

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«ОБОВ'ЯЗКОВЕ СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ
НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ – внутрішній договір» № 71.1.24**

**ІЗ ОБОВ'ЯЗКОВОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ
(код страхового продукту 786)**

Чинні з 01 січня 2025 року

м. Київ

Цей документ розроблений до страхового продукту «Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (внутрішній договір страхування)» та діє з 01 січня 2025 року.

Загальні умови щодо цього страхового продукту поширюються на договори страхування, які укладає ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «НАЦІОНАЛЬНА АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ОРАНТА» (надалі – НАСК «ОРАНТА») відповідно до [Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» №3720-ІХ](#) від 21.05.2024 (далі Закон 3720). Цей документ розроблений та затверджений НАСК «ОРАНТА» згідно з вимогами [Закону України №1909-ІХ від 18.11.2021 «Про страхування»](#), нормативно-правових актів Національного банку України, а також внутрішніх документів НАСК «ОРАНТА».

Страхування здійснюється за Класом 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)» за ризиком в межах цього класу «страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів».

**1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ
СТРАХУВАННЯ**

У цих Загальних умовах страхового продукту «Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів – внутрішній договір» № 71.1.24 із обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (код страхового продукту 786) (надалі – Загальні умови страхового продукту) та в Договорі обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, укладеному відповідно до умов страхового продукту «Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів – внутрішній договір» (код страхового продукту 786) (надалі – договір страхування або Договір) терміни та визначення вживаються в таких значеннях:

1.1.1. **Страховик** – ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «НАЦІОНАЛЬНА АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ОРАНТА» (надалі – НАСК «ОРАНТА») (місцезнаходження: 02081, м. Київ, вул. Здолбунівська, 7Д, код ЄДРПОУ - 00034186, поточний рахунок

№ UA463057490000002650230547101 в АТ «БАНК КРЕДИТ ДНІПРО», web-сайт www.oranta.ua);

1.1.2. **Страхувальник** – особа, яка уклала із страховиком договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності;

1.1.3. **Потерпіла особа** - фізична особа, життю, здоров'ю та/або майну якої заподіяно шкоду, та/або юридична особа, майну якої заподіяно шкоду внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, що сталася з використанням забезпеченого страховиком транспортного засобу, та яка має право на відшкодування такої шкоди відповідно до Закону 3720;



00034186 - АТ ПАТ НАСК
ОРАНТА
№03-04-53/59 від 30.12.2024
КЕП (Підписання):
ПАНІБРАТЕНКО Д. А.
30.12.2024 14:27
5E984D526F82F38F0400
000025106D01883B3105

1.1.4. **Особа, цивільно-правова відповідальність якої застрахована**, - особа, яка використовує забезпечений транспортний засіб, крім особи, яка використовувала забезпечений транспортний засіб, що вийшов з правомірною володіння внаслідок вчинення протиправних дій;

1.1.5. **Наземні транспортні засоби** (далі - транспортні засоби, ТЗ) – це автомобілі, мотоцикли(у тому числі моторолери та мотоколяски), мопеди, причепа до автомобілів, інші транспортні засоби, призначені для перевезення пасажирів, вантажу, багажу, пошти та/або обладнані спеціальним устаткуванням обладнанням, за умови, що відомості про такі транспортні засоби внесено до Єдиного державного реєстру транспортних засобів, передбаченому Законом України «Про дорожній рух»;

1.1.6. **Власник наземного транспортного засобу** (далі також власник транспортного засобу) - особа, яка є власником відповідно до закону або законним володільцем (користувачем) наземного транспортного засобу на підставі права власності, права господарського відання, оперативного управління, договору оренди або на інших законних підставах;

1.1.7. **Внутрішній договір страхування** – договір страхування, укладений відповідно до цих Загальних умов страхового продукту, що діє виключно на території України;

1.1.8. **Забезпечений транспортний засіб** – наземний транспортний засіб, зазначений у чинному договорі обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності;

1.1.9. **Дорожньо-транспортна пригода** - подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої заподіяно шкоду життю, здоров'ю та/або майну потерпілої особи;

1.1.10. **Регламентна виплата** - страхова виплата (страхове відшкодування), що здійснюється Моторним (транспортним) страховим бюро України (далі - МТСБУ) за рахунок коштів централізованих страхових резервних фондів у випадках, передбачених Законом 3720;

1.1.11. **Страховик відповідальної особи** - страховик, з яким укладено договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, відповідно до якого застраховано цивільно-правову відповідальність власника транспортного засобу, під час використання якого заподіяно шкоду забезпеченому транспортному засобу потерпілої особи;

1.1.12. **Страховик потерпілої особи** - страховик, з яким укладено договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, відповідно до якого застраховано цивільно-правову відповідальність потерпілої особи, транспортному засобу якої заподіяно шкоду;

1.1.13. **Уповноважений орган** – Національний банк України;

1.1.14. **Моторне (транспортне) страхове бюро України (МТСБУ)** – єдине об'єднання страховиків, які здійснюють обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів за шкоду, заподіяну третім особам. Участь страховика в МТСБУ є умовою здійснення діяльності щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів;

1.1.15. **Інші терміни** вживаються в цих Загальних умовах страхового продукту та в Договорі у значеннях, наведених у законах України "Про фінансові послуги та фінансові компанії", "Про страхування", Законі 3720 та інших законах України.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. Об'єкт та предмет Договору

2.1.1. Предметом Договору є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, страховику на умовах, визначених Законом 3720 та договором страхування.

2.1.2. Об'єктом страхування за Договором є відповідальність за шкоду, заподіяну внаслідок використання забезпеченого транспортного засобу особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, життю, здоров'ю та/або майну потерпілих осіб внаслідок настання страхового випадку.

2.2. Страховий ризик. Страховий випадок

2.2.1. Страховим ризиком за Договором є дорожньо-транспортна пригода за участю забезпеченого транспортного засобу, внаслідок якої може виникнути відповідальність у особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована.

2.2.2. Страховим випадком за Договором є дорожньо-транспортна пригода за участю забезпеченого транспортного засобу, внаслідок якої у особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, виник обов'язок відшкодувати шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну потерпілих осіб.

2.3. Страхові суми

2.3.1. Страхові суми визначаються відповідно до Закону 3720 та поступово змінюються в сторону підвищення.

2.3.2. Розмір страхової суми за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих осіб, за договорами страхування, укладеними в 2025 році, становить:

- 500 000 гривень на одну потерпілу особу та

- 5 мільйонів гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб.

2.3.3. Розмір страхової суми за шкоду, заподіяну майну потерпілих осіб, за договорами страхування, укладеними в 2025 році, становить:

- 250 000 гривень на одну потерпілу особу та
- 1,25 мільйона гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб.

2.3.4. Страхові виплати за договорами обов'язкового страхування цивільно- правової відповідальності обмежуються страховими сумами, які діяли на дату укладення договору та зазначені в договорі страхування.

2.4. **Страхова премія. Порядок та строки сплати страхової премії**

2.4.1. Розмір страхової премії (платежу, внеску) за договором страхування визначається страховиком самостійно шляхом добутку розміру базового страхового платежу та значень відповідних коригуючих коефіцієнтів, затверджених рішенням Правління Страховика.

2.4.2. Розмір страхової премії за внутрішнім договором страхування зменшується на 50 відсотків для страхувальника, який є: громадянином України – учасником бойових дій, постраждалим учасником Революції гідності, учасником війни, особою з інвалідністю II групи, особою, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, віднесеною до I або II категорії, особою з інвалідністю I групи, пенсіонером, - щодо транспортного засобу, який має робочий об'єм двигуна до 2500 сантиметрів кубічних або потужність електродвигуна до 100 кіловат включно та належить цьому громадянину на праві власності. Зазначена пільга надається за умови особистого керування таким транспортним засобом страхувальником або особою, яка належить до визначених у цьому пункті категорій громадян України, а для осіб з інвалідністю I групи – також іншою особою за присутності страхувальника, та використовує транспортний засіб без мети надання платних послуг з перевезення пасажирів та/або вантажу. Пільга надається за умови надання страховику відповідних підтверджених документів.

2.4.3. Зменшення розміру страхової премії, зазначене в п. 2.4.2 цього документу, може бути застосовано одночасно лише щодо одного транспортного засобу страхувальника.

2.4.4. Страхова премія сплачується одноразово, до початку дії договору страхування.

2.5. **Територія дії договору страхування**

Внутрішній договір страхування діє на території України.

2.6. **Строк дії договору страхування**

2.6.1. Внутрішній договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності укладається строком на шість місяців або один рік, крім випадків, зазначених в п. 2.6.2 цього документу.

