



**Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«ДОДАТКОВА ЦИВІЛЬНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ТА НЕЩАСНИЙ
ВИПАДОК»**

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту і допомагає порівняти його з іншими продуктами.

1. Інформація про страховика	
Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПрАТ СК «ПЗУ Україна» , код ЄДРПОУ 20782312
Номер і дата витягу з Реєстру	Запис у Державному реєстрі фінансових установ (ДРФУ) №11100919, Ліцензії видані НБУ 23.04.2024 р. (без номеру) на діяльність із страхування (пряме страхування та вхідне перестрахування). https://kis.bank.gov.ua/search-fu
Місцезнаходження страховика	Місцезнаходження: вул. Січових Стрільців, 40, м. Київ, 04053, Україна; Поштова адреса: вул. Дегтярівська, 62, м. Київ, 04112, Україна
Адреса офіційного вебсайту страховика	https://www.pzu.com.ua
2. Основні умови страхового продукту	
Клас страхування та опис страхового продукту	<u>Класи страхування:</u> - клас страхування 1 “Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)”, ризик у межах класу страхування - страхування від нещасного випадку, включаючи нещасний випадок на транспорті; - клас страхування 10 “Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)”, ризик у межах класу страхування – страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання (експлуатації) наземних транспортних засобів (включаючи залізничний транспорт), іншої, ніж визначена Законом України “Про обов’язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.” <u>Об’єктом страхування є:</u> - життя, здоров’я, працездатність Застрахованої особи; - можливі збитки чи витрати Застрахованої особи чи іншої особи, передбаченої Договором страхування; - відповідальність Застрахованої особи за заподіяну нею шкоду третій особі або її майну.

Страхові ризики та обмеження страхування	<u>Страхові ризики:</u> За класом страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)» (далі – ризик «ДЦВ»), ризик у межах класу страхування – страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання (експлуатації) наземних транспортних засобів (уключаючи залізничний транспорт), іншої, ніж визначена Законом України «Про обов’язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів», яка виникла в результаті: - заподіяння особою, відповідальність якої застрахована, шкоди потерпілій третій особі, за виключенням водія та пасажирів забезпеченого ТЗ, та/або її майну внаслідок ДТП, під час використання (експлуатації) зазначеного в Договорі страхування наземного транспортного засобу. За класом страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» (далі - ризик «НВ»), ризик у межах класу страхування – страхування від нещасного випадку, включаючи нещасний випадок на транспорті: - смерть Застрахованої особи у зв’язку з нещасним випадком, що стався внаслідок ДТП; - встановлення Застрахованій особі інвалідності I, II, III групи внаслідок нещасного випадку, що стався в результаті ДТП; - травматичне ушкодження та функціональне ушкодження у Застрахованої особи в результаті нещасного випадку, що стався в результаті ДТП. <u>Обмеження страхування:</u> За Варіантами страхування «Київ В.1-В.13» та «Регіони В.1-В.13»: - забезпеченим може бути тільки легковий ТЗ; - страхові ризики згруповані в пакет «ДЦВ та НВ»; - для кожного варіанту зазначені відповідні страхові суми за ризиками ДЦВ та НВ; - за ризиком НВ застрахованою особою є тільки водій забезпеченого ТЗ (страхування здійснюється за «системою посадкових місць»). За варіантом страхування «Класичний»: ✓ За ризиком ДЦВ забезпеченим може бути будь-який ТЗ, крім тих, які не приймаються на страхування згідно умов продукту ✓ За ризиком НВ страховий захист може розповсюджуватися як окремо на водія чи пасажирів, так і на всіх осіб, які перебували в транспортному засобі в момент ДТП (але не більше ніж кількість посадкових місць, передбачених виробником ТЗ) відповідно до умов, зазначених у договорі страхування;
---	---

