

Публічна пропозиція щодо укладення Договору добровільного страхування транспортного засобу «КАСКО LIGHT»

- 1.1. Страхування здійснюється відповідно до Умов Договору добровільного страхування транспортного засобу «КАСКО LIGHT» (далі – Умови), які є невід'ємною частиною Оферти (Додаток 1).
- 1.2. Умови є договором приєднання, відповідно до ст.634 Цивільного кодексу України, є стандартними і споживач може лише приєднатися до договору в цілому та не може запропонувати свої умови договору.
- 1.3. Страхувальник підтверджує, що укладення Договору відповідно до Умов з використанням факсимільного відтворення підпису уповноваженої особи та печатки Страховика за допомогою засобів механічного або іншого копіювання є вільним волевиявленням Страховика та ніяким чином не порушує прав Страховика та Страхувальника.
- 1.4. У відповідності до статей 207, 634, 641, 642 Цивільного кодексу України безумовним прийняттям (акцептом) умов Оферти Клієнтом вважається сплата страхового платежу (премії) в повному обсязі на поточний рахунок Страховика (датою та часом оплати вважається дата та час надходження грошових коштів на рахунок Страховика). У разі настання страхового випадку після укладення Договору і сплати страхового платежу, але до моменту надходження коштів на рахунок Страховика, момент сплати страхового платежу в повному розмірі має бути підтверджено Страхувальником банківськими чеками чи квитанціями про сплату.
- 1.5. Виконання зазначених у п.1.5 дій означає прийняття Клієнтом усіх умов Оферти.
- 1.6. Договір набирає чинності з часу та дати початку строку його дії, але не раніше моменту сплати страхового платежу в повному розмірі.
- 1.7. Після здійснення акцепту та набрання Договором законної сили Клієнт набуває статусу Страхувальника.
- 1.8. Прийняттям Оферти Клієнт (Страхувальник):
 - 1.8.1. підтверджує, що вся інформація, надана йому під час укладення Договору, є повною і достовірною;
 - 1.8.2. підтверджує, що з Правилами ознайомлений та зі всіма умовами страхування згідний;
 - 1.8.3. підтверджує, що до моменту укладення Договору він ознайомлений зі зразками підписів уповноважених осіб і печатки Страховика.

Додаток 1 до Публічної пропозиції щодо укладення Договору добровільного страхування транспортного засобу «КАСКО LIGHT»

ЧАСТИНА II. УМОВИ ДОГОВОРУ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ «КАСКО LIGHT»

1. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ

- 1.1. **Предмет договору страхування:** майнові інтереси Страхувальника, пов'язані з володінням, користуванням та розпорядженням транспортним засобом, зазначеному в Частині 1 відповідного Договору.
- 1.2. **Страхувальник** – це особа, яка визначена у графі «Страхувальник» Поліса ОСЦПВВНТЗ, та який зазначений в Частині 1 відповідного Договору.
- 1.3. **Поліс ОСЦПВВНТЗ** – Поліс (договір) обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (діє на території України), зазначений в Частині 1 відповідного Договору.
- 1.4. **Вигодонабувач** – власник застрахованого транспортного засобу (далі в тексті Договору – ТЗ) згідно свідоцтва про реєстрацію.
- 1.5. **Програма страхування** – це варіант набору умов страхування в рамках цього Договору (далі – Програма «L», «M», «S»). Обрану програму страхування зазначено у Частині 1 відповідного Договору.
- 1.6. **ТЗ або застрахований ТЗ** – наземний транспортний засіб (крім залізничного), що вказаний як «забезпечений» в Полісі ОСЦПВВНТЗ, та який зазначено в Частині 1 відповідного Договору.
- 1.7. **ПДР** – редакція Правил дорожнього руху на дату настання страхового випадку.
- 1.8. **Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести страхову виплату/виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку. Розмір страхової суми зазначено в Частині 1 відповідного Договору.
- 1.9. **Субліміт страхової суми (ліміт відшкодування)** – встановлюється в межах страхової суми та означає обмеження розміру страхового відшкодування.
- 1.10. **Франшиза** – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком. Розмір безумовної франшизи зазначено в Частині 1 відповідного Договору.
- 1.11. **Часова франшиза** – період дії Договору, в межах якого будь-які події, що настають, не є страховими випадками, не зважаючи на інші умови цього Договору.
- 1.12. **Таксі** – за цим Договором використання ТЗ у якості таксі кваліфікується, якщо ТЗ відповідає хоча б одній із таких ознак (відповідно до фото- або відео- матеріалів, свідчень свідків, результатів огляду ТЗ представником Страховика):
 - а) знаходження в ТЗ (не залежно від місця розташування в ТЗ) розпізнавального ліхтаря помаранчевого, зеленого чи білого кольору для кріплення на даху ТЗ;
 - б) на ТЗ встановлено таксометр (не залежно діє він, чи ні);
 - в) в правому верхньому куті вітрового скла встановлено сигнальний ліхтар з зеленим чи червоним світлом;
 - г) ТЗ знаходиться на дату події на інформаційному забезпеченні в службі таксі;
 - д) на ТЗ нанесені композиції із квадратиків, які розташовані в шаховому порядку;
 - е) на ТЗ нанесені зображення телефонних номерів, назв чи логотипів диспетчерських служб таксі;
 - є) ТЗ використовується для надання послуг перевезення пасажирів в індивідуальному порядку за плату.
- 1.13. **Прокат** – за цим Договором передбачається як використання ТЗ, який отримано від суб'єкта, що здійснює підприємницьку діяльність з передачі речей у найм, або використання ТЗ, який надається в прокат, суб'єктом, що здійснює підприємницьку діяльність з передачі речей у найм.
- 1.14. **Тест-драйв** за цим Договором передбачається, якщо ТЗ використовують для показу його експлуатаційних характеристик автосалоном потенційним покупцям (для «тест-драйву»).
- 1.15. **Особи, допущені до керування ТЗ (далі – Водій ТЗ)** – особи, віком від 18 років, які допущені до керування ТЗ та мають законні підстави на експлуатацію ТЗ у встановленому законодавством України порядку (наявне посвідчення водія відповідної категорії (без обмежень водійського стажу). За цим Договором достатнім підтвердженням цього є наявність у такої особи під час керування ТЗ таких документів: свідоцтво про реєстрацію ТЗ та/або інший документ, що засвідчує законність володіння, користування та розпорядження ТЗ від імені власника; посвідчення водія відповідної категорії, яке видане цій особі.
- 1.16. **Страховий випадок** – передбачена Договором подія - дорожньо-транспортна пригода (ДТП), яка сталася за участі двох та більше встановлених її учасників - транспортних засобів, що безпосередньо контактували між собою, та внаслідок чого заподіяно матеріальних збитків, а у Страховика виникає обов'язок здійснити страхову виплату/виплату страхового відшкодування за Договором Страхувальнику або іншій визначеній Договором особі на умовах, визначених цим Договором страхування.
- 1.17. **Акт товарознавчого дослідження** – документ, складений експертом (спеціалістом)/оцінювачем згідно з Методикою товарознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів, затвердженої Міністерством юстиції України.

