4.2. Страховик має право:

4.2.1. Перевіряти достовірність наданих йому Страхувальником відомостей, вимагати надання додаткових документів, що мають значення для визначення ступеня ризику, в будь-який момент строку дії Договору.

4.2.2. У разі зміни обставин, що мають суттєве значення для оцінки ступеня страхового ризику та збільшення ступеня страхового ризику, протягом строку дії Договору вимагати від Страхувальника внесення змін до умов цього Договору та сплати додаткової страхової премії. У разі відмови Страхувальника від внесення змін до умов цього Договору та (або) сплати додаткової страхової премії достроково припинити дію цього Договору на підставі невиконання Страхувальником своїх зобов'язань.

4.2.3. Робити запити в правоохоронні органи, фінансові установи, медичні заклади і інші підприємства, установи і організації, які володіють інформацією про причини, обставини випадку, що має ознаки страхового та розмір заподіяного збитку, а також самостійно з'ясовувати причини і обставини випадку, який має ознаки страхового.

4.2.4. Якщо на підставі наданих документів (**Розділ 13** Загальних умов) неможливо встановити обставини, причини настання події, що має ознаки страхового випадку, а також факт або ступінь завданої шкоди, призначити експертизу.

4.2.5. Пред'явити вимогу до особи, що одержала страхову виплату, про повернення отриманої суми (повністю або частково), якщо стануть відомі нові обставини настання страхового випадку, які позбавляють одержувача страхової виплати, на підставі Договору, права на одержання зазначених коштів (повністю або частково).

4.2.6. Приймати участь в якості третьої особи у справі про стягнення зі Страхувальника збитків внаслідок настання страхового випадку.

4.2.7. Відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених Загальними умовами і умовами Договору.

4.2.8. Брати участь у судовому процесі при розгляді будь-яких справ, прямо або опосередковано пов'язаних з настанням випадку, що має ознаки страхового.

4.2.9. Вимагати повернення страхової виплати, якщо на те виникнуть підстави, передбачені умовами Договору та (або) чинним законодавством України.

4.3. З метою дотримання вимог законодавства про запобігання та протидію легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення Страховик має право вимагати, документи для ідентифікації та верифікації особи Страхувальника/Вигодонабувача.

4.4. Страхувальник зобов'язаний:

4.4.1. Перед укладенням Договору інформувати Страховика (або страхового посередника, якщо Договір

укладається за участі Страхового посередника) про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію (у тому числі про наявність страхового інтересу), що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір страхової премії за Договором.

4.4.2. У разі збільшення ступеня страхового ризику відповідно Загальних умов на вимогу Страховика сплатити додаткову страхову премію, розмір якої розраховує Страховик.

4.4.3. Своєчасно та в повному обсязі вносити страхову премію за Договором.

4.4.4. При укладенні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори щодо предмета Договору.

4.4.5. Забезпечити дотримання вимог положень законів, постанов, відомих нормативних актів, стандартів, правил, технічних умов, інструкцій або інших документів щодо перевезень пасажирів та експлуатації транспортних засобів, а також інших вимог законодавства України та умов Договору.

4.4.6. За згодою Страховика залучити його до участі в справі про стягнення шкоди.

4.4.7. Повернути страхову виплату при виникненні обставин, передбачених законодавством або Договором, що позбавляють Страхувальника права на отримання страхової виплати, **протягом 10 робочих днів** з дати виникнення цих обставин.

4.4.8. Не визнавати частково або повністю вимог, в тому числі позовних, висунутих третіми особами, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих зобов'язань по врегулюванню таких вимог без письмової згоди Страховика.

4.4.9. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку діяти відповідно до **Розділу 12** Загальних умов.

4.4.10. Надати Страховику документи, необхідні для здійснення страхової виплати, у строки що передбачені **Розділом 13** Загальних умов.

4.4.11. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення шкоди, заподіяної внаслідок настання страхового випадку.

4.4.12. Дотримуватися конфіденційності у взаємовідносинах із Страховиком, не допускати передавання інформації, що є конфіденційною та/або комерційною Страховика, іншим особам, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

4.4.13. Ознайомити всіх працівників та/або представників (водіїв та машиністів), осіб, що допущені до організації перевезень і керування транспортним засобом, з умовами Договору, інструкціями та рекомендаціями Страховика та вимагати їх виконання.

4.4.14. Виконувати в повному обсязі умови Договору. Порушення умов Договору працівниками та/або представниками (водіями та машиністами) розцінюється як порушення умов Договору самим Страхувальником.

4.4.15. Страхувальник зобов'язаний надати Страховику на його вимогу документи щодо ідентифікації та верифікації особи Страхувальника/Вигодонабувача (у разі визначення такої особи у Договорі) з метою дотримання вимог законодавства про запобігання та протидію легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.

4.4.16. Страхувальник зобов'язаний укласти Договори страхування, передбачені Порядком та умовами, на новий строк (укласти нові Договори страхування) не пізніше, ніж за 10 робочих днів до закінчення строку дії попередніх договорів страхування, передбачених Порядком та цими Умовами. Договір страхування, укладений на новий строк (новий Договір страхування), має набирати чинності не пізніше дня, наступного за днем закінчення строку дії попереднього Договору страхування.

4.4.17. Виконувати інші обов'язки, передбачені Договором.

4.4.18. **Відповідно до Порядку та Загальних умов Страхувальник (Перевізник):**

4.4.18.1. під час кожного перевезення пасажирів та/або багажу зобов'язаний забезпечити наявність у водія/машиніста транспортного засобу страхового полісу (сертифіката), виданого Страховиком, або належним чином засвідченої перевізником копії Договору страхування, що підтверджують укладення Договору страхування щодо такого транспортного засобу та які повинні містити інформацію про найменування, місцезнаходження, ідентифікаційний код юридичної особи в Єдиному державному реєстрі підприємств та організацій України Страховика та Страхувальника - юридичної особи або прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті про право здійснювати будь-які платежі за серією (за наявності) та номером паспорта)

Страховальника - фізичної особи, номер Договору страхування та дату його укладення, розмір страхової суми, строк дії Договору страхування, номерний знак та VIN-код транспортного засобу (за наявності), номер відомчої реєстрації транспортного засобу (за наявності), щодо якого укладений Договір страхування, контактні дані Страховика для звернення;

4.4.18.2. зобов'язаний інформувати пасажирів про укладений Договір страхування (дата укладання, номер), Страховика (найменування, місцезнаходження, контактні дані для звернення), розмір страхової суми шляхом розміщення відповідної інформації у проїзному документі за встановленим законодавством зразком, на стендах у салонах транспортних засобів, якими виконуються перевезення, та у договорах про нерегулярні пасажирські перевезення автобусом.

4.5. Страховик зобов'язаний:

4.5.1. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк.

4.5.2. Перед укладанням Договору надати Страховальнику необхідну, повну, доступну та достовірну інформацію про страхову послугу та/або посередницьку послугу та про Страховика у обсязі, визначеному законодавством, достатньої для прийняття ним свідомого рішення про укладання Договору страхування або про відмову від укладання Договору.

4.5.3. **Протягом 2 (двох) робочих днів**, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати.

4.5.4. Не розголошувати відомості про Страховальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом. З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття. Страховик, особи, які входять до складу органів управління та контролю Страховика, аудитори, відповідальні актуарії, інші особи, які є працівниками Страховика, страхові посередники та їх працівники, інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, зобов'язані забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб з метою недопущення її незаконного розкриття.

4.5.5. За заявою Страховальника у разі вжиття ним заходів, що зменшили ступінь страхового ризику, внести зміни до Договору страхування шляхом укладання відповідної Додаткової угоди.

4.5.6. При одержанні повідомлення від Страховальника про збільшення ступеня ризику або зміни інших істотних обставин щодо об'єкта Договору **протягом 5 (п'яти) робочих днів** прийняти рішення про внесення змін до Договору або про припинення його дії, письмово сповістивши про це Страховальника, у порядку, передбаченому Договором.

4.5.7. У випадку прийняття рішення про відмову у страховій виплаті письмово повідомити про це Страховальника з обґрунтуванням підстав відмови у строк, передбачений Договором.

4.6. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати пені у розмірі **0,01%** суми простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України, що діяла за період прострочення.

4.7. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати штрафу у розмірі **0,01%** від суми не виконаного або неналежно виконаного зобов'язання.

4.8. Сторона Договору звільняється від відповідальності за невиконання або неналежне виконання своїх зобов'язань за Договором страхування, якщо таке невиконання або неналежне виконання стало наслідком дії обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин). Для цілей Договору під форс-мажорними обставинами розуміються обставини, передбачені частиною другою статті 14-1 Закону України «Про торгово-промислові палати України», які мають бути належним чином підтверджені уповноваженим органом. Сторона, яка зазнала дії обставин непереборної сили, повинна письмово сповістити іншу Сторону про настання цих обставин не пізніше 3 (трьох) діб з часу їхнього виникнення. Повідомлення повинне містити дані про настання та характер обставин, а також їхні можливі наслідки. Належним доказом існування обставин непереборної сили є відповідні документи, видані компетентними органами.

4.9. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші права та обов'язки Сторін, які конкретизують умови страхування, крім передбачених цим розділом Загальних умов страхового продукту. Права та обов'язки Сторін визначаються в Договорі страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику

та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

4.10. Страховик та Страхувальник зобов'язані надавати особам, які мають право на отримання страхової виплати, консультаційну допомогу щодо складання заяви про страхову виплату та надання документів, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві про страхову виплату.

5. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Договори страхування укладаються із перевізниками відповідно до законодавства, за умови наявності у потенційного страхувальника страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування.

5.2. Перед укладенням договору страхування Страховик забезпечує Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт з урахуванням специфіки Страхового продукту та потреб клієнта.

5.3. Страхувальник перед укладенням договору страхування зобов'язаний проінформувати Страховика або страхового посередника про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, у тому числі про наявність страхового інтересу, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення договору страхування та/або про розмір страхової премії за договором страхування.

5.4. До обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, відносяться:

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

5.4.2. маршрути перевезення;

5.4.3. пасажировмісність ЗТЗ;

5.4.4. технічний стан ЗТЗ, інформацію щодо обов'язкового технічного контролю відповідно до Закону «Про дорожній рух»;

5.4.5. вік та водійський стаж водія ЗТЗ;

5.4.6. інформація про збитковість за попередні періоди страхування.

5.4.7. інформація про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкта страхування.

5.5. При укладенні договору страхування Страховик має право запросити у Страхувальника документи, необхідні для оцінки страхового ризику та укладання договору страхування.

5.6. Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (включаючи визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені цими Загальними умовами страхового продукту.

5.7. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі, з дотриманням вимог законодавства України про мови, на підставі письмової або зробленої іншим чином заяви Страхувальника. При укладанні Договору страхування Страховик має право запросити всі необхідні документи щодо предмету та об'єкту Договору страхування та іншу інформацію, яка необхідна для встановлення ступеню ризику та укладання Договору страхування. Після укладання Договору заява та інша інформація і ствердження, зроблені Страхувальником чи від його імені і викладені в письмовій формі, вважаються невід'ємною частиною Договору. Заповнена заява на страхування не зобов'язує сторони укладати договір страхування.