2.6.2. Укладення внутрішніх договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності на строк менше шести місяців (строком на 15 календарних днів, 21 календарний день, один місяць, два місяці, три місяці, чотири місяці, п'ять місяців) допускається виключно щодо транспортного засобу:

- незареєстрованого відповідно до Закону України «Про дорожній рух» - на час до його реєстрації;
- який тимчасово перебуває на території України та зареєстрований в іноземній державі, - на час його перебування на території України.

2.6.3. Внутрішній договір страхування набирає чинності з дати та часу початку строку його дії, визначених у такому договорі, але не раніше дати і часу внесення запису про такий договір до Єдиної централізованої бази даних, та припиняється о 24 години дати, визначеної таким договором як дата припинення строку дії договору.

2.7. **При укладанні договору страхування франшиза не застосовується.**

3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

3.1. **Страхувальник зобов'язаний:**

3.1.1. Надати Страховику відомості, необхідні для укладання Договору, за достовірність яких він несе відповідальність.

3.1.2. Сплатити страховий платіж у розмірі, зазначеному в Договорі.

3.1.3. Повідомити Страховика про всі діючі договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, укладені з іншими Страховиками а також, за вимогою Страховика, надати інформацію про всі відомі обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику.

3.1.4. Упродовж 3 (трьох) робочих днів повідомити Страховика про зміну інформації, що надавалась на момент укладання Договору та зазначена у Договорі).

3.1.5. У разі настання дорожньо-транспортної пригоди, яка може бути підставою для здійснення страхового відшкодування, виконувати дії, зазначені в п. 5 цих Загальних умов, а також передбачені Законом 3720 та законодавством стосовно дорожнього руху.

3.1.6. Довести до відома осіб, відповідальність яких застрахована, вимоги Договору. Порухення умов

Договору особою, відповідальність якої застрахована, розцінюється як порушення умов Договору самим Страхувальником.

3.1.7. Надавати під час укладання договору / протягом дії договору, у разі зміни інформації/ документів, а також за вимогою Страховика всі чинні документи, дані та інформацію, необхідні Страховику для виконання обов'язків суб'єкта первинного фінансового моніторингу відповідно до чинного законодавства України у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення. Повідомляти Страховика про суттєві зміни в установчих документах, структурі власності, кінцевого бенефіціарного власника, країни реєстрації (для юридичних осіб), ідентифікаційних даних, громадянства (для фізичних осіб) тощо.

3.1.8. Сплатити Страховику штраф, передбачений п.1 статті 36 Закону 3720 у випадках виявлення недостовірної інформації, що призвела до зменшення розміру страхової премії за договором страхування (у п'ятикратному розмірі страхової премії за договором страхування, але не більше 50% розміру страхової виплати).

3.1.9. Сплатити Страховику штраф, передбачений п.2 статті 36 Закону 3720 у випадках виявлення випадків порушення обмежень щодо умов використання забезпеченого транспортного засобу, передбачених договором страхування (у десятикратному розмірі страхової премії за договором страхування, але не більше 50% розміру страхової виплати). Зазначена норма не застосовується для випадків надання пільг, передбачених статтею 13 Закону 3720 та п. 2.4.2 цього документу.

3.1.10. Виконувати інші обов'язки, передбачені договором страхування та законодавством України.

3.2. Страховик зобов'язаний:

3.2.1. Укласти договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності у випадку звернення страхувальника про укладання такого договору.

3.2.2. Внести інформацію в Єдину централізовану базу даних МТСБУ щодо укладених ним договорів страхування. У разі укладення договору у паперовій формі страховик зобов'язаний видати страхувальнику страховий поліс у паперовій формі та надіслати повідомлення на номер телефону або в інший спосіб, обраний страхувальником, про внесення інформації (запису) про такий договір до Єдиної централізованої бази даних.

3.2.3. Надавати роз'яснення з усіх питань, що виникають у Страхувальника щодо укладання Договору та умов страхування.

3.2.4. Протягом семи календарних днів безкоштовно видати дублікат втраченого поліса, оформленого в паперовій формі, на підставі заяви страхувальника. У разі втрати дублікату видати другий дублікат, вартість якого складає 5% страхового платежу за таким Полісом.

3.2.5. У разі настання дорожньо-транспортної пригоди, яка може бути підставою для здійснення страхового відшкодування, виконувати дії, зазначені в п. 5 цих Загальних умов та передбачені Законом 3720.

3.2.6. Протягом двох робочих днів з дня отримання повідомлення про настання події, що містить ознаки страхового випадку, розпочати її розслідування, у тому числі здійснити запити щодо отримання відомостей, необхідних для своєчасного здійснення страхового відшкодування.

3.2.7. Протягом 10 робочих днів з дня отримання повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду Страховик зобов'язаний направити свого представника (працівника, аварійного комісара або експерта) на місце настання страхового випадку та/або до місцезнаходження пошкодженого майна для визначення причин настання страхового випадку та розміру збитків.

3.2.8. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений законодавством строк, в порядку, передбаченому Законом 3720 та погодженому з потерпілою особою.

3.2.9. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону. Не розголошувати інформацію, що становить таємницю страхування, яку Страховик отримав у зв'язку з укладенням та виконанням Договору, крім як у випадках, передбачених законодавством. У разі розголошення Страховиком таємниці страхування, крім випадків розголошення на вимогу законодавства або з дозволу Страхувальника (іншого власника такої інформації), Страховик відшкодовує Страхувальнику прямі збитки, завдані таким розголошенням

3.2.10. Виконувати інші обов'язки, передбачені договором страхування та законодавством України.

3.3. Страхувальник має право:

3.3.1. Ознайомитися з умовами страхування та отримати від страховика необхідні пояснення.

3.3.2. Достроково припинити дію Договору згідно із Законом 3720.

3.3.3. Одержати дублікат Договору, укладеного в паперовій формі, у разі його втрати.

3.3.4. Скористатися іншими правами, передбаченими законодавством України.

3.4. Страховик має право:

3.4.1. Отримувати від страхувальника необхідну інформацію для виконання зобов'язань за договором

страхування.

3.4.2. Робити запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком, до правоохоронних органів, медичних закладів та інших установ, що можуть володіти інформацією про характер, причини, обставини та наслідки страхового випадку.

3.4.3. З'ясувати причини, обставини та наслідки страхового випадку, перевіряти всі надані йому документи. З цією метою Страховик має право призначити незалежних експертів, направити потерпілу Третю особу для проходження медичного огляду до вказаного Страховиком медичного закладу або лікаря.

3.4.4. Брати участь в огляді пошкодженого майна.

3.4.5. У разі виникнення сумнівів щодо визнання події страховим випадком - направити запити до компетентних органів, включаючи судові інстанції, та відкласти прийняття рішення про здійснення страхової виплати або відмову у її здійсненні до отримання необхідних документів від компетентних органів.

3.4.6. Ініціювати внесення змін до Договору і вимагати від Страхувальника сплати додаткового страхового платежу при підвищенні ризику.

3.4.7. Відмовити у страховій виплаті у випадках та в порядку, передбачених Договором та законодавством.

3.4.8. Достроково припинити дію договору страхування у випадках і в порядку, передбаченому законодавством.

3.4.9. Скористатися іншими правами, передбаченими законодавством України.

3.4.10. Страховик після виплати страхового відшкодування має право подати регресний позов до особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду (особи, яка відповідно до закону несе цивільну відповідальність за заподіяну шкоду), якщо:

а) така особа керувала транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських засобів (лікарських препаратів), що знижують увагу та швидкість реакції;

б) така особа керувала транспортним засобом без права на керування транспортним засобом, у тому числі відповідної категорії;

в) така особа після дорожньо-транспортної пригоди за її участю самовільно залишила місце дорожньо-транспортної пригоди чи відмовився від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських засобів (лікарських препаратів), що знижують увагу та швидкість реакції, або така особа до проведення зазначеного огляду вжила алкоголь, наркотичні засоби, психотропні речовини, їх аналоги, та/або лікарські засоби (лікарські препарати), виготовлені на їх основі (крім тих, що входять до офіційно затвердженого складу аптечки або призначені медичним працівником);

г) дорожньо-транспортна пригода визнана у встановленому законодавством порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання транспортного засобу вимогам стандартів, що стосуються безпеки дорожнього руху та охорони навколишнього середовища, Правил дорожнього руху та технічної експлуатації такого транспортного засобу;

г) така особа використовувала транспортний засіб для вчинення кримінального правопорушення ;

е) після здійснення страхової виплати було встановлено, що така пригода була здійснена з метою навмисного нанесення шкоди;

ж) така особа використовувала транспортний засіб з недотриманням умов, зазначених в п. 2.4.2 цього документу, якщо внутрішній договір страхування укладено з наданням такої пільги.