1.18. **Методика товарознавчої експертизи** – Методика товарознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів (КТЗ), що затверджена Міністерством юстиції України, в редакції, що чинна на дату ДТП (надалі – Методика товарознавчої експертизи).

1.19. **Пошкодження ТЗ** – стан ТЗ, при якому витрати на відновлювальний ремонт ТЗ не перевищують 75 % його дійсної вартості на дату настання страхового випадку.

1.20. **Повна загибель** – це умова, коли витрати на відновлювальний ремонт (включаючи транспортування до місця ремонту) становлять понад 75 % дійсної, ринкової вартості застрахованого ТЗ на дату настання страхового випадку або перевищують різницю між дійсною, ринковою вартістю ТЗ на дату настання страхового випадку (аналогічного ТЗ) та вартістю залишків ТЗ.

1.21. **Дійсна вартість ТЗ** – вартість ТЗ, що дорівнює ринковій вартості ТЗ на момент настання випадку, що має ознаки страхового, (з урахуванням зносу та інших факторів, що впливають на ринкову вартість). Ринкова вартість ТЗ (його складових) – вартість, за яку можливе відчуження ТЗ (його складових) на ринку подібних ТЗ (його складових) на дату оцінки за угодою, укладеною між покупцем і продавцем, після проведення відповідного маркетингу за умови, що кожна зі сторін діяла із знанням справи, розсудливо і без примусу

1.22. **Дорожньо-транспортна пригода (далі – «ДТП»)** – пошкодження або повна загибель застрахованого ТЗ, його складових частин та ДО (Додаткового обладнання) внаслідок контактної зіткнення з іншими транспортними засобами під час експлуатації ТЗ, внаслідок якої завдано матеріальних збитків, встановлені всі учасники ДТП, відома інформація про всіх учасників ДТП та їх ТЗ, що підтверджується документами уповноважених державних органів МВС України (Поліції) або Європротоколом.

1.23. **Європротокол** – «Повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду», зразка, встановленого Моторним (транспортним) страховим бюро України, затвердженого рішенням Президії МТСБУ.

1.24. **Застрахована особа (далі – «ЗО»)** – фізична особа, на користь якої укладено Договір страхування. Страхувальник, який уклав Договір на свою користь, набуває прав і обов'язків Застрахованої особи згідно з договором страхування.

2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

2.1. Цей Договір діє виключно в межах обраної Програми страхування, зазначеного у Частині 1 відповідного Договору.

2.2. **Страховий тариф** – певний відсоток від страхової суми, який визначається від конкретних умов страхування. Страховий тариф розраховується шляхом ділення страхового платежу на страхову суму відповідного Договору.

2.3. **Страхова премія (вартість, страховий платіж)** – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування. Страхова премія сплачується Страхувальником одноразово за весь період страхування (який зазначено в Частині 1 відповідного Договору як «Термін дії») до дати початку строку дії Договору страхування шляхом безготівкової форми розрахунку на поточний рахунок Страховика. Договір набуває чинності з 00 год. 00 хв. дня, наступного за днем сплати Страхувальником страхового платежу на поточний рахунок Страховика. У випадку, коли період часу від дати початку дії відповідного Договору, перевищує 30 (тридцять) календарних днів, а за цей період часу Страхувальник не сплатив страховий платіж на поточний рахунок Страховика, Договір вважається розірваним Страховиком в односторонньому порядку (без додаткового повідомлення про це Страхувальника) з 00 год. 00 хв. дати початку дії відповідного Договору, та не може бути поновлений.

2.4. У разі, якщо при розслідуванні обставин випадку, що має ознаки страхового, або в інших обставинах, виявиться, що ТЗ був відданий фізичній або юридичній особі або ФОП в оренду, або іншим чином використовується для надання послуг за винагороду в будь-якому вигляді, вважається, що Страхувальник надав недостовірну інформацію щодо умов експлуатації та використання ТЗ, що є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

3. ОПИС УМОВ СТРАХУВАННЯ «КАСКО LIGHT»

3.1. Загальні умови:

3.1.1. **Страховим випадком** за цим Договором є настання події, що призвела до збитків Страхувальника, спричинені пошкодженням або повною загибеллю ТЗ внаслідок настання страхового ризику:

«ДТП» – пошкодження або повна загибель застрахованого ТЗ, його складових частин та ДО (Додаткового обладнання) внаслідок контактної зіткнення з іншими транспортними засобами під час експлуатації ТЗ, внаслідок якої завдано матеріальних збитків, встановлені всі учасники ДТП, відома інформація про всіх учасників ДТП та їх ТЗ, що підтверджується документами уповноважених державних органів МВС України (Поліції) або Європротоколом.

3.1.2. Згідно з Програмою «L» при врегулюванні збитку по застрахованому ТЗ без надання довідки компетентних органів (за умови, що факт та обставини події були зафіксовані Європротоколом, з урахуванням інших умов цього Договору) виплата страхового відшкодування здійснюється у розмірі завданих збитків, але не більш ніж 30 000 (тридцять тисяч) гривень 00 коп. (далі – субліміт страхової суми).

3.1.3. Згідно з Програмою «S» при врегулюванні збитку, що стався через ДТП, що мала місце за наявності вини водія ТЗ, за застрахованим ТЗ виплата страхового відшкодування здійснюється у розмірі завданих збитків, але не більш ніж 50 000 (п'ятдесят тисяч) гривень 00 коп. (далі – субліміт страхової суми).

3.1.4. Страхова сума зменшується на розмір виплаченого страхового відшкодування (агрегатна страхова сума). Якщо протягом дії Договору страхові випадки виникають неодноразово, то подальші виплати страхового відшкодування здійснюються в межах страхової суми по Договору на дату настання страхового випадку, при цьому розмір страхового відшкодування не може перевищувати суми, що дорівнює різниці між страховою сумою по Договору на дату його укладання та раніше сплачених страхових відшкодувань (якщо іншого не передбачено відповідною додатковою угодою до Договору). Після виплати страхового відшкодування Страхувальник має право відновити розмір страхової суми по Договору шляхом підписання відповідної додаткової угоди до Договору та сплати додаткового страхового платежу, розмір якого визначається Страховиком самостійно.

3.1.5. За цим Договором вважаються застрахованими легкові ТЗ – із кількістю місць для сидіння не більше дев'яти, з місцем водія включно, які за своєю конструкцією та обладнанням призначені для перевезення пасажирів та їх багажу, а саме:

3.1.5.1. пасажирські, включаючи позашляховики;

3.1.5.2. вантажопасажирські ТЗ на базі легкового ТЗ, вантажопідйомність яких складає до 1 т.

3.2. Витрати, що покриваються.