5.8. Договір укладається у письмовій формі та оформлюється у паперовій формі або у формі електронного документа створеного згідно з вимогами, визначеними [Законом України](#) "Про електронні документи та електронний документообіг", або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію. Відповідальність за достовірність даних, наведених в Заяві на страхування, несе Страхувальник. Всі відомості, зазначені Страхувальником в Заяві на страхування, мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику (ймовірність настання страхового випадку, розмір можливих збитків від його настання), а також розміру страхової премії.

5.9. Відповідно до обраних Страхувальником умов страхування та зазначеної ним інформації, необхідної для укладення Договору страхування, укладений Договір страхування відповідальності власників зброї (далі – Договір).

5.10. Підписання Договору Страхувальником:

5.10.1. Страхувальник – фізична особа підписує Договір власноручним підписом, або із застосуванням кваліфікованого електронного підпису (далі – КЕП), створеного відповідно до вимог Закону України «Про

електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», або із застосуванням одноразового ідентифікатору;

5.10.2. при підписанні Договору із застосуванням одноразового ідентифікатору на зазначений Страхувальником номер мобільного телефону та/або електронну адресу надсилається такий одноразовий ідентифікатор. Для підписання Договору електронним підписом одноразовим ідентифікатором Страхувальник вводить отриманий одноразовий ідентифікатор у спеціально передбаченому місці на вебсторінці в мережі Internet та підтверджує його введення; в результаті цього електронний підпис Страхувальника додається до Договору;

5.10.3. Страхувальник – юридична особа підписує Договір власноручним підписом або із застосуванням КЕП уповноваженого представника Страхувальника.

5.10.4. Страховик підписує Договір власноручним підписом або із застосуванням КЕП уповноваженої особи Страховика.

5.10.5. Якщо договір укладено у формі електронного документа на вказану Страхувальником адресу електронної пошти (або інші засоби електронного зв'язку, вказані Страхувальником) надсилаються Договір у форматі .pdf, підписані Сторонами.

5.10.6. Якщо Договір укладений Сторонами у паперовій формі, примірник Договору надається Страхувальнику одразу після його підписання Сторонами.

5.11. Договір страхування вважається укладеним з моменту підписання цього Договору Страхувальником та Страховиком.

5.12. Після укладення Договору страхування Страхувальник зобов'язаний оплатити страхову премію відповідно до умов такого Договору.

5.13. У випадку виникнення технічних проблем/збоїв у будь-якої зі Сторін Договору, Сторони вправі у будь-який момент призупинити оформлення електронних документів та повернутись до оформлення первинних документів у паперовій формі.

5.14. Сторона, у якої виникли технічні проблеми, повідомляє іншу Сторону у будь-який зручний спосіб. У разі призупинення оформлення електронних документів, Сторони створюють і підписують їх в паперовій формі.

5.15. Після усунення технічних проблем Сторони, за письмовим погодженням, можуть повернутись до використання електронних документів.

5.16. Сторони можуть використовувати корпоративну електронну пошту (for-pzu@pzu.com.ua) для надсилання/отримання будь-яких електронних повідомлень в межах дії Договору страхування та при врегулюванні події, що має ознаки страхової з використанням КЕП, та/або з використанням простого електронного підпису; копій документів (за поданням оригіналів у термін не пізніше закінчення дії Договору страхування).

5.17. При укладанні договору страхування або внесенні змін до нього Страхувальник надає на вимогу Страховика у погодженій сторонами спосіб:

5.17.1. документи необхідні для проведення ідентифікації та верифікації Страхувальника, передбачені Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення». Спосіб проведення ідентифікації та верифікації Страхувальника визначається умовами Договору страхування;

5.17.2. доручення або інший документ, що засвідчує наявність та обсяг повноважень представника Страхувальника;

5.17.3. реєстраційні документи на транспортний засіб або інші документи, що засвідчують право власності (користування) на ТЗ;

5.18. Зміна Страхувальника відбувається шляхом укладення нового Договору.

5.19. При заміні Страхувальником транспортного засобу укладається новий договір страхування або вносяться зміни і доповнення в існуючий договір.

5.20. Факт укладення Договору страхування на окремий ТЗ може посвідчуватися сертифікатом.

5.21. Договір страхування, Додатки та Додаткові угоди повинні розглядатися разом як один договір.

5.22. У випадку втрати діючого договору страхування укладеного у формі паперового документа, Страховик надає Страхувальнику дублікат.

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

6.1. Якщо інше не передбачено Договором страхування, дія Договору страхування припиняється за згодою Сторін, а також у разі:

6.1.1. закінчення строку дії Договору страхування;

6.1.2. виконання Страховиком зобов'язань за договором у повному обсязі;

6.1.3. несплати страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений договором строк (у разі сплати страхової премії частинами). При цьому договір страхування вважається достроково припиненим з дня, наступного за встановленим у договорі страхування днем сплати чергової частини страхової премії, якщо інше не передбачено умовами договору;

6.1.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;

6.1.5. ліквідації Страхувальника - юридичної особи, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України;

6.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

6.1.7. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

6.2. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до бажаної дати припинення дії Договору страхування, якщо інший термін не погоджений Сторонами при укладанні Договору страхування.

6.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника (вимога про намір достроково припинити дію Договору страхування здійснюється/реалізується на підставі заяви, шаблон якої надається Страховиком) Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення Періоду страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, у розмірі **до 60%** страхового тарифу (конкретний розмір витрат визначається договором страхування), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю. В разі зарахування, за рішенням Страхувальника, коштів, що йому повертаються, як сплату премії за іншими договорами страхування, Страховик не вираховує витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, при перерахунку страхових платежів.

6.4. У разі дострокового припинення Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення Періоду страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, у розмірі **до 60%** (конкретний розмір витрат визначається договором страхування), та фактичних Страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування. В разі, якщо припинення договору страхування пов'язане з невиконанням обов'язків Страхувальника щодо сплати премії згідно з графіком платежів, страхова премія за невикористаний період Страхувальнику не повертається.

6.5. У випадку, якщо на момент дострокового припинення дії цього Договору претензію Страхувальника щодо отримання страхового відшкодування внаслідок настання страхового випадку не врегульовано, повернення страхової премії не проводиться до моменту виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування.

6.6. Повернення сплаченого Страхового платежу або його частини здійснюється Страховиком **протягом 10 (десяти) робочих днів** від дати дострокового припинення Договору згідно з реквізитами для повернення сплаченого Страхового платежу або його частини, наданих Страхувальником.

6.7. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, здійснюється **протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів** після здійснення страхової виплати (у разі прийняття Страховиком рішення про визнання

випадку страховим) або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття Страховиком рішення про відмову в здійсненні страхової виплати.

6.8. У випадку відсутності реквізитів для повернення сплаченого Страхового платежу або його частини, повернення Страхового платежу або його частини здійснюється Страховиком протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання зазначених реквізитів.

6.9. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі за умови дострокового припинення дії Договору.

6.10. Договір страхування вважається недійсним, нікчемним з моменту його укладання у випадках, передбачених Цивільним кодексом України, Законом України "Про страхування", якщо в судовому порядку його визнано недійсним.

6.11. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України. Договір страхування визнається недійсним також у разі, якщо::

6.11.1. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України. Договір страхування визнається недійсним також у разі, якщо

6.11.1.1. його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку;

6.11.1.2. відсутній об'єкт страхування або об'єктом страхування є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили;

6.11.1.3. Страховиком доведено, що договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій;

6.11.1.4. у Страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) відсутній страховий інтерес;

6.11.1.5. інших випадків, передбачених чинним законодавством України.

6.12. Зміни в Договорі страхування можуть бути внесені тільки за взаємною згодою Сторін у письмовій формі шляхом підписання Додаткової угоди (адендуму) до Договору страхування. Всі додатки до Договору виступають як невід'ємна його частина.

6.13. Усі повідомлення між Сторонами договору страхування вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені одним із способів:

6.13.1. рекомендованим листом, за адресами, зазначеними у Договорі страхування;

6.13.2. кур'єром за адресами, зазначеними у Договорі страхування, з оплатою послуг доставки стороною-відправником повідомлення;

6.13.3. службами відправки електронних повідомлень за електронною адресою/посиланням, зазначеною відповідно умов Договору страхування, заяви на страхування;

6.13.4. аудіозвернень до Контакт-Центру Страховика та звернень представників Контакт-Центру до Страхувальника;

6.13.5. шляхом доступу до сервісів обміну та підписання електронних документів за допомогою сервісу електронного документообігу, з використанням кваліфікованого електронного підпису (КЕП) та/або з використанням простого електронного підпису;

6.13.6. надання копій документів за допомогою месенджерів в порядку та випадках, передбачених умовами Договору страхування з подальшим наданням оригіналів документів.

7. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

7.1.1. Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;

7.1.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування.

7.2. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика заявою у письмовій (електронній) формі та вказує банківські реквізити, на які Страховик має повернути сплачену Страхувальником страхову премію за таким Договором страхування.

7.3. У разі відмови Страхувальника від Договору страхування, згідно з 7.1. цих Загальних умов, Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю протягом 15 робочих днів після отримання відповідної заяви Страхувальника, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

8. СТРОК ДІЇ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

8.1. Строк дії Договору страхування, укладеного на підставі цих Загальних умов, встановлюється за згодою Сторін Договору страхування, зазначається в Договорі страхування і **не може становити менше одного року**.

8.2. Якщо інше не передбачено Договором страхування він набирає чинності та Страхове покриття починає діяти з 00 годин 00 хвилин за київським часом дати, наступної за датою зарахування на поточний рахунок Страховика страхового платежу (першої частини платежу, якщо загальний страховий платіж сплачується частинами) в розмірі та у строк, які зазначені у Договорі, але не раніше 00 годин 00 хвилин за київським часом дати, зазначеної у Договорі як дата початку строку дії Договору.

8.3. Договором страхування можуть бути передбачені часові обмеження щодо дії страхового захисту (строки страхового покриття та/або не покриття) в межах загального строку дії Договору страхування.

8.4. Договір та Страхове покриття діє до 24 годин 00 хвилин за київським часом дати, що зазначена у Договорі, як дата закінчення строку дії Договору, якщо інші обставини, передбачені розділами 6 та 7 Умов, не призвели до дострокового припинення дії Договору або Страхового покриття за ним, з урахуванням умов Договору щодо сплати Страхового платежу.

8.5. Дія Страхового покриття продовжується на кожен наступний період страхування за умови сплати чергового Страхового платежу в повному обсязі за відповідний період страхування не пізніше дати, встановленої у Договорі як гранична дата строку сплати цього платежу.