	- страхування здійснюється за «системою посадкових місць» або «паушальною системою». ✓ Страхувальник може обрати окремий ризик ДЦВ або НВ, або згрупувати ризики «ДЦВ та НВ». Договори на умовах цього продукту не укладаються щодо ТЗ: • які незареєстровані в Україні або не підлягають державній реєстрації; • щодо яких відсутній укладений договір ВОСЦПВВНТЗ, чинний протягом всього строку дії Договору; • які беруть участі у змаганнях (у тому числі вуличних гонках), автошоу, випробуваннях, тестдрайвах, використовуються в якості виставкових експонатів, для навчальної їзди; • які використовуються, для перевезення легкозаймистих і вибухових речовин, автомобілі швидкої медичної допомоги, органів ДСНС, МВС, СБУ, прокуратури, розвідки, Державної податкової служби України тощо, інкасаторські ТЗ, автолавки, автомайстерні тощо; • військового призначення, а також служб розмінування; • технічно не справні, які не можуть бути допущені до дорожнього руху згідно з вимогами Правил дорожнього руху; • які не мають ідентифікаційних номерів кузова або шасі; • призначені для перевезення великогабаритних вантажів, що потребують спеціального режиму перевезення, що відповідно до чинного законодавства потребує погодження з органами Міністерства внутрішніх справ. Інші обмеження, в тому числі територіальні, зазначені в договорі.
Територія та строк дії договору страхування	<u>Територія страхування:</u> За вибором страхувальника на страхування приймаються страхові ризики, що можуть виникнути на території: - України; - тільки за ризиком «НВ»: України та країн – учасниць Міжнародної системи автомобільного страхування "Зелена картка" (окрім територій країн: російська федерація та Республіка Білорусь). <u>Строк дії договору страхування:</u> від 15 днів до 1 року. В межах загального строку дії договору можуть визначатися періоди страхування (із зазначенням дати початку і закінчення таких періодів). Продовження строку дії договору не передбачене.
Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Мінімальний розмір страхової суми: за ризиком ДЦВ – 100 000 грн.; за ризиком НВ – 10 000 грн. Максимальний розмір страхової суми: за ризиком ДЦВ – 5 000 000 грн.; за ризиком НВ – 2 500 000 грн.
Франшиза	Не застосовується
Розмір страхової премії/страхового тарифу	мінімальні базові страхові тарифи без застосування поправочних коефіцієнтів до базового страхового тарифу: за ризиком ДЦВ – 0,05%; за ризиком НВ – 0,11%

	максимальні базові страхові тарифи без застосування поправочних коефіцієнтів до базового страхового тарифу: за ризиком ДЦВ – 2,5%; за ризиком НВ – 1,5%
Порядок та строки сплати страхової премії	Сплачується на поточний рахунок Страховика/страхового посередника одноразово в строки та в розмірах, визначених в договорі за згодою сторін, якщо інших порядок сплати страхової премії не передбачений договором.
Обов'язки сторін	<u>Страхувальник зобов'язаний:</u> 1) перед укладенням договору поінформувати страховика (або страхового посередника, якщо договір укладається за участі страхового посередника) про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, 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; 2) сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором; 3) ознайомити водія (водіїв) та пасажирів з умовами договору (у тому числі з тими, що впливають на рішення страховика стосовно визнання події страховим випадком та відмови у страховій виплаті); 4) протягом 2-х (двох) робочих днів під час дії договору повідомляти страховика у письмовій формі (лист, телеграма, електронний лист тощо) про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків/шкоди), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором (наприклад, але не обмежуючись: зміна реєстраційного номеру (документів), комплектності забезпеченого ТЗ, його ДО; участь забезпеченого ТЗ в спортивних змаганнях, тест-драйвах та/або використання забезпеченого ТЗ для навчальної їзди та/або в якості таксі, а також для надання послуг по регулярним/нерегулярним внутрішнім перевезенням пасажирів та/або вантажу (багажу) на замовлення, та/або передачі забезпеченого ТЗ в оренду, позичку, прокат, підряд, лізинг; зміна власника забезпеченого ТЗ та інші умови, що можуть вплинути на ступінь ризику); 5) повідомити страховика про інші діючі договори страхування відносно об'єкта страхування; 6) повідомляти страховика про зміну адреси, банківських реквізитів, про внесення змін до відомостей про страхувальника, що містяться у Єдиному державному реєстрі, тощо; 7) забезпечити перевезення у транспортному засобі дитини, зріст якої менше 150 см, дитячою утримуючою системою, що дає змогу пристебнути дитину за допомогою ременів безпеки, передбачених конструкцією відповідного транспортного засобу, крім транспортних засобів, визначених у відповідних законодавчих документах. Характеристики дитячої утримуючої системи повинні відповідати масі та зросту дитини, яка у ній перевозиться;

