



Оферта (публічна частина) № 001 від 10.09.2021

Договору добровільного страхування
цивільно-правової відповідальності
власників наземних транспортних
засобів та від нещасного випадку
на транспорті



ЗМІСТ

1. Загальні положення.	3
2. Визначення термінів.	3
3. Предмет договору страхування. Страхові ризики. Страхові випадки.	4
4. Виключення та обмеження із страхових випадків.	4
5. Договір страхування. Строк та територія дії Договору страхування.	5
6. Умови припинення дії Договору страхування.	6
7. Страхова сума (ліміт відповідальності). Ліміт відшкодування. Франшиза.	7
8. Страховий тариф. Страхова премія та порядок її сплати.	7
9. Права та обов'язки сторін.	7
10. Визначення розміру, порядок та умови здійснення страхової виплати та/або страхового відшкодування.	9
11. Дії Страхувальника при настанні події, що може бути кваліфікована як страховий випадок.	10
12. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку і розмір збитків.	10
13. Причини відмови у здійсненні страхової виплати та/або страхового відшкодування.	11
14. Перехід до Страховика прав Страхувальника щодо особи, відповідальної за заподіяні збитки при страхуванні за ДНВ.	12
15. Форс-мажор.	12
16. Порядок вирішення спорів.	12
17. Прикінцеві положення.	12

1. Загальні положення.

- 1.1. Оферта (публічна частина) № 001 від 10.09.2021 р. Договору добровільного страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів та від нещасного випадку на транспорті (далі по тексту публічної та індивідуальної частин Договору — Оферта) є офіційною пропозицією Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «ПЗУ Україна» (надалі — Страховик), що адресується невизначеному колу споживачів — юридичних осіб та дієздатних фізичних осіб (далі по тексту — Клієнти, Страхувальники), укласти зі Страховиком Договір добровільного страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів та від нещасного випадку на транспорті (далі по тексту — Договір, Договір страхування).
- 1.2. Оферта є стандартною формою в розумінні частини 1 статті 634 Цивільного кодексу України (далі по тексту — ЦК України), яку може акцептувати особа (Клієнт) шляхом приєднання до неї.
- 1.3. Договір страхування укладається:
- 1.3.1. відповідно до чинного законодавства України, Цивільного Кодексу України, Закону України «Про страхування» та інших нормативно-правових актів;
- 1.3.2. відповідно до Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) № 230.1/1.2008 від 22.10.2009 (далі по тексту — Правила ДЦВ) та/або Правил добровільного страхування від нещасних випадків № 210.1/1 від 09.12.2008 (далі по тексту — Правила ДНВ);
- 1.3.3. на підставі ліцензій № АВ.500098, виданої Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України від 15.12.2009 р. та № АВ.500112, виданої Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України від 15.12.2009 р.
- 1.4. Договір страхування складається з цієї Оферти (публічної частини), Акцепту (індивідуальної частини) та додатків до Акцепту, що є невід’ємними частинами Договору і не можуть існувати окремо одна від одної. Акцепт та додатки до Акцепту укладаються у двох примірниках по одному для кожної зі Сторін. Оферта розміщується на сайті Страховика <https://www.pzu.com.ua> та надсилається на електронну адресу Страхувальника, вказану в Акцепті.
- 1.5. Договір страхування вважається укладеним у спрощений спосіб, у розумінні частини 1 Статті 181 Господарського кодексу України, з дати приєднання Клієнта до умов цієї Оферти шляхом:
 - укладання/підписання Акцепту та
 - надходження страхової премії або першого платежу (якщо Договором передбачено сплату страхової премії частинами) в повному обсязі на поточний рахунок Страховика.
- 1.6. Сторони погодили наступний порядок підписання Договору:
- 1.6.1. Оферта підписується Страховиком з використанням аналогу власноручного підпису уповноваженої особи Страховика та факсимільного відтворення печатки;
- 1.6.2. Акцепт підписується Страхувальником оригінальним підписом та завіряється печаткою (за наявності);
- 1.6.3. підписуючи Акцепт, Страхувальник підтверджує, що ознайомився та згоден з умовами Оферти, Правилами страхування, а також підтверджує, що зазначені у Акцепті дані є достовірними.
- 1.7. Після укладання Договору страхування Клієнт набуває статусу Страхувальника
- 1.8. Номеру Акцепту є номером Договору страхування.
- 1.9. У положеннях, не врегульованих Офертою, мають засто-

суватись відповідні норми Цивільного кодексу України, а також інші вимоги чинного законодавства України. У випадку невідповідності положень Договору та Правил ДЦВ) та/або Правил ДНВ) пріоритет мають положення Договору.

- 1.10.
- 1.11. Внесення змін та доповнень до Договору страхування можливе лише за взаємною письмовою згодою Страховика та Страхувальника.
- 1.12. Зміни та доповнення, які вносяться в Договір страхування після його укладання, оформлюються Додатковими угодами до Договору. Будь-які виправлення та/або закреслення в Договорі вважаються недійсними.
- 1.13. При укладанні Договору та протягом всього строку його дії Страхувальник повинен мати діючий договір обов’язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів. Окрім Забезпечених ТЗ, на які не розповсюджується дія Закону України «Про обов’язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів».

2. Визначення термінів.

- 2.1. Терміни, що використовуються в Договорі, вживаються в наступному значенні:
- 2.1.1. **Автоскло** — скло, що встановлюється на транспортних засобах (у тому числі дзеркала, фари тощо).
- 2.1.2. **Додаткова угода до Договору страхування** — письмова угода, що запроваджує додаткові або відмінні від встановлених в цьому Договорі умови, та укладається в період, який закінчується не пізніше, ніж в останній день періоду страхування, встановленого у Договорі. Страхувальник при підписанні додаткової угоди зобов’язується сплатити додатковий платіж у розмірі 1 грн. У випадку несплати Страхувальником додаткового платежу у розмірі 1 грн. адендум вважається неукладеним та таким, що не набув чинності.
- 2.1.3. **Амортизаційний (експлуатаційний) знос** — втрата елементами транспортного засобу (далі по тексту — ТЗ) своїх початкових технічних характеристик, споживчих властивостей або своєї придатності внаслідок певних умов експлуатації та впливу навколишнього природного середовища.
- 2.1.4. **Водій** — дієздатна фізична особа, допущена у встановленому законодавством порядку до керування забезпеченим ТЗ. Невиконання Водієм обов’язків передбачених пп. **9.2.4, 9.2.8, 9.2.9** Оферти має ті ж самі наслідки, як і невиконання цих обов’язків Страхувальником (якщо Водій та Страхувальник — різні особи).
- 2.1.5. **Договір страхування** — це письмова угода між Страховиком та Страхувальником, згідно з якою Страховик бере на себе зобов’язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату постраждалій Третій особі/Застрахованій особі, а Страхувальник зобов’язується сплачувати страхові платежі у визначені Акцептом строки та виконувати інші умови Договору.
- 2.1.6. **Дорожно-транспортна пригода (далі по тексту — ДТП)** — подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки.
- 2.1.7. **Забезпечений ТЗ** — наземний транспортний засіб, зазначений в Акцепті Договору страхування (або додатках до нього).
- 2.1.8. **Застраховані особи** — особи, які є застрахованими на умовах Договору страхування та яким відшкодовується шкода, заподіяна їх життю, здоров’ю та працездатності згідно положень Договору. Застрахованими особами є Водій, що є таким згідно умов Договору, та пасажир за-

безпеченого ТЗ, кількість яких зазначена в Акцепті Договору страхування (або додатках до нього), з моменту початку ними посадки у забезпечений ТЗ та до моменту закінчення висадки із нього.