8.6. У випадку несплати:

8.6.1.1. страхової премії (її першої частини) в строк та в обсягах, передбачених умовами Договору, Договір вважається таким, що не набрав чинності.;

8.6.1.2. чергової частини страхової премії (при сплаті частинами) в строки та в обсягах, зазначених у Договорі, дія страхового покриття за Договором припиняється з 00 годин дати, наступної за датою сплати, зазначеної в цьому Договорі. Дія страхового покриття за Договором поновлюється з 00 год. 00 хв. дати, наступної за датою сплати Страхувальником чергової частини страхової премії з урахуванням п. **Помилка!** **Джерело посилання не знайдено..** цих Умов, при цьому строк дії Договору не змінюється, всі події, які відбулись після припинення дії Договору, не визнаються страховими, а збитки, пов'язані з їх настанням, Страховиком не відшкодовуються.

8.7. У випадку прострочення сплати чергової частини або сплати не в повному обсязі страхової премії більш, ніж на 10 (десять) календарних днів, Договір припиняє свою дію без попередження Страховиком Страхувальника з 00 годин 00 хвилин за київським часом 11 (одинадцятого) календарного дня, наступного за датою, сплати відповідної чергової частини страхової премії, зазначеної в цьому Договорі.

8.8. Повернення Страхового платежу, сплаченого після закінчення 10-денного терміну, зазначеного у п. 8.7., здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання від Страхувальника письмової заяви про повернення Страхового платежу згідно з реквізитами, зазначеними у цій заяві.

8.9. Моментом внесення страхової премії вважається момент безготівкового зарахування коштів на рахунок Страховика.

8.10. У будь-якому випадку Страховик звільняється від обов'язку щодо виплати страхового відшкодування за події, на момент настання яких існувала прострочена заборгованість по сплаті Страхового платежу (частини Загального страхового платежу у випадку сплати Загального страхового платежу частинами) за укладеним Договором страхування.

9. ТЕРИТОРІЯ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

9.1. Територія дії страхового покриття за Договором страхування встановлюється за згодою сторін Договору і зазначається в Договорі страхування.

9.2. **Територією дії Договору** може бути Україна або Україна та країни Європи в межах маршруту перевезення, крім територій, на яких ведуться бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією.

9.2.1. На території Європи дія Договору поширюється на територію країн-членів системи автострахування «Зелена картка» за маршрутом перевезення, за виключенням територій Республіки Білорусь та Російської Федерації.

9.3. **Дія Договору не поширюється** на зони воєнних конфліктів і масових заворушень, тимчасово окуповані території України, що визначені нормативно правовими актами України, на території, що знаходяться у межах 50 км від територіальних громад, що розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, на території України, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, на населені пункти і території, що розташовані на лінії розмежування або знаходяться в зоні воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права, а також на території Харківської, Луганської, Донецької, Запорізької, Херсонської та Миколаївської областей.

9.4. **Договір не діє** на території місцевості, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, а також в зоні шляхів, де проводяться спортивні змагання.

10. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.

10.1. Виключення із страхових випадків.

10.1.1. Не визнаються страховими випадками та не здійснюється страхова виплата за претензіями та позовами по відшкодуванню шкоди внаслідок:

10.1.1.1. Використання Забезпеченого ТЗ у цілях, що відрізняються від зазначених у Договорі страхування.

10.1.1.2. Передання Забезпеченого ТЗ працівникам поліції або охорони здоров'я для виконання ними своїх невідкладних службових або професійних обов'язків згідно з чинним законодавством.

10.1.1.3. Буксирування або транспортування Забезпеченого ТЗ.

10.1.1.4. Використання Забезпеченого ТЗ в умовах, які не відповідають вимогам, встановленим чинним законодавством України або інших держав (під час використання (експлуатації) на території інших держав, якщо згідно з Договором страхування його дія поширюється на територію інших держав).

10.1.1.5. Необережності (в тому числі кримінальної протиправної самовпевненості та/або кримінальної протиправної недбалості) Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), посадових осіб Страхувальника або будь-яких осіб, що діють за дорученням Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) або з їх відома, включаючи керування Забезпеченим ТЗ в стані алкогольного, наркотичного або іншого сп'яніння, або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або при відсутності документів на право керування таким транспортним засобом.

10.1.1.6. Використання Забезпеченого ТЗ для перевезення пасажирів за відсутності у Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) ліцензій та інших дозвільних документів, передбачених законодавством для здійснення перевезення пасажирів.

10.1.1.7. Порухення вимог ПДР у частині глави 21 "Перевезення пасажирів".

10.1.1.8. Самовільного залишення Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована, водієм Забезпеченого ТЗ) після ДТП місця пригоди чи відмова від проходження/проведення в установленому порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції.

10.1.1.9. Використання Забезпеченого ТЗ в якості таксі та/або перевезення пасажирів легковим автомобілем на замовлення.

10.1.1.10. Невідповідності шин транспортного засобу зимовому сезону експлуатації (згідно з маркуванням на покришці заводу-виробника). При цьому, зимовий сезон експлуатації визначається на період з 15 листопада по 31 березня (обидві дати включно). Дія цієї умови не поширюється на всесезонні шини.

10.1.2. Страховик не відшкодовує шкоду, заподіяну внаслідок:

10.1.2.1. ядерного вибуху, ядерної реакції, дії ядерної зброї, радіації, іонізуючого випромінювання, бактеріологічного, хімічного або радіоактивного забруднення, засобів та/або зброї;

10.1.2.2. військових (воєнних), мобілізаційних, антитерористичних, бойових операцій, заходів або дій, дій по розмінуванню території, властивостей зброї і снарядів, що використовувались та/або залишились на території, де проводились будь-які військові (воєнні) операції, заходи, дії (незалежно від того чи була оголошена війна чи ні) або будь-якої діяльності для забезпечення проведення вказаних операцій, заходів або дій;

10.1.2.3. надзвичайного, особливого чи військового (воєнного) стану, оголошеного органами влади в країні, її певній частині та/або на території дії Договору страхування, та/або внаслідок порушення Страхувальником або іншими особами (представником Страхувальника, Особою, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувачем, власником Забезпеченого ТЗ, іншими особами, які користуються Забезпеченим ТЗ на законних підставах та/або яким Забезпечений ТЗ переданий на законних підставах, їх представниками) вимог і розпоряджень, нормативних актів або рекомендацій органів влади і управління, виданих та/або оголошених на період дії такого стану, в тому числі, але не виключно, через засоби масової інформації, будь-які інтернет канали, засоби телекомунікації тощо;

10.1.2.4. громадських заворушень, масових безладів, масових зібрань (мітингів), збройних конфліктів неміжнародного та міжнародного характеру, громадянської війни, революції, заколоту, повстання, страйку, путчу, війни, вторгнення, ворожих дій іноземного противника, стану облоги, військового перевороту, захоплення влади, будь-якої події, викликаной збройним конфліктом (міжнародним та/або неміжнародним), локауту, диверсії, терористичного акту, будь-якого виду тероризму або дії наслідків терористичної діяльності, мародерства або грабежів, викрадень, підпалів, підривів чи іншого незаконного заволодіння, знищення або пошкодження майна здійснене будь-якими особами, які сталися за умов, передбачених Договором страхування.

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

10.1.2.4.2. Цим застереженням також виключаються збитки, пошкодження, видатки або витрати будь-якого характеру, які безпосередньо або опосередковано спричинені, є наслідком або пов'язані з будь-якими діями або діяльністю, яка була визначена будь-яким правовим актом країни або місцевості, де дана дія або діяльність мали місце, як акт тероризму.

10.1.2.5. дії мін, бомб, будь-якої іншої зброї, бойових машин, танків, військових та інших формувань, окремих бойовиків, солдатів та інших знарядь війни або предметів/ засобів/ пристроїв воєнного чи оборонного призначення (в тому числі саморобних);

10.1.2.6. дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, в тому числі тих, що сталися внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають вимогам законодавства. При цьому, невідповідність документів законодавству встановлюється судом або в іншому передбаченому законодавством порядку;

10.1.2.7. діяльності Збройних Сил України, правоохоронних органів (державних органів, що здійснюють відповідно до законодавства правоохоронну діяльність), інших утворених відповідно до законодавства органів спеціального призначення, сил територіальної оборони, добровольчих підрозділів або інших самоорганізованих підрозділів, які мають ознаки військових формувань та/або формувань з охорони громадського порядку та/або будь-яких інших формувань, створених в умовах проведення військових (воєнних), мобілізаційних, антитерористичних, бойових операцій, заходів або дій (незалежно від того чи була оголошена війна чи ні) або будь-яких інших подій, передбачених Договором страхування згідно з п. 10.1.2. Загальних умов страхового продукту, здійснення евакуаційної або волонтерської діяльності в умовах проведення вказаних операцій, заходів або дій або будь-яких інших подій, передбачених Договором страхування згідно з п. 10.1.2. Загальних умов страхового продукту;

10.1.2.8. конфіскації, націоналізації, примусового вилучення, реквізиції, арешту, знищення або пошкодження майна за розпорядженням державних органів та/або органів місцевого самоврядування або

внаслідок виконання Страхувальником та/або іншими особами розпоряджень державних органів та/або органів місцевого самоврядування незалежно від того чи є вказані дії законними чи ні;

10.1.2.9. блокування транспортних комунікацій, а також захоплення транспортного підприємства, групового порушення громадського порядку, закликів до вчинення дій, що загрожують громадському порядку, захоплення державних або громадських будівель чи споруд, опору представникові влади, працівникові правоохоронного органу, державному виконавцю, приватному виконавцю, члену громадського формування з охорони громадського порядку і державного кордону або військовослужбовцеві, самоправства, викрадення, привласнення, вимагання документів, штампів, печаток, заволодіння ними шляхом шахрайства чи зловживання службовим становищем або їх пошкодження;

10.1.2.10. діяльності будь-яких несанкціонованих органів, адміністрацій або будь-якої незаконно встановленої влади;

10.1.2.11. протиправних дій третіх осіб або насильницьких дій будь-якого роду, завданих в умовах нестабільного правопорядку, будь-яких обмежень щодо володіння, користування або розпорядження майном або будь-якого іншого негативного впливу, відсутності можливості належного та своєчасного реагування органів правопорядку на протиправні дії третіх осіб, в результаті будь-якої події, передбаченої Договором страхування згідно з п. 10.1.2 Загальних умов страхового продукту;

10.1.2.12. будь-яких заходів, прийнятих для того, щоб привести під контроль, попередити або припинити будь-яку подію, передбачену Договором страхування згідно з п. 10.1.2 Загальних умов страхового продукту;

10.1.2.13. будь-яких дій, пов'язаних з подіями, передбаченими Договором страхування згідно з п. 10.1.2. Загальних умов страхового продукту, якщо такі дії не сталися б за відсутності подій, передбачених Договором страхування згідно з п. 10.1.2 Загальних умов страхового продукту.