- 8) вживати необхідних, можливих і доречних заходів щодо: запобігання подій, які можуть бути кваліфіковані як страхові випадки та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;
- 9) при настанні випадку, який в подальшому може бути кваліфікований як страховий, негайно, але в будь-якому разі не пізніше **2-х (двох) годин** з моменту настання відповідної події, повідомити страховика та діяти відповідно до умов договору;
- 10) узгодити зі страховиком місце та час огляду пошкодженого ТЗ представником страховика або незалежним компетентним спеціалістом та надати страховику пошкоджений ТЗ для огляду не пізніше **2 (двох) днів** з моменту настання події, що має ознаки страхової, а також на письмову вимогу страховика надавати пошкоджений ТЗ до моменту виплати страхового відшкодування;
- 11) страхувальник, водії, власники транспортних засобів, причетні до дорожньо-транспортної пригоди, власники пошкодженого майна зобов'язані зберігати пошкоджене майно (транспортні засоби) у такому стані, в якому воно знаходилося після дорожньо-транспортної пригоди, та не відчужувати його до моменту виплати страхового відшкодування без попереднього письмового погодження страховика;
- 12) виконувати інструкції страховика, компетентних органів (Національної поліції України, Державної служби України з надзвичайних ситуацій або інших органів відповідно до їхньої компетенції та з урахуванням особливостей події) або їх уповноважених представників та надавати повну і достовірну інформацію щодо обставин настання випадку, який в подальшому може бути кваліфікований як страховий;
- 13) надати страховику документи, зазначені в договорі, для отримання страхового відшкодування (при цьому оригінали документів, у випадку надання їх копій, повинні бути надані страховику для ознайомлення та огляду на його першу вимогу способом та в термін, визначені страховиком);
- 14) повернути страховику страхову виплату (або відповідну її частину), якщо протягом встановлених законодавством строків позовної давності страховик надасть докази існування обставин, які повністю або частково звільняють страховика від здійснення страхової виплати;
- 15) передати страховику право вимоги до особи, відповідальної за збитки, заподіяні внаслідок страхового випадку, у розмірі фактично виплаченої суми страхової виплати за договором (за ризиками «НВ»);
- 16) виконувати умови договору;
- 17) поінформувати потерпілих третіх осіб/застрахованих осіб, що для отримання ними страхового відшкодування вони мають узгодити із страховиком усі свої дії, спрямовані на ліквідацію наслідків страхового випадку;
- 18) сприяти страховику або його представнику у розслідуванні причин та обставин випадку, який має ознаки страхового;
- 19) письмово погодити зі страховиком вартість ремонту пошкодженого майна постраждалої третьої особи;
- 20) виконувати рекомендації страховика щодо усунення обставин, що впливають на підвищення страхового ризику, а також

самостійно вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, вчинити дії щодо усунення цих обставин у строк (термін), зазначений у вимозі страховика (такий строк (термін) визначається об'єктивним строком (терміном), необхідним для усунення відповідних обставин, та в будь-якому випадку не може бути меншим ніж 3 (три) робочих дні);

- 21) без попередньої письмової згоди страховика не робити заяв та не брати на себе зобов'язань про добровільне відшкодування збитку, не визнавати повністю чи частково свою відповідальність й не підписувати будь-які документи, що встановлюють розміри збитку за вимогами, висунутими до нього у зв'язку з ДТП;
- 22) повідомити страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно застрахованої особи та/або вигодонабувача (в разі призначення);
- 23) надати страховику інформацію та офіційні документи, необхідні для здійснення належної перевірки страхувальника (представника страхувальника) та/або актуалізації даних про страхувальника (представника страхувальника), а також для виконання страховиком інших вимог законодавства у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення;
- 24) підтвердити факт настання події, яка може бути визнана страховим випадком за договором;
- 25) У разі зазначення у договорі застрахованої особи, стосовно якої страхувальник здійснює страхування, страхувальник зобов'язаний повідомити в будь-який спосіб, за умови можливості підтвердження факту здійснення такого повідомлення, таку Застраховану особу (та/або вигодонабувача) про укладений на її користь договір страхування, і якщо така застрахована особа (вигодонабувач) протягом 5 (п'яти) календарних днів не повідомить страховика про наявність заперечень проти укладення договору страхування, такий договір вважається укладеним на її користь.
- 26) виконувати інші обов'язки, встановлені договором та законодавством України.

Страховик зобов'язаний:

- 1) до укладення договору на підставі отриманої інформації від страхувальника з'ясувати його потреби та вимоги у страхуванні;
- 2) перед укладанням договору надати страхувальнику необхідну, повну, доступну та достовірну інформацію про страхову послугу та про страховика в обсязі, визначеному законодавством та достатньому для прийняття страхувальником свідомого рішення про укладання договору або відмову від його укладання;
- 3) встановити факт, причини та обставини події, яка може бути визнана страховим випадком за договором;