- 2.1.9. Заява на страхування** — письмова заява Страхувальника на укладення Договору страхування — документ, що містить основну інформацію про Страхувальника (Водіїв, довірених осіб) та забезпечений ТЗ, умови укладення Договору, та слугує Страховику підставою для оцінки ступеня страхового ризику, що приймається на страхування. Заява на страхування є невід'ємною частиною Договору страхування.
- 2.1.10. Ліміт відшкодування** — встановлений граничний розмір виплат страхових відшкодувань, при досягненні якого Договір страхування припиняє свою дію стосовно визначеного виду страхування.
- 2.1.11. ОЦВ** — обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.
- 2.1.12. Повна загибель (конструкційна або фактична)** — випадок, коли вартість відновлювального ремонту ТЗ (в тому числі витрати на встановлення розміру збитку та транспортування пошкодженого ТЗ до місця ремонту) складає 70% і більше ринкової вартості такого ТЗ, визначеної на момент настання страхового випадку.
- 2.1.13. Сторони договору страхування** — це Страховик та Страхувальник.
- 2.1.14. Страхова виплата** — грошова сума, яка виплачується Страховиком відповідно до умов Договору при настанні страхового випадку.
- 2.1.15. Страхова премія (страховий платіж)** — це плата за страхування, тобто грошова сума, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно умов Договору страхування.
- 2.1.16. Страхова сума (ліміт відповідальності)** — грошова сума зазначена в Акцепті Договору (або додатках до нього), в межах якої Страховик відповідно до умов п. 7.3 Оферти зобов'язаний провести страхову виплату та/або страхове відшкодування при настанні страхового випадку по обраному виду страхування.
- 2.1.17. Страхове відшкодування** — страхова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми (ліміту відповідальності) за Договором страхування при настанні страхового випадку.
- 2.1.18. Страховий випадок** — передбачена Договором страхування подія, що відбулася в період дії Договору, та з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату та/або страхове відшкодування на умовах Договору Застрахованим особам, Третім особам або їх спадкоємцям/ правонаступникам, що є такими згідно чинного законодавства.
- 2.1.19. Страховий ризик** — певна подія, на випадок настання якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.
- 2.1.20. Страховий тариф** — ставка страхового внеску (страхової премії) з одиниці страхової суми (ліміту відповідальності) за період страхування.
- 2.1.21. Страховик** — юридична особа, яка створена згідно з Законом України «Про господарські товариства» з урахуванням особливостей, передбачених Законом України «Про страхування», а також яка одержала у встановленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності. Страховиком за Договором виступає **ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ПЗУ УКРАЇНА»**.
- 2.1.22. Страхувальник** — особа, визначена в Акцепті, що уклала Договір страхування із Страховиком.
- 2.1.23. Транспортний засіб (далі по тексту ТЗ)** — пристрій, призначений для перевезення людей та/або вантажу, а також встановленого на ньому спеціального обладнан-

ня чи механізмів.

- 2.1.24. Треті особи** — юридичні та/або фізичні особи (за виключенням власника забезпеченого ТЗ та/або осіб, що перебували в даному ТЗ на момент настання ДТП), життю, здоров'ю та/або майну яких заподіяно шкоду забезпеченим ТЗ внаслідок ДТП з вини Страхувальника/Водіїв або осіб, відповідальність яких застрахована.
- 2.1.25. Франшиза** — власна участь Страхувальника у відшкодуванні збитків — передбачена Договором частина збитків, що в разі настання страхового випадку не відшкодовується Страховиком по кожному страховому випадку.

3. Предмет договору страхування. Страхові ризики. Страхові випадки.

- 3.1.** Предметом Договору є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать чинному законодавству України пов'язані з:
- відшкодуванням Страхувальником (Водієм) заподіяної ним шкоди життю, здоров'ю та/або майну Третіх осіб внаслідок експлуатації забезпеченого ТЗ — страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (далі по тексту — **ДЦВ**);
 - життям, здоров'ям та/або працездатністю Застрахованих осіб під час знаходження їх у забезпеченому ТЗ — страхування від нещасних випадків на транспорті (далі по тексту — **ДНВ**).
- 3.2.** Страхуванню на умовах Договору можуть підлягати ризики:
- за ДЦВ
- 3.2.1.** Заподіяння Страхувальником (Водієм) внаслідок ДТП прямої матеріальної шкоди життю, здоров'ю та/або майну Третіх осіб, що знаходилися поза межами забезпеченого ТЗ.
- за ДНВ
- 3.2.2.** Заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності Водія та/або пасажирів забезпеченого ТЗ внаслідок ДТП.
- 3.2.3.** Страховик компенсує збитки, що виникли внаслідок страхового випадку, шляхом здійснення страхової виплати та/або страхового відшкодування відповідно до умов та зобов'язань за Договором в межах ліміту відшкодування.

4. Виключення та обмеження із страхових випадків.

- 4.1.** Відшкодуванню не підлягають збитки, що сталися безпосередньо внаслідок:
- 4.1.1.** використання забезпеченого ТЗ не за призначенням, та/або з порушенням умов технічної експлуатації (кваліфікація дій Страхувальника та/або Водія визначається згідно чинних Правил дорожнього руху та відповідно до приписів заводу-виробника);
- 4.1.2.** експлуатації та зберігання забезпеченого ТЗ на території будівельних майданчиків, аеропортів та/або аеродромів;
- 4.1.3.** 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);
- 4.1.4.** 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);