Примітка: заподіяння шкоди внаслідок подій, передбачених Договором страхування згідно з п. 10.1.2 Загальних умов страхового продукту, є винятком зі страхових випадків незалежно від того, прямо чи опосередковано вона була заподіяна або викликана вказаними подіями, були такі події єдиною причиною або однією із декількох причин чи обставин заподіяння шкоди, мали вони вплив на заподіяння шкоди одночасно чи послідовно. Події, передбачені Договором страхування згідно з п. 10.1.2 Загальних умов страхового продукту, підтверджуються документами компетентних органів в тому числі державної служби України з надзвичайних ситуацій, Національної Поліції України, інших компетентних органів, витягом з Єдиного реєстру досудових розслідувань, довідкою Торгово-промислової палати, іншими документами, виданими відповідно до законодавства. Шкода, що виникла внаслідок подій, передбачених Договором страхування згідно з п. 10.1.2. Загальних умов страхового продукту, не відшкодовується Страховиком незалежно від можливості кваліфікації подій за ознаками окремих страхових ризиків, передбачених Договором страхування, у разі наявності у Страховика документів, що підтверджують, що подія підпадає під винятки, передбачені Договором страхування згідно з п. 10.1.2 Загальних умов страхового продукту, та незалежно від надання Страхувальником документів Компетентних органів, в тому числі щодо початку досудового розслідування та внесення відомостей в Єдиний реєстр досудових розслідувань, для кваліфікації подій за ознаками окремих страхових ризиків, передбачених Договором страхування.

10.1.3. Страховик не несе відповідальності за претензіями та позовами, пов'язаними з:

10.1.3.1. Шкодою, заподіяною Забезпеченому ТЗ.

10.1.3.2. Шкодою, заподіяною майну, життю та здоров'ю водія, який керував Забезпеченим ТЗ при настанні страхового випадку.

10.1.3.3. Шкодою, заподіяною будь-якому майну (крім багажу пасажирів) та вантажу, які знаходились у Забезпеченому ТЗ.

10.1.3.4. Шкодою, заподіяною ручній поклажі пасажирів.

10.1.3.5. Шкодою, заподіяною співробітникам Страхувальника під час виконання ними службових обов'язків.

10.1.3.6. Шкодою, заподіяною в результаті перевезення або зберігання в Забезпеченому ТЗ небезпечних, легкозаймистих і вибухових речовин та предметів (крім паливно-мастильних матеріалів для використання у Забезпеченому ТЗ), зброї та інших знарядь війни.

10.1.3.7. Шкодою, викликаною шумом (що сприймається чи не сприймається людським вухом), вібрацією, звуковим ударом чи іншими явищами подібної природи, що виникли за участю Забезпеченого ТЗ.

10.1.4. Не підлягають страховому відшкодуванню:

- 10.1.4.1. Шкода, заподіяна Потерпілій третій особі внаслідок навмисних дій цієї Потерпілої третьої особи.
- 10.1.4.2. Шкода, заподіяна з причин, про які Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) було відомо до початку дії Договору страхування.
- 10.1.4.3. Шкода, заподіяна Потерпілій третій особі внаслідок вчинення або спроби вчинення Потерпілою третьою особою протиправних дій (незалежно від її психічного стану).
- 10.1.4.4. Шкода, заподіяна Потерпілій третій особі під час перебування Потерпілої третьої особи в стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння.
- 10.1.4.5. Шкода, заподіяна Потерпілій третій особі внаслідок самогубства Потерпілої третьої особи або спроби вчинення самогубства Потерпілою третьою особою.
- 10.1.4.6. Шкода, заподіяна Потерпілій третій особі внаслідок навмисного нанесення Потерпілою третьою особою собі тілесних ушкоджень або нанесення шкоди здоров'ю незалежно від її психічного стану.
- 10.1.4.7. Шкода, заподіяна Потерпілій третій особі внаслідок порушення Потерпілою третьою особою встановлених законодавством правил безпеки дорожнього руху.
- 10.1.4.8. Шкода, заподіяна Потерпілій третій особі внаслідок самолікування або іншого медичного втручання, що здійснюється Потерпілою третьою особою самостійно (без медичного призначення лікаря) або іншими особами, які не мають медичної освіти та/або ліцензії.
- 10.1.4.9. Шкода, заподіяна Потерпілій третій особі внаслідок захворювань, хворобливих станів чи травм, що не мають прямого причинно-наслідкового зв'язку з подією, що має ознаки страхового випадку, чи які були наявні в Потерпілої третьої особи до такої події.
- 10.1.4.10. Непрямі збитки (упущена вигода, простій, перерва у виробництві, податки, штрафи, пені, суми та відсотки за кредитними зобов'язаннями, судові витрати тощо).
- 10.1.4.11. Визнання Потерпілої третьої особи безвісно відсутньою або оголошення померлою в порядку, визначеному законодавством.
- 10.1.4.12. Пошкодження або незадовільний стан багажу при перевезенні продуктів, що швидко псуються, предметів, що б'ються, крихких предметів, що містяться серед інших предметів багажу, а також окремо запакованих предметів, що б'ються (скло, фарфор), якщо при цьому відсутні будь-які зовнішні пошкодження упаковки.

10.1.5. Страховик не відшкодовує шкоду, заподіяну пошкодженням або знищенням:

- 10.1.5.1. Злитків і виробів з дорогоцінних металів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії.
- 10.1.5.2. Творів мистецтва, антикварних речей та витворів, медалей, музичних інструментів, тварин, предметів релігійного культу.
- 10.1.5.3. Грошових знаків, дорожніх та банківських чеків, кредитних та обмінних карт, облігацій, засобів платежу або цінних паперів іншого роду.

10.2. Обмеження страхування.

- 10.2.1. За Договором страхування діють такі обмеження страхування, за наявності яких страхове покриття за Договором страхування не діє:
 - 10.2.1.1. Використання Забезпеченого ТЗ для військових потреб/ задоволення потреб будь-яких військових формувань в умовах правового режиму воєнного стану. Примітка: участь Забезпеченого ТЗ у заходах, вказаних в Договорі страхування згідно з п. 10.1.2 Загальних умов страхового продукту може підтверджуватись відео фіксацією, показами свідків, матеріалами ЗМІ, фотозйомкою, іншими доказами.
 - 10.2.2. Якщо Забезпечений ТЗ викрадений або у інший незаконний спосіб вийшов із володіння Страхувальника, дія страхового покриття за Договором страхування припиняється щодо такого ТЗ до моменту повернення його Страхувальнику і Страховик не відшкодовує шкоду, заподіяну Потерпілим третім особам таким транспортним засобом.
 - 10.2.3. Страховик не надаватиме покриття і не нестиме обов'язку та відповідальності стосовно відшкодування будь-якого збитку, або надання будь-якої послуги за цим Договором страхування, якщо надання цього покриття, відшкодування збитків, або надання будь-якої послуги поставить Страховика під загрозу застосування будь-яких санкцій, заборон чи обмежень Організації Об'єднаних Націй або торгових чи економічних санкцій, закону і правил Європейського Союзу, Сполученого Королівства Великої Британії та Північної Ірландії та Сполучених Штатів Америки.

10.3. Договором страхування за згодою Сторін може бути передбачений інший перелік винятків із страхових випадків, обмежень страхування та причин відмови у виплаті страхового відшкодування, ніж передбачені цим розділом Загальних умов страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

10.4. Дія Договору не поширюється на випадки, що відбулися поза строком страхового покриття та територією дії Договору.

11. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ.

11.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:

11.1.1. Навмисні дії Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) або особи, на користь якої укладено Договір страхування (Вигодонабувача), спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями.

11.1.2. Вчинення Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) або особою, на користь якої укладено Договір страхування (Вигодонабувачем), умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.

11.1.3. Подання Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувачем, їх представниками) неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку, або про причини та/або обставини страхового випадку, або у разі надання Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувачем, їх представниками) на запит Страховика неправдивих відомостей щодо фактів, які стосуються страхового випадку або причин та/або обставин його настання.

11.1.4. Одержання Страхувальником (Вигодонабувачем) повного відшкодування шкоди від особи, яка її заподіяла. Якщо шкода відшкодована частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування шкоди.

11.1.5. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди.

11.1.6. Створення Страховиком перешкод у встановленні факту, причин та/або обставин настання страхового випадку та/або розміру заподіяної шкоди (ненадання пошкодженого Забезпеченого ТЗ або майна (багажу) для огляду, неповідомлення дійсних обставин події, що має ознаки страхового випадку, ненадання передбачених Договором страхування документів тощо).

11.1.7. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливої шкоди), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування, та/або істотно впливають на умови Договору страхування згідно з умовами Договору страхування.

11.1.8. Не усунення Страхувальником, протягом погодженого із Страховиком строку, обставин, які підвищують ступінь страхового ризику, на необхідність ліквідації яких, відповідно до загальноприйнятих норм, Страховик вказував Страхувальнику.

11.1.9. Заподіяння шкоди під час керування Забезпеченим ТЗ особою, яка не має законних підстав для керування Забезпеченим ТЗ.

11.1.10. Заподіяння шкоди під час керування Забезпеченим ТЗ особою, яка не мала посвідчення водія на право керування транспортним засобом відповідної категорії. При цьому, тимчасове обмеження особи у праві керування транспортними засобами з моменту прийняття рішення про обмеження особи у праві керування транспортними засобами прирівнюється до керування транспортним засобом без посвідчення водія.

11.1.11. Заподіяння шкоди під час керування Забезпеченим ТЗ Страхувальником (іншою особою, допущеною до керування Забезпеченим ТЗ) у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, у тому числі якщо був

встановлений факт вживання алкоголю та/або наркотичних, токсичних речовин, лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції.

11.1.11.1. Якщо в Протоколі про адміністративне правопорушення, за що передбачена відповідальність за ст. 130 Кодексу України про адміністративні правопорушення, інших документах, складених Національною поліцією України (або в інших документах, отриманих Страховиком самостійно в процесі розслідування причин та обставин події, якщо Страхувальник не надав Страховику Протокол про адміністративне правопорушення, за що передбачена відповідальність за ст. 130 Кодексу України про адміністративні правопорушення, або приховав його складення), зафіксовано наявність ознак сп'яніння Страхувальника (іншої особи, допущеної до керування Забезпеченим ТЗ) та Страхувальник (інша особа, допущена до керування Забезпеченим ТЗ) відмовився від огляду в присутності двох свідків та/або відмовився від огляду в закладі охорони здоров'я, це є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

11.1.12. У разі відмови водія транспортного засобу від проходження огляду на стан сп'яніння на місці події або його незгоди з результатами огляду, проведеного поліцейським, такий огляд проводиться в найближчому закладі охорони здоров'я, якому надано право на його проведення відповідно до статті 266 Кодексу України про адміністративні правопорушення. Наявність факту не проходження огляду та/або відмови Страхувальника (іншої особи, допущеної до керування Забезпеченим ТЗ) від проведення огляду (в тому числі, але не виключно, медичного) на стан сп'яніння, є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування. Оскарження законності вимоги співробітників поліції пройти такий огляд та/або оскарження процедури направлення на огляд (незалежно від результатів оскарження) не є обставинами, які спростовують факт наявності такої вимоги, яка зобов'язувала Страхувальника пройти такий огляд (в зв'язку з наявністю обов'язку виконання умов Договору страхування).

11.1.13. Невиконання Страхувальником (іншою особою, допущеною до керування Забезпеченим ТЗ) при ДТП обов'язку, передбаченого підпунктом «а» пункту 2.10. ПДР.

