



**Інформаційний документ про стандартний страховий продукт
«Страхування відповідальності перевізника
на автомобільному та міському електричному транспорті»**

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 23.04.2024р. (без номеру) на діяльність із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховування). 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>Клас страхування 10</u> «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)», ризик у межах класу страхування - страхування відповідальності під час перевезень наземним транспортним засобом. Продукт передбачає передачу страхувальником страховику за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, на умовах, визначених договором страхування. <u>Об'єкт страхування</u> – Відповідальність перевізника 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). Відповідальність перевізника за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів, та за шкоду, заподіяну багажу під час перевезення міським електричним транспортом. Перелік транспортних засобів, відповідальність перевізника перед пасажирями під час використання (експлуатації) яких застрахована за договором страхування, визначається в договорі страхування/ додатках до договору страхування (далі – Забезпечені ТЗ).

	Страховання відповідальності здійснюється на підставі договору страхування між перевізником (страхувальником) та Страховиком, який укладається згідно Загальних умов страхового продукту страхування відповідальності на автомобільному та міському електричному транспорті 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).
Страхові ризики та обмеження страхування	Страхові ризики: ✓ Заподіяння шкоди життю та здоров'ю Потерпілої третьої особи 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 Страхувальник. ✓ Заподіяння шкоди майну (багажу) Потерпілої третьої особи 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 Страхувальник. Страховим випадком 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 страхувальнику 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 Страхувальник. Подія визнається страховим випадком за двох наступних умов: ✓ 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; ✓ особа, яка має право на отримання страхової виплати, звернулася з відповідною вимогою до Страхувальника або Страховика про відшкодування заподіяної шкоди. <u>Обмеження страхування:</u> За Договором страхування відповідальності перед пасажирями страхове покриття не розповсюджується на перевезення залізничним, морським, річковим, повітряним транспортом, а також таксі, легковим автомобілем на замовлення. Договір не може бути укладений відносно: ✓ технічно несправних транспортних засобів (далі по тексту – ТЗ); ✓ ТЗ, що не зареєстровані відповідними державними органами; ✓ ТЗ, що не мають індивідуальних ідентифікаційних номерів кузова чи інших агрегатів; ✓ спеціальної техніки (ТЗ, що здійснюють перевезення

	легкозаймистих і вибухових речовин, будівельні машини, колісні та гусеничні трактори, комбайни, причепа до тракторів тощо); ✓ техніки спеціального призначення (автомобілі екстреної медичної допомоги, пожежної дружини, автолавки, автомайстерні, технологічні, ветеринарні, аварійні ТЗ та ТЗ, призначені виключно для використання у воєнних цілях та для виконання спеціальних функцій силових структур (органів МВС, СБУ, прокуратури, розвідки, Державної податкової служби України та інші) тощо). ✓ ТЗ, що використовуються для військових потреб/ задоволення потреб будь-яких військових формувань в умовах правового режиму воєнного стану. 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.
Територія та строк дії договору страхування	<u>Територія дії договору</u> зазначається в такому договорі за домовленістю сторін. Територією дії договору страхування може бути Україна або Україна та країни Європи в межах маршруту перевезення, крім територій, на яких ведуться бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією. 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. 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. Договір страхування укладений відповідно до умов цього продукту не діє на території місцевості, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, а також в зоні шляхів, де проводяться спортивні змагання. <u>Строк дії договору страхування</u> не менше, ніж на 1 (один) рік (365 або 366 календарних днів в залежності від кількості календарних днів у році). Договір страхування набирає чинності: з дати, наступної за датою надходження страхової премії, або з моменту сплати страхової премії, або з дати початку строку дії договору страхування (за погодженням сторін).

	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 договором, не призвели до дострокового припинення дії договору, з урахуванням умов договору щодо сплати страхового платежу.
Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Мінімальний та максимальний розміри страхової суми (лімітів відповідальності): 1. Розмір страхової суми по відшкодуванню шкоди <u>життю та здоров'ю пасажирів</u> визначається у договорі страхування за домовленістю сторін на одну Потерпілу третю особу з урахуванням наступних умов: ✓ Мінімальний розмір страхової суми по відшкодуванню 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; ✓ 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 по відшкодуванню шкоди життю та здоров'ю пасажирів становить розмір, зазначений у цьому пункті. ✓ Максимальний розмір страхової суми на одного потерпілого по відшкодуванню шкоди життю та здоров'ю потерпілих умовами страхового продукту не обмежується. 2. Розмір страхової суми по <u>відшкодуванню шкоди майну (багажу)</u>, визначається у договорі страхування за домовленістю сторін з урахуванням наступних умов: Мінімальний та максимальний розмір страхової суми по відшкодуванню шкоди майну (багажу) умовами страхового продукту не обмежується. В межах страхової суми 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.
Франшиза	Договором в частині страхування відповідальності за шкоду, <u>заподіяну життю та здоров'ю пасажирів</u> франшиза не встановлена. Договором може бути передбачена франшиза, в разі настання страхового випадку, пов'язаного із <u>заподіянням шкоди майну (багажу)</u>, розмір якої визначається за згодою Сторін при укладанні Договору. Вид франшизи: безумовна (страхове відшкодування по кожному страховому випадку зменшується на розмір франшизи).