3.2.1. В межах страхової суми, встановленої Програмою «L» та Програмою «M», відшкодовуються такі витрати:

3.2.1.1. на рятування (витрати при настанні страхового випадку, що спрямовані на гасіння пожежі або на заходи з дістання ТЗ з важкодоступних місць (водоймище, кювет тощо), знімання ТЗ з перешкоди, знімання з ТЗ дерев та інших предметів, або встановлення на колеса ТЗ, що перекинувся) – у розмірі документально підтверджених фактичних витрат, але не більше ніж 5 % від страхової суми (за одним страховим випадком);

3.2.1.2. на транспортування (буксирування) на відстань до 50 кілометрів від місця настання події до місця стоянки (гаража) або місця ремонту, але не більше 2 % страхової суми; при цьому транспортування (буксирування) ТЗ здійснюється виключно за умови, якщо ТЗ не має технічної можливості рухатися внаслідок настання страхового випадку.

3.3. Спеціальні виключення.

3.3.1. крім виключень, передбачених цим Договором, відшкодуванню не підлягають:

3.3.1.1. витрати на проведення повного перефарбування ТЗ або деталей ТЗ у випадку, коли можливе локальне перефарбування ТЗ або таких деталей;

3.3.1.2. будь-які збитки щодо ТЗ при ДТП з невідновленим транспортним(-и) засобом(-ами) інших учасників ДТП;

3.3.1.3. втрата товарної вартості застрахованого ТЗ;

3.3.1.4. витрати, пов'язані з екстремним замовленням та доставкою комплектуючих та запасних частин;

3.3.1.5. витрати на пально-мастильні, миючі, фільтруючі матеріали, заправні технологічні рідини і газу, гальмівні колодки, якщо їх заміна не обумовлена технологією ремонту пошкоджень, викликаних страховим випадком;

3.3.1.6. витрати, пов'язані з проведенням технічного і гарантійного обслуговування пошкодженого застрахованого ТЗ, ремонту пошкоджень, що не відносяться до цього страхового випадку;

3.3.1.7. вартість художнього оформлення застрахованого ТЗ, здійсненого з метою надання йому індивідуальних властивостей (аерографія, оракальні наклейки тощо).

3.3.1.8. збитки, що сталися внаслідок:

3.3.1.8.1. технічної поломки, виходу з ладу деталей, вузлів і агрегатів застрахованого ТЗ та/або застрахованого ДО при його експлуатації, що

не спричинили у подальшому ДТП;

3.3.1.8.2. пошкодження, знищення або втрати емблем та/або циферно-літерних позначень марки і моделі ТЗ, та/або склоочисників, та/або шин, та/або коліс, та/або дисків, та/або ковпаків, що входять у комплектність застрахованого ТЗ, якщо при цьому застрахований ТЗ внаслідок настання одного випадку не зазнав інших пошкоджень;

3.3.1.8.3. хімічного забруднення (хімічної реакції), що впливає на застрахований ТЗ та/або ДО;

3.3.1.8.4. пошкодження чи повної загибелі застрахованого ТЗ при викраденні або спробі його викрадення;

3.3.1.8.5. відколювання пошкоджених елементів та лакофарбового покриття, які пошкоджені раніше та/або мають сліди гниття, корозії, руйнування, втрати природних властивостей матеріалів та деталей, які використані у застрахованому ТЗ та/або застрахованому ДО;

3.3.1.8.6. пошкодження електрообладнання внаслідок короткого замикання;

3.3.1.8.7. проведення робіт, пов'язаних з реконструкцією і переобладнанням застрахованого ТЗ, ремонтом або заміною його окремих частин, деталей і вузлів внаслідок їх зношеності, технічного браку тощо; заміни (замість ремонту) вузлів і агрегатів застрахованого ТЗ у зборі внаслідок відсутності на станції технічного обслуговування (далі – СТО), що здійснює ремонт пошкодженого застрахованого ТЗ, необхідних запасних частин і деталей.

3.4. Перелік документів, які зобов'язаний надати Страхувальник Страховику для прийняття рішення про виплату страхового відшкодування:

3.4.1. повідомлення про подію (за встановленою Страховиком формою);

3.4.2. заяву про страхове відшкодування (за встановленою Страховиком формою);

3.4.3. цей Договір (примірник Страхувальника);

3.4.4. документи, що посвідчують особу Страхувальника та особу, що отримуватиме страхове відшкодування: паспорт, довідка про присвоєння ідентифікаційного номеру;

3.4.5. свідоцтво про реєстрацію ТЗ та інший документ, що засвідчує законність володіння, користування, розпорядження ТЗ від імені власника та отримання страхового відшкодування;

3.4.6. відповідним чином оформлені повноваження від Страхувальника до вповноваженої особи (якщо інтереси Страхувальника представляє уповноважена особа);

3.4.7. у разі смерті Страхувальника або Вигодонабувача – свідоцтво про смерть, документи, що підтверджують право на спадщину згідно із законодавством України;

3.4.8. копія Поліса ОСЦПВВНТЗ;

3.4.9. документи, що підтверджують факт здійснення та розмір застрахованих витрат, що передбачені цим Договором (якщо такі були понесені);

3.4.10. документ, що посвідчує особу, яка керувала ТЗ під час ДТП, та її посвідчення водія;

3.4.11. схему з місця ДТП, що видана органами МВС (Поліції) на місці події, із зазначенням дати, часу, місця події та пошкоджень, завданих ТЗ, або у випадку, передбаченому цим Договором, – належним чином оформлене Повідомлення про ДТП («Європротокол»);

3.4.12. довідку відповідних компетентних органів МВС (Поліції) про причини та обставини ДТП (за умови, що факт та обставини події були зафіксовані працівниками органів МВС (ПОЛІЦІЇ) України) або копію Європротоколу, заповненого та підписаного учасниками ДТП (за умови, що факт та обставини події були зафіксовані Європротоколом, з урахуванням умов п. 3.1.2. цього Договору, та за наявності обов'язкових умов: відсутності травмованих осіб; заповнення та підписання з учасниками ДТП Європротоколу; що всі учасники ДТП мають діючі внутрішні договори ОСЦПВВНТЗ, згоди всіх водіїв-учасників ДТП щодо обставин скоєння ДТП та надання ТЗ для огляду згідно з п. 3.5.1.–3.5.2. цього Договору). Страховик не приймає до розгляду для підтвердження настання страхового випадку Європротокол, якщо під час ДТП не було безпосереднього зіткнення (контакту) ТЗ – учасників ДТП;

3.4.13. рішення суду щодо встановлення винної особи (осіб) у ДТП та розміру/частки у збитку (на вимогу Страховика, якщо це є обґрунтованою необхідністю для прийняття рішення щодо події);

3.4.14. документ, що підтверджує право отримання страхового відшкодування, за додатковим запитом Страховика;

3.4.15. інші документи на вимогу Страховика.

3.5. Визначення розміру збитків та порядок і умови здійснення страхового відшкодування.

3.5.1. Обов'язковою умовою для розгляду Страховиком події, що заявляється як страховий випадок, є забезпечення Страховику огляду ТЗ, та надання Страховику пакета документів, передбачених цим Договором, при цьому, якщо випадок, що має ознаки страхового, та був оформлений на підставі Європротоколу, стався з вини Страхувальника/водія ТЗ, – Страхувальник повинен сприяти Страховику в проведенні огляду всіх ТЗ, що є учасниками ДТП, а при відсутності вини Страхувальника, водія ТЗ – огляд проводиться на розсуд Страховика.