11.1.14. Остаточне рішення про здійснення/відмову у здійсненні страхової виплати у випадку наявності обставин, з числа зазначених в пп. 11.1.11 – 11.1.13, приймається Страховиком на підставі Рішення суду про відсутність чи наявності складу чи події адміністративного правопорушення.

11.1.15. Проведення Потерпілою третьою особою відновлювальних робіт з метою ліквідації пошкоджень майна (багажу) Потерпілої третьої особи до моменту огляду цього майна (багажу) представником Страховика та/або спеціалізованою експертною організацією.

11.1.16. Неповідомлення Особою, яка має право на отримання страхової виплати, Страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком, та/або неподання Страховику заяви про страхову виплату, що відповідає вимогам, передбаченим Договором страхування, у строк, визначений Договором страхування.

11.1.17. Неподання Особою, яка має право на отримання страхової виплати, документів, визначених Договором страхування згідно з п.13 Загальних умов страхового продукту, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт надання Потерпілій третій особі транспортних послуг на підставі документів, визначених Договором страхування згідно з п. 13 Загальних умов страхового продукту.

11.1.18. Ненадання Страховику (частково або повністю) документів, необхідних для визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, визначених Договором страхування, або надання Страховику (частково або повністю) документів, необхідних для визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, що не відповідають встановленим законодавством вимогам, у разі повідомлення Страховиком Особи, яка має право на отримання страхової виплати, про це згідно з умовами Договору страхування.

11.1.19. Невиконання Особою, яка має право на отримання страхової виплати, обов'язків, визначених Договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди.

11.1.20. Відмова Потерпілої третьої особи від претензій до Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована).

11.1.21. Встановлення згідно з висновком незалежної експертизи або шляхом проведення відповідних досліджень із залученням експертів та/або спеціалістів у відповідних галузях, що подія не могла статися за обставин, заявлених Страхувальником (Вигодонабувачем). При цьому, надання вказаними особами таких відомостей прирівнюється до надання неправдивих відомостей щодо факту, причин та/або обставин настання страхового випадку.

11.1.22. Відмова Потерпілої третьої особи від обстеження з метою оцінки фактичного стану здоров'я такої особи у разі призначення Страховиком такого обстеження у випадку настання події, що має ознаки страхового випадку, та/або ненадання Страховику/ перешкоджання в отриманні Страховиком результатів такого обстеження.

11.1.23. Ненадання Страхувальником (Вигодонабувачем) Страховику документів та інформації (у тому числі додаткових пояснень), що підтверджують факт, причини та обставини страхового випадку та розмір заподіяної шкоди, у тому числі відомостей, що становлять таємницю про стан здоров'я Потерпілої третьої особи / лікарську таємницю/ інформацію з обмеженим доступом/ комерційну таємницю, або ненадання Страховику згоди на отримання такої інформації від третіх осіб (правоохоронних органів, медичних закладів та інших установ і організацій тощо), що володіють інформацією про обставини страхового випадку, у випадку, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди.

11.1.24. Настання події за межами території дії Договору страхування, що вказана у Договорі страхування (з урахуванням обмежень щодо території дії Договору страхування, передбачених Договором страхування).

11.1.25. Настання події до набрання чинності Договором страхування та/або у період, за який не сплачений страховий платіж у розмірі та у строки, передбачені Договором страхування.

11.1.26. Заподіяння шкоди, яка за своїми ознаками не може бути віднесена до будь-якого зі страхових ризиків, вказаних у Договорі страхування згідно з умовами, передбаченими Договором страхування.

11.1.27. Відсутність прямого причинно-наслідкового зв'язку між діями або бездіяльністю Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), водія Забезпеченого ТЗ та фактом заподіяння шкоди, та/або відсутність ознак неправомірного діяння/неправомірної поведінки в діях або бездіяльності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), водія Забезпеченого ТЗ (зокрема, якщо водій Забезпеченого ТЗ не порушував правила безпеки дорожнього руху або експлуатації транспорту, у зв'язку з чим відбулася ДТП та/або була завдана шкода третім особам).

11.1.28. Заподіяння шкоди Потерпілій третій особі, відповідальність за відшкодування якої не несе Страхувальник.

11.1.29. Наявність Страхувальника/Вигодонабувача у переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або до нього запроваджені санкції Ради національної безпеки і оборони України у вигляді блокування активів чи зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, або він є особою, пов'язаною з державою-агресором відповідно до законодавства України та/або неможливість виконання зобов'язань на його користь передбачена законодавством України.

11.1.30. Ненадання Страхувальником/Вигодонабувачем документів та відомостей, які необхідні Страховику для його належної перевірки, ідентифікації та верифікації, відповідно до умов, передбачених Договором страхування, або для підтвердження усунення підстав, що призвели до встановлення Страхувальнику високого/неприйнятно високого рівня ризику легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом/фінансування тероризму.

11.1.31. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування згідно з розділом 10 цих Загальних умов

11.1.32. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.

11.2. Рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхової виплати приймається Страховиком у порядку, визначеному Договором страхування згідно з розділом 14 Загальних умов страхового продукту, та повідомляється Страхувальнику та Вигодонабувачу письмово з обґрунтуванням підстав відмови згідно з умовами Договору страхування.

11.3. Рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником та/або Вигодонабувачем у судовому порядку.

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

12.1. При виникненні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник (Застрахована особа/ водій/машиніст) зобов'язані:

12.1.1. Негайно організувати надання первинної медичної допомоги невідкладної медичної допомоги постраждалим особам, у разі необхідності викликати швидку медичну допомогу.

12.1.2. негайно повідомити відповідні компетентні органи про настання зазначеної події.

12.1.3. **Одразу, але не пізніше 3 (трьох) годин**, безпосередньо з місця події поінформувати Страховика за телефоном: **311 для абонентів мобільних операторів 0-800-50-311-5 (безкоштовно); (044) 537-6-311** про факт та обставини події, яка може бути визнана страховим випадком, отримати та виконувати його рекомендації щодо своїх подальших дій.

12.1.4. Діяти відповідно до вимог Правил дорожнього руху, записати прізвища та адреси учасників (номер транспортного засобу – учасника ДТП, серії/номера Договору ОСЦПВВНТЗ з зазначенням найменування страховика, у разі наявності такого, ПІБ учасників) та очевидців та свідків події.

12.1.5. Узгодити виїзд на місце події Страховика (або його представника), якщо Страховик визнає це необхідним. У випадку, якщо виклик відповідних компетентних органів на місце події з об'єктивних причин неможливий або компетентними органами відмовлено у виїзді на місце події (або не видана довідка з місця події), при цьому факт виклику поліції або іншого компетентного органу зафіксовано (внесено в реєстр викликів відповідного органу), рішення про визнання події страховим випадком буде прийматися на підставі висновків Страховика (або його представника) на підставі наданих Страхувальником документів та фото-/відео доказів з місця події та/або рішення суду. Якщо у представника компетентних органів та/або представника Страховика є підозра, що водій знаходився під дією алкогольного сп'яніння або інших заборонених речовин, виклик Поліції є обов'язковим для отримання довідки та направлення на проходження медогляду (на наявність алкогольного, токсичного чи наркотичного сп'яніння).

12.1.6. Вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків події, що має ознаки страхового випадку, забезпечити участь Страховика в огляді місця події, надати Страховику можливість провести розслідування обставин події, сприяти Страховику в розслідуванні причин та обставин події та визначенні розміру заподіяної шкоди.

12.1.7. Без письмової згоди Страховика не робити заяв і не брати на себе зобов'язань із добровільного відшкодування збитку, не визнавати повністю чи частково своєї відповідальності й не підписувати будь-яких документів, що встановлюють розміри збитку за вимогами, висунутими до нього у зв'язку зі страховим випадком, окрім випадків, передбачених законодавством держави, на території якої стався страховий випадок.

12.1.8. Повідомити потерпілих третіх осіб про наявність Договору страхування зі Страховиком та надати їм наступну інформацію: телефони та адресу Страховика і проінформувати їх, що врегулювання Претензій (Позову) буде здійснюватися за обов'язкової участі Страховика.

12.1.9. Сприяти Страховику в розслідуванні обставин настання події, що має ознаки страхового випадку.

12.1.10. У разі настання Події, що може бути визнана страховим випадком, Страхувальник **протягом 3 робочих днів з дня настання такої події**, зобов'язаний письмово повідомити Страховика шляхом подання письмового Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, встановленої Страховиком форми, (контактні дані для цілей врегулювання подій, що мають ознаки страхових випадків) у наступний зручний для нього спосіб:

12.1.10.1. за місцезнаходженням Головного офісу Страховика або засобами поштового зв'язку на адресу Головного офісу Страховика (**вул. Дегтярівська, 62, м. Київ, 04112, Україна**);

12.1.10.2. за місцезнаходженням підрозділів Страховика за адресами, розміщеними на вебсайті Страховика за посиланням <https://www.pzu.com.ua>;

12.1.10.3. шляхом надсилання документів на електронну адресу Страховика, направивши Повідомлення на електронну пошту **for-pzu@pzu.com.ua**.

12.1.11. Пред'явити Страховику Забезпечений ТЗ для огляду та експертизи і без письмового дозволу Страховика не проводити робіт щодо відновлення та зміни стану Забезпеченого ТЗ. У випадку, коли виконання вказаних вимог було неможливим, Страхувальник зобов'язаний підтвердити це документально;

12.1.12. Надати Страховику необхідні документи для здійснення страхової виплати, визначені Розділом 13 Загальних умов та сприяти у наданні документів, що підтверджують факт настання страхового випадку потерпілою третьою особою та/або отримувачем страхової виплати.

12.1.13. Якщо з поважних причин Страхувальник, його представник, водій/машиніст транспортного засобу не повідомив Страховика у встановлений Договором термін, вони зобов'язанні підтвердити це документально причини такого неповідомлення.

12.2. Відповідно до Порядку та Загальних умов, Договір не може містити обмежувальних строків щодо подання вимог (претензій, позовів) особами, що мають право на отримання страхової виплати, інших, ніж передбачені законодавством, як підстав для невизнання випадку страховим/відмови у здійсненні страхової виплати.

13. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ І РОЗМІР ЗБИТКІВ

13.1. Страхова виплата, страхове відшкодування, здійснюється Страховиком відповідно до Загальних умов, письмової вимоги, затвердженого Страховиком страхового акту та всіх необхідних документів, залежно від характеру та обставин страхового випадку. Заявленою вимогою є письмова вимога, у формі заяви про страхову виплату, виплату страхового відшкодування, яка містить обґрунтовану вимогу про здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) згідно умов Договору, що надійшла Страховику у письмовій формі від належним чином встановленої особи, що має відповідні повноваження на підписання та подання такої заяви.