3.4.11. У разі якщо невиконання (неналежне виконання) особою, відповідальність якої застрахована, водієм забезпеченого ТЗ обов'язку, передбаченого п. 5.7 цих Загальних умов, призвело до порушення строку здійснення або некоректного визначення розміру страхового відшкодування, страховик, який здійснив страхову виплату, має право отримати від такої особи відшкодування в розмірі збитків, понесених страховиком відповідно до п. 6.39 цього документу.

3.4.12. Скористатися іншими правами, передбаченими законодавством України.

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

4.1. Дія договору страхування може бути достроково припинена:

4.1.1. За згодою страхувальника та страховика з ініціативи будь-якої із сторін;

4.1.2. За письмовою вимогою страхувальника у разі виходу ТЗ з володіння страхувальника проти його волі або знищення ТЗ. В такому випадку дія договору припиняється з дня отримання страховиком такої вимоги;

4.1.3. З інших підстав, передбачених законом. Зокрема, при укладанні іншого договору страхування щодо забезпеченого транспортного засобу такий договір страхування достроково припиняє дію попереднього внутрішнього договору страхування, укладеного щодо такого транспортного засобу, з дати і часу набрання чинності новим договором.

4.2. За умови відсутності виплат страхового відшкодування за достроково припиненим договором страхування, страховик повертає страхувальнику частку страхового платежу, яка обчислюється пропорційно

періоду страхування, що залишився до закінчення строку дії договору, з утриманням витрат на укладання та виконання договору страхування, якщо інше не передбачено угодою між сторонами. При достроковому припиненні Договору, за яким наявні виплати страхового відшкодування або рішення про врегулювання заявленої страхової вимоги шляхом виплати страхового відшкодування, страховик не повертає страхувальнику зазначену частку страхового платежу.

4.3. У разі дострокового припинення договору страхування у зв'язку з укладанням іншого договору страхування щодо забезпеченого транспортного засобу страхувальник має право звернутися до страховика із заявою про повернення частини страхової премії протягом трьох років з дати дострокового припинення договору страхування.

4.4. У разі дострокового припинення договору страхування страхувальник зобов'язаний повернути страховику страховий поліс, укладений в паперовій формі.

4.5. Чинність договору страхування у разі ліквідації страховика:

4.5.1. У разі ліквідації страховика, правонаступника якого встановлено, договори страхування зберігають свою чинність до закінчення строку дії;

4.5.2. У разі ліквідації страховика за його власним рішенням, визначені договором обов'язки страховика виконує ліквідаційна комісія;

4.5.3. У разі ліквідації страховика за рішенням визначених законом органів, обов'язки за договорами обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності виконує ліквідаційна комісія. Обов'язки страховика за договорами, для виконання яких у страховика, що ліквідується, недостатньо коштів та/або майна, приймає на себе МТСБУ. Виконання обов'язків у повному обсязі гарантується коштами відповідного централізованого страхового резервного фонду МТСБУ на умовах, визначених Законом 3720.

4.6. Чинність договору страхування у разі зміни власника забезпеченого ТЗ:

4.6.1. У разі зміни власника забезпеченого ТЗ договір страхування зберігає чинність до закінчення строку його дії, а права та обов'язки страхувальника переходять до особи, яка прийняла такий ТЗ у свою власність.

4.6.2. У разі смерті страхувальника - фізичної особи його права та обов'язки за договором страхування переходять до особи, яка одержала забезпечений ТЗ у спадок або яка вважається особою, що прийняла спадщину.

4.6.3. Якщо страхувальник - юридична особа припиняється і встановлюються його правонаступники, права і обов'язки страхувальника за договором страхування переходять до правонаступника.

4.6.4. У разі зміни власника забезпеченого ТЗ новий власник зобов'язаний протягом 15 календарних днів з дня набуття права власності на транспортний засіб письмово повідомити про це страховика та надати йому свої особисті дані. У випадку зміни ступеню ризику обидві сторони мають право ініціювати дострокове припинення дії договору страхування.

4.7. Договір страхування визнається недійсним в наступних випадках:

4.7.1. Якщо його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку.

4.7.2. Якщо страховиком доведено, що договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій.

4.7.3. В інших випадках, передбачених законодавством.

4.8. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

4.9. Внесення змін до укладеного договору страхування не передбачається. Зміни можуть бути внесені шляхом дострокового розірвання первісно укладеного договору страхування та укладання нового договору страхування із зміненими умовами.

4.10. Відмова від укладеного договору страхування не передбачається.

4.11. У разі зміни реквізитів або виявленні помилок у відображенні в договорі страхування деяких відомостей, що ідентифікують об'єкт страхування, зокрема, прізвища, ім'я страхувальника, адреси страхувальника (якщо це не впливає на розмір страхового платежу), реквізитів документів, що посвідчують особу – страхувальника, та/або державного реєстраційного знаку (в т.ч. у разі його заміни) ТЗ, по відношенню до якого був укладений договір страхування, може здійснюватися переоформлення договору. При переоформленні договору, крім відомостей, що змінюються та стали причиною переоформлення, усі інші складові договору страхування залишаються без змін, а в якості «дати укладання договору» зазначається дата переоформлення полісу. При переоформленні договору страхування страховик замість раніше укладеного договору оформлює новий договір страхування з врахуванням відповідних змін. В переоформленому полісі зазначається інформація про договір страхування, замість якого оформлений новий поліс.

4.12. Операція переоформлення не здійснюється у випадку зміни забезпеченого ТЗ, факторів, що впливають на ступінь ризику та фінансові складові договору страхування.

4.13. При переоформленні договору страхування форма договору не змінюється: електронний договір страхування переоформлюється також на електронний договір, а договір, оформлений на бланку полісу переоформлюється на іншому бланку.

4.14. У випадку, якщо страхувальник загубив чи зіпсував чинний договір страхування, оформлений на бланку полісу, то страховик оформлює дублікат такого договору страхування на іншому бланку. Оформлення дублікату здійснюється за письмовою заявою страхувальника, яка повинна містити інформацію про серію та номер загубленого або зіпсованого бланку поліса.

4.15. Дублікат поліса оформлюється на новому бланку поліса, в який переносяться усі відомості, що містилися у попередньому (діючому) полісі. Таким чином, новими є лише «серія» та «номер» поліса, а також «Дата укладання договору», яка зазначається як дата оформлення дублікату. В оформленому дублікаті зазначається інформація про бланк полісу, замість якого оформлений дублікат.

4.16. Витрати, безпосередньо пов'язані з укладенням і виконанням договору страхування, становлять **45% від страхової премії**.

4.17. Частина страхового платежу, що підлягає поверненню, повинна бути виплачена Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дати дострокового припинення дії Договору, але не раніше врегулювання всіх страхових вимог, заявлених за таким Договором (складання страхового акту або прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування).

4.18. Відносини між Страховиком та Страхувальником з можуть врегулюватися як шляхом підписання окремих угод, так і шляхом обміну електронними повідомленнями.

5. ПОРЯДОК ДІЙ ПРИ НАСТАННІ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

5.1. У разі настання дорожньо-транспортної пригоди, яка може бути підставою для здійснення страхового відшкодування (регламентної виплати), водій транспортного засобу, причетний до такої пригоди, зобов'язаний:

5.1.1. дотримуватися передбачених правилами дорожнього руху обов'язків водія, причетного до дорожньо-транспортної пригоди;

5.1.2. вжити заходів з метою запобігання чи зменшення подальшої шкоди;

5.1.3. поінформувати інших осіб, причетних до цієї пригоди, про себе, своє місце проживання, назву та місцезнаходження страховика та надати відомості про відповідні страхові поліси;

5.1.4. невідкладно, але не пізніше трьох робочих днів з дня настання дорожньо-транспортної пригоди, письмово надати страховику, з яким укладено договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду встановленого МТСБУ зразка, а також відомості про місцезнаходження свого транспортного засобу та пошкодженого майна, контактний телефон та свою адресу. Якщо водій транспортного засобу з поважних причин не мав змоги виконати зазначений обов'язок, він має підтвердити це документально.

5.2. У разі настання контактної (наявне зіткнення) дорожньо-транспортної пригоди за участю лише двох забезпечених транспортних засобів, за умови відсутності травмованих (загиблих) людей, а також за умови заподіяння шкоди майну виключно у вигляді пошкодження (знищення) транспортного засобу, згоди водіїв цих транспортних засобів щодо обставин її скоєння, за відсутності у них ознак алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських засобів (лікарських препаратів), що знижують увагу та швидкість реакції, такі водії мають право без залучення відповідних підрозділів Національної поліції України спільно скласти для надання страховику повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду («Європротокол») у паперовій чи електронній формі за формою, затвердженою МТСБУ.

Після складення такого повідомлення водії транспортних засобів мають право залишити місце дорожньо-транспортної пригоди та звільняються від обов'язку інформування відповідних підрозділів Національної поліції України про настання дорожньо-транспортної пригоди.