3.5.2. Обов'язковою умовою для врегулювання страхового випадку (визнання Страховиком події страховим випадком і виплати страхового відшкодування) є забезпечення Страховику огляду пошкодженого застрахованого ТЗ, та надання Страховику пакета документів, передбачених цим Договором.

3.5.3. Розмір страхового відшкодування розраховується Страховиком, виходячи з суми завданого внаслідок настання страхового випадку розміру матеріального збитку.

3.5.4. Розмір матеріального збитку при Пошкодженні ТЗ (надалі – «РМЗпошк»):

3.5.5. визначається на підставі акту (висновку) автотоварознавчої експертизи, розрахованого на підставі середніх ринкових цін на запасні частини, матеріали та середніх нормативів на ремонтні роботи, що діяли в регіоні проведення ремонту на дату настання страхового випадку.

3.5.5.1. розраховується з урахуванням коефіцієнту амортизаційного зносу (знецінення) (для Програм «М» та «S», а для Програми «L» для ТЗ, віком від 2-х років) на деталі, вузли та агрегати ТЗ, які підлягають заміні внаслідок настання страхового випадку, та який розраховується на підставі формул, встановлених Методикою товарознавчої експертизи та цінки КТЗ.

3.5.6. Розмір страхового відшкодування при Пошкодженні ТЗ формулою визначається так:

$ССВ = (РМЗпошк * K - Ср + ЗВ - НСП - ФР)$ (але не більше $СС - Здв$ або $СубСС - Здв$), де:

ССВ – сума страхового відшкодування;

РМЗпошк – розмір матеріального збитку при пошкодженні ТЗ;

K – коефіцієнт пропорційності, який розраховується таким чином: Якщо дійсна вартість ТЗ на дату настання страхового випадку складає до 700 000,00 (сімсот тисяч) грн, $K = 1$; якщо дійсна вартість ТЗ на дату настання страхового випадку перевищує 700 000,00 (сімсот тисяч) грн, то K розраховується наступним чином: $600\ 000,00$ грн (гранична вартість ТЗ, що підпадають під дію Програми) / дійсна вартість забезпеченого ТЗ на дату настання страхового випадку);

Ср – сума, яка отримана Страхувальником (власником ТЗ) від іншої(-их) особи (осіб), відповідальної(-их) за завдані збитки;

ЗВ – розмір документально підтверджених витрат, понесених Страхувальником, в межах, передбачених умовами цього Договору;

НСП – несплачений страховий платіж;

СС – страхова сума;

СубСС – субліміт страхової суми за Програмою страхування;

Здв – сума відшкодувань, що вже були здійснені за цим договором щодо забезпеченого ТЗ, або за якими було прийнято рішення про сплату такого відшкодування.

ФР – франшиза за Договором.

3.5.7. Якщо виплата страхового відшкодування (з урахуванням зносу) здійснюється безпосередньо на рахунок Страхувальника/Вигодонабувача, то попередньо розрахований розмір матеріального збитку зменшується на суму визначеного відповідно до законодавства податку на додану вартість (ПДВ). При цьому ПДВ включається в суму матеріального збитку за умови отримання Страховиком документального підтвердження від Страхувальника факту повної оплати проведеного ремонту на підставі наступних платіжних документів: платіжного доручення банку чи фіскального / касового чеку про оплату вартості відновлювального ремонту / матеріального збитку ТЗ, але не більше страхового відшкодування, визначеного у відповідності до п. 3.5.6. цього Договору.

3.5.8. Розмір матеріального збитку при «ПОВНІЙ ЗАГИБЕЛІ» ТЗ (надалі – «РМЗповнз») визначається, з урахуванням положень п.1.21 та 1.22 цього Договору, як дійсна, ринкова вартість ТЗ на дату настання страхового випадку, але не більше страхової суми, визначена згідно з дослідженням, складеним Страховиком.

3.5.9. розмір страхового відшкодування при «ПОВНІЙ ЗАГИБЕЛІ» ТЗ формулою визначається так:

$ССВ = (РМЗповнз * К - Ср - ДВЗ + ЗВ - НСП - Здв)$, але не більше СС або СубСС, де:

РМЗповнз – розмір матеріального збитку при повній загибелі ТЗ;

ДВЗ – дійсна вартість ТЗ у пошкодженому стані (вартість залишків ТЗ) на дату настання страхового випадку, яка визначається за вибором Страховика на підставі висновку експерта-оцінювача відповідно або за допомогою онлайн-аукціону з продажів автомобілів (Інтернет-платформа АУТОonline від ТОВ «Аудатекс Україна») (за вибором Страховика).

3.5.10. у разі якщо страхова сума по ТЗ перевищує дійсну вартість ТЗ на дату настання страхового випадку, то сума такого перевищення при розрахунку страхового відшкодування не приймається до розрахунку;

3.5.11. якщо будуть виявлені приховані дефекти ТЗ, що відносяться до визнаного Страховиком страхового випадку, Страховальник зобов'язаний письмово повідомити про це Страховика та (у разі відповідного рішення Страховика) забезпечити Страховику можливість повторного огляду ТЗ до проведення відновлювального ремонту ТЗ. У разі якщо ці нововиявлені пошкодження будуть визнані Страховиком як такі, що мають відношення до страхового випадку, за яким була проведена виплата страхового відшкодування, то Страховик проводить перегляд рішення щодо розміру страхового відшкодування та доплату страхового відшкодування (у відповідні строки щодо прийняття рішення та перерахування розміру страхового відшкодування, що передбачені цим Договором). Якщо Страховальником порушені умови цього пункту Договору, то щодо виявлених прихованих дефектів ТЗ доплата страхового відшкодування не здійснюється;

3.5.12. у будь-якому разі розмір страхового відшкодування за одним страховим випадком не може перевищувати розмір страхової суми (або субліміту страхової суми), встановленої цим Договором, а у разі оформлення за подією Повідомлення про ДТП («Європротоколу») – не може перевищувати розмір субліміту страхової суми, визначеного цим Договором;

3.5.13. розмір страхового відшкодування також може визначатись за згодою Сторін, про що укладається відповідна письмова угода.

3.6. Додаткові обмеження у разі настання страхового випадку з вини Страховальника (водія ТЗ):

3.6.1. Якщо у іншого (інших) учасника (учасників) ДТП є діючий Поліс ОСЦПВВНТЗ, то в будь-якому випадку виплата страхового відшкодування Страховальнику проводиться тільки за умови письмового засвідчення Страховальником (відображається в заяві про настання події та на виплату страхового відшкодування), що він переуступає Страховику своє право вимоги до страхової компанії, яка є страховиком за таким Полісом ОСЦПВВНТЗ. У випадку, якщо таке право належним чином не передане – це є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

3.7. Додаткові зобов'язання Страховальника у разі настання події за відсутності вини Страховальника (водія ТЗ).