- 4.1.5. буксирування забезпеченим ТЗ іншого несправного або пошкодженого ТЗ, а також буксирування несправного або пошкодженого забезпеченого ТЗ іншим ТЗ;
- 4.1.6. здійснення Страхувальником (або його довіреною особою/Водієм) кримінально-карних дій з використанням забезпеченого ТЗ, непокори органам влади (втечі з місця події чи залишення місця події, переслідування працівниками відповідних компетентних органів МВС і т.п.);
- 4.1.7. радіоактивного, хімічного забруднення, воєнних дій, громадянської війни, застосування вибухових пристроїв або використання забезпеченого ТЗ у військових цілях, акціях протесту, блокадах доріг або інших подібних випадків;
- 4.1.8. вибуху в результаті перевезення, збереження в забезпеченому ТЗ вибухонебезпечних речовин, боєприпасів;
- 4.1.9. ДТП, що було спричинене обставинами непереборної сили, визнаних такими згідно чинного законодавства України;
- 4.1.10. протиправного заволодіння забезпеченим ТЗ;
- 4.1.11. вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту, обмеження свободи пересування чи затримання, знищення або пошкодження ТЗ за розпорядженням військової або цивільної влади та/або будь-яких терористичних груп чи терористичних організацій (в тому числі терориста/терористів, який/які може/можуть діяти окремо від терористичних груп чи терористичних організацій), незаконно створених воєнізованих або збройних формувань, а також спроба скоєння або загроза скоєння будь-якої вищезазначеної дії;
- 4.2. Страховим випадком не визнається подія, що відбулась при керуванні забезпеченим ТЗ особою, яка не має посвідчення водія відповідної категорії або права керування цим ТЗ; або знаходилася в стані алкогольного сп'яніння та/або перебувала під впливом наркотичних чи токсичних речовин, психотропних субстанцій або аналогічних засобів та/або перебувала під впливом лікарських препаратів, що знижують швидкість реакції та увагу.
- 4.3. Страховик не відшкодовує:

За ДЦВ:

- 4.3.1. вартість ремонту та/або технічного обслуговування ТЗ, що належить постраждалій Третій особі, що не викликані настанням страхового випадку;
- 4.3.2. вартість робіт, пов'язаних з реконструкцією та/або переобладнанням ТЗ, що належить постраждалій Третій особі, ремонтом або заміною окремих частин, деталей та/або обладнання внаслідок їхнього зносу, технічного браку і т.п.;
- 4.3.3. 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;
- 4.3.4. 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;
- 4.3.5. витрати на експрес-доставку деталей;
- 4.3.6. втрату товарної вартості ТЗ, що належить постраждалій Третій особі;
- 4.3.7. збитки, що виникли в результаті неправильного завантаження, кріплення і перевезення вантажу або багажу забезпеченим ТЗ;
- 4.3.8. збитки пов'язані з відшкодуванням шкоди, завданої життю та здоров'ю Водія та пасажирів, які перебували у забезпеченому ТЗ, на момент настання ДТП;
- 4.3.9. збитки, завдані власнику забезпеченого ТЗ (Водію), якого у встановленому законодавством порядку визнано винним у скоєнні ДТП та його майну (в тому числі забезпеченому ТЗ та/або будь-якому майну, що знаходилось

у ньому);

- 4.3.10. 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, які знаходились в ТЗ, що належить постраждалій Третій особі;
- 4.3.11. Страховик в будь-якому випадку не відшкодовує непрямі збитки, які можуть бути викликані страховим випадком (штраф, вигода, яку втрачено, втрата прибутку, простій, стоянка, банківське обслуговування, моральний збиток, втрата товарної вартості та інше).

За ДНВ:

- 4.3.12. збитки, що виникли в результаті самогубства, замаху Застрахованих осіб на самогубство. Дії Застрахованих осіб визнаються такими на підставі рішення (вироку) суду, що набрало законної сили або документів інших компетентних органів, що здійснювали розслідування;
- 4.3.13. збитки, що виникли в результаті навмисного завдання Застрахованими особами собі тілесних пошкоджень. Дії Застрахованих осіб визнаються такими на підставі рішення (вироку) суду, що набрало законної сили або документів інших компетентних органів, що здійснювали розслідування;
- 4.3.14. збитки, що виникли внаслідок порушення вимог Правил дорожнього руху в частині глави 21 «Перевезення пасажирів». Наявність цих порушень на момент ДТП і їх причинний зв'язок із шкодою, заподіяною Застрахованим особам, встановлюється органами внутрішніх справ, спеціалістами (експертами) з автотехнічної експертизи (з інших видів експертиз) або в судовому порядку, іншими компетентними органами згідно вимог чинного законодавства України;
- 4.3.15. Страховик в будь-якому випадку не відшкодовує непрямі збитки, які можуть бути викликані страховим випадком (штраф, вигода, яку втрачено, втрата прибутку, простій, стоянка, банківське обслуговування, моральну шкоду та інше).
- 4.4. Якщо інше письмово не погоджено між Сторонами Договору, не підлягають відшкодуванню за ризиками ДЦВ та/або ДНВ збитки, що виникли внаслідок та/або під час експлуатації наступних ТЗ:
 - 4.4.1. спеціальної техніки (ТЗ, що здійснюють перевезення легкозаймистих і вибухових речовин);
 - 4.4.2. техніки спеціального призначення (автомобілі швидкої 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, ДСНС, СБУ, прокуратури, розвідки, податкової міліції та інші) тощо).
- 4.5. Страховик не надаватиме покриття і не нестиме обов'язку та відповідальності стосовно відшкодування будь-якого збитку, або надання будь-якої послуги за Договором страхування, якщо надання цього покриття, відшкодування збитків, або надання будь-якої послуги поставить Страховика під загрозу застосування будь-яких санкцій, заборон чи обмежень Організації Об'єднаних Націй або торгових чи економічних санкцій, закону і правил Європейського Союзу, Сполученого Королівства та Сполучених Штатів Америки.

5. Договір страхування. Строк та територія дії Договору страхування.

- 5.1. Договір вважається укладеним у спрощений спосіб, у розумінні частини 1 статті 181 Господарського кодексу

них сил, зону воєнних або збройних конфліктів, в зону дій будь-яких озброєних незаконних формувань, а також переходу контролю території де знаходиться застрахований ТЗ до цих формувань — страхове покриття для такого застрахованого ТЗ не надається під час дії вищезазначених обставин.

7. Страхова сума

(ліміт відповідальності).

Ліміт відшкодування. Франшиза.

- 7.1.** Ліміт відповідальності за ДЦВ та страхова сума за ДНВ визначаються за домовленістю між Страховиком і Страхувальником під час укладання Договору страхування та зазначаються в Акцепті Договору та/або додатках до нього.
- 7.2.** Ліміт відшкодування Страховика за ДЦВ та ДНВ встановлено, як ЗДС — за Договором страхування. Страхова сума (ліміт відповідальності) є агрегатним лімітом відшкодування Страховика по всіх страхових випадках, що відбуваються під час дії Договору. Договір вважається виконаним і припиняє свою дію з моменту виплати сумарного страхового відшкодування в розмірі, еквівалентному розміру страхової суми (ліміту відповідальності) за мінусом франшиз по всіх страхових випадках, що сталися за Договором. Договір діє до кінця обумовленого в Акцепті строку в межах різниці між страховою сумою (лімітом відповідальності) і розміром виплачених страхових відшкодувань, тобто ліміт відшкодування зменшується на розмір відшкодувань. Ліміт відшкодування може бути відновлено до початкового розміру шляхом внесення відповідних змін у Договір страхування та сплати додаткової страхової премії;
- 7.3.** При укладенні Договору страхування ліміт відшкодування Страховика:
- 7.3.1.** за ДЦВ дорівнює ліміту відповідальності;
- 7.3.2.** за ДНВ дорівнює страховій сумі.
- 7.4.** Система страхування за ДНВ встановлена відповідно до того, як це зазначено в Акцепті, та може бути такою:
- а) «Паушальна» система** — встановлюється загальна страхова сума для всіх пасажирів та Водія, які знаходяться в забезпеченому ТЗ, зі встановленням окремих лімітів відповідальності Страховика по кожній потерпілій особі. Ліміт відповідальності Страховика за ДНВ встановлюється у розмірі:
- 45 відсотків від страхової суми — якщо в результаті страхового випадку постраждала одна Застрахована особа;
 - 35 відсотків від страхової суми на кожну постраждалу особу — якщо в результаті страхового випадку постраждали дві Застраховані особи;
 - 30 відсотків від страхової суми на кожну постраждалу особу — якщо в результаті страхового випадку постраждали три Застраховані особи;
 - пропорційно кількості Застрахованих осіб на кожну постраждалу особу — якщо в результаті страхового випадку постраждало більше трьох Застрахованих осіб;
- б) «За системою місць»** — страхова сума встановлюється окремо для кожного місця пасажира та/або Водія. Ліміт відповідальності Страховика за ДНВ встановлюється в розмірі 100 відсотків від страхової суми на кожне застраховане місце.
- 7.5.** Договором передбачається власна участь Страхувальника у відшкодуванні збитку — франшиза.
- 7.6.** Франшиза розподіляється на «безумовну» та «умовну» і може встановлюватися як у відсотках від страхової суми