	4) при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування (страхову виплату) в строки та в розмірі відповідно до умов договору; 5) не розголошувати відомостей про страхувальника (потерпілу третю особу, застраховану особу), про їх майнове становище та забезпечити збереження інформації, що становить таємницю страхування, крім випадків, встановлених законом; 6) після отримання повідомлення про настання події, яка в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок, у термін 7 (семи) робочих днів від дня отримання такого повідомлення проінформувати про це страхувальника, якщо він не є особою, що надіслала це повідомлення, а також проінформувати особу, котра виступає з вимогою, у письмовій формі або іншим способом, на який ця особа висловила згоду, про документи, необхідні для визначення розміру відповідальності страховика або розміру збитку, якщо це необхідно для подальшого ведення розгляду; 7) у разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати (у виплаті страхового відшкодування) письмово повідомити про це страхувальника (вигодонабувача, застраховану особу або потерпілу третю особу) у строки визначені в договорі з обґрунтуванням причин відмови; 8) у разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені страхувальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено умовами договору; 9) виконувати інші обов'язки, встановлені договором та законодавством України.
Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<u>Дія договору припиняється</u> та договір втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі: 1) закінчення строку його дії; 2) виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником (або вигодонабувачем) у повному обсязі; 3) ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»); 4) ліквідації страховика у порядку, встановленому законодавством України; 5) набрання законної сили рішенням суду про визнання договору недійсним; 6) сумарної страхової виплати в розмірі, еквівалентному страховій сумі (ліміту відповідальності) за всіма страховими випадками, що сталися в період дії договору; 7) в інших випадках, передбачених договором та законодавством України. Дія договору припиняється та він втрачає чинність о 24-тій годині (за київським часом) дати, що зазначена в договорі як дата закінчення строку його дії, або у разі несплати страхувальником чергової частини страхової премії (чергового платежу) в повному розмірі у встановлені договором строки (терміни). При цьому договір припиняє свою дію через 10 (десять) календарних днів, починаючи з дати, зазначеної у договорі як кінцева дата сплати чергового страхового платежу (крім першого), за умови, що

протягом цього строку страхувальник не сплатив прострочену чергову частину страхового платежу в повному обсязі або якщо страховик протягом вищезазначеного строку не прийняв рішення про дострокове припинення дії договору в односторонньому порядку шляхом надсилання письмового повідомлення страхувальнику про припинення дії договору.

При цьому страховик не несе відповідальності та звільняється від виплати страхового відшкодування за страховими випадками, що сталися в період з 00 год. 00 хв. (за київським часом) дати початку періоду відповідальності, за який прострочена сплата чергової частини страхової премії (чергового платежу), до 00 год. 00 хв. (за київським часом) дати, наступної за датою сплати страхувальником простроченої чергової частини страхового платежу в повному обсязі.

Дія договору може бути достроково припинена за вимогою страхувальника або страховика.

Якщо за договором призначений вигодонабувач, відмінний від страхувальника, то для дострокового припинення дії договору необхідна його письмова згода.

Про намір достроково припинити дію договору будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону та вигодонабувача (якщо такого призначено) не пізніше як за **30 (тридцяти) календарних днів** до дати припинення дії договору.

У разі дострокового припинення дії договору, за вимогою страхувальника страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням такого договору в розмірі, визначеному в договорі, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за таким договором.

Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням страховиком умов договору, страховик повертає страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

У разі дострокового припинення дії договору за вимогою страховика страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія.

Якщо вимога страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов договору, страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням такого договору в розмірі, визначеному в договорі, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за договором. Аналогічний порядок розрахунку розміру страхової премії, що підлягає поверненню страховиком у разі дострокового припинення ним договору у зв'язку з відмовою страхувальника від внесення змін до договору щодо збільшення розміру страхової премії без зміни розміру страхової суми (якщо протягом дії договору виявляться нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку).