13.2. Для отримання страхової виплати, особа, яка має право на її отримання, повідомляє Страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком, та/або подає Страховику заяву про страхову виплату:

13.2.1. у строк, що не перевищує **1 рік** з дня настання події, що може бути визнана страховим випадком, у разі, якщо шкода заподіяна майну (багажу) потерпілою третьою особою;

13.2.2. у строк, що не перевищує **3 роки** з дня настання події, що може бути визнана страховим випадком, у разі, якщо шкода заподіяна життю, здоров'ю та/або працездатності потерпілою третьою особою.

13.3. Для отримання страхової виплати особа, яка має право на її отримання, подає Страховику заяву про страхову виплату. У цій заяві має міститися:

13.3.1. найменування Страховика;

13.3.2. прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) або найменування особи, яка має право на отримання страхової виплати, адреса її задекларованого/zareєстрованого місця проживання (перебування) або місцезнаходження, а також (за необхідності) адреса електронної пошти, адреса для листування, номер засобу зв'язку та/або інші способи обміну повідомленнями між особою, яка має право на отримання страхової виплати, та Страховиком;

13.3.3. опис події, що може бути визнана страховим випадком, зміст вимоги щодо відшкодування заподіяної шкоди/здійснення страхової виплати;

13.3.4. інформація про вже здійснені взаєморозрахунки осіб, відповідальність яких застрахована, та/або інших осіб, відповідальних за заподіяну шкоду, та потерпілих третіх осіб, якщо така інформація відома особі, яка має право на отримання страхової виплати;

13.3.5. інформація про Страхувальника (найменування, ідентифікаційний код юридичної особи в Єдиному державному реєстрі підприємств та організацій України Страховика та Страхувальника – юридичної особи або прізвище, власне ім'я (по батькові), за наявності, реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті про право здійснювати будь-які платежі за серією (за наявності) та номером паспорта) фізичної особи, дані про транспортний засіб, яким виконувалося перевезення, та/або будь-які інші дані, за якими може бути ідентифікований Страхувальник);

13.3.6. підпис особи, яка має право на страхову виплату, та дата подання заяви про страхову виплату.

13.4. Подання заяви про страхову виплату, листування між Страховиком та особою, яка має право на отримання страхової виплати, можуть здійснюватися згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг». Адреса електронної пошти Страховика for-pzu@pzu.com.ua

13.5. Особа, яка має право на отримання страхової виплати, долучає до заяви про страхову виплату, документи, передбачені цим Розділом Загальних умов, або може долучати, надавати Страховику засвідчені їх копії. Страховик має право вимагати для ознайомлення оригінали таких документів.

13.6. До заяви про страхову виплату у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком за Договором страхування, фізична особа, яка має право на отримання страхової виплати, долучає такі документи:

13.6.1. паспорт громадянина України, а в разі його відсутності - інший документ, яким відповідно до законодавства України може посвідчуватися особа;

13.6.2. документ, що посвідчує право особи на отримання страхової виплати (довіреність, свідоцтво про право на спадщину тощо), у разі якщо особа не є потерпілою третьою особою;

13.6.3. довідка про присвоєння особі, яка має право на отримання страхової виплати, реєстраційного номера

облікової картки платника податків (крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера платника податків, офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку в паспорті);

13.6.4. документи, що підтверджують факт надання особі **транспортних послуг**, визначені п. 13.13 Загальних умов;

13.6.5. довідка встановленої законодавством форми або інші документи, що підтверджують **заподіяння шкоди здоров'ю потерпілої третьої особи** внаслідок страхового випадку, а також документи, що підтверджують строк лікування та/або здійснення витрат на лікування (за наявності), - у разі вимоги про здійснення страхової виплати у зв'язку з лікуванням потерпілої третьої особи;

13.6.6. документи, що згідно із законодавством підтверджують **тимчасову втрату працездатності** потерпілої третьої особи, - у разі вимоги про здійснення такої страхової виплати у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності потерпілою третьою особою;

13.6.7. документи, що підтверджують **встановлення інвалідності потерпілій третій особі**, а також (за наявності) документи, що підтверджують ступінь стійкої втрати чи зменшення професійної або загальної працездатності у відсотках, суму середньомісячного заробітку (доходу) до настання страхового випадку, - у разі вимоги про здійснення страхової виплати у зв'язку зі стійкою втратою працездатності чи стійкої втрати чи зменшення професійної або загальної працездатності потерпілою третьою особою;

13.6.8. документи, що підтверджують **перевезення багажу** під час страхового випадку, та розмір заподіяної йому шкоди - у разі вимоги про здійснення страхової виплати, пов'язаної із заподіянням шкоду майну (багажу):

13.6.8.1. проїзний квиток, на підставі якого потерпіла третя особа знаходилась у транспортному засобі;

13.6.8.2. багажна квитанція (талон), що підтверджує факт передачі багажу під відповідальність перевізника;

13.6.8.3. копія заяви перевізнику про втрату, пошкодження або знищення багажу з відміткою перевізника про прийняття заяви;

13.6.8.4. документ, який підтверджує втрату, пошкодження або знищення багажу (Акт про пошкодження при перевезенні), складений відповідальною особою перевізника.

13.7. До заяви про страхову виплату у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком за Договором страхування, та вимог про страхову виплату у **зв'язку зі смертю потерпілої третьої особи**, особа, яка має право на отримання страхової виплати, долучає також:

13.7.1.1. свідоцтво про смерть потерпілої третьої особи;

13.7.1.2. документ від компетентних органів іноземних держав, який підтверджує, що смерть потерпілої третьої особи настала внаслідок дорожньо-транспортної пригоди за межами території України;

13.7.1.3. документи, що посвідчують право осіб на утримання від померлої потерпілої третьої особи або перебування осіб на утриманні потерпілої третьої особи та на доходи померлої потерпілої третьої особи за попередній (до настання страхового випадку) календарний рік (за наявності), - у разі вимоги про здійснення страхової виплати у зв'язку зі смертю потерпілої третьої особи;

13.7.1.4. документи, що підтверджують сімейні, родинні відносини - у разі вимоги про здійснення страхової виплати у разі смерті потерпілої третьої особи здійснює страхову виплату у зв'язку із втратою годувальника кожній;

13.7.1.5. документи, що підтверджують факт поховання потерпілого та/або спорудження надгробного пам'ятника та витрати на це, - у разі вимоги про здійснення страхової виплати страхову виплату особі, яка здійснила витрати на поховання та/або спорудження надгробного пам'ятника.

13.8. Якщо страховий випадок стався за межами території України, перелік документів може бути змінений за рішенням Страховика залежно від обставин конкретного страхового випадку.

13.9. Документи, оригінали яких складено на іноземній мові, повинні бути перекладені на українську мову (бюро перекладів) та завірені в порядку, визначеному чинним законодавством України.

13.10. Страхувальник у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, за зверненням Страховика або осіб, які мають право на отримання страхової виплати, про підтвердження факту та обставин заподіяння шкоди, зобов'язаний протягом 15 робочих днів з дня отримання відповідного звернення, видати таким особам довідку, яка містить опис події, що сталася, та підтверджує факт надання таким особам транспортних послуг, що призвели до події, яка може бути визнана страховим випадком.

13.11. Особа, яка має право на отримання страхової виплати, зобов'язана долучити отриману від Страхувальника довідку, передбачену п.13.10 Загальних умов, до заяви про страхову виплату або повідомити про відмову Страхувальника в її наданні (ненаданні такої довідки).

13.12. Залежно від обставин настання події, що може бути визнана страховим випадком, та виду заподіяної шкоди до заяви про страхову виплату особа, яка має право на отримання страхової виплати, може долучати інші документи, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві (висновки експертів, судові рішення, що набрали законної сили, документи про дорожньо-транспортну пригоду, оформлені працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, інші документи, видані уповноваженими особами, компетентними органами державної влади та місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями, які підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розміру заподіяної шкоди).

13.13. При встановленні факту, причин і обставин настання страхового випадку за Договором страхування відповідальності факт надання потерпілій третій особі **транспортних послуг** встановлюється на підставі долучених до заяви про страхову виплату/наданих особою, яка має право на страхову виплату, та/або Страхувальником:

13.13.1.1. проїзного документу (квитка, електронного квитка тощо), іншого документу, на підставі якого виконувалося перевезення потерпілої третьої особи, та/або

13.13.1.2. довідки, наданої Страхувальником згідно з п.13.10. Загальних умов, та/або

13.13.1.3. судових рішень, що набрали законної сили, документів про дорожньо-транспортну пригоду, оформлених працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, інших документів, виданих уповноваженими особами, компетентними органами державної влади та місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями, які підтверджують факт надання потерпілій третій особі транспортних послуг.

13.14. Неподання особою, яка має право на отримання страхової виплати, документів, визначених п.13.13.1.1-13.13.1.2 Загальних умов, не може бути підставою для невизнання випадку страховим/відмови у здійсненні страхової виплати, окрім випадків, коли це призвело до неможливості Страховика встановити факт надання потерпілій третій особі транспортних послуг на підставі документів, визначених п.13.13.1.3. Загальних умов.

13.15. Якщо особа, яка має право на отримання страхової виплати, не долучила до заяви про страхову виплату документи, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві, або долучені документи не дозволяють у повному обсязі встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди, Страховик може встановлювати останні самостійно згідно із статтею 103 Закону України «Про страхування».

13.16. Якщо особа, яка має право на отримання страхової виплати, не долучила до заяви про страхову виплату документи про ДТП, оформлені працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, однак такі документи необхідні для встановлення у повному обсязі факту, причин та обставин настання страхового випадку або розміру заподіяної шкоди, Страховик отримує такі документи від Страхувальника або згідно зі статтею 103 Закону України «Про страхування».

13.17. Особа, яка має право на одержання страхового відшкодування у визначених законодавством випадках надає Страховику (як суб'єкту первинного фінансового моніторингу) на його вимогу інформацію та документи, необхідні для її належної перевірки (ідентифікації та верифікації) відповідно до вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

13.18. Страховик на вимогу особи, яка має право на отримання страхової виплати, протягом 3 робочих днів з дня її отримання, інформує особу у визначений нею спосіб, про документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяної шкоди, які особа має долучити до заяви про страхову виплату, а також надає інформацію про форму, спосіб та порядок отримання таких документів та їхнього подання Страховику.

13.19. У Договорі страхування сторони можуть передбачити інші умови, ніж зазначені у Загальних умовах, щодо порядку дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, та/або перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку й розмір збитків, відповідно до конкретних умов страхового покриття за таким Договором, що не суперечать Порядку та умовам.

14. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

14.1. Умови та строки здійснення страхової виплати.

14.1.1. Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі письмової заяви Страхувальника (його правонаступника або Вигодонабувача) і рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (Страхового акту).