та/або розміру збитків, так і в грошовому еквіваленті.

- 7.7.** «**Безумовна**» франшиза передбачає зменшення розміру страхового відшкодування по кожному страховому випадку на розмір такої франшизи.
- 7.8.** «**Умовна**» франшиза передбачає звільнення Страховика від зобов'язань по відшкодуванню збитків, що не перевищують розміру такої франшизи. Якщо розмір збитку перевищує встановлену франшизу, то при розрахунку страхового відшкодування франшиза не вираховується.
- 7.9.** Вид та розмір франшизи (франшиз) визначений особою Страхувальником Програмою страхування та зазначений в Акцепті. Якщо розмір франшизи зазначено в іноземній валюті до розрахунку приймається сума в гривнях, що є еквівалентом зазначеної в Акцепті валюти за курсом НБУ на дату настання страхового випадку.

8. Страховий тариф. Страхова премія та порядок її сплати.

- 8.1.** Страховий тариф зазначається в Акцепті та/або додатках до нього.
- 8.2.** Страхова премія визначається Страховиком в односторонньому порядку виходячи з існуючих на дату укладення Договору тарифів Страховика та зазначається в Акцепті.
- 8.3.** Страхова премія розраховується на весь строк дії Договору страхування.
- 8.4.** Сплата страхової премії здійснюється відповідно до визначених в Акцепті умов та строків.
- 8.5.** Сплата страхової премії відбувається в безготівковій формі на розрахунковий рахунок Страховика. Якщо сплата страхової премії або її частини здійснюється у формі банківського або поштового переказу, датою сплати премії (платежу) вважається день надходження на поточний рахунок Страховика премії (платежу) в сумі, визначеній в Акцепті.
- 8.6.** Страхова премія може бути сплачена частинами. Строки сплати та розмір чергових платежів визначаються в Акцепті

9. Права та обов'язки сторін.

- 9.1.** Страхувальник в межах Договору має право:
- 9.1.1.** одержати страхову виплату та/або страхове відшкодування при настанні страхового випадку в порядку та на умовах передбачених Договором;
- 9.1.2.** припинити дію Договору за письмовим повідомленням Страховика, у встановлені п. 6.2 Оферти строки;
- 9.1.3.** отримувати від Страховика інформацію та документи щодо стану виконання Договору;
- 9.1.4.** одержати дублікат Акцепту у випадку його втрати (видача дублікату не впливає на чинність Договору).
- 9.2.** Страхувальник в межах Договору зобов'язаний:
- 9.2.1.** ознайомити Водіїв з відповідними Правилами страхування Страховика та умовами Договору страхування;
- 9.2.2.** своєчасно вносити страхові платежі (внески) у відповідності до умов Договору;
- 9.2.3.** надати Страховику документи, передбачені розділом 12 Оферти, що стосуються страхового випадку та його наслідків;
- 9.2.4.** при укладенні Договору на вимогу Страховика надати інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику. Якщо Страхувальник укладає Договір страхування через свого уповноваженого представника, такий само обов'язок стосується і представника Страхувальника;

- 9.2.5.** протягом двох робочих днів у письмовій формі (факс, лист, телеграма, електронна пошта тощо) повідомити Страховика про суттєві зміни, що сталися з забезпеченням ТЗ (зміна реєстраційного номеру (документів), участь забезпеченого ТЗ в спортивних змаганнях, тест-драйвах та/або використання 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 ТЗ в оренду, прокат, підряд, лізинг;), про зміну власника забезпеченого ТЗ та інших умов, що можуть вплинути на ступінь ризику, зазначених в Заяві на страхування;
- 9.2.6.** в разі зміни обставин, що впливають на ступінь ризику або мають істотне значення для оцінки страхового ризику, на письмову вимогу Страховика, вчинити дії щодо усунення цих обставин у строк, зазначений у вимозі Страховика (такий строк визначається об'єктивним терміном, необхідним для усунення відповідних обставин, та в будь-якому випадку не може бути меншим ніж 3 (три) робочих дні);
- 9.2.7.** повідомити Страховика:
- при укладенні Договору про інші діючі договори страхування відносно предмету Договору;
 - про зміну адреси, банківських реквізитів, про перереєстрацію Страхувальника і т.п.;
- 9.2.8.** вживати необхідних, можливих і доречних заходів щодо: запобігання подій, які можуть бути кваліфіковані як страхові випадки та зменшення розміру збитків при настанні страхового випадку;
- 9.2.9.** при настанні випадку, який в подальшому може бути кваліфікований як страховий, негайно, але в будь-якому разі не пізніше 24-ох годин з моменту настання відповідної події, повідомити Страховика та діяти відповідно до умов розділу **11** Оферти;
- 9.2.10.** виконувати інструкції Страховика, компетентних органів (поліції, пожежної охорони 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;
- 9.2.11.** повернути Страховику страхову виплату та/або страхове відшкодування (або відповідну її/його частину), якщо протягом встановлених законодавством строків позовної давності Страховик надасть докази існування обставин, що передбачені розділами **4** та **13** Оферти, які повністю або частково звільняють Страховика від здійснення страхової виплати та/або страхового відшкодування;
- 9.2.12.** передати Страховику право вимоги до особи, відповідальної за збитки, заподіяні внаслідок страхового випадку, у розмірі фактично виплаченої суми страхової виплати за Договором (за ризиками ДНВ);
- 9.2.13.** виконувати вимоги Договору, в тому числі, передбачені пп.10.6 Оферти;
- 9.2.14.** 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;
- 9.3.** Страхувальник не має права брати на себе зобов'язання стосовно відшкодування збитків, що стали наслідком події, яка в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок, без письмової згоди на це Страховика. Страховик має право (але не зобов'язаний) взяти на себе і вести від імені Страхувальника захист його інтересів.
- 9.4.** Страховик має право:
- 9.4.1.** перевірити інформацію, надану Страхувальником (або