3.7.1. Крім зобов'язань Страховальника, передбачених цим Договором, Страховальник також зобов'язаний:

3.7.1.1. для забезпечення Страховику права вимоги до особи, винної у заподіянні збитку:

а) письмово зафіксувати інформацію про інших учасників події, а саме: відомості про водіїв інших транспортних засобів (ПІБ, поштова адреса, місце роботи та посада, контактний телефон) та відомості про інші ТЗ, які є учасниками події (марка, модель, реєстраційний номер, власник), номер та строк дії Поліса ОСЦПВВНТЗ, назву страхової компанії, яка його видала (при можливості взяти копію Поліса ОСЦПВВНТЗ або його сфотографувати);

б) не відмовлятися від майнових вимог до інших учасників події, сприяти та не створювати перешкод Страховику у реалізації права вимоги до осіб, винних у настанні страхового випадку;

3.7.1.2. протягом 2 (двох) робочих днів з дати отримання відшкодування збитків (повного або часткового, грошовими коштами та/або в натуральній формі та/або шляхом проведення відновлювального ремонту ТЗ) від особи, винної у їх заподіянні, або іншої страхової компанії, повідомити про це Страховика. Якщо таке відшкодування мало місце після виплати страхового відшкодування Страховиком – протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання такого відшкодування повернути Страховику відповідну частину страхового відшкодування.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

4.1. Страховик не несе відповідальність і страхове відшкодування/страхова виплата за цим Договором не виплачується в наступних випадках:

4.1.1. на момент настання страхового випадку по Полісу ОСЦПВВНТЗ страхова премія не була сплачена;

4.1.2. на момент настання випадку, що заявляється як страховий, Поліс ОСЦПВВНТЗ був не діючий (достроково припинений з будь-якої причини, або строк дії Поліса ОСЦПВВНТЗ закінчився, або Поліс ОСЦПВВНТЗ не розпочав свою дію. Дія цього пункту не розповсюджується на випадки, коли Страховальник уклав Поліс ОСЦПВВНТЗ зі Страховиком, сплатив платіж за таким Полісом та виконував інші обов'язки, але під час його дії Поліс був визнаний нікчемним через існування іншого Поліса ОСЦПВВНТЗ, укладеного раніше зі Страховиком чи іншою страховою компанією, про що Страховальник на момент укладання Поліса ОСЦПВВНТЗ не мав відомостей, при цьому цей Договір продовжує діяти на строк дії такого нікчемного Поліса так, як би він не був визнаний нікчемним);

4.1.3. ТЗ не зареєстрований на території України.

4.2. За Договором страховими випадками не визнаються події, що відбулися внаслідок або під час:

4.2.1. навмисних дій Страховальника, Водія ТЗ або особи, на користь якої укладено цей Договір, що спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням їх громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація таких дій встановлюється відповідно до законодавства України;

4.2.2. використання застрахованого ТЗ правоохоронними органами (МВС, СБУ тощо), військовою або громадською владою, в т. ч. в блокадах доріг, переслідуваннях тощо;

4.2.3. навмисного подання Страховальником, Водієм ТЗ неправдивих відомостей про предмет Договору, причини настання та/або обставини страхового випадку або навмисного ненадання (замовчування) всіх достовірних відомостей, які могли вплинути на розмір страхового платежу чи на розмір страхового відшкодування;

4.2.4. ненадання Страховальником інформації про зміну страхового ризику та інші суттєві зміни, що сталися із застрахованим ТЗ (заміна кузова, зміна власника застрахованого ТЗ тощо) у відповідності до п.6.2.4 цього Договору;

4.2.5. керування застрахованим ТЗ особою, яка:

4.2.5.1. не мала законних підстав керувати та експлуатувати застрахований ТЗ відповідно до законодавства;

4.2.5.2. перебувала у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або під впливом медикаментозних препаратів, при застосуванні яких протипоказано керувати ТЗ;

4.2.6. використання застрахованого ТЗ як таксі (в тому числі маршрутного) під час дії Договору, для навчання, тренування, тест-драйву, у спортивних змаганнях, конкурсах і підготовки до них, передавання застрахованого ТЗ у прокат, оренду, лізинг;

4.2.7. вчинення або спроби вчинення Страховальником, Водієм ТЗ, Вигодонабувачем умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

4.2.8. будь-якого роду воєнних дій, маневрів чи інших військових заходів і їх наслідків, путчів, заколотів, терористичних актів, громадянської війни, бунтів, заворушень, страйків, несанкціонованих зборів;

4.2.9. конфіскації, арешту, вилучення, пошкодження чи повної загибелі застрахованого ТЗ внаслідок розпоряджень уповноважених органів;

4.2.10. прямого чи непрямого впливу ядерного вибуху, радіації чи радіоактивного зараження, забруднення, пов'язаних із будь-яким застосуванням атомної енергії і використанням радіоактивних матеріалів, хімічного забруднення;

4.2.11. експлуатації Страховальником (Водієм ТЗ, Вигодонабувачем) застрахованого ТЗ з порушенням вимог законодавчих та нормативно-правових актів щодо безпеки технічної експлуатації транспорту;

4.2.12. порушення вимог безпеки під час навантаження/розвантаження та/або перевезення вантажів та/або пасажирів застрахованим ТЗ;

4.2.13. порушення правил пожежної безпеки, правил перевезення і зберігання вогнебезпечних, легкозаймистих і вибухонебезпечних речовин і предметів;

4.2.14. будь-якого використання застрахованого ТЗ не за призначенням;

4.2.15. переобладнання, зміни конструкції застрахованого ТЗ з порушенням вимог діючих правил, стандартів, нормативів, допусків заводів-виробників;

4.2.16. експлуатації чи використання застрахованого ТЗ, номери кузова (рама) якого не відповідають записам у реєстраційних документах, та/або який не пройшов обов'язкового технічного контролю (у разі, якщо законодавством передбачені вимоги щодо обов'язкового технічного

огляду для такого типу ТЗ);

4.2.17. будь-які збитки, що сталися поза межами території (місця) та/або строку дії Договору;

4.2.18. Події (ДТП) які відповідають одній або декільком з наступних ознак:

- при настанні події не відбулося безпосереднього зіткнення ТЗ під час ДТП (безконтактне ДТП);
- відсутні інші учасники ДТП або відсутні дані про таких учасників ДТП;
- ДТП, в яких іншим (іншими учасниками) не є ТЗ або в яких зіткнення відбулось не з ТЗ.

4.3. За Договором Страховик не відшкодовує:

4.3.1. непрямих та інших витрат, які можуть бути викликані настанням страхового випадку (штраф, втрата прибутку/вигоди, простій, платежі за оренду, банківське обслуговування, витрати, що пов'язані з реєстрацією та зняттям застрахованого ТЗ з обліку у відповідних компетентних органах МВС, витрати на утилізацію застрахованого ТЗ тощо);

4.3.2. моральної шкоди, шкоди, завданої навколишньому природному середовищу, втрати товарної вартості ТЗ;

4.3.3. збитків, претензій, позовів та вимог, що завдані з причин, про які Страхувальнику було відомо до початку дії Договору, але про які він не повідомив Страховика.