5.2.1. У разі встановлення Національним банком України обмеження максимального розміру страхової виплати за внутрішніми договорами страхування при врегулюванні страхових випадків із складенням повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду за формою і відповідно до інструкції, затверджених МТСБУ, без участі працівників відповідних підрозділів Національної поліції України розмір страхової виплати за шкоду, заподіяну майну потерпілих осіб, не може перевищувати максимальний розмір, встановлений Національним банком України, що діяв на день настання страхового випадку.

5.3. У разі дорожньо-транспортної пригоди, що сталася за участю лише двох забезпечених транспортних засобів або за участю лише двох транспортних засобів, з яких забезпеченим є транспортний засіб, власником якого є потерпіла особа, і в якій потерпілій особі заподіяно шкоду виключно у вигляді пошкодження або фізичного знищення такого транспортного засобу, потерпіла особа має право на пряме врегулювання страхового випадку.

5.3.1. Пряме врегулювання страхового випадку передбачає виконання страховиком потерпілої особи визначених Законом 3720 прав і обов'язків страховика відповідальної особи щодо розгляду заяви про страхову виплату, прийняття рішення за результатами її розгляду та здійснення страхової виплати в разі прийняття відповідного рішення.

5.3.2. Потерпіла особа, яка скористалася правом на пряме врегулювання страхового випадку і звернулася із

заявою про страхову виплату до страховика потерпілої особи, втрачає право на звернення до страховика відповідальної особи за отриманням страхової виплати. Потерпіла особа, яка не скористалася правом на пряме врегулювання страхового випадку і звернулася із заявою про страхову виплату до страховика відповідальної особи, втрачає право на звернення до страховика потерпілої особи за отриманням страхової виплати.

5.3.3. У разі настання іншої дорожньо-транспортної пригоди, ніж визначено в розділі 5.3 цього документу, заява про страхову виплату подається виключно страховику відповідальної особи, а якщо транспортний засіб на момент дорожньо-транспортної пригоди не був забезпеченим та в інших випадках, передбачених Законом 3720 – до МТСБУ.

5.3.4. Страховик потерпілої особи, якому подано заяву про страхову виплату, зобов'язаний прийняти таку заяву, якщо на момент її подання такий страховик є членом МТСБУ, обставини дорожньо-транспортної пригоди відповідають умовам, визначеним в цьому розділі, і потерпіла особа письмово повідомила про те, що заява про страхову виплату не подавалася страховику відповідальної особи.

5.3.5. У разі виявлення страховиком потерпілої особи факту подання заяви про страхову виплату страховику відповідальної особи раніше дня подання заяви про страхову виплату страховику потерпілої особи такий страховик потерпілої особи має право повернути відповідній потерпілій особі заяву про страхову виплату без розгляду.

5.4. Водії та власники транспортних засобів, причетних до дорожньо-транспортної пригоди, власники пошкодженого (знищеного) майна зобов'язані зберігати пошкоджене (знищене) майно, у тому числі транспортні засоби у такому стані, в якому воно знаходилося після дорожньо-транспортної пригоди, до того часу, поки його не огляне призначений страховиком представник (працівник або експерт), а також забезпечити йому можливість провести огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу.

5.5. Особи, зазначені в пункті 5.4 цього документу, звільняються від обов'язку збереження пошкодженого майна (транспортних засобів) у такому стані, в якому воно знаходилося після дорожньо-транспортної пригоди, у разі якщо не з їхньої вини протягом десяти робочих днів після одержання страховиком повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду його уповноважений представник не прибув до місцезнаходження такого пошкодженого майна.

5.6. У разі оформлення працівниками відповідних підрозділів Національної поліції відповідних документів про дорожньо-транспортну пригоду вони також встановлюють та фіксують необхідні відомості щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності учасників цієї пригоди і сприяють представникам страховиків у проведенні огляду місця дорожньо-транспортної пригоди і транспортних засобів, причетних до неї.

5.7. Учасники дорожньо-транспортної пригоди (страхувальник, водій, потерпіла особа тощо) зобов'язані сприяти страховику у визначенні (з'ясуванні) причин, обставин та наслідків дорожньо-транспортної пригоди, а саме: надати для огляду транспортний засіб, повідомити страховика про всі відомі обставини події та надати для огляду та зняття копій наявні у нього документи та матеріали щодо дорожньо-транспортної пригоди. Якщо зазначені особи з поважних причин не мали змоги виконати такі дії, вони мають підтвердити це документально. У разі якщо невиконання (неналежне виконання) відповідною особою зазначеного обов'язку призвело до порушення строку здійснення страхової виплати, то страховик, який здійснив страхову виплату, має право отримати від такої особи відшкодування в розмірі збитків, понесених страховиком відповідно до Закону 3720 у зв'язку з простроченням здійснення страхової виплати.

6. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

6.1. У разі настання страхового випадку страховик у межах страхових сум, зазначених у страховому полісі, відшкодовує у встановленому Законом порядку оцінену шкоду, заподіяну внаслідок дорожньо-транспортної пригоди (ДТП) життю, здоров'ю, майну третьої особи.

6.2. **Відшкодування шкоди, заподіяної життю та здоров'ю потерпілого.** У разі заподіяння внаслідок ДТП шкоди життю та здоров'ю потерпілої фізичної особи здійснюється страхова виплата у зв'язку з:

- 1) лікуванням потерпілої фізичної особи;
- 2) тимчасовою втратою працездатності потерпілою фізичною особою;
- 3) стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи;
- 4) моральною шкодою, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких зазнала потерпіла фізична особа у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я;
- 5) смертю потерпілої фізичної особи.

6.3. Розмір страхової виплати у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю потерпілої фізичної особи зменшується на документально підтверджену суму отриманого потерпілою фізичною особою (особою, яка має право на отримання відшкодування) від відповідальної за заподіяння шкоди особи, чи від іншої особи відшкодування (компенсації), здійсненого у зв'язку з дорожньо-транспортною пригодою. У такому разі

компенсація витрат особи, яка здійснила таке відшкодування (компенсацію), здійснюється на умовах та в порядку, визначених статтею 34 Закону 3720.

6.4. Загальний розмір усіх здійснених страхових (регламентних) виплат у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю однієї потерпілої фізичної особи не може перевищувати розмір страхової суми за таку шкоду, встановлений договором страхування.

6.5. **Виплати, пов'язані з лікуванням потерпілої фізичної особи.** У зв'язку з лікуванням потерпілого відшкодовуються обґрунтовані витрати, пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією потерпілого у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів.

6.6. Витрати, пов'язані з лікуванням потерпілого в іноземній державі, відшкодовуються, за умови їх попереднього узгодження з страховиком.

6.7. Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку з лікуванням потерпілої фізичної особи становить 1/30 розміру мінімальної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку, за кожний день лікування (тимчасової непрацездатності), але не більше 120 днів.

6.8. Якщо страховику не надані документи, що підтверджують розмір витрат, пов'язаних з лікуванням потерпілої особи, або їх документально підтверджений розмір є меншим, ніж мінімальний розмір, визначений відповідно до Закону 3720 та зазначений в пункті 6.7 цього документу, страховик здійснює відшкодування у розмірі, визначеному в пункті 6.7 цих Загальних умов.

6.9. **Виплати, пов'язані з тимчасовою втратою працездатності потерпілою фізичною особою.** У зв'язку з тимчасовою втратою працездатності потерпілому відшкодовуються не отримані доходи за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності. Доходи потерпілого оцінюються наступним чином:

6.9.1. для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) – в розмірі неотриманої середньої заробітної плати за період втрати працездатності, зазначений у листку непрацездатності, яка визначається відповідно до норм Цивільного кодексу України в частині визначення заробітку (доходу), втраченого внаслідок каліцтва або іншого ушкодження здоров'я фізичної особи, яка працювала за трудовим договором;

6.9.2. для фізичної особи-підприємця чи особи, яка забезпечує себе роботою самостійно, - в розмірі неотриманого доходу, який визначається відповідно до норм Цивільного кодексу України в частині визначення заробітку (доходу), втраченого внаслідок каліцтва або іншого ушкодження здоров'я фізичної особи, яка працювала за трудовим договором;

6.9.3. для непрацюючої повнолітньої особи – 1/30 розміру мінімальної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку, за кожний день непрацездатності, підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я.