- його уповноваженими представниками, Водіями), а також виконання ними вимог та умов Договору;
- 9.4.2.** з'ясовувати причини, обставини і наслідки страхового випадку, перевіряти всі надані документи;
- 9.4.3.** записувати та використовувати записи телефонних розмов зі Страхувальником (або його уповноваженими представниками, Водіями) для з'ясування обставин страхового випадку;
- 9.4.4.** припинити дію Договору у випадку та в порядку, що встановлені ст. 28 Закону України «Про страхування»;
- 9.4.5.** після здійснення страхової виплати та/або страхового відшкодування пред'явити позов до особи, що несе відповідальність за збитки, заподіяні внаслідок страхового випадку;
- 9.4.6.** відмовити у здійсненні страхової виплати та/або страхового відшкодування за Договором страхування у випадках, передбачених чинним законодавством України, Договором та/або відповідними Правилами страхування Страховика;
- 9.4.7.** вимагати від Страхувальника (потерпілої Третьою особою, Застрахованою особою) повернути страхову виплату та/або страхове відшкодування відповідно до пп. **9.2.11** Оферти.
- 9.4.8.** керувати процесом врегулювання претензій, зокрема досягати компромісних угод та завершувати розгляд претензій від імені Страхувальника при розмірі заподіяної шкоди, що не перевищує розміру ліміту відповідальності Страховика.
- 9.5.** Страховик зобов'язаний:
- 9.5.1.** ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування і відповідними Правилами страхування Страховика;
- 9.5.2.** протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання події, яка в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок, вжити заходів щодо оформлення необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати та/або страхового відшкодування, відповідно до умов Договору;
- 9.5.3.** 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 претензією, у письмовій формі або іншим способом, на який ця особа висловила згоду, про документи, необхідні для визначення відповідальності Страховика або розміру збитку, якщо це необхідно для подальшого ведення розгляду;
- 9.5.4.** письмово повідомити особу, котра заявила претензію на отримання страхової виплати та/або страхового відшкодування, у строки, зазначені в п. **10.2** і **10.3** Оферти, вказуючи причини, а також юридичні підстави, що обґрунтовують відмову у здійсненні страхової виплати та/або страхового відшкодування або часткової компенсації страхової виплати та/або страхового відшкодування, якщо страхова виплата та/або страхове відшкодування не передбачається або передбачається в розмірі іншому, ніж визначено у заяві;
- 9.5.5.** при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату та/або страхове відшкодування у передбачений Договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну сплату страхової виплати та/або страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику/постраждалій Третій особі/Застрахованій особі пені за кожний день простроченого платежу у розмірі 0,01% від суми простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України, що діяла за період про-

- строчення;
- 9.5.6.** відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку, а також витрати щодо запобігання або зменшення розміру збитків за умови їх документального підтвердження в порядку і на умовах Договору;
- 9.5.7.** за заявою Страхувальника, укласти новий, або внести зміни в Договір у випадках, передбачених Договором страхування та відповідними Правилами страхування Страховика;
- 9.5.8.** не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом;
- 9.5.9.** у випадку втрати Договору страхування на першу вимогу Страхувальника протягом 5-ти (п'яти) робочих днів з дати отримання відповідної письмової заяви видавати копію та/або дублікат Договору.

10. Визначення розміру, порядок та умови здійснення страхової виплати та/або страхового відшкодування.

- 10.1.** При настанні страхового випадку Страховик визначає розмір збитку згідно з умовами Договору.
- 10.2.** Страховик здійснює страхову виплату та/або страхове відшкодування у строк 30 (тридцять) робочих днів, починаючи з дня одержання письмового повідомлення про настання випадку, що може бути кваліфікований як страховий.
- 10.3.** Якщо строку вказаного в п. **10.2** Оферти виявилось недостатньо для з'ясування обставин, що впливають на визначення відповідальності Страховика або розміру збитку, страхова виплата та/або страхове відшкодування сплачується протягом 14 (чотирнадцяти) робочих днів від дати отримання останнього документу, необхідного для з'ясування обставин страхового випадку та/або розміру збитку.
- 10.4.** **Страхова виплата та/або страхове відшкодування виплачується** Застрахованим особам/Третім особам, в межах ліміту відшкодування відповідно до Правил ДЦВ та/або ДНВ та чинного законодавства України в безготівковій формі, або за погодженням між Третьою особою/Застрахованою особою і Страховиком — через касу Страховика.
- 10.5.** **Розмір страхової виплати та/або страхового відшкодування розраховується:**

В будь-якому випадку:

- 10.5.1.** в межах ліміту відшкодування;
- 10.5.2.** пропорційно відношенню ліміту відшкодування, що діє на момент настання страхового випадку до початкового ліміту відшкодування;
- 10.5.3.** з урахуванням розміру та виду встановленої Договором франшизи (франшизи);
- 10.5.4.** з вирахуванням різниці між загальною страховою премією за Договором та сумою фактично сплачених за Договором страхових платежів, якщо при настанні страхового випадку сума належної до сплати страхової виплати та/або страхового відшкодування та страхових виплат та/або страхових відшкодувань, виплачених до цього часу, перевищує розмір страхової премії (частини страхової премії, платежу), яку Страхувальнику залишається сплатити згідно умов Договору, або призводить до вичерпання ліміту відшкодування;

За ДЦВ:

- 10.5.5.** як різниця між розміром оціненої шкоди (з урахуванням амортизаційного зносу для пошкодженого майна), що завдана майну та/або життю та здоров'ю потерпі-

лих Третіх осіб, та відповідним лімітом відповідальності Страховика (окремо за шкоду, заподіяну майну потерпілих, та за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих) за чинним договором ОЦВ, укладеним по відношенню до забезпеченого Договором ТЗ.

- 10.5.6.** При шкоді, завданій життю та/або здоров'ю постраждалих Третіх осіб, або загибелі Третіх осіб у відсотках від ліміту відповідальності:

- при тимчасовій втраті працездатності за кожну добу — 0,2 відсотка, однак не більше 50 відсотків ліміту відповідальності;
- в разі отримання інвалідності III (третьої) групи — 60 відсотків ліміту відповідальності з вирахуванням страхових виплат, здійснених по тимчасовій втраті 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.

- 10.5.7.** При шкоді, завданій майну постраждалих Третіх осіб:

- в розмірі фактично завданого збитку майну;
- у випадку пошкодження ТЗ, що належить Третій особі, з врахуванням амортизаційного зносу за частини, агрегати, вузли, деталі, що підлягають заміні;
- при повній загибелі ТЗ, що належить Третій особі, як різниця дійсної ринкової вартості ТЗ на момент настання страхового випадку та ринкової вартості залишків пошкодженого ТЗ. При цьому залишки пошкодженого ТЗ залишаються у Третій особі.