14.1.2. Страховик приймає рішення про визнання/невизнання випадку страховим на підставі документів, необхідних для встановлення факту, причин та обставин події та розміру заподіяної шкоди, перелік яких наведено в п. 13 Загальних умов. Ненадання вказаних документів у порядку, спосіб та/або формі згідно з умовами Договору страхування, дає Страховику право відмовити у здійсненні страхової виплати як в цілому, так і в частині шкоди, не підтвердженій такими документами, у випадку, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди

14.1.3. Страховик зобов'язаний у строк **не більше 30 робочих днів** з дня отримання заяви про страхову виплату, документів, зазначених у п.13 Загальних умов та у Договорі страхування, які необхідні для визнання випадку страховим, визначення розміру заподіяної шкоди і здійснення страхової виплати, **прийняти рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати чи про невизнання випадку страховим / відмову** у здійсненні страхової виплати та повідомити про це Страхувальника, особу, яка має право на отримання страхової виплати, **у строк не більше 3 робочих днів** з дня прийняття відповідного рішення й у визначений ними спосіб. Таким способом повідомлення за Договором страхування визначається письмове повідомлення, здійснене за адресою Страхувальника, вказаною в Договорі страхування, та письмове повідомлення, здійснене за адресою особи, яка має право на отримання страхової виплати, вказаною в заяві про страхову виплату або документах, що надаються особою, яка має право на отримання страхової виплати Страховику згідно з Договором страхування, якщо інший спосіб не визначений вказаними особами при наданні Страховику документів, зазначених у Договорі страхування. Рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати оформлюється Страховим актом за формою, встановленою Страховиком.

14.1.4. Якщо рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати не може бути прийняте через невідповідність поданої заяви про страхову виплату вимогам, передбаченим Договором страхування, та/або відсутність одного чи кількох документів, зазначених у Договорі страхування, чи їхню невідповідність встановленим законодавством вимогам, Страховик **у строк не більше 30 робочих днів** з дня отримання заяви про страхову виплату зобов'язаний повідомити особу, яка має право на отримання страхової виплати у спосіб, зазначений нею у такій заяві, про:

14.1.4.1. зміни, які особа, яка має право на отримання страхової виплати, повинна відобразити у новій заяві про страхову виплату з метою її належного оформлення;

14.1.4.2. відсутні документи (надати перелік) та/або обґрунтовані причини невідповідності вимогам законодавства документів, долучених до заяви про страхову виплату, порядок отримання відповідних документів.

14.1.5. Страховик зобов'язаний розглянути належним чином оформлену заяву про страхову виплату та долучені до неї документи, подані особою, яка має право на страхову виплату, після відповідного повідомлення, передбаченого Договором страхування та прийняти рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати чи про невизнання випадку страховим / відмову у здійсненні страхової виплати **у строк не більше 15 робочих днів з дня отримання такої заяви** та/або документів або повторно повідомити про обставини, зазначені в п. 14.1.4 Загальних умов страхового продукту.

14.1.6. Якщо Страховик у спосіб та строки, встановлені Договором страхування згідно з п. 14.1.4 Загальних умов страхового продукту, не повідомив особу, яка має право на отримання страхової виплати, про невідповідність поданої заяви про страхову виплату вимогам, передбаченим Договором страхування та/або відсутність одного чи кількох документів, зазначених у Договорі страхування згідно з п. 13 Загальних умов страхового продукту, чи їхню невідповідність встановленим законодавством вимогам, вважається, що особа, яка має право на отримання страхової виплати, виконала усі вимоги, визначені Договором страхування згідно з п.11 Загальних умов страхового продукту.

14.1.7. Строки, визначені згідно з п. 14.1.3 Загальних умов страхового продукту зупиняються, якщо подія, яка має ознаки страхового випадку, розглядається в цивільному, господарському, кримінальному провадженні та не визнана страховим випадком у добровільному порядку шляхом досудового врегулювання спору в тому числі, але не обмежуючись:

14.1.7.1. за наявності факту (зокрема, але не виключно, фіксація в Протоколі про адміністративне правопорушення, за що передбачена відповідальність за ст. 130 Кодексу України про адміністративні

правопорушення, інших документах, складених Національною поліцією України) алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або знаходження під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції під час керування Забезпеченим ТЗ Страхувальником (іншою особою, допущеною до керування Забезпеченим ТЗ). Такий факт є підставою для зупинки строків прийняття Страховиком рішення про здійснення страхової виплати відповідно до п. 14.1.7 цих Загальних умов, а саме рішення залежить від подальшого розгляду судом справи про адміністративне правопорушення та наявності/відсутності складу чи події адміністративного правопорушення;

14.1.7.2. за наявності факту невиконання Страхувальником (іншою особою, допущеною до керування Забезпеченим ТЗ) при ДТП обов'язку, передбаченого підпунктом «а» пункту 2.10. ПДР (наприклад, фіксація в Протоколі про адміністративне правопорушення, за що передбачена відповідальність за ст. 122-4 Кодексу України про адміністративні правопорушення, інших документах, складених Національною поліцією України). Цей факт є достатньою підставою для зупинки строків прийняття Страховиком рішення про здійснення страхової виплати відповідно до п. 14.1.7 цих Загальних умов, а саме рішення Страховика залежить від подальшого розгляду судом справи про адміністративне правопорушення та наявності/відсутності формального складу чи події адміністративного правопорушення.

14.1.8. Строки, визначені п. 14.1.3 Загальних умов страхового продукту, також зупиняються, за двох наступних умов:

14.1.8.1. подія, яка має ознаки страхового випадку, розглядається у справі про адміністративне правопорушення та не визнана страховим випадком у добровільному порядку шляхом досудового врегулювання спору;

14.1.8.2. був складений протокол про вчинення порушення Правил дорожнього руху стосовно двох або більше осіб за одним фактом дорожньо-транспортної пригоди або у разі наявності в оформленому працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства документі про дорожньо-транспортну пригоду чи в інших документах повідомлення учасника дорожньо-транспортної пригоди про його незгоду з обставинами такої дорожньо-транспортної пригоди.

14.1.9. Строки, визначені згідно з п. 14.1.3 Загальних умов страхового продукту, у випадках, передбачених п. 14.1.8 Загальних умов страхового продукту, зупиняються до дня, коли Страховику стало відомо про набрання рішенням у відповідній судовій справі законної сили.

14.1.10. Страхова виплата здійснюється Страховиком у строк не більше 10 робочих днів з дня прийняття відповідного рішення.

14.1.11. Страхова виплата здійснюється:

14.1.11.1. безпосередньо особі, яка має право на отримання страхової виплати, у безготівковій формі за реквізитами рахунку (рахунків), наданими відповідною особою (особами), та/або

14.1.11.2. Страхувальнику, якщо Страхувальник за згодою Страховика самостійно відшкодував заподіяну шкоду особі, яка має право на отримання страхової виплати, та/або

14.1.11.3. закладу охорони здоров'я, іншій особі, що здійснює або здійснила лікування Потерпілої третьої особи, ремонт пошкодженого майна потерпілої третьої особи та/або надає чи надала іншу допомогу (послуги) у разі заподіяння шкоди Потерпілій третій особі та/або її майну (за погодженням з Особою, яка має право на отримання страхової виплати).

14.1.12. Днем здійснення страхової виплати вважається день списання коштів (страхової виплати) з поточного рахунку Страховика.

14.2. Порядок розрахунку страхової виплати.

14.2.1. У разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю Потерпілих третіх осіб Страховиком здійснюється страхова виплата у зв'язку з:

14.2.1.1. лікуванням Потерпілої третьої особи;

14.2.1.2. тимчасовою втратою працездатності Потерпілою третьою особою;

14.2.1.3. стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності Потерпілої третьої особи;

14.2.1.4. моральною шкодою, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких Потерпіла третя особа зазнала у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я;

14.2.1.5. смертю Потерпілої третьої особи.

14.2.2. Страхова виплата у зв'язку з лікуванням Потерпілої третьої особи.

14.2.2.1. Страхова виплата у зв'язку з лікуванням Потерпілої третьої особи визначається у розмірі витрат, пов'язаних з доправленням, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією Потерпілої третьої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, із спеціальним медичним, постійним стороннім доглядом та придбанням лікарських засобів (лікарських препаратів).

14.2.2.2. Витрати, пов'язані з лікуванням Потерпілої третьої особи в іноземній державі, відшкодовуються у разі попереднього узгодження таких витрат із Страховиком.

14.2.2.3. Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку з лікуванням Потерпілої третьої особи становить 1/30 розміру мінімальної заробітної плати в місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку, за кожний день лікування (тимчасової непрацездатності), але не більше ніж за 120 днів.

14.2.2.4. Якщо Страховику не надано документи на підтвердження розміру витрат, зазначених п. 14.2.2.1 Загальних умов страхового продукту, або їх документально підтверджений розмір є меншим за мінімальний розмір, визначений відповідно до п. 14.2.2.3 Загальних умов страхового продукту, Страховик здійснює страхову виплату в розмірі, передбаченому п. 14.2.2.3 Загальних умов страхового продукту.

14.2.3. Страхова виплата у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності Потерпілою третьою особою.

14.2.3.1. Страхова виплата у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності Потерпілою третьою особою визначається у розмірі суми втрачених (неотриманих) доходів за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я період втрати працездатності.

14.2.3.2. Втрачені (неотримані) доходи Потерпілої третьої особи оцінюються у таких розмірах:

14.2.3.2.1. для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) - неотриманої середньої заробітної плати (середнього розміру доходу) за відповідний період часу, визначеної відповідно до Цивільного кодексу України в частині визначення заробітку (доходу), втраченого внаслідок каліцтва або іншого ушкодження здоров'я фізичної особи, яка працювала за трудовим договором;

14.2.3.2.2. для фізичної особи - підприємця чи особи, яка забезпечує себе роботою самостійно, - неотриманих доходів, що визначаються відповідно до Цивільного кодексу України в частині визначення доходу, втраченого внаслідок каліцтва або іншого ушкодження здоров'я фізичної особи - підприємця;

14.2.3.2.3. для непрацюючої повнолітньої особи - 1/30 розміру мінімальної заробітної плати в місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку, за кожний день непрацездатності, підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я.

14.2.4. Страхова виплата у зв'язку з стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності Потерпілої третьої особи.

14.2.4.1. Страхова виплата у зв'язку зі стійкою втратою працездатності Потерпілою третьою особою внаслідок настання страхового випадку визначається у розмірі втраченого Потерпілою третьою особою заробітку (доходу), визначеного відповідно до Цивільного кодексу України.

14.2.4.2. Якщо законодавством визначений порядок розрахунку та перелік витрат, пов'язаних з необхідністю пристосування до нових умов життя фізичної особи у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності Потерпілої третьої особи, до страхової виплати також включаються витрати, пов'язані з необхідністю пристосування до нових умов життя Потерпілої третьої особи, а саме: місця проживання, робочого місця, транспортного засобу (за наявності на дату настання страхового випадку) Потерпілої третьої особи, що полягає у здійсненні комплексу заходів, метою яких є створення умов для роботи, проживання, пересування Потерпілої третьої особи, максимально наближених до таких умов до моменту заподіяння шкоди її життю та здоров'ю внаслідок настання страхового випадку.

14.2.4.3. Ступінь стійкої втрати чи зменшення професійної або загальної працездатності у відсотках Потерпілої третьої особи внаслідок страхового випадку визначається у порядку, встановленому законодавством.