	Повернення платежів здійснюється протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після припинення дії договору Страхувальник має право відмовитися від договору без пояснення причин протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення такого договору, крім випадків, якщо: – строк дії договору становить менше 30 (тридцяти) календарних днів; – повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим договором. Про намір відмовитися від договору страхувальник повідомляє страховика заявою у письмовій формі та вказує банківські реквізити, на які страховик має повернути сплачену страхувальником страхову премію за таким договором. Страховик повертає страхувальнику сплачену страхову премію повністю протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання відповідної заяви страхувальника, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.
3. Здійснення страхових виплат	
Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	Страхувальник повинен: 1) протягом 2 (двох) годин з моменту настання події повідомити відповідні компетентні органи та викликати їх на місце події, дочекатися їх приїзду з метою обов'язкової реєстрації та оформлення події співробітниками відповідних компетентних органів; 2) з місця події не пізніше 2 (двох) годин з моменту її настання або як тільки страхувальнику (його довірений особі/водіє/вигодонабувачу) стане відомо про таку подію, повідомити страховика про подію, що може бути визнана страховим випадком, шляхом звернення до контакт-центру страховика за номером телефону 311 (абонентам мобільних операторів) або 0-800-50-311-5 (безкоштовно), або (044)537-6-311 після чого чітко виконувати надані інструкції; 3) потерпіла третя особа/застрахована особа зобов'язана письмово оформити заяву про страхову виплату, не пізніше 5-ти (п'яти) робочих днів з моменту, як тільки вона довідалася або повинна була довідатись про подію; 4) надати всі необхідні документи та інформацію щодо події, що в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок, перелік яких наведено в договорі; 5) надати страховику пошкоджений ТЗ для огляду. Перевищення зазначених вище термінів повідомлення можливе тільки у випадку, коли страхувальник (його довірена особа/ водій/ застрахована особа) за станом здоров'я або з інших причин не мав фізичної можливості своєчасно зробити повідомлення/надати письмове повідомлення про подію, що повинно бути документально підтверджено.
Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	Страхувальник <u>надає страховику</u>: - документи відповідного компетентного органу, що підтверджує настання страхового випадку; - чинний договір (поліс) ВОСПЦВВНТЗ; - копію рішення суду щодо встановлення вини Страхувальника чи особи, яка керувала забезпеченим ТЗ на законних підставах, у скоєні ДТП та документів, що підтверджують факт, розмір її

майнової відповідальності у заподіяній шкоді внаслідок цієї ДТП
- інші документи, перелічені в договорі.

Страховик приймає рішення про визнання випадку страховим та для здійснення страхової виплати страховик складає страховий акт протягом **5 (п'яти) робочих днів**, після отримання від страхувальника (або потерпілої третьої особи, застрахованої особи) всіх документів, що підтверджують факт настання, причини, обставини та наслідки страхового випадку.

У разі визнання події страховим випадком страховик здійснює виплату страхового відшкодування протягом **15 (п'ятнадцяти) робочих днів** після прийняття рішення про здійснення страхового відшкодування.

Розмір страхового відшкодування розраховується:

- в межах ліміту відшкодування та страхової суми, визначеної договором за кожним класом страхування та не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав страхувальник/застрахована особа/потерпіла третя особа;

Сума страхової виплати у зв'язку зі шкодою, заподіяною життям та/або здоров'ям кожної постраждалої застрахованої особи за ризиком «НВ», не може перевищувати ліміт відповідальності Страховика, встановлений на одне посадкове місце ЗТЗ, розмір якого зазначений в договорі. У випадку, якщо за договором передбачена «паушальна система» страхування, сума виплати кожній постраждалій застрахованій особі не може перевищувати ліміт, який розраховується, як загальна страхова сума за ризиком «НВ», зменшена на суму раніше здійснених страхових виплат і поділена на кількість осіб, які знаходились в ТЗ і постраждали в результаті ДТП.

Порядок розрахунку страхових виплат за ризиком «НВ»

Розмір страхової виплати встановлюється у відсотках від страхової суми, визначеної на одне посадкове місце та зазначеної в договорі – за «системою посадкових місць», або у відсотках від ліміту відповідальності на одну застраховану особу, визначеного, як загальна страхова сума за ризиком «НВ», зменшена на суму раніше здійснених страхових виплат і поділена на кількість осіб, які знаходились в ЗТЗ і постраждали в результаті ДТП – за «паушальною системою»:

- у разі смерті застрахованої особи або встановлення їй інвалідності I групи - 100 відсотків ліміту відповідальності з вирахуванням страхових виплат, здійснених по тимчасовій втраті працездатності такої особи;
- у разі встановлення інвалідності застрахованій особі II групи - 80 відсотків ліміту відповідальності, з вирахуванням страхових виплат, здійснених по тимчасовій втраті працездатності такої особи;
- у разі встановлення інвалідності застрахованій особі III групи - 60 відсотків ліміту відповідальності з вирахуванням страхових виплат, здійснених по тимчасовій втраті працездатності такої особи;

- у разі травматичного ушкодження та функціонального ушкодження у застрахованої особи в результаті нещасного випадку, що стався в результаті ДТП - 0,2 відсотка за кожен день непрацездатності застрахованої особи, однак не більше 50 відсотків ліміту відшкодування за весь період непрацездатності.