- 10.5.8.** У випадку, коли загальний розмір шкоди за одним страховим випадком перевищує ліміт відповідальності за ДЦВ, страхова виплата та/або страхове відшкодування кожній постраждалій Третій особі виплачується пропорційно.

- 10.5.9.** Якщо винними у скоєнні ДТП є декілька осіб, Страховик здійснює страхову виплату та/або страхове відшкодування пропорційно ступеню вини Страхувальника (Водія), визначеної рішенням (вироком) суду, що набрало законної сили.

- 10.5.10.** У випадку настання страхової події, визначеної Договором, вартість ремонту пошкодженого майна має бути письмово погоджена зі Страховиком. В іншому випадку, якщо це призвело до завищеної суми відновлюваного ремонту, Страховик має право змінити розмір страхового відшкодування, про що він повинен письмово повідомити Страхувальника/Третю особу.

- 10.5.11.** У випадку виявлення пошкоджень, що не були виявлені та враховані під час проведення калькуляції/складання акту огляду (дослідження) Страховиком/експертом, ремонтно-відновлювальні роботи щодо пошкодженого майна не розпочинаються без письмового погодження зі Страховиком вартості ремонту. В іншому випадку, якщо це призвело до завищеної суми відновлюваного ремонту, Страховик має право змінити розмір страхового відшкодування.

- 10.5.12.** Оцінка вартості ремонту пошкодженого майна здійснюється з урахуванням цін на послуги, матеріали, запасні частини і деталі, що встановлені в Україні на дату настання страхового випадку.

За ДНВ:

- 10.5.13.** при шкоді, завданій життю та/або здоров'ю Застрахованих осіб, або загибелі Застрахованих осіб — визначається відповідно до Правил ДНВ, у відсотках від лімітів відшкодування:
- при тимчасовій втраті працездатності за кожну добу

- 0,2 відсотка, однак не більше 50 відсотків ліміту відшкодування;
- в разі отримання інвалідності III (третьої) групи — 60 відсотків ліміту відшкодування;
- в разі отримання інвалідності II (другої) групи — 80 відсотків ліміту відшкодування;
- в разі отримання інвалідності I (першої) групи або смерті — 100 відсотків ліміту відшкодування з вирахуванням страхових виплат, здійснених по тимчасовій втраті працездатності такої особи.

10.6. У випадку визнання Страховиком чи винесення судом рішення про те, що Третя особа/Застрахована особа не має законних підстав для отримання страхової виплати та/або страхового відшкодування, або якщо сума належної страхової виплати та/або страхового відшкодування буде меншою від вже фактично сплаченої страхової виплати та/або страхового відшкодування, Третя особа/Застрахована особа зобов'язані повернути суму сплаченої страхової виплати та/або страхового відшкодування (її/його частину) Страховику протягом 10-ти (десяти) робочих днів з дня отримання письмової вимоги Страховика чи набуття законної сили рішення суду, яке не підлягає оскарженню.

11. Дії Страхувальника при настанні події, що може бути кваліфікована як страховий випадок.

- 11.1.** При виникненні події, що в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок, у зв'язку з якою Страхувальник/постраждала Третя особа/Застрахована особа звертається до Страховика з вимогою про страхову виплату та/або страхове відшкодування, Страхувальник (або його довірена особа/Водій) зобов'язані:
- 11.1.1.** негайно, але не пізніше 24-ох годин, як тільки Страхувальнику (або його довірених осіб/Водію) стане відомо про такі події:
- 11.1.1.1.** повідомити про подію до поліції, пожежної охорони або інших органів, відповідно до їхньої компетенції та з урахуванням особливостей події), висновки яких будуть прийняті Страховиком як належні та достатні докази для визначення події як страхового випадку та викликати відповідні компетентні органи на місце події;
- 11.1.1.2.** повідомити Страховика за телефоном 311 (абонентам МТС та Київстар), або 0-800-50-311-5 (безкоштовно), або (044) 537-6-311 та надати інформацію відповідно до п. **11.1.6** Оферти.
- 11.1.2.** вжити всіх доречних і можливих заходів щодо здійснення допомоги потерпілим;
- 11.1.3.** вжити всіх доречних і можливих заходів щодо зменшення розміру збитку і порятунку майна Третіх осіб;
- 11.1.4.** вжити всіх можливих заходів щодо можливості подальшої реалізації свого права вимоги до винної сторони;
- 11.1.5.** не визнавати свою вину за подію та її наслідки без письмової згоди на те Страховика;
- 11.1.6.** при зверненні до Страховика та/або його уповноваженого представника (телефоном, факсом, електронною поштою) Страхувальник/його довірена особа/Водій на запит має вказати всі доступні на цей час відомості щодо:
- номера Договору страхування;
 - обставин настання події, що в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок;
 - інформації про пошкодження (зовнішніх проявів);
 - інформації про інших учасників дорожньо-транспортної події (у випадку ДТП): П.І.Б. та адреси — для фізичної особи, назву — для юридичної особи, реєстрацій-

- ний номер ТЗ, номер поліса страхування цивільної відповідальності у відповідного Страховика;
- місця події;
- а також надати іншу інформацію (за наявності останньої) щодо події, що в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок, яку Страхувальник (або його довірена особа/Водій) вважатиме істотною, та такою, що необхідна для правильної оцінки події Страховиком;

- 11.1.7.** зробити запит до Страховика/його уповноваженого представника відносно інструкцій щодо подальших дій, які слід виконувати;
- 11.1.8.** письмово оформити заяву про настання події, що в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок, не пізніше 5-ти (п'яти) робочих днів з моменту, як тільки Страхувальник довідався або повинен був довідатись про подію;
- 11.1.9.** на запит Страховика надати всі необхідні документи та інформацію щодо події, що в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок.
- 11.2.** Якщо Страхувальник (або його довірена особа/Водій) не виконає будь-яку з вищевказаних вимог, Страховик має право зменшити розмір або відмовити у здійсненні страхової виплати та/або страхового відшкодування.

12. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку і розмір збитків.

- 12.1.** Здійснення страхової виплати та/або страхового відшкодування проводиться Страховиком на підставі письмової заяви від Страхувальника (або його довірених осіб/Водія/постраждалої Третьої особи/Застрахованої особи) і страхового акту, що складається Страховиком.
- 12.2.** Підтвердження настання страхового випадку і визначення розміру страхової виплати та/або страхового відшкодування здійснюється на підставі наступних документів:
- 12.2.1.** Договору страхування;
- 12.2.2.** письмової заяви Страхувальника та постраждалої Третьої особи/Застрахованої особи про настання страхового випадку (встановленого Страховиком зразка);
- 12.2.3.** акту огляду та фотографій пошкодженого майна, складеного/здійснених Страховиком або його уповноваженим представником;
- 12.2.4.** довідки з відповідного компетентного органу МВС України, ДСНС або відповідного компетентного органу іншої держави, який підтверджує вину страхувальника (при настанні події за межами України), із зазначенням:
- повного імені (назви) та адреси власника (користувача) ТЗ;
 - місця, часу та обставин настання події;
 - реєстраційного та ідентифікаційного номеру ТЗ;
 - переліку пошкоджень, завданих ТЗ;
 - відомостей про учасників ДТП;
- 12.2.5.** копії «Посвідчення водія» особи, яка знаходилась за кермом забезпеченого ТЗ під час ДТП, що сталась за участю цього ТЗ;
- 12.2.6.** свідоцтва про реєстрацію (тимчасовий реєстраційний талон) забезпеченого ТЗ.
- 12.3.** Визначення розміру страхової виплати та/або страхового відшкодування здійснюється на підставі:
- 12.3.1. при пошкодженні/загибелі/втраті майна Третіх осіб за ризиками ДЦВ:**
- 12.3.1.1.** документів, що підтверджують вартість відновлювального ремонту з урахуванням зносу пошкодженого майна Третіх осіб, внаслідок настання страхового випадку,