Розмір страхової премії/страхового тарифу	Базовий страховий тариф може бути від 0,06% до 0,55% страхової суми . До базових тарифів можуть бути застосовані поправочні коефіцієнти в залежності від оцінки страхового ризику. Конкретний розмір страхового тарифу зазначається в Договорі. Страховий тариф визначається відповідно до Тарифної політики страховика.
Порядок та строки сплати страхової премії	Страхова премія сплачується одноразово при укладенні Договору, або частинами в розмірі та в строки, зазначені в Договорі страхування.
Обов'язки сторін	<u>Страхувальник зобов'язаний:</u> ✓ 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. ✓ У разі збільшення ступеня страхового ризику відповідно Загальних умов на вимогу Страховика сплатити додаткову страхову премію, розмір якої розраховує Страховик. ✓ Своєчасно та в повному обсязі вносити страхову премію за Договором. ✓ При укладенні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори щодо предмета Договору. ✓ Забезпечити дотримання вимог положень законів, постанов, відомчих 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. ✓ За згодою Страховика залучити його до участі в справі про стягнення шкоди. ✓ 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. ✓ 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. ✓ У разі настання події, що має ознаки страхового випадку діяти відповідно до Договору страхування. ✓ Надати Страховику документи, необхідні для здійснення страхової виплати, у строки що передбачені Договором страхування. ✓ Вживати заходів щодо запобігання та зменшення шкоди, заподіяної внаслідок настання страхового випадку. ✓ 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. ✓ 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.

- ✓ Виконувати в повному обсязі умови Договору. Порухення умов Договору працівниками та/або представниками (водіями та машиністами) розцінюється як порушення умов Договору самим Страхувальником.
- ✓ 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 (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.
- ✓ 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.
- ✓ Виконувати інші обов'язки, передбачені Договором.
- ✓ **Відповідно до Порядку та Загальних умов Страхувальник (Перевізник):**

- 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) Страхувальника - 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;

- 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. <u>Страховик зобов'язаний:</u> 1) При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк. 2) Перед укладанням Договору надати Страхувальнику 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. 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) Не розголошувати відомості про Страхувальника 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. 5) За заявою Страхувальника у разі вжиття ним заходів, що зменшили ступінь страхового ризику, внести зміни до Договору страхування шляхом укладання відповідної Додаткової угоди. 6) При одержанні повідомлення від Страхувальника 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 Страхувальника, у порядку, передбаченому Договором. 7) У випадку прийняття рішення про відмову у страховій виплаті письмово повідомити про це Страхувальника з обґрунтуванням підстав відмови у строк, передбачений Договором
Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<u>Дія договору страхування 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) в інших випадках, передбачених законодавством України.

Дія договору припиняється та він втрачає чинність о 24-тій годині (за київським часом) дати, що зазначена в договорі страхування як дата закінчення строку його дії.

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 не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору.

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

Якщо вимога страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов договору страхування, 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 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.

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.

	<u>Страховальник має право відмовитися від договору без пояснення причин протягом 30 календарних днів з дня укладення такого договору, крім випадків, якщо:</u> – строк дії договору страхування становить менше 30 календарних днів; – повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим договором страхування. Про намір відмовитися від договору страхування страховальник повідомляє страховика заявою у письмовій формі та вказує банківські реквізити, на які страховик має повернути сплачену страховальником страхову премію за таким договором. Страховик повертає страховальнику сплачену страхову премію повністю протягом 15 робочих днів після отримання відповідної заяви страховальника, 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	При виникненні події, що має ознаки страхового випадку, Страховальник (Застрахована особа/ водій/машиніст) зобов'язані: 1) Негайно організувати надання первинної медичної допомоги невідкладної медичної допомоги постраждалим особам, у разі необхідності викликати швидку медичну допомогу. 2) Негайно повідомити відповідні компетентні органи про настання зазначеної події. 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. 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, ПБ учасників) та очевидців та свідків події. 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 Страховальником 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). 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. 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. 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. 9) Сприяти Страховику в розслідуванні обставин настання події, що має ознаки страхового випадку. 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: - за місцезнаходженням Головного офісу Страховика або засобами поштового зв'язку на адресу Головного офісу Страховика (вул. Дегтярівська, 62, м. Київ, 04112, Україна); - за місцезнаходженням підрозділів Страховика за адресами, розміщеними на вебсайті Страховика за посиланням https://www.pzu.com.ua; - шляхом надсилання документів на електронну адресу Страховика, направивши Повідомлення на електронну пошту for-pzu@pzu.com.ua. 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) Надати Страховику необхідні документи для здійснення страхової виплати, визначені Договором страхування, та сприяти у наданні документів, що підтверджують факт настання страхового випадку потерпілою третьою особою та/або отримувачем страхової виплати. 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.
Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	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). 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 Договорі. 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. Страховик зобов'язаний у строк **не більше 30 робочих днів** з дня отримання заяви про страхову виплату, документів, зазначених 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.