Порядок розрахунку страхових виплат за ризиком «ДЦВ»

У разі винесення рішення суду, що набуло чинності та не було оскаржене, щодо відшкодування шкоди, завданої потерпілій третій особі або її майну – у розмірі задоволених позовних вимог третьої особи, але не більше розміру фактично завданих збитків, які документально підтверджені, та не більше відповідного ліміту відповідальності, зазначеного в договорі, за вирахуванням суми, що дорівнює ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну третьої особи за Полісом «ВОСЦПВВНТЗ», визначеного чинним законодавством України на дату настання страхового випадку, та за вирахуванням встановленої Договором франшизи;

При досудовому врегулюванні при заподіянні шкоди життю та/здоров'ю третіх осіб – не більше відповідного ліміту відповідальності, який зазначено в договорі, за мінусом суми, що дорівнює ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну життю та/або здоров'ю третіх осіб за Полісом «ВОСЦПВВНТЗ», визначеного чинним законодавством України на дату настання страхового випадку. При цьому сума виплати одній постраждалій третій особі не може бути більшою максимального страхового відшкодування, який визначається у відсотках від ліміту відповідальності, зазначеного в договорі, наступним чином:

- при тимчасовій втраті працездатності – 0,2 відсотка за кожен день непрацездатності, однак не більше 50 відсотків ліміту відповідальності за весь період втрати працездатності;
- в разі отримання інвалідності III (третьої) групи – 60 відсотків ліміту відповідальності з вирахуванням страхових виплат, здійснених у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності такої особи;
- в разі отримання інвалідності II (другої) групи – 80 відсотків ліміту відповідальності з вирахуванням страхових виплат, здійснених, по тимчасовій втраті працездатності такої особи;
- в разі отримання інвалідності I (першої) групи або смерті – 100 відсотків ліміту відповідальності з вирахуванням страхових виплат, здійснених по тимчасовій втраті працездатності такої особи.

При досудовому врегулюванні при заподіянні шкоди майну потерпілої третьої особи – в розмірі фактично завданих збитків, які документально підтверджені, та не більше відповідного ліміту відповідальності, який зазначено в Договорі, за мінусом суми, що дорівнює ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну майну третьої особи за Полісом «ВОСЦПВВНТЗ», визначеного чинним законодавством України на дату настання страхового випадку, та за вирахуванням встановленої Договором франшизи, при цьому розмір фактично завданих збитків при частковому пошкодженні майна визначається як сума вартості відновлювального ремонту

	на підставі розрахунку складеного Страховиком або погодженого страховиком рахунку СТО. Розрахунок здійснюється з урахуванням ПДВ на запасні частини (якщо страхове відшкодування перераховується на рахунок СТО) або без урахуванням ПДВ (якщо вигодонабувач отримує страхове відшкодування на власний рахунок), тобто згідно: а) цін на запасні частини; б) часових норм ремонтних робіт, встановлених виробником ТЗ; в) ставки за 1 нормо-годину для відповідної марки ТЗ, яка зазначена у Бюлетені автотоварознавця на дату настання події. Розмір фактично завданих збитків при повній загибелі майна визначається як різниця ринкової вартості пошкодженого майна безпосередньо перед настанням страхового випадку, яка визначається на підставі звіту оцінювача/висновку експерта, та ринкової вартості залишків пошкодженого майна, яка визначається на вибір страховика згідно порталу «АвтоОнлайн» або на підставі звіту про оцінку ТЗ/ висновку експерта, замовленого страховиком. Страхове відшкодування виплачується: - постраждалій Третій особі (її спадкоємцю), або - страхувальнику (особі, відповідальність якої застрахована та допущеної до керування забезпеченим ТЗ згідно з цим Договором, та винної в завданні шкоди Третій особі), але лише в разі, якщо за рішенням суду, що набуло чинності, останній (остання) відшкодував завдану третій особі шкоду та надав страховику документальне підтвердження такого відшкодування, та/або за умови, що таке відшкодування було попередньо письмово погоджено зі страховиком; - застрахованій особі (її спадкоємцю); - законним представникам неповнолітньої застрахованої особи або потерпілої третьої особи.
Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<u>Відшкодуванню не підлягають збитки</u>, що сталися безпосередньо внаслідок: - використання забезпеченого ТЗ не за призначенням, та/або з порушенням умов технічної експлуатації (кваліфікація дій страхувальника та/або Водія визначається відповідно до чинних Правил дорожнього руху та відповідно до приписів заводу-виробника); - використання забезпеченого ТЗ у заздалегідь відомому страхувальнику (або його довірених особі/Водію) незадовільному технічному стані (визначення технічного стану ТЗ проводиться згідно чинних Правил дорожнього руху); - в'їзду на залізничний переїзд при закритому шлагбаумі та/або на заборонний сигнал світлофора та/або на заборонний жест регулювальника чи чергового по переїзду, руху тротуарами чи пішохідними доріжками (крім паркування у дозволених місцях); - буксирування забезпеченим ТЗ іншого несправного або пошкодженого ТЗ, а також буксирування несправного або пошкодженого забезпеченого ТЗ іншим ТЗ; - здійснення Страхувальником (або його довіреною особою/Водієм) кримінальних правопорушень з використанням забезпеченого ТЗ, непокори органам влади (втечі з місця події