14.2.4.4. Страхова виплата у зв'язку з стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності Потерпілої третьої особи здійснюється у формі анuitету - рівномірними послідовними щомісячними виплатами, якщо іншу періодичність виплат не узгоджено Потерпілою третьою особою і Страховиком, у розмірі втраченого Потерпілою третьою особою середньомісячного заробітку (доходу) у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності внаслідок страхового випадку протягом строку втрати працездатності (інвалідності) такої особи, але не більше, ніж до досягнення нею мінімального віку, з якого особа має право на призначення пенсії за віком (без дотримання вимоги

щодо наявності страхового стажу) у солідарній системі відповідно до законодавства про загальнообов'язкове державне пенсійне забезпечення, та не підлягає подальшому перерахунку.

14.2.4.5. Розмір страхової виплати у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності Потерпілої третьої особи у разі встановлення їй інвалідності (визнання Потерпілої третьої особи дитиною з інвалідністю) не може бути меншим за мінімальний розмір, передбачений Договором страхування згідно з п. 14.2.4.6 Загальних умов страхового продукту.

14.2.4.6. Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності Потерпілої третьої особи у разі встановлення їй інвалідності (визнання малолітньої або неповнолітньої особи дитиною з інвалідністю) становить:

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

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

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

14.2.4.6.4. у разі визнання Потерпілої третьої особи дитиною з інвалідністю - 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку.

14.2.4.7. Страхова виплата у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності Потерпілою третьою особою в мініальному розмірі здійснюється одноразово за письмовим зверненням такої особи.

14.2.5. **Страхова виплата у зв'язку із моральною шкодою**, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких Потерпіла третя особа зазнала у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я.

14.2.5.1. Страхова виплата у зв'язку із моральною шкодою, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких Потерпіла третя особа зазнала у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я, здійснюється у розмірі не менше 10 відсотків від здійсненої страхової виплати у зв'язку з її лікуванням та/або втратою нею працездатності, розрахованої відповідно до умов Договору страхування згідно з п.п. 14.2.2 – 14.2.4 Загальних умов страхового продукту.

14.2.6. **Страхова виплата у зв'язку зі смертю** Потерпілої третьої особи.

14.2.6.1. Страхова виплата у зв'язку зі смертю Потерпілої третьої особи здійснюється, якщо смерть Потерпілої третьої особи настала протягом одного року з дня настання страхового випадку та є прямим наслідком такого страхового випадку.

14.2.6.2. Страховик у разі смерті Потерпілої третьої особи здійснює страхову виплату у зв'язку із втратою годувальника кожній особі, яка відповідно до Цивільного кодексу України в частині відшкодування шкоди, заподіяної смертю потерпілого, та з урахуванням положень Сімейного кодексу України має право на таке відшкодування, у розмірі, що розраховується відповідно до Цивільного кодексу України в частині відшкодування шкоди, заподіяної смертю потерпілого.

14.2.6.3. Страхова виплата у зв'язку із втратою годувальника кожній особі, яка має право на таку виплату, здійснюється у формі ануїтету - рівномірними послідовними щомісячними виплатами, якщо іншу періодичність виплат не узгоджено Особою, яка має право на таку страхову виплату, і Страховиком, протягом дії такого права та не підлягає подальшому перерахунку.

14.2.6.4. Загальний мінімальний розмір страхової виплати особам, що були на утриманні одного померлого, за весь період її отримання не може бути меншим за 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку.

14.2.6.5. Страхова виплата, пов'язана зі смертю Потерпілої третьої особи, у мініальному розмірі за заявою Особи, яка має право на отримання страхової виплати у зв'язку із втратою годувальника, здійснюється одноразово.

14.2.6.6. Страховик здійснює страхову виплату у зв'язку з моральною шкодою, заподіяною смертю Потерпілої третьої особи, її чоловіку (дружині), батькам (усиновлювачам) та дітям (усиновленим). Загальний максимальний розмір такої страхової виплати цим особам стосовно одного померлого становить не менше 25 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку.

14.2.6.7. Страховик здійснює страхову виплату особі, яка здійснила витрати на поховання та/або спорудження надгробного пам'ятника, за умови надання Страховику документів, що підтверджують такі факти та витрати. Загальний розмір таких виплат стосовно одного померлого не може перевищувати 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку, і не залежить від суми, отриманої особою за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням.

14.2.7. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю однієї Потерпілої третьої особи не може перевищувати розміру встановленої у Договорі страхування для такої особи страхової суми за таку шкоду.

14.2.8. **У разі заподіяння шкоди майну (багажу)** Потерпілих третіх осіб Страховиком здійснюється страхова виплата у зв'язку з загибеллю (знищенням), втратою або пошкодженням майна (багажу) Потерпілої третьої особи (крім ручної поклажі).

14.2.9. Страхова виплата у разі заподіяння шкоди майну (багажу) Потерпілих третіх осіб:

14.2.9.1. Розмір страхової виплати визначається в розмірі фактичного прямого збитку, заподіяного майну (багажу) Потерпілої третьої особи за вирахуванням франшизи, передбаченої Договором страхування, але не більше страхової суми за шкоду, заподіяну майну (багажу) на одну Потерпілу третю особу, встановленої у Договорі страхування.

14.2.9.2. Розмір прямого збитку у разі заподіяння шкоди майну (багажу) Потерпілих третіх осіб визначається:

14.2.9.2.1. У разі повної загибелі (знищення) та/або пошкодження майна (багажу) – у розмірі різниці між вартістю цього майна (багажу) до та після настання страхового випадку, але не більше оголошеної Потерпілою третьою особою (пасажиром) вартості майна (багажу).

14.2.9.2.2. У разі втрати майна (багажу) - у розмірі оголошеної Потерпілою третьою особою (пасажиром) вартості майна (багажу).

14.2.10. В будь-якому випадку страхова виплата згідно зі ст. 94 Закону України “Про страхування” не може перевищувати розмір прямого збитку, заподіяного Страхувальнику (Вигодонабувачу) в результаті настання страхового випадку.

14.2.11. В будь-якому випадку розмір страхової виплати згідно зі ст. 102 Закону України “Про страхування” не може перевищувати обсяг зобов'язань Страховика, визначених Договором страхування або відповідно до законодавства.

14.2.12. У випадку, якщо Договір страхування вступив в дію на умовах «З дати початку строку дії Договору страхування», та страховий випадок за Договором страхування настав у період часу від дати набрання чинності Договором страхування до дати фактичної сплати Страхувальником страхової премії або першого страхового платежу у розмірі та у строк, передбачені Договором страхування, Страховик здійснює страхову виплату за цим страховим випадком за вирахуванням суми несплаченої страхової премії або страхового платежу.

14.2.13. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування періодичними платежами, Страховик має право здійснити страхову виплату за вирахуванням різниці між повною страховою премією за Договором страхування по відповідному Забезпеченому ТЗ, вказаною в Договорі страхування, та сплаченим за Договором страхування страховим платежем по відповідному Забезпеченому ТЗ.

14.2.14. Якщо шкода, заподіяна внаслідок настання страхового випадку підлягає відшкодуванню за Договором страхування, укладеним відповідно до цих Загальних умов страхового продукту, та договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, страхова виплата здійснюється за Договором страхування, укладеним відповідно до цих Загальних умов страхового продукту.

14.3. Страховик після здійснення страхової виплати має право зворотної вимоги (регресу) до Страхувальника, якщо подія, яка призвела до настання страхового випадку, визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання Забезпеченого ТЗ вимогам ПДР.

14.4. До Страховика, який здійснив страхову виплату, в межах такої виплати переходить право вимоги, яке Страхувальник або Особа, яка має право на отримання страхової виплати, має до особи, відповідальної за заподіяні збитки.

14.5. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови щодо здійснення страхової виплати, ніж передбачені цим розділом Загальних умов страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

15.1. Спори, що виникають між Сторонами у зв'язку з Договором, вирішуються шляхом переговорів

15.2. При неможливості врегулювання спірних питань шляхом переговорів, спір вирішується у судовому порядку згідно з законодавством України.

15.3. Претензії та скарги щодо надання страхових послуг за Договором страхування приймаються Страховиком у письмовому вигляді, шляхом направлення їх на адресу Страховика:

04112, м. Київ, вул. Дегтярівська, 62 (в електронному вигляді на адресу електронної пошти: for-pzu@pzu.com.ua).

16. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ СТРАХОВИКОМ

16.1. 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 Страховика в телефонному режимі, а також через листування та електронну пошту.

16.2. У разі виникнення спірних питань споживач має право звернутись до Страховика особисто, на електронну пошту for-pzu@pzu.com.ua.

16.3. Страхувальник/ Застрахована особа/ Вигодонабувач може звернутись до Страховика щодо надання послуг у такі способи: заповнивши форму на вебсайті Страховика за посиланням: <https://www.pzu.com.ua/questions.html>, або направивши повідомлення на адресу електронної пошти: for-pzu@pzu.com.ua, або засобами поштового зв'язку письмовим зверненням за адресою: вул. Дегтярівська, 62, м. Київ, 04112, Україна. У зверненні має бути зазначено: прізвище, ім'я, по батькові, місце проживання, контактний телефон (засоби зв'язку) та викладена суть порушеного питання, зауваження, пропозиції, заяви чи скарги, прохання чи вимоги. Письмове звернення повинно бути підписане заявником (заявниками) із зазначенням дати. Розгляд звернень споживачів здійснюється шляхом відповідного реагування на заяви та скарги згідно із Законом України «Про звернення громадян». Відповідь на звернення про захист прав споживачів Страховик надає протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня отримання такого запиту.

16.4. Інформація про механізми та способи захисту прав споживачів фінансових послуг (зокрема, про можливість та порядок позасудового розгляду скарг споживачів фінансових послуг, адресу страховика, за якою приймаються скарги клієнтів) розміщена за посиланням: <https://www.pzu.com.ua>.

16.5. 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.

16.6. 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.

17. ІНШІ УМОВИ

17.1. Дані Загальні умови починають свою дію з 05 липня 2025 року.

17.2. Строк дії даних Загальних умов не обмежений.

17.3. Загальні умови страхового продукту розміщені у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://www.pzu.com.ua>.

17.4. Зміни до Загальних умов вносяться шляхом викладення їх у новій редакції, яка розробляється, затверджується та зберігається таким самим чином, що й нові загальні умови страхового продукту.

17.5. Із введенням в дію нової редакції загальних умов страхового продукту, попередня редакція таких загальних умов припиняє свою дію. Нові договори страхування за страховим продуктом укладаються відповідно до нової редакції загальних умов.

17.6. Договір страхування, укладений за попередньою редакцією загальних умов страхового продукту, продовжує діяти на загальних умовах, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії.

**18. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ
СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

***Контакт-центр Страховика за номером телефону 311 (Vodafone, Київстар та lifecell) або
0-800-50-311-5 (безкоштовно), або (044) 537-6-311.***

Поштова адреса: вул. Дегтярівська, 62, м. Київ, 04112, Україна

Офіційний сайт: <https://www.pzu.com.ua>

Голова Правління
Мачей Шишко

Член Правління
Наталія Маркова