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:

- зміни, які особа, яка має право на отримання страхової виплати, повинна відобразити у новій заяві про страхову виплату з метою її належного оформлення;
- відсутні документи (надати перелік) та/або обґрунтовані причини невідповідності вимогам законодавства документів, долучених до заяви про страхову виплату, порядок отримання відповідних документів.

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 вище.

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

Страхова виплата здійснюється:

- безпосередньо особі, яка має право на отримання страхової виплати, у безготівковій формі за реквізитами рахунку (рахунків), наданими відповідною особою (особами), та/або
- Страхувальнику, якщо Страхувальник за згодою Страховика самостійно відшкодував заподіяну шкоду особі, яка має право на отримання страхової виплати, та/або
- 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).

Порядок розрахунку страхової виплати.

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

- лікуванням Потерпілої третьої особи;
- тимчасовою втратою працездатності Потерпілою третьою особою;
- стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності Потерпілої третьої особи;
- моральною шкодою, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких Потерпіла третя особа зазнала у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я;
- смертю Потерпілої третьої особи.

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

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).

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

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.

Якщо Страховику не надано документи на підтвердження розміру витрат, зазначених Договорі, або їх документально підтверджений розмір є меншим за мінімальний розмір, визначений відповідно до Загальних умов страхового продукту, Страховик здійснює страхову

виплату в розмірі, передбаченому в Загальних умовах страхового продукту.

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

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.

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

- 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;
- 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;
- 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.

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

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.

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.

Ступінь стійкої втрати чи зменшення професійної або загальної працездатності у відсотках Потерпілої третьої особи внаслідок

страхового випадку визначається у порядку, встановленому законодавством.

Страхова виплата у зв'язку з стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності Потерпілою третьою особою 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.

Розмір страхової виплати у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності Потерпілою третьою особою у разі встановлення їй інвалідності (визнання Потерпілою третьою особою дитиною з інвалідністю) не може бути меншим за мінімальний розмір, передбачений Договором страхування.

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

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

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

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

у разі визнання Потерпілою третьою особою дитиною з інвалідністю - 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку.

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

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.

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.

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

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.

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.

Страхова виплата у зв'язку із втратою годувальника кожній особі, яка має право на таку виплату, здійснюється у формі анuitету - 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.

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.

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.

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.

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.

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.

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). Страхова виплата у разі заподіяння шкоди майну (багажу) Потерпілих третіх осіб: 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. Розмір прямого збитку у разі заподіяння шкоди майну (багажу) Потерпілих третіх осіб визначається: 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). У разі втрати майна (багажу) - у розмірі оголошеної Потерпілою третьою особою (пасажиром) вартості майна (багажу). 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. 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. 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. 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. 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.
Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	Не визнаються страховими випадками та не здійснюється страхова виплата за претензіями та позовами по відшкодуванню шкоди внаслідок: ✓ Використання Забезпеченого ТЗ у цілях, що відрізняються від зазначених у Договорі страхування.

	✓ Передання Забезпеченого ТЗ працівникам поліції або охорони здоров'я для виконання ними своїх невідкладних службових або професійних обов'язків згідно з чинним законодавством. ✓ Буксирування або транспортування Забезпеченого ТЗ. ✓ 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). ✓ 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. ✓ 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. ✓ Порушення вимог ПДР у частині глави 21 "Перевезення пасажирів". ✓ 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. ✓ Використання Забезпеченого ТЗ в якості таксі та/або перевезення пасажирів легковим автомобілем на замовлення. ✓ Невідповідності шин транспортного засобу зимовому сезону експлуатації (згідно з маркуванням на покритті 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. Страховик не відшкодовує шкоду, заподіяну внаслідок: ✓ ядерного вибуху, ядерної реакції, дії ядерної зброї, радіації, іонізуючого випромінювання, бактеріологічного, хімічного або радіоактивного забруднення, засобів та/або зброї; ✓ 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; ✓ 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;

✓ 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, викликаної 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.