	чи залишення місця події, переслідування працівниками відповідних компетентних органів МВС і т.п.); - військових дій, військових або збройних конфліктів та їх наслідків, військових маневрів та інших заходів військового характеру, захоплення, піратських дій, громадянських війн, народних хвилювань, революції, заколотів, повстань, громадянських заворушень або хвилювань, ураження мінами, бомбами та іншими засобами ведення війни та/або вибуховими пристроями, введенням комендантської години, страйків, локаутів, трудових конфліктів або безладдя, надзвичайних чи особливих чи військових станів, оголошеними органами державної влади у встановленому законодавством порядку, природних лих, радіоактивного, хімічного або бактеріологічного забруднення, дії іонізуючого випромінювання, епідемічних та пандемічних хвороб; терористичного акту, встановлення вибухових пристроїв тощо або дій, яких вжито з метою запобігання, подавлення, контролю або зменшення наслідків будь-якого фактичного, передбачуваного, очікуваного, загрожуючого чи усвідомлюваного терористичного акту; обмеження свободи пересування чи затриманням; незаконними діями державних або громадських організацій, а також посадових осіб; - вибуху в результаті перевезення, збереження в забезпеченому ТЗ вибухонебезпечних речовин, боєприпасів; - ДТП, що було спричинене обставинами непереборної сили, визнаними такими відповідно до законодавства України; - протиправного заволодіння забезпеченим ТЗ. Страховим випадком не визнається подія, що відбулась у зв'язку із: - керуванням забезпеченим ТЗ особою, яка не має посвідчення водія відповідної категорії або права керування ТЗ; - вживанням особою, що керувала забезпеченим ТЗ, алкоголю, транквілізаторів, трициклічних антидепресантів, снодійних, холіноміметичних (одурманюючих) та наркотичних засобів, крім випадків прийому цих речовин внаслідок протиправних дій третіх осіб у вигляді примусу або загрози життю; - вживанням особою, що керувала забезпеченим ТЗ, після настання ДТП за її участю - алкоголю, транквілізаторів, трициклічних антидепресантів, снодійних, холіноміметичних (одурманюючих) та наркотичних засобів, до проведення уповноваженою особою медичного огляду з метою встановлення стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують його увагу та швидкість реакції, чи до прийняття рішення про звільнення від проведення такого огляду. Страховик не відшкодовує: За ризиком «ДЦВ»: - вартість ремонту та/або технічного обслуговування ТЗ, що належить постраждалій Третій особі, що не викликані настанням страхового випадку; - вартість робіт, пов'язаних з реконструкцією та/або переобладнанням ТЗ, що належить постраждалій Третій особі,
--	--