6.10. **Страхова виплата у зв'язку із стійкою втратою працездатності потерпілим.** Страхова виплата у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи здійснюється страховиком у розмірі заробітку (доходу), втраченого потерпілою фізичною особою, який визначається відповідно до Цивільного кодексу України. Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи у разі встановлення їй інвалідності (визнання малолітньої або неповнолітньої потерпілої особи дитиною з інвалідністю) становить:

6.10.1. у разі встановлення I групи інвалідності - 36 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку;

6.10.2. у разі встановлення II групи інвалідності - 18 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку;

6.10.3. у разі встановлення III групи інвалідності - 12 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку;

6.10.4. у разі визнання неповнолітньої (малолітньої) особи дитиною з інвалідністю - 36 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку.

6.11. Якщо страховику не надані документи, що підтверджують розмір шкоди, пов'язаної із стійкою втратою працездатності потерпілим, або цей розмір є меншим, ніж мінімальний розмір, визначений відповідно до Закону 3720 та зазначений в пунктах 6.10.1 - 6.10.4 цього документу, страховик здійснює відшкодування в розмірі, визначеному у пунктах 6.10.1 - 6.10.4 цих Загальних умов.

6.12. **Відшкодування моральної шкоди, заподіяної потерпілому.** Страховик здійснює потерпілій фізичній особі, яка зазнала ушкодження здоров'я внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, відшкодування заподіяної їй моральної шкоди, що полягає у фізичному болі та стражданнях, яких зазнала потерпіла фізична особа у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я, у розмірі 10 відсотків страхової виплати у зв'язку з її лікуванням та/або втратою нею працездатності, розрахованої відповідно до Закону 3720.

6.13. **Страхова виплата у зв'язку із смертю потерпілої фізичної особи:**

6.13.1. Страхова виплата у зв'язку із смертю потерпілої фізичної особи здійснюється, якщо смерть

потерпілої фізичної особи настала протягом одного року після дорожньо-транспортної пригоди та є прямим наслідком цієї дорожньо-транспортної пригоди.

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

6.13.3. Страхова виплата у зв'язку із втратою годувальника кожній особі, яка має право на таку виплату, здійснюється у формі анuitету - рівномірними послідовними щомісячними виплатами, якщо іншу періодичність виплат не узгоджено особою, яка має право на таку страхову виплату, і страховиком.

6.13.4. Загальний мінімальний розмір страхової виплати особам, які перебували на утриманні одного померлого, за весь період її отримання не може становити менше 36 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку.

6.13.5. Страхова виплата у зв'язку із смертю потерпілої фізичної особи у мінімальному розмірі, передбаченому Законом 3720 та зазначеному в п. 6.13.4 цього документу, за письмовими зверненнями осіб, які мають право на отримання відшкодування у зв'язку із втратою годувальника, здійснюється одноразово.

6.13.6. Страховик відшкодовує моральну шкоду, заподіяну смертю потерпілої фізичної особи, її чоловіку (дружині), батькам (усиновлювачам) та дітям (усиновленим). Загальний розмір таких страхових (регламентних) виплат зазначеним особам стосовно одного померлого становить 25 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку.

6.13.7. Страховик (МТСБУ) здійснює страхову (регламентну) виплату особі, яка здійснила витрати на поховання та/або спорудження надгробного пам'ятника, за умови надання йому документів на підтвердження таких фактів та витрат. Загальний розмір такої виплати стосовно одного померлого не може перевищувати 12 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку, і не залежить від сум, отриманих особою за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням.

6.14. **Страхова виплата у разі заподіяння шкоди майну потерпілої особи.** У разі заподіяння внаслідок дорожньо-транспортної пригоди шкоди майну потерпілої особи такій особі відшкодовуються матеріальні збитки, пов'язані з:

- 1) пошкодженням чи знищенням транспортного засобу потерпілої особи;
- 2) пошкодженням чи знищенням дороги, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху;
- 3) пошкодженням чи знищенням іншого майна потерпілої особи, крім випадків, передбачених Законом 3720;
- 4) проведенням робіт, необхідних для врятування потерпілих осіб внаслідок дорожньо-транспортної пригоди;
- 5) пошкодженням транспортного засобу внаслідок його використання для доправлення потерпілої особи до закладу охорони здоров'я, у тому числі забрудненням салону такого транспортного засобу;
- б) доставкою (транспортуванням), зокрема з використанням спеціального автомобіля-евакуатора, пошкодженого транспортного засобу потерпілої особи з місця дорожньо-транспортної пригоди, якщо такий транспортний засіб не може рухатися самостійно.

6.15. Розмір страхової виплати у разі заподіяння шкоди майну потерпілої особи зменшується на суму отриманого потерпілою особою (особою, яка має право на отримання відшкодування) від особи, відповідальної за шкоду, чи від іншої особи відшкодування (компенсації), здійсненого (здійсненої) у зв'язку з дорожньо-транспортною пригодною. Компенсація витрат особи, відповідальність якої застрахована, або іншої особи, яка здійснила таке відшкодування (компенсацію), здійснюється на умовах та в порядку, визначених Законом 3720.

6.16. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди майну потерпілої особи не може перевищувати розмір страхової суми за таку шкоду, встановленої договором страхування.

6.17. **Страхова виплата у разі пошкодження транспортного засобу** розраховується як сума документально підтверджених витрат, пов'язаних із:

- 1) відновлювальним ремонтом пошкодженого транспортного засобу, включаючи пошкодження, зроблені умисно для врятування потерпілих осіб внаслідок дорожньо-транспортної пригоди;
- 2) евакуацією (доставкою) транспортного засобу в межах 150 кілометрів (якщо інша відстань не погоджена між страховиком та потерпілою особою) від місця дорожньо-транспортної пригоди на території України до місця проживання потерпілої особи або до місця стоянки на території України, або до місця здійснення відновлювального ремонту на території України, а також від місця проживання потерпілої особи або місця стоянки на території України до місця здійснення відновлювального ремонту на території України;

3) оплатою послуг стоянки, якщо транспортний засіб з поважних причин необхідно перемістити на стоянку, але не більше ніж до дати отримання страхової виплати.

6.18. Витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом пошкодженого транспортного засобу відшкодовуються страховиком у розмірі вартості відновлювального ремонту, що забезпечує приведення транспортного засобу у стан, який мав такий транспортний засіб до настання дорожньо-транспортної пригоди.

6.19. Вартість відновлювального ремонту пошкодженого транспортного засобу включає:

1) вартість складових частин (деталей) транспортного засобу, що потребують ремонту (заміни) у зв'язку з їх пошкодженням внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, відповідно до переліку, визначеного на підставі акта огляду транспортного засобу, складеного представником страховика, або висновку суб'єкта оціночної діяльності, оцінювача, судового експерта, складеного відповідно до Закону 3720, а також вартість матеріалів, необхідних для здійснення відповідного ремонту;

2) вартість робіт з ремонту (заміни) складових частин (деталей) транспортного засобу, що потребують ремонту (заміни) у зв'язку з їх пошкодженням внаслідок дорожньо-транспортної пригоди.

6.20. Для транспортного засобу, строк експлуатації якого до настання дорожньо-транспортної пригоди не перевищує п'ять років або щодо якого є чинними гарантійні зобов'язання виробника транспортного засобу, за умови документального підтвердження їх чинності, до розрахунку вартості складових частин (деталей) транспортного засобу, що потребують заміни новими, включається вартість невживаних складових частин (деталей), дозволених заводом-виробником для обслуговування відповідних транспортних засобів. Для інших транспортних засобів до розрахунку вартості складових частин (деталей) транспортного засобу, що потребують заміни, може включатися вартість складових частин (деталей) транспортного засобу, що відповідають технічним характеристикам такого транспортного засобу та є аналогом оригінальних складових частин (деталей) транспортного засобу.

6.21. Під час ремонту транспортного засобу не допускається встановлення складових частин (деталей), що призведе до зміни конструкції транспортного засобу або до невідповідності технічного стану транспортного засобу правилам дорожнього руху та технічної експлуатації.

6.22. Страховик здійснює відшкодування вартості відновлювального ремонту пошкодженого внаслідок дорожньо-транспортної пригоди транспортного засобу на банківський (платіжний) рахунок особи, яка відповідно до своїх установчих документів має право здійснювати діяльність з ремонту транспортних засобів.

6.23. Для здійснення відновлювального ремонту транспортного засобу, пошкодженого внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, відповідна особа обирається потерпілою особою з запропонованого страховиком переліку.

6.24. Якщо визначений страховиком перелік включає менше трьох осіб, розташованих в межах 150 кілометрів від місця проживання потерпілої особи або місцезнаходження пошкодженого транспортного засобу, потерпіла особа має право самостійно обрати особу, яка відповідно до своїх установчих документів має право здійснювати діяльність з ремонту транспортних засобів.

6.25. У разі якщо строк експлуатації транспортного засобу до настання дорожньо-транспортної пригоди не перевищує п'ять років або щодо нього є чинними гарантійні зобов'язання виробника транспортного засобу, за умови документального підтвердження їх чинності, для здійснення відновлювального ремонту на вимогу потерпілої особи має бути визначений авторизований сервісний центр відповідного виробника, якщо визначений страховиком перелік не містить такого авторизованого сервісного центру.