4.4. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування з таких причин:

4.4.1. якщо неможливо ідентифікувати пошкоджений та/або знищений застрахований ТЗ;

4.4.2. якщо особа, що керувала застрахованим ТЗ, після ДТП самовільно залишила місце пригоди чи ухилилася від проведення в установленому порядку перевірки, констатуючої дію алкогольних напоїв, наркотичних чи інших токсичних речовин, чи вживала ці речовини після ДТП до відповідної констатуючої перевірки;

4.4.3. при здійсненні розбору (демонтажу окремих частин, вузлів та агрегатів ТЗ) або ремонту пошкодженого застрахованого ТЗ до його огляду Страховиком (представником Страховика);

4.4.4. якщо за результатами розслідування обставин події Страховик дійшов висновку, що обсяг і характер заподіяння шкоди застрахованому ТЗ не відповідають причинам і обставинам заявленої події;

4.4.5. недотримання умов Договору Страхувальником;

4.4.6. якщо Страхувальник надав недостовірну інформацію за Договором щодо ТЗ та умов його експлуатації, обставин випадку, що може бути визнаний страховим, інших обставин, що можуть впливати на ступень ризику за Договором, розслідування страхового випадку та розмір страхового відшкодування;

4.4.7. якщо за подією Страхувальник не надав необхідного пакета документів в строки, передбачені п.7.6 цього Договору.

5. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ

5.1. Строк дії Договору відповідає строку дії Поліса ОСЦПВВНТЗ, який зазначений в Частині 1 відповідного Договору, але в будь-якому разі дата початку дії цього Договору – не раніше 00 год. 00 хв. (за Київським часом) дати, наступної за датою надходження 100 % страхової премії за Договором на рахунок Страховика.

5.2. При цьому за Договором діє часова франшиза, яка становить 5 (п'ять) календарних днів з дати, наступної за датою надходження за цим Договором 100 % страхової премії на рахунок Страховика.

5.3. В будь-якому разі, якщо страхова премія за цим Договором оплачена пізніше, ніж протягом 30 (тридцяти) календарних днів від дати укладання Поліса ОСЦПВВНТЗ, зазначеного в Частині 1 відповідного Договору, то цей Договір є таким, що не набрав чинності, та ці сплачені кошти підлягають поверненню в повному розмірі Страхувальнику відповідно до поданої ним письмової заяви.

5.4. Територія (місце) дії Договору – **територія України**, за виключенням території Автономної республіки Крим та території Донецької та Луганської областей, які є непідконтрольними українській владі відповідно до Постанови КМУ № 1085-р від 07.11.2014 р. (зі змінами та доповненнями) або інших аналогічних нормативних актів чинного законодавства. У будь-якому разі дія Договору не поширюється на територію, що офіційно оголошені зонами бойових дій, воєнних конфліктів, зон, що підпадають під санкції ООН.

5.5. Місце укладення Договору – юридична адреса Страховика.

5.6. Дата укладання Договору відповідає даті укладення Поліса ОСЦПВВНТЗ.

6. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

6.1. Страхувальник має право:

6.1.1. Отримати страхове відшкодування при настанні страхового випадку в порядку, передбаченому Договором.

6.1.2. Достроково припинити дію Договору згідно із законодавством України.

6.1.3. Одержати дублікат Договору у разі його втрати.

6.1.4. Ініціювати внесення змін до Договору.

6.1.5. Отримати інформацію про стан розгляду Страховиком документів щодо події, заявленої як страховий випадок.

6.1.6. Оскаржити в судовому порядку рішення Страховика про відмову у виплаті страхового відшкодування/страхової виплати.

6.2. Страхувальник зобов'язаний:

6.2.1. Ознайомитись з умовами Договору і Правилами.

6.2.2. Вносити страхові платежі у розмірах і у строки, визначені Договором.

6.2.3. Ознайомити Водія ТЗ, осіб, відповідальність яких застрахована за цим Договором, Застраховану особу з умовами цього Договору і Правилами, роз'яснити порядок їх дій у разі настання страхового випадку.

6.2.4. При укладанні Договору надати Страховику інформацію:

6.2.4.1. про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;

6.2.4.2. про інші чинні договори страхування щодо предмета цього Договору та в подальшому інформувати Страховика в письмовій формі про зміну ступеня страхового ризику (а саме: зміна власника ТЗ, зміни в реєстраційних документах на ТЗ (в т.ч. зняття з обліку або перереєстрація ТЗ в сервісних територіальних центрах МВС (МРЕВ)) або їх втрата, їх викрадення, заміна кузова ТЗ, двигуна ТЗ, шасі ТЗ) та/або укладення інших договорів страхування щодо предмету цього Договору протягом 2 (двох) робочих днів з дати появи таких змін.

6.2.5. Письмово повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк не пізніше 2 (двох) робочих днів з дати настання події, що має ознаки страхової, та надати перелік документів, передбачений умовами цього Договору.

6.2.6. Вживати всіх необхідних заходів щодо запобігання збитків та заходів щодо зменшення розміру збитків, завданих унаслідок настання страхового випадку.

6.2.7. Після настання страхового випадку надавати Страховику всю необхідну інформацію для встановлення факту настання страхового випадку, обставин та причин його виникнення.

6.2.8. Надати Страховику всі документи для виплати страхового відшкодування і вжити всіх заходів, необхідних для реалізації Страховиком права вимоги до осіб, винних у настанні страхового випадку.

6.2.9. 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 з ДТП, окрім випадків, передбачених законодавством України.

6.2.10. Надати Страховику (його представнику) застрахований ТЗ для огляду при настанні страхового випадку в тому стані, якого застрахований ТЗ набув безпосередньо після пошкодження у відповідності до умов цього Договору. При виявленні додаткових пошкоджень, що не зазначені в акті огляду пошкодженого застрахованого ТЗ, надати їх для додаткового огляду;

6.2.11. У разі отримання Страхувальником та/або Вигодонабувачем відшкодування збитку в будь-якій формі від третіх осіб, винних у настанні страхового випадку, протягом 3 (трьох) робочих днів (з дня отримання) письмово сповістити про це Страховика, а якщо виплата страхового відшкодування вже була здійснена Страховиком – упродовж 10 робочих днів (з дня отримання) повернути Страховику суму отриманого страхового відшкодування або відповідну його частину.

6.2.12. Повернути Страховику отриману суму страхового відшкодування в повному обсязі або у певній її частині, якщо виявлені обставини, які відповідно до законодавства або умов Договору повністю чи частково позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача) права на його отримання впродовж 10 календарних днів від дня, коли Страхувальнику стало відомо про наявність таких обставин.

6.2.13. Виконувати інші умови Договору в повному обсязі. Порухення умов Договору та Правил страхування Вигодонабувачем, Водієм ТЗ, 30 розцінюються як порушення умов Договору самим Страхувальником.