	ремонтom або заміною окремих частин, деталей та/або обладнання внаслідок їхнього зносу, технічного браку і т.п.; - витрати на проведення заміни (замість ремонту) деталей, вузлів і агрегатів ТЗ, що належить постраждалій Третій особі, здійснені через відсутність на спеціалізованому ремонтному підприємстві (СТО) необхідних запасних частин і деталей для ремонту цих вузлів і агрегатів; - витрати на проведення заміни (замість ремонту) деталей, вузлів, агрегатів ТЗ, що належить постраждалій Третій особі, при можливості їх відновлення відповідно до нормативної документації виробника такого ТЗ; - витрати на термінову доставку деталей; - втрату товарної вартості ТЗ, що належить постраждалій Третій особі; - збитки, що виникли в результаті неправильного завантаження, кріплення і перевезення вантажу або багажу забезпеченим ТЗ; - збитки пов'язані з відшкодуванням шкоди, завданої життю та здоров'ю Водія та пасажирів, які перебували у забезпеченому ТЗ, на момент настання ДТП; - збитки, завдані власнику забезпеченого ТЗ (Водію) та його майну (в тому числі забезпеченому ТЗ та/або будь-якому майну, що знаходилось у ньому); - збитки, завдані причепом, що перебував у з'єднанні із забезпеченим ТЗ, якщо такий причеп сам не є забезпеченим ТЗ за Договором і не зазначений відповідним чином в Акцепті, або вантажем, що перевозився на/в причепі; - збитки, завдані антикваріату та унікальним предметам, виробам з коштовних металів, коштовним та напівкоштовним каменям, предметам релігійного культу, колекціям, рукописам, грошовим знакам, цінним паперам, всякого роду документам, фотознімкам, плівкам та слайдам; За ризиком «НВ»: - збитки, що виникли в результаті самогубства, спроби застрахованої особи вчинити самогубство. Дії застрахованої особи визнаються такими на підставі рішення (вироку) суду, що набрало законної сили, або документів компетентних органів, що здійснювали розслідування, які містять висновки про причини та обставини події; - збитки, що виникли в результаті навмисного завдання застрахованою особою собі тілесних ушкоджень. Дії застрахованої особи визнаються такими на підставі рішення (вироку) суду, що набрало законної сили, або документів інших компетентних органів, що здійснювали розслідування які містять висновки про причини та обставини події; - збитки, що виникли внаслідок порушення вимог розділу 21 «Перевезення пасажирів» Правил дорожнього руху. Наявність цих порушень на момент ДТП і їх причинний зв'язок із шкодою, заподіяною Застрахованій особі, встановлюється органами внутрішніх справ, спеціалістами (експертами) або в судовому порядку, іншими компетентними органами відповідно до вимог законодавства України; - шкоду, що виникла у зв'язку із розладом здоров'я, травмою або смертю страхувальника/водія/застрахованої особи, які не є прямим наслідком ДТП за участі ЗТЗ.
--	--

Страховик в будь-якому випадку не відшкодовує непрямі збитки, які можуть бути викликані страховим випадком (штраф, пеня, упущена вигода, простій, плата за послуги стоянки, банківське обслуговування, моральну шкоду та інше).

Підставами для відмови у виплаті страхового відшкодування є:

- навмисні дії страхувальника/водія/застрахованої особи/потерпілої третьої особи, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;
- вчинення страхувальником/водієм/застрахованою особою/потерпілою третьою особою, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;
- подання страхувальником/потерпілою третьою особою/застрахованою особою неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;
- неподання страхувальником інформації страховику про значні обставини, що необхідні для оцінки страхового ризику, при укладенні Договору;
- несвоєчасне повідомлення страхувальником/водієм/застрахованою особою/потерпілою третьою особою про настання страхового випадку без поважних на це 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 (збитків);
- ненадання страхувальником/застрахованою особою/Вигодонабувачем/потерпілою третьою особою документів та інформації стосовно страхового випадку, необхідних для прийняття рішення про страхову виплату;
- надання страхувальником неправдивої інформації, документів із завідомо неправдивою інформацією, що стосуються здоров'я страхувальника/застрахованої особи чи наданих їй медичних та інших послуг;
- порушення страхувальником вимог, визначених в Договорі, щодо визнання відповідальності добровільного відшкодування збитку третій особі без погодження страховика;
- наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором;
- одержання страхувальником/застрахованою особою повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;
- керування транспортним засобом страхувальником/застрахованою особою/Особою, відповідальність якої застрахована в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або без відповідного посвідчення водія або відповідної категорії, а також передача

	управління ТЗ особі, яка знаходилась в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, не має посвідчення водія або відповідної категорії; - відсутність на момент настання події, що може бути визнана страховою, діючого (чинного) договору ВОСЦПВВНТЗ, укладеного щодо забезпеченого ТЗ; - інші підстави, визначені законодавством України.
4. Інша інформація	
Форма договору страхування	Договір може бути оформлений у паперовій формі або у формі електронного документа.
Канал реалізації страхового продукту	Веб-сайт страховика: https://www.pzu.com.ua Головний офіс: https://www.pzu.com.ua/contacts.html Перелік структурних підрозділів Реєстр страхових посередників
Інша інформація про страховий продукт	Страховий продукт «Додаткова цивільна відповідальність та Нещасний випадок» не пропонується разом із супутнім та/або додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складова одного пакета або договору. Він не є додатковою страховою послугою як складова одного пакета або договору до товару, роботи або послуги, що не є страховою
Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	В цьому документі надається загальна інформація про стандартний страховий продукт «Додаткова цивільна відповідальність та Нещасний випадок». Повна інформація про страховий продукт міститься в Оферті, що містить загальні умови страхового продукту "Додаткова цивільна відповідальність та Нещасний випадок"