6.26. За згодою страховика відшкодування вартості відновлювального ремонту пошкодженого транспортного засобу може здійснюватися на банківський (платіжний) рахунок особи, яка відповідно до своїх статутних документів має право здійснювати діяльність з ремонту транспортних засобів, за вибором потерпілої особи поза переліком, визначеним страховиком.

6.27. У разі відмови потерпілої особи від здійснення страховиком відшкодування на банківський (платіжний) рахунок особи, яка відповідно до своїх статутних документів має право здійснювати діяльність з ремонту транспортних засобів, така страхова виплата здійснюється страховиком на банківський (платіжний) рахунок потерпілої особи в розмірі вартості відновлювального ремонту пошкодженого транспортного засобу, розрахованого страховиком з використанням ліцензованих програмно-технічних комплексів із розрахунку вартості відновлювальних ремонтів транспортних засобів чи суб'єктом оціночної діяльності, оцінювачем, судовим експертом на замовлення страховика, а у випадку, передбаченому в п.4 статті 31 Закону 3720, - потерпілої особи, за вирахування суми податку на додану вартість або в розмірі витрат на здійснення відновлювального ремонту, погодженому між страховиком і потерпілою особою.

6.28. Страхова виплата у разі знищення транспортного засобу.

6.28.1. Транспортний засіб вважається знищеним, якщо вартість відновлювального ремонту перевищує ринкову вартість транспортного засобу станом на день настання дорожньо-транспортної пригоди до його пошкодження внаслідок дорожньо-транспортної пригоди.

6.28.2. Якщо транспортний засіб вважається знищеним внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, страхова виплата розраховується як сума:

- матеріальних збитків, що визначаються як різниця між ринковою вартістю транспортного засобу на день настання дорожньо-транспортної пригоди до його пошкодження внаслідок дорожньо-транспортної пригоди та після пошкодження внаслідок дорожньо-транспортної пригоди;
- документально підтверджених витрат, пов'язаних з евакуацією транспортного засобу з місця дорожньо-транспортної пригоди до місця проживання потерпілої особи або до місця стоянки такого транспортного засобу на території України.

6.28.3. У разі досягнення згоди між потерпілою особою та страховиком щодо відчуження потерпілою особою на користь страховика знищеного транспортного засобу страхова виплата розраховується як сума:

- ринкової вартості транспортного засобу на день настання дорожньо-транспортної пригоди до його пошкодження внаслідок дорожньо-транспортної пригоди;
- документально підтверджених витрат, пов'язаних з евакуацією транспортного засобу з місця дорожньо-транспортної пригоди до місця проживання потерпілої особи або до місця стоянки такого транспортного засобу на території України.

6.28.4. Ринкова вартість транспортного засобу до його пошкодження внаслідок дорожньо-транспортної пригоди визначається суб'єктом оціночної діяльності, оцінювачем, судовим експертом або страховиком відповідно до положень законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні.

6.28.5. Ринкова вартість транспортного засобу після його пошкодження внаслідок дорожньо-транспортної пригоди визначається страховиком на підставі цінової пропозиції, отриманої щодо заявленого для продажу пошкодженого транспортного засобу на аукціоні з продажу пошкоджених транспортних засобів, у тому числі що проводиться з використанням інформаційно-комунікаційних систем (онлайн-аукціон, торги). За домовленістю між страховиком та потерпілою особою вартість транспортного засобу, пошкодженого внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, може визначатися страховиком відповідно до законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні.

6.29. **Страхова виплата у разі пошкодження чи знищення іншого майна, ніж транспортний засіб.** У разі пошкодження чи знищення дороги, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху та іншого майна, ніж транспортний засіб, страхова виплата визначається в розмірі матеріальних збитків, заподіяних внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, визначеному страховиком відповідно до положень законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні чи суб'єктом оціночної діяльності, оцінювачем, судовим експертом на замовлення страховика або за домовленістю між страховиком та потерпілою особою.

6.30. **Прийняття рішення страховиком про страхову виплату та порядок здійснення виплати:**

6.30.1. Страховик, керуючись нормами Закону 3720, приймає вмотивоване рішення про здійснення страхової виплати або про відмову у виплаті. Рішення про здійснення страхової виплати приймається у зв'язку з визнанням вимог заявника або на підставі рішення суду, у разі якщо спір про здійснення страхової виплати розглядався в судовому порядку. Якщо розмір заподіяної шкоди перевищує страхову суму, розмір страхової виплати за таку шкоду обмежується зазначеною страховою сумою.

6.30.2. У разі оформлення документів про дорожньо-транспортну пригоду без участі уповноважених на те працівників відповідних підрозділів Національної поліції розмір страхової виплати за шкоду, заподіяну майну потерпілих, не може перевищувати максимальних розмірів, затверджених Національним банком України (у разі затвердження таких максимальних розмірів).

6.31. Страховик приймає рішення про страхову виплату або про відмову у страховій виплаті протягом 60 календарних днів з дня подання заяви та всіх необхідних у відповідному страховому випадку документів.

6.31.1. У разі повідомлення страховиком заявника протягом 30 календарних днів з дня отримання заяви на страхову виплату про неподання ним одного чи кількох документів, необхідних для прийняття рішення, перебіг граничного строку для прийняття рішення за заявою про страхову виплату зупиняється з дня надання (надсилання) такого повідомлення та поновлюється з наступного робочого дня після отримання страховиком таких документів у повному обсязі (останнього документа з усіх необхідних у разі надання їх не в повному обсязі).

6.31.2. У разі проведення страховиком заходів з визначення (з'ясування) причин, обставин та наслідків дорожньо-транспортної пригоди, які включають здійснення експертиз та/або досліджень, граничний строк прийняття рішення за заявою про страхову (регламентну) виплату продовжується до отримання результатів таких експертиз та/або досліджень, але не може перевищувати 90 календарних днів з дня подання заяви та всіх необхідних у відповідному страховому випадку документів.

6.31.3. Перебіг строків, передбачених для прийняття страховиком рішення про страхову виплату, зупиняється з моменту отримання страховиком інформації про те, що дорожньо-транспортна пригода розглядається у цивільному, господарському, кримінальному провадженні або у справі про адміністративне

правопорушення, у разі якщо страховик вимагав надання документів відповідного суду, до дня, коли страховику стало відомо про набрання рішенням у такій справі законної сили.

6.32. Страховик у погоджений із заявником спосіб повідомляє заявника про прийняте за його заявою рішення.

6.33. Виплата страхового відшкодування здійснюється безпосередньо потерпілому (іншій особі, яка має право на отримання відшкодування) або погодженим з ним особам, які надають послуги з ремонту пошкодженого майна, сплатили страхове відшкодування за договором майнового страхування, лікування потерпілих та інші послуги, пов'язані з відшкодуванням збитків.

6.34. Страховик здійснює компенсацію витрат страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, за умови, що такі витрати здійснюються за згодою страховика. У компенсації витрат може бути відмовлено повністю або частково, якщо такі витрати здійснені без попереднього погодження із страховиком.

6.35. Страховик здійснює страхову виплату протягом трьох робочих днів з дня направлення заявнику повідомлення про прийняте рішення за його заявою про здійснення такої виплати.

6.36. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати страховик зобов'язаний у повідомленні про прийняте рішення зазначити підстави для прийняття такого рішення.

6.37. У разі якщо відповідальними за заподіяння шкоди взаємопов'язаними, спільними діями є декілька осіб, розмір страхової (регламентної) виплати за кожну з таких осіб визначається страховиком, якому подано заяву про страхову виплату, шляхом поділу розміру заподіяної шкоди пропорційно до кількості таких осіб.

6.38. Якщо дорожньо-транспортна пригода сталася за участю декількох транспортних засобів, що перебували у з'єднанні (у складі одного транспортного составу або під час буксирування із застосуванням жорсткого зчеплення чи з частковим навантаженням буксированого транспортного засобу на платформу або на спеціальний опорний пристрій), а також якщо транспортний засіб, що буксирувався, від'єднався від транспортного засобу - тягача та продовжив рух, страхова виплата здійснюється страховиком, який уклав договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності щодо транспортного засобу - тягача, а якщо такий транспортний засіб є незабезпеченим - МТСБУ.

6.39. У разі прострочення здійснення страхової виплати з вини страховика особи, яка має право на її отримання, крім страхових виплат особі, яка проводить чи провела лікування потерпілої фізичної особи, особі, яка здійснює чи здійснила ремонт транспортного засобу, страховик сплачує пеню у розмірі подвійної облікової ставки Національного банку України, яка діє протягом періоду, за який нараховується пеня, за кожний день прострочення.