6.3. Страховик має право:

- 6.3.1. Перевіряти достовірність інформації та документів, наданих Страхувальником, а також виконання (дотримання) умов Договору.
- 6.3.2. З'ясувати причини, обставини та наслідки настання страхового випадку, перевіряти всі надані Страхувальником документи, направляти запити в компетентні органи з питань, пов'язаних із розслідуванням причин настання страхового випадку і визначенням розміру збитку; самостійно проводити розслідування для з'ясування причин та обставин страхового випадку.
- 6.3.3. Ініціювати внесення змін до Договору і вимагати від Страхувальника внесення додаткового страхового платежу при підвищенні ступеня ризику.
- 6.3.4. Отримати від Страхувальника та/або Вигодонабувача всі документи, необхідні для реалізації права вимоги до особи, відповідальної за заподіяний збиток.
- 6.3.5. Відмовити у виплаті страхового відшкодування або зменшити розмір страхового відшкодування, або відстрочити виплату страхового відшкодування у випадках, передбачених Договором та Правилами.
- 6.3.6. Для прийняття обґрунтованого рішення за заявленою подією, з'ясування обставин страхового випадку та встановлення розміру матеріального збитку/страхової виплати:
- 6.3.6.1. письмово вимагати подання інших документів з обґрунтуванням причин вимоги, що підтверджують факт і обставини настання страхового випадку;
- 6.3.6.2. надсилати запити до правоохоронних органів, медичних установ, банків, та інших підприємств, організацій, фізичних осіб, що володіють інформацією про обставини страхового випадку або компетентні в проведенні відповідних досліджень, а також самостійно з'ясувати обставини та причини страхового випадку. Здійснення таких дій Страховиком не є підставою для визнання події, що сталася, страховим випадком.
- 6.3.7. Залучити за власний рахунок аварійного комісара, експерта тощо до розслідування обставин, причин та наслідків події, що в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок.
- 6.3.8. Самостійно приймати рішення про розподіл відповідальності за Європротоколом.
- 6.3.9. У разі, якщо подія, що має ознаки страхової, оформлена водіями ТЗ за допомогою Європротоколу та водії-учасники ДТП не надали Страховику транспортний засіб / транспортні засоби для огляду, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування за Договором.

6.4. Страховик зобов'язаний:

- 6.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами Договору і Правилами.
- 6.4.2. Упродовж 10 (десяти) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхового відшкодування.
- 6.4.3. В строки, передбачені цим Договором, повідомити Страхувальника про необхідність додаткової перевірки інформації щодо події, заявленої як страховий випадок, та продовження строків прийняття рішення щодо такого випадку.
- 6.4.4. Здійснити виплату страхового відшкодування/страхової виплати у порядку та строки, передбачені цим Договором. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику (Вигодонабувачу) пені у розмірі 0,01 % суми заборгованості за кожний день прострочення, але не більше з розрахунку подвійної облікової ставки НБУ, яка діє у період, за який нараховується пеня.
- 6.4.5. Не розголошувати відомостей про Страхувальника/Застраховану особу та його майнове становище, крім випадків, встановлених законодавством України.
- 6.4.6. У випадках, передбачених законодавством, права та обов'язки Страхувальника переходять до спадкоємця, піклувальника або опікуна Страхувальника.

7. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

- 7.1. В разі настання події, що заявляється як страховий випадок, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику документи згідно з переліком, визначеними умовами цього Договору.
- 7.2. Якщо наданих Страхувальником документів недостатньо для прийняття рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування, Страховик має право зобов'язати Страхувальника надати додаткові документи щодо події.
- 7.3. Вимога щодо надання додаткових документів повинна бути заявлена не пізніше 15 робочих днів з дати надання Страхувальником останнього документу з переліку документів, передбачених цим Договором, із обґрунтуванням такої необхідності.
- 7.4. Документи надаються Страховику у формі оригінальних примірників, завірених належним чином копій або простих копій, за умови надання на огляд оригіналів. Страхувальник може подати документи щодо випадку, заявленого як страховий, особисто шляхом звернення до офісу Страховика. При цьому у разі необхідності Страховик має право вимагати від Страхувальника надання оригіналів відповідних документів. В будь-якому разі заява про настання події, що заявляється як страховий випадок, надається письмово за формою, встановленою Страховиком, та у вигляді оригіналу.
- 7.5. Якщо документи надані Страховику не в повному обсязі, не в належній формі, або оформлені з порушенням існуючих норм (відсутній номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо), та/або видані органами та/або особами, які створені та/або обрані та/або призначені у не передбаченому чинним законодавством України порядку, то такі документи вважаються як такі, що не надані Страховику, і відповідно, виплата страхового відшкодування не проводиться до ліквідації цих недоліків. Про це Страховик повідомляє Страхувальника/Вигодонабувача у письмовій формі.
- 7.6. Ненадання Страховику документів, передбачених цим Договором, протягом 60 (шістдесят) календарних днів з дати настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, або моменту першої можливості отримання документів, строк видачі яких визначений законодавством, є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

8. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

- 8.1. Порядок визначення розміру страхового відшкодування передбачений п.3.5 Договору.
- 8.2. Страховик приймає рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування/страхової виплати, про що складає страховий акт, протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати отримання від Страхувальника всіх необхідних документів, передбачених цим Договором.
- 8.3. Страховик проводить виплату страхового відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів з дати складання страхового акту за будь-якою із Програм страхування.
- 8.4. У випадку відмови у виплаті страхового відшкодування/страхової виплати Страховик письмово повідомляє Страхувальника про прийняте рішення з обґрунтуванням причин відмови протягом 10 (десяти) робочих днів з дати прийняття такого рішення.
- 8.5. Виплата страхового відшкодування/страхової виплати здійснюється шляхом безготівкового розрахунку.
- 8.6. Датою виплати страхового відшкодування/страхової виплати є дата списання грошових коштів з рахунку Страховика.
- 8.7. Страховик має право відстрочити строк виплати страхового відшкодування/страхової виплати виключно у таких випадках:
- 8.7.1. у разі виявлення Страховиком невідповідності обставин страхового випадку обставинам, вказаним Страхувальником у заяві про страховий випадок, але в будь-якому разі не більше, ніж на 60 (шістдесят) календарних днів з дати надання Страхувальником Страховику всіх документів, передбачених умовами цього Договору;
- 8.7.2. у разі якщо щодо Страхувальника, водія ТЗ проводиться кримінальне провадження, що має безпосереднє відношення до страхового випадку, – на строк до набрання чинності судового рішення за цим кримінальним правопорушенням. При виявленні Страховиком таких обставин, Страховик письмово повідомляє про це Страхувальника протягом 3 (трьох) робочих днів з дати виявлення таких обставин.
- 8.8. Якщо під час врегулювання події, що має ознаки страхової, буде встановлено, що ТЗ має пошкодження, які ТЗ набув до настання події, в тому числі через відсутність відновлення ТЗ, що був реалізований (придбаний) за кордоном та ввезений на територію України в пошкодженому стані (при цьому для встановлення факту таких пошкоджень Страховик має право спиратися на інформацію з відкритих Інтернет-ресурсів щодо стану ТЗ), Страховик має право вимагати від Страхувальника надання документів, що підтверджують факт та повноту проведення відновлювального ремонту ввезеного ТЗ до настання випадку, що має ознаки страхового. У разі ненадання підтверджуючих документів Страхувальником Страховик має право відмовити у виплаті частини страхового відшкодування у розмірі вартості деталей (та вартості матеріалів і робіт, необхідних для їх відновлення або заміни), що не були належним чином відновлені Страхувальником до настання страхового випадку та/або щодо яких відсутнє належне підтвердження здійснення їх відновлення (акти виконаних робіт, розрахункові

документи про здійснення оплати за такі роботи).