і які обираються Страховиком за одним або кількома із нижчезазначених варіантів:

- калькуляції, проведеної Страховиком, на підставі програмних продуктів Audatex;
- документів ремонтної організації/СТО, які, згідно чинного законодавства України, підтверджують необхідні витрати на ремонт ТЗ та/або майна Третіх осіб;
- акту незалежної автотоварознавчої експертизи (дослідження), яка проведена за ініціативою Страховика спеціалізованою організацією (витрати на послуги експертів сплачуються замовником);
- на підставі та з урахуванням вимог діючого Національного стандарту №1 «Загальні засади оцінки майна і майнових прав» та Методики товарознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів
- письмової угоди Страховика і постраждалої Третьої особи щодо визначеного Страховиком розміру витрат на відновлювальний ремонт ТЗ та/або майна Третіх осіб;

12.3.1.2. копії рішення суду, що набрало законної сили, щодо встановлення вини Страхувальника (Водія) у скоєнні ДТП;

12.3.2. **для випадків за ризиками ДНВ та/або ДЦВ при шкоді, заподіяній життю та/або здоров'ю та/або загибелі Застрахованих осіб та/або Третіх осіб** — документів що засвідчують обсяг завданої шкоди:

- довідки медичної установи про термін тимчасової непрацездатності (лист непрацездатності);
- довідки спеціалізованої установи про встановлення групи інвалідності;
- копії свідоцтва про смерть;
- копії рішення суду, що набрало законної сили.

12.4. Для здійснення страхової виплати та/або страхового відшкодування Страхувальник (або його довірена особа та/або Застрахована особа та/або Третя особа) зобов'язані надати:

12.4.1. документи, передбачені п. **12.2** Оферти;

12.4.2. документ, що посвідчує особу, яка отримує страхову виплату та/або страхове відшкодування, а саме: паспорт, військовий квиток тощо (подається фізичною особою при отриманні нею суми страхового відшкодування готівкою);

12.4.3. довідку про присвоєння ідентифікаційного номеру платника податків (подається фізичною особою, яка отримує страхову виплату та/або страхове відшкодування);

12.4.4. документів, що підтверджують майновий інтерес постраждалої Третьої особи, за змістом яких вона має право на отримання страхового відшкодування;

12.4.5. документи, що підтверджують правонаступництво, опікунство, або право на спадщину, згідно з чинним законодавством України у випадку ліквідації Страхувальника-юридичної особи, втрати дієздатності або смерті Застрахованої особи/Третьої особи — фізичної особи.

12.5. Документи, необхідні для здійснення страхової виплати та/або страхового відшкодування, надаються Страховику у формі: оригінальних примірників; нотаріально завірених копій або простих копій, за умови надання Страховику можливості звірення цих паперів з оригінальними примірниками документів чи письмового погодження між Сторонами з урахуванням п.**17.4** Оферти. При цьому Страховик залишає у себе завірени копії документів, а оригінали повертає Страхувальнику/Третій особі/Застрахованій особі.

12.6. Для остаточного прийняття рішення про страхову виплату та/або страхове відшкодування, або про відмову у здійсненні страхової виплати та/або страхового відшкодування, Страховик має право вимагати надання додаткових документів, якщо таке надання має істотне значення для визначення обставин та наслідків події.

12.7. Якщо документи, необхідні для здійснення страхової виплати та/або страхового відшкодування, не надані у

повному обсязі та/чи у належній формі, або оформлені із порушенням чинних норм, то здійснення страхової виплати та/або страхового відшкодування не проводиться до ліквідації цих недоліків. Про це Страховик повідомляє Страхувальника/Третю особу/Застраховану особу у письмовій формі протягом п'яти робочих днів з дати виявлення таких недоліків.

13. Причини відмови у здійсненні страхової виплати та/або страхового відшкодування.

13.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати та/або страхового відшкодування, є випадки, передбачені Законом України «Про страхування», Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» та іншим чинним законодавством України, Правилами ДЦВ та ДНВ та Договором, а також:

13.1.1. навмисні дії Страхувальника (або його довірених осіб/Водіїв/Застрахованих осіб/Третіх осіб), спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі та гідності. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

13.1.2. вчинення Страхувальником (або його довіреними особами/Водіями/Застрахованими особами) умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

13.1.3. подання Страхувальником (або його довіреними особами/Водіями/Застрахованими особами/Третіми особами) свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування та/або про факт настання страхового випадку, а також зазначення Страхувальником (або його довіреними особами/Водіями) неправдивих відомостей в Заяві на страхування, що є невід'ємною частиною Договору, при укладенні Договору страхування;

13.1.4. отримання Застрахованими особами повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні, та/або іншої Страхової компанії;

13.1.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником (або його довіреними особами/Водієм/постраждалою Третьою особою/Застрахованою особою) про настання страхового випадку без поважних на це причин, або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

13.1.6. відмова Страхувальника (Водія) від огляду та аналізу наявності алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння;

13.1.7. якщо Страхувальником (або його довіреними особами/Водіями/Застрахованими особами/Третіми особами) використовуються будь-які способи, що мають ознаки неправомірних дій, з метою отримання відшкодування за Договором;

13.1.8. невиконання Страхувальником (або його довіреними особами/Водіями) обов'язків, передбачених Договором та/або відповідними Правилами страхування Страховика;

13.1.9. несплати Страхувальником страхової премії (платежу) або її (його) частини в повному розмірі у встановлені Договором строки;

13.1.10. неповідомлення Страховика про суттєві зміни, що можуть вплинути на ступінь ризику (відповідно п. **9.2.5** Оферти);