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.

✓ 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);

✓ 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;

✓ 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. 0. 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. 0. Загальних умов страхового продукту;

✓ 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;

✓ 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;

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

✓ 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

✓ будь-яких заходів, прийнятих для того, щоб привести під контроль, попередити або припинити будь-яку подію, зазначену вище

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

✓ Шкодою, заподіяною Забезпеченому ТЗ.

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

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

✓ Шкодою, заподіяною ручній поклажі пасажирів.

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

✓ 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.

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

Не підлягають страховому відшкодуванню:

✓ Шкода, заподіяна Потерпілій третій особі внаслідок навмисних дій цієї Потерпілої третьої особи.

✓ Шкода, заподіяна з причин, про які Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) було відомо до початку дії Договору страхування.

	✓ Шкода, заподіяна Потерпілій третій особі внаслідок вчинення або спроби вчинення Потерпілою третьою особою протиправних дій (незалежно від її психічного стану). ✓ Шкода, заподіяна Потерпілій третій особі під час перебування Потерпілої третьої особи в стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння. ✓ Шкода, заподіяна Потерпілій третій особі внаслідок самогубства Потерпілої третьої особи або спроби вчинення самогубства Потерпілою третьою особою. ✓ Шкода, заподіяна Потерпілій третій особі внаслідок навмисного нанесення Потерпілою третьою особою собі тілесних ушкоджень або нанесення шкоди здоров'ю незалежно від її психічного стану. ✓ Шкода, заподіяна Потерпілій третій особі внаслідок порушення Потерпілою третьою особою встановлених законодавством правил безпеки дорожнього руху. ✓ 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. ✓ 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. ✓ Непрямі збитки (упущена вигода, простій, перерва у виробництві, податки, штрафи, пені, суми та відсотки за кредитними зобов'язаннями, судові витрати тощо). ✓ Визнання Потерпілої третьої особи безвісно відсутньою або оголошення померлою в порядку, визначеному законодавством. ✓ 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 упакування. Страховик не відшкодовує шкоду, заподіяну пошкодженням або знищенням: ✓ Злитків і виробів з дорогоцінних металів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії. ✓ Творів мистецтва, антикварних речей та витворів, медалей, музичних інструментів, тварин, предметів релігійного культу. ✓ Грошових знаків, дорожніх та банківських чеків, кредитних та обмінних карт, облігацій, засобів платежу або цінних паперів іншого роду. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є: ✓ 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.
--	---

- ✓ Вчинення Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) або особою, на користь якої укладено Договір страхування (Вигодонабувачем), умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.
- ✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ 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).
- ✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ Заподіяння шкоди під час керування Забезпеченим ТЗ особою, яка не має законних підстав для керування Забезпеченим ТЗ.
- ✓ 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.

- ✓ 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.
- ✓ Невиконання Страхувальником (іншою особою, допущеною до керування Забезпеченим ТЗ) при ДТП обов'язку, передбаченого підпунктом «а» пункту 2.10. ПДР.
- ✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ Неподання Особою, яка має право на отримання страхової виплати, документів, визначених Договором страхування, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт надання Потерпілій третій особі транспортних послуг на підставі документів, визначених Договором страхування.
- ✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ Відмова Потерпілої третьої особи від претензій до Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована).
- ✓ 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.
- ✓ 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. ✓ 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. ✓ Настання події за межами території дії Договору страхування, що вказана у Договорі страхування (з урахуванням обмежень щодо території дії Договору страхування, передбачених Договором страхування). ✓ 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. ✓ 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. ✓ 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). ✓ Заподіяння шкоди Потерпілій третій особі, відповідальність за відшкодування якої не несе Страхувальник. ✓ 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. ✓ 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. ✓ Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування ✓ Наявність інших підстав, встановлених законодавством або Договором страхування.
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 Інтернет-магазин: https://shop.pzu.com.ua Головний офіс: https://www.pzu.com.ua/contacts.html Перелік структурних підрозділів Реєстр посередників
Інша інформація про страховий продукт	Страховий продукт «Страхування відповідальності перевізника на автомобільному та міському електричному транспорті» не пропонується разом із супутнім та/або додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складова одного пакета або договору. Він також не є додатковою страховою послугою як складовою 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	Загальні умови страхового продукту «Страхування відповідальності перевізника на автомобільному та міському електричному транспорті»