8.9. Страховик може здійснити виплату страхового відшкодування (страхову виплату) Страхувальнику, Застрахованій особі, Вигодонабувачу, іншим особам, якщо такі розрахунки не заборонені або не обмежені діючим законодавством (законами, підзаконними актами, постановами НБУ, іншими нормативно-правовими актами). Страхова виплата/виплата страхового відшкодування в будь-якому випадку здійснюється з вирахуванням суми несплачених страхових платежів, незалежно від того, дата оплати чергового платежу настала чи ні.

9. УМОВИ ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

9.1. Усі зміни та доповнення до Договору вносяться за згодою Сторін (Вигодонабувача) шляхом укладення додаткової угоди до Договору і внесення додаткового страхового платежу (якщо така сплата передбачена умовами додаткової угоди). Після укладення додаткової угоди вона стає невід'ємною частиною Договору.

9.2. Дія Договору припиняється і Договір втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

9.2.1. закінчення або дострокового припинення дії Поліса ОСЦПВВНТЗ;

9.2.2. закінчення строку дії Договору;

9.2.3. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

9.2.4. несплати Страхувальником страхової премії у встановлені цим Договором строки та у визначених розмірах;

9.2.5. смерті Страхувальника чи втрати його дієздатності, за винятком випадків, передбачених законодавством України;

9.2.6. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

9.2.7. ухвалення судового рішення про визнання Договору недійсним;

9.2.8. в інших випадках, передбачених законодавством України.

9.3. Дію Договору може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана належним чином повідомити іншу не пізніше, ніж за 10 (десять) днів до дати передбачуваного припинення дії Договору.

9.4. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника Страховик повертає йому сплачені страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 30%, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені (чи будуть здійснені) за Договором.

9.5. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, в тому числі при збільшенні ступеня страхового ризику у разі відмови Страхувальника внести зміни до умов Договору та внести додатковий страховий платіж, то Страховик повертає Страхувальнику внесені страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 30%, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені (чи будуть здійснені) за Договором.

9.6. Відносини між Страховиком та Страхувальником) можуть вирішуватись шляхом підписання окремих угод або додаткових договорів до Договору.

10. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ

10.1. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання зобов'язань за цим Договором, якщо це невиконання обумовлено дією обставин непереборної сили (форс-мажорними обставинами). Форс-мажорними обставинами (обставинами непереборної сили) є надзвичайні та невідворотні обставини, що об'єктивно унеможливають виконання зобов'язань, передбачених умовами договору (контракту, угоди тощо), обов'язків згідно із законодавчими та іншими нормативними актами, а саме: загроза війни, збройний конфлікт або серйозна погроза такого конфлікту, включаючи але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дії іноземного ворога, загальна військова мобілізація, військові дії, оголошена та неоголошена війна, дії суспільного ворога, збурення, акти тероризму, диверсії, піратства, безладу, вторгнення, блокада, революція, заколот, повстання, масові заворушення, введення комендантської години, експропріація, примусове вилучення, захоплення підприємств, реквізиція, громадська демонстрація, страйк, аварія, протиправні дії третіх осіб, пожежа, вибух, тривалі перерви в роботі транспорту, регламентовані умовами відповідних рішень та актами державних органів влади, закриття морських протоків, ембарго, заборона (обмеження) експорту/імпорту тощо, а також викликані винятковими погодними умовами і стихійним лихом, а саме: епідемія, сильний шторм, циклон, ураган, торнадо, буревій, повінь, нагромадження снігу, ожеледь, град, заморозки, замерзання моря, проток, портів, перевалів, землетрус, блискавка, пожежа, посуха, просідання і зсув ґрунту, інші стихійні лиха тощо. У такому разі Страховик звільняється від відповідальності за невиконання (неналежного виконання) зобов'язань даного Договору. Єдиним належним та достатнім документом, що підтверджує настання обставин непереборної сили (форс-мажору) в цілому, а також, що мали місце на території проведення антитерористичної операції, як підстави для звільнення від відповідальності за невиконання (неналежного виконання) зобов'язань, є сертифікат Торгово-промислової палати України.

10.2. Усі повідомлення вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені рекомендованим листом, факсимільним зв'язком з підтвердженням про отримання чи доставлені кур'єром за адресами, зазначеними у Договорі (крім повідомлень, для яких прямо передбачено за цим Договором окремий порядок їх надання).

10.3. Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» № 2297-VI від 01.06.2010 року, своїм підписом Страхувальник надає Страховику безвідкличну згоду щодо отримання, використання, обробки, зберігання та видалення його(її) персональних даних з метою здійснення страхової діяльності та пов'язаної з нею фінансово-господарської діяльності та ведення внутрішніх баз даних Страховика без обмеження термінів, а також відмовляється від письмового повідомлення щодо включення інформації про Страхувальника до бази персональних даних. Своім підписом Страхувальник підтверджує, що він(вона) ознайомлений(на) зі своїми правами як суб'єкта персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» № 2297-VI від 01.06.2010 року.

10.4. Страхувальник підтверджує, що він не є національним, іноземним публічним діячем та діячем, що виконує політичні функції в міжнародних організаціях, їх близьких осіб або пов'язаних з ними осіб.

10.5. Підписанням Договору Страховик гарантує використання інформації (в тому числі запису телефонних розмов), отриманої від Страхувальника, відповідно до чинного законодавства України.

10.6. Страхувальник підтверджує, що до укладення цього Договору йому була надана інформація, що зазначена в другій частині статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» з дотриманням вимог законодавства про захист прав споживачів. Інформація розміщена на веб-сторінці Страховика.

10.7. Страхувальник підтверджує, що з умовами страхування та Правилами ознайомлений. Правила страхування розміщені на веб-сторінці Страховика.

10.8. При укладанні договору страхування Страховиком може бути використано факсимільне відтворення підпису особи, уповноваженої підписувати такі договори, а також відтворення відбитка печатки технічними друкувальними приладами у відповідності до умов публічного договору - оферти до якого Страхувальник приєднується шляхом підписання договору страхування.

10.9. Договір укладений в електронній формі, яка відповідно до п. 12, ст.11 Закону України "Про електронну комерцію" прирівнюється до письмової форми. Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої необхідності, що можливо виникне, відтворити Договір страхування на паперовий носій.

10.10. Страхувальник надає згоду та не заперечує проти проведення Страховиком ідентифікації та вивчення фінансової діяльності відповідно до вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» від 28.04.2020 року.