- 13.1.11.** участь забезпеченого ТЗ в спортивних змаганнях, тест-драйвах та/або його використання 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 ТЗ в оренду, прокат, підряд, лізинг, якщо інше письмово не погоджено між Сторонами Договору;
- 13.1.12.** надання Страхувальником (або його довіреними особами/Водіями/Третіми особами/Застрахованими особами) документів, які містять недостовірну інформацію щодо дати настання, причин, обставин страхового випадку та розміру збитку;
- 13.1.13.** відмова Страхувальника (або його довірених осіб/Водіїв) від свого права вимоги до особи, відповідальної за скоєний збиток, чи неможливість здійснення Страховиком цього права з вини Страхувальника (або його довірених осіб/Водіїв) (за ризиками ДНВ);
- 13.1.14.** неповідомлення Страховика про інші діючі відносно предмету Договору договори страхування, за якими Страхувальник має право на отримання страхової виплати та/або страхового відшкодування внаслідок страхового випадку;
- 13.1.15.** невиконання Страхувальником п. **9.2.6** Оферти у встановлений у вимозі строк, якщо невиконання Страхувальником умов п. **9.2.6** Оферти стало причиною настання страхового випадку, а також страхова виплата та/або страхове відшкодування не виплачується в разі настання страхового випадку за зазначеним у повідомленні Страховика ризиком, протягом строку, який обчислюється з дня отримання повідомлення від Страховика до моменту виконання умов п. **9.2.6** Оферти;
- 13.1.16.** відсутність на момент настання події, що може бути визнана страховою, діючого (чинного) договору ОЦВ.
- 13.2.** Страховик має право затримати страхову виплату та/або страхове відшкодування, якщо він має обґрунтовані сумніви щодо майнового інтересу певної особи при отриманні страхової виплати та/або страхового відшкодування, зокрема: документально не визначена особа, майну якої заподіяно шкоду внаслідок настання страхового випадку; не визначено спадкоємців Третьої/Застрахованої особи, яка померла внаслідок настання страхового випадку тощо.

14. Перехід до Страховика прав Страхувальника щодо особи, відповідальної за заподіяні збитки при страхуванні за ДНВ.

- 14.1.** До Страховика, в межах фактичних витрат (суми сплаченої страхової виплати), переходить право вимоги, яке Страхувальник має до особи, відповідальної за заподіяні збитки.
- 14.2.** Якщо Страхувальник відмовився від права претензії на компенсацію збитку відносно винуватця шкоди або обмежив її, Страховик має право відмовити у здійсненні страхової виплати або зменшити її розмір. Якщо відмова або обмеження права претензії на компенсацію збитку виявиться після здійснення Страховиком страхової виплати, тоді сплачена страхова виплата підлягає поверненню до Страховика.

15. Форс-мажор.

- 15.1.** Сторони Договору страхування звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання

зобов'язань за Договором, якщо таке невиконання було наслідком обставин непереборної сили (форс-мажор), настання яких Сторони Договору не могли передбачити, таких як: стихійні лиха, війни, страйки, акти органів законодавчої або виконавчої влади тощо.

- 15.2.** При настанні форс-мажору Сторона Договору, для якої настали форс-мажорні обставини, зобов'язана повідомити про це іншу Сторону Договору протягом двох календарних днів з дати настання таких обставин.
- 15.3.** Факт настання і термін дії обставин непереборної сили на вимогу однієї з Сторін Договору страхування підтверджується довідкою Торгово-промислової палати України.
- 15.4.** Після закінчення терміну дії форс-мажору Сторони Договору зобов'язані виконати свої зобов'язання в порядку, передбаченому Договором.
- 15.5.** В разі продовження дії форс-мажорних обставин більше ніж три місяці поспіль Сторони Договору можуть припинити дію Договору з дотриманням правил, передбачених пп. 6.1.7 Договору страхування.

16. Порядок вирішення спорів.

- 16.1.** Страховик має право висунути вимогу до Страхувальника щодо повернення сплаченої страхової виплати та/або страхового відшкодування, якщо для цього виникнуть чи з'являться підстави, передбачені чинним законодавством України, відповідними Правилами страхування Страховика чи положеннями Договору.
- 16.2.** Спори, пов'язані з Договором, вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

17. Прикінцеві положення.

- 17.1.** Договір укладено по одному примірнику для кожної Сторони. Всі примірники мають однакову юридичну силу.
- 17.2.** Страховик та Страхувальник заявляють та гарантують, що їхні представники, які підписали Договір, належним чином уповноважені, та документи, що підтверджують їхні повноваження, належним чином видані, та на момент підписання Договору не були змінені та/або відкликани.
- 17.3.** Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про зміну адреси місця проживання або свого місцеперебування протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту настання такого факту. У протилежному випадку заяви Страховика, надіслані на останню відому Страховику адресу Страхувальника, вважаються врученими як слід.
- 17.4.** Всі повідомлення та відомості, що направляються Сторонами одна одній за Договором страхування, повинні бути здійснені в письмовій формі і будуть вважатись наданими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим листом, або надані особисто з врученням під розпис відповідальній особі, а також надані/повідомлені телефоном, телеграфом, телетайпом, телефаксом, електронною поштою, тощо з наступним направленням повідомлення або оригіналів документів рекомендованим листом або з доставкою такого повторного повідомлення чи документів посильним. Документи (листи), що направляються Сторонами одна одній вважаються врученими як слід до моменту обміну оригіналами.
- 17.5.** Підписанням Договору страхування Страхувальник надає свою згоду на те, що Страховик з метою провадження своєї страхової діяльності, в тому числі і з метою належного виконання взятих на себе зобов'язань за Договором страхування має право здійснювати обробку персональних даних Страхувальника в розумінні

Закону України «Про захист персональних даних». Дана згода також поширюється і на обробку персональних даних Страхувальника будь — якими третіми особами (асистуючими компаніями, перестраховиками, іноземними суб'єктами відносин, пов'язаних із персональними даними та ін.), яким Страховик надав таке право згідно вимог законодавства України.

Примітка: під персональними даними в контексті Договору розуміються всі відомості, які Страхувальник надав Страховику при укладенні Договору страхування, в тому числі відомості, які було надано Страхувальником про Застраховану особу (Застрахованих осіб).

- 17.6.** Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує те, що він повідомлений Страховиком про свої права визначені Законом України «Про захист персональних даних» та надає свою згоду на те, що на його адресу Страховик має право надсилати будь-які відомості інформативного характеру (інформацію). Дана інформація може також надсилатись Страховиком Страхувальнику у вигляді електронних повідомлень на електронну адресу його електронної пошти, за допомогою телефонного зв'язку, рухомого (мобільного) зв'язку (в тому числі шляхом надсилання текстових повідомлень).
- 17.7.** Страхувальник ознайомлений, що з дати укладання Договору страхування його персональні дані включені до бази персональних даних Страховика.
- 17.8.** Підписанням Договору Страхувальник підтверджує те, що Страховиком йому до укладення зазначеного Договору страхування було повідомлено інформацію відповідно до ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», яка розміщена на веб-сайті Страховика за посиланням: <https://www.pzu.com.ua>

Реквізити та підписи Страховика

ПрАТ СК «ПЗУ Україна»

Місцезнаходження:

вул. Січових Стрільців, 40, м. Київ, 04053, Україна

Поштова адреса:

вул. Дегтярівська, 62, м. Київ, 04112, Україна

тел. (044) 238 62 38

факс: (044) 581 04 55

Код ЄДРПОУ 20782312

www.pzu.com.ua

for-pzu@pzu.com.ua

Голова Правління
Яцек Матусяк

Член Правління
Марек Бабіцький