6.40. У разі здійснення страхової виплати особі, яка проводить чи провела лікування потерпілої фізичної особи, або особі, яка здійснює чи здійснила ремонт транспортного засобу, у разі прострочення здійснення страхової виплати з вини страховика особі, яка має право на її отримання, така пеня сплачується на її вимогу.

6.41. Якщо після здійснення страхової виплати з'ясувалося, що страховику було надано неправдиву, неповну або недостовірну інформацію, внаслідок чого розмір страхової виплати був розрахований неправильно та/або страхова виплата була здійснена безпідставно чи потерпіла особа отримала відшкодування від особи, відповідальної за заподіяну шкоду, або від іншого страховика, на вимогу страховика, який здійснив страхову виплату, така особа зобов'язана повернути отриману страхову виплату або відповідну частину такої виплати у розмірі, сплаченому безпідставно, або різницю між здійсненою виплатою та отриманим такою особою відшкодуванням від особи, відповідальної за заподіяну шкоду, або іншого страховика. Якщо неправдиву, неповну або недостовірну інформацію надано з вини особи, яка отримала виплату, у тому числі відповідно до статті 25 Закону 3720 (у зв'язку із смертю потерпілої фізичної особи), така особа зобов'язана відшкодувати страховику збитки, понесені ним у зв'язку із здійсненням страхової виплати.

6.42. Рішення страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхового відшкодування (регламентної виплати) може бути оскаржено страхувальником чи особою, яка має право на відшкодування, у судовому порядку.

6.43. **Страховик після здійснення страхової виплати має право зворотної вимоги до:**

6.43.1. Особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду (особи, яка відповідно до закону несе цивільну відповідальність за заподіяну шкоду), якщо:

- а) така особа керувала транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських засобів (лікарських препаратів), що знижують увагу та швидкість реакції;
- б) така особа керувала транспортним засобом без права на керування транспортним засобом, у тому числі відповідної категорії;
- в) така особа після дорожньо-транспортної пригоди за її участю самовільно залишила місце дорожньо-транспортної пригоди (крім випадку оформлення «Європротоколу») чи відмовилася від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських засобів (лікарських препаратів), що знижують увагу та

швидкість реакції, або така особа до проведення зазначеного огляду вжила алкоголь, наркотичні засоби, психотропні речовини, їх аналоги, а також лікарські засоби (лікарські препарати), виготовлені на їх основі (крім тих, що входять до офіційно затвердженого складу аптечки або призначені медичним працівником);

г) дорожньо-транспортна пригода визнана у встановленому законодавством порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання транспортного засобу вимогам стандартів, що стосуються безпеки дорожнього руху та охорони навколишнього середовища, правил дорожнього руху та технічної експлуатації;

г) така особа використовувала транспортний засіб для вчинення кримінального правопорушення.

6.43.2. Органів управління автомобільними дорогами (вулицями), інших осіб, на балансі або у власності яких перебуває автомобільна дорога, якщо шкоду внаслідок дорожньо-транспортної пригоди заподіяно через невідповідний стан такої дороги;

6.43.3. Страхувальника, особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, особи, яка отримала страхову виплату, якщо її дії або дії її працівників були умисно спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони;

6.43.4. Особи, яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду, або особи, яка відповідно до закону несе цивільну відповідальність за заподіяну шкоду, у разі використання транспортного засобу з недотриманням умов, визначених статтею 13 Закону 3720, якщо внутрішній договір страхування укладено з особливостями, визначеними статтею 13 Закону 3720.

6.44. Зворотні вимоги, зазначені в п. 6.43 цього документу, встановлюються у розмірі суми страхової виплати та фактичних витрат, понесених страховиком у зв'язку з її здійсненням.

7. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ, ТА НЕОБХІДНИХ ДЛЯ ОТРИМАННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

7.1. Для отримання страхового відшкодування потерпіла чи інша особа, яка має право на отримання відшкодування, подає страховику заяву про страхове відшкодування. **У такій заяві має міститися:**

7.1.1. найменування страховика, якому подається заява;

7.1.2. прізвище, ім'я, по батькові (найменування) заявника, його місце проживання (фактичне та місце реєстрації) або місцезнаходження, адреса електронної пошти, номер телефону та інші способи обміну повідомленнями між заявником та страховиком;

7.1.3. зміст майнової вимоги заявника щодо відшкодування заподіяної шкоди та документи, що підтверджують її розмір (за наявності);

7.1.4. інформація про вже здійснені взаєморозрахунки осіб, відповідальність яких застрахована, або інших осіб, відповідальних за заподіяну шкоду, та потерпілих;

7.1.5. дата подання заяви та підпис заявника.

7.2. **До заяви про страхову виплату додаються:**

7.2.1. паспорт громадянина, а в разі його відсутності інший документ, яким відповідно до законодавства України може посвідчуватися особа заявника, якщо заявником є фізична особа;

7.2.2. документ, що посвідчує право заявника на отримання страхового відшкодування (довіреність, договір оренди, свідоцтво про право на спадщину), у разі якщо заявник не є потерпілим або його законним представником;

7.2.3. довідка про присвоєння одержувачу коштів ідентифікаційного номера платника податку - РНОКПП (за умови його присвоєння), якщо заявником є фізична особа;

7.2.4. документ, що підтверджує право власності на пошкоджене майно на день скоєння дорожньо-транспортної пригоди, - у разі вимоги заявника про відшкодування шкоди, заподіяної майну;

7.2.5. у разі вимоги про здійснення страхової (регламентної) виплати за шкоду, заподіяну здоров'ю потерпілої фізичної особи:

а) документи, що згідно із законодавством підтверджують тимчасову втрату працездатності, або інші документи, що підтверджують заподіяння шкоди здоров'ю потерпілої фізичної особи внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, а також документи, що підтверджують строк лікування та/або здійснення витрат на лікування (за наявності), - у разі вимоги заявника про здійснення такого відшкодування;

б) витяг з Електронного реєстру листків непрацездатності (копія паперового листка непрацездатності, засвідчена підписом керівника і печаткою (за наявності) за основним місцем роботи потерпілої фізичної особи) - у разі вимоги заявника про здійснення такого відшкодування;

в) документи, що підтверджують встановлення інвалідності потерпілій фізичній особі, а також (за наявності) документи, що підтверджують ступінь стійкої втрати чи зменшення професійної або загальної

працездатності (у відсотках), суму середньомісячного заробітку (доходу) потерпілої фізичної особи до настання дорожньо-транспортної пригоди - у разі вимоги заявника про здійснення такого відшкодування;

- 7.2.6. у разі вимоги про страхову (регламентну) виплату у зв'язку із смертю потерпілої фізичної особи:
- а) свідоцтво про смерть потерпілої фізичної особи;
 - б) документи, що посвідчують право осіб на утримання від померлої потерпілої фізичної особи або перебування осіб на утриманні потерпілої фізичної особи згідно з частиною другою статті 25 Закону 3720, та документи, що підтверджують доходи померлої потерпілої фізичної особи за календарний рік, що передує року настання дорожньо-транспортної пригоди (за наявності), - у разі вимоги заявника про виплату страхового відшкодування у зв'язку із втратою годувальника;
 - в) документи, що підтверджують сімейні, родинні відносини відповідно до частини другої статті 25 Закону 3720, - у разі вимоги про відшкодування моральної шкоди у зв'язку із смертю годувальника;
 - г) документи, що підтверджують факт поховання потерпілого та/або спорудження надгробного пам'ятника та здійснення відповідних витрат, - у разі вимоги заявника про виплату відшкодування у зв'язку із здійсненням витрат на поховання потерпілого;
- 7.2.7. відомості про банківські реквізити заявника;
- 7.2.8. документи про дорожньо-транспортну пригоду, оформлені працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, або повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду за формою і відповідно до інструкції, затверджених МТСБУ, без участі працівників відповідних підрозділів Національної поліції України;
- 7.2.9. документи, необхідні для ідентифікації та верифікації юридичної особи, якщо потерпілою особою є юридична особа, у випадках та в обсязі, встановлених Законом України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення";
- 7.2.10. копія постанови суду по справі про адміністративне правопорушення, що набрала законної сили, якщо порушено провадження у справі про адміністративне правопорушення та дослідження обставин дорожньо-транспортної пригоди здійснювалося відповідно до Кодексу України про адміністративні правопорушення, - на вимогу страховика. Страховик має право вимагати копію постанови суду по справі про адміністративне правопорушення, що набрала законної сили, лише у разі складення протоколу про вчинення порушення Правил дорожнього руху стосовно двох або більше осіб за одним фактом дорожньо-транспортної пригоди або у разі наявності в документі про дорожньо-транспортну пригоду, оформленому працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, чи в інших документах повідомлення учасника дорожньо-транспортної пригоди про його незгоду з обставинами такої дорожньо-транспортної пригоди;
- 7.2.11. копія вироку суду чи іншого рішення, що набрало законної сили, що підтверджує завершення кримінального провадження, якщо дослідження обставин дорожньо-транспортної пригоди здійснювалося у кримінальному провадженні та страховик вимагає надання такого документа;
- 7.2.12. документи, що підтверджують здійснення отримувачем страхової виплати витрат на оплату послуг з лікування потерпілої фізичної особи або ремонт її транспортного засобу у випадку, передбаченому абзацом сьомим частини четвертої статті 27 Закону 3720, - у разі вимоги заявника про здійснення виплати на банківські (платіжні) рахунки таких осіб.
- 7.3. Заявник має право надати документи, передбачені пунктами 7.2.1, 7.2.3, 7.2.4, та підпунктом "а" пункту 7.2.6 цього документу, у вигляді засвідчених ним копій. Страховик має право вимагати для ознайомлення оригінали зазначених документів. Інші документи, передбачені в п. 7.2 цього документу, надаються в оригіналах чи копіях, засвідчених органом, установою чи організацією, що їх видала, або страховиком, або нотаріально, чи в іншій формі та у спосіб, рекомендовані страховиком.
- 7.4. Особа, якій подається заява про страхове відшкодування, зобов'язана надавати консультаційну допомогу заявнику під час складення заяви і на вимогу заявника зобов'язана ознайомити його з відповідними нормативно-правовими актами, порядком обчислення страхового відшкодування та документами, на підставі яких оцінено розмір заподіяної шкоди.

8. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

- 8.1. Підставою для відмови у здійсненні страхової виплати є:
- 8.1.1. навмисні дії особи, відповідальність якої застрахована (страхувальника), водія транспортного засобу або потерпілого, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на осіб, дії яких пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, вчинені у стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або під час захисту майна, життя, здоров'я. Кваліфікація дій таких осіб встановлюється відповідно до закону;
 - 8.1.2. вчинення особою, відповідальність якої застрахована (страхувальником), водієм транспортного

засобу умисного кримінального правопорушення, що призвело до страхового випадку;

8.1.3. настання під час використання транспортного засобу дорожньо-транспортної пригоди, внаслідок якої в особи, яка використовувала транспортний засіб, не виникла цивільно-правова відповідальність;

8.1.4. невиконання потерпілим або іншою особою, яка має право на отримання відшкодування, своїх обов'язків, якщо це призвело до неможливості для страховика встановити факт дорожньо-транспортної пригоди, причини та обставини її настання або розмір заподіяної шкоди;

8.1.5. неподання заяви про страхове відшкодування впродовж одного року, якщо шкода заподіяна майну потерпілого, і трьох років, якщо шкода заподіяна здоров'ю або життю потерпілого, з моменту скоєння дорожньо-транспортної пригоди;

8.1.6. подання заяви про компенсацію своїх витрат на відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та/або майну потерпілої особи, після спливу одного року з дня настання дорожньо-транспортної пригоди;

8.1.7. якщо вимога стосується здійснення страхової (регламентної) виплати особі, яка не належить до осіб, яким відповідно до законодавства України може бути здійснена така виплата;

8.1.8. припинення зобов'язання у зв'язку з поєднанням боржника і кредитора в одній особі, у тому числі якщо транспортні засоби, що є учасниками дорожньо-транспортної пригоди, належать особі, яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду, та потерпілій особі на праві спільної сумісної власності.

8.2. Рішення страховика про відмову у здійсненні страхової виплати повідомляється страхувальнику у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

8.3. Незадовільне фінансове становище страховика не є підставою для відмови у здійсненні страхового відшкодування.

8.4. **Страхова виплата не здійснюється за шкоду:**

1) заподіяну життю та здоров'ю особи, яка використовує транспортний засіб (далі - водій) та спричинила дорожньо-транспортну пригоду;

2) заподіяну транспортному засобу, водій якого спричинив дорожньо-транспортну пригоду;

3) заподіяну майну, що перебувало у транспортному засобі, у тому числі вантажу, що перевозився транспортним засобом, водій якого спричинив дорожньо-транспортну пригоду;

4) заподіяну в разі використання транспортного засобу під час тренувальної поїздки перед офіційним змаганням чи для участі в такому змаганні, а також участі забезпечених транспортних засобів у спортивних заходах та інших заходах, включаючи перегони, змагання, тренування, тестування та демонстрацію в обмеженій та відмежованій зоні;

5) заподіяну внаслідок масових заворушень і групових порушень громадського порядку, війни або збройного конфлікту, воєнних дій, терористичного акту, стихійного лиха, вибуху, пожежі, не пов'язаних з дорожньо-транспортною пригодою;

6) заподіяну в разі пошкодження або знищення предметів антикваріату, виробів із дорогоцінних металів, дорогоцінного та напівдорогоцінного каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, творів мистецтва, рукописів, грошових знаків, валютних цінностей, цінних паперів, документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекційних речей (предметів);

7) що перевищує розмір страхової суми, встановленої в договорі страхування, незалежно від кількості потерпілих осіб та кількості осіб, відповідальних за заподіяну шкоду;

8) у частині штрафів та судових витрат, які повинен сплатити водій та/або власник транспортного засобу, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду;

9) у частині судових витрат, понесених у кримінальному провадженні, у тому числі якщо у кримінальному провадженні вирішено також цивільний позов;

10) заподіяну життю та здоров'ю пасажирів, які перебували у транспортному засобі, яким заволоділи внаслідок вчинення протиправних дій, що спричинив дорожньо-транспортну пригоду, якщо страховик доведе, що потерпілі особи знали про протиправне заволодіння таким транспортним засобом та попри це добровільно стали його пасажирами;

11) заподіяну внаслідок перевезення небезпечного вантажу;

12) у частині втрати товарної вартості транспортного засобу, визначеної відповідно до законодавства;

13) заподіяну навколишньому природному середовищу внаслідок забруднення в результаті дорожньо-транспортної пригоди;

14) у частині упущеної вигоди;

15) у частині вимог потерпілих осіб, якщо такі вимоги можуть бути задоволені на підставі чинного договору страхування відповідальності перевізника за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів під час користування автомобільним транспортом, та за шкоду, заподіяну вантажу, багажу при перевезенні, укладеного перевізником.

8.5. Обмеження страхування можуть бути встановлені при укладанні договору, зокрема:

- Використання/не використання ТЗ з метою надання платних послуг з перевезення пасажирів та/або вантажів;
- Встановлення обмежень щодо віку осіб, які можуть бути допущені до керування ТЗ;
- Встановлення обмеження щодо пробігу ТЗ.

Якщо умовами внутрішнього договору страхування передбачені обмеження щодо умов використання забезпеченого транспортного засобу, зазначені вище, крім передбачених [статтею 13](#) Закону 3720, особа, яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду та використовувала забезпечений транспортний засіб з порушенням таких умов, зобов'язана сплатити страховику, який здійснив страхову виплату, штраф у десятикратному розмірі страхової премії за таким договором, але не більше 50 відсотків такої страхової виплати.

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ

9.1. Договір страхування укладається в письмовій формі з дотриманням вимог чинного законодавства України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа згідно із законами України «Про електронні документи та електронний документообіг» і «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги» або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.

9.2. Договір укладається на підставі ліцензії на здійснення діяльності із страхування, отриманої за класом страхування 10 “Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)” (далі – клас страхування 10), та включає такий ризик в межах класу страхування: страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону України “Про обов’язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів”.

9.3. Договір укладається українською мовою, з дотриманням вимог законодавства України про мови.

9.4. Страхувальник перед укладенням Договору зобов’язаний поінформувати Страховика або страхового посередника про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (місце реєстрації власника транспортного засобу, характер експлуатації та сфера використання транспортного засобу, тип власника транспортного засобу (юридична або фізична особа), мінімальний та максимальний вік осіб, які можуть бути допущені до управління забезпеченим ТЗ, строк дії договору, наявність/відсутність підстав для отримання пільг в частині зменшення розміру страхового платежу відповідно до статті 13 Закону), та/або надати йому інформацію про наявність страхового інтересу.

9.5. Для укладання Договору Страхувальник усно заявляє про свій намір укласти договір страхування та надає Страховику інформацію, необхідну для укладання Договору, в паперовій або електронній формі.

9.6. При укладанні Договору Страхувальник зобов’язаний:

9.6.1. повідомити Страховику всі запитовані ним обставини з числа зазначених в п. 2.4 цього документу, а також надати іншу інформацію, яку він вважає за необхідне повідомити страховику, і що на його думку впливає на оцінку страхового ризику;

9.6.2. пред’явити Страховику документи, що є необхідними для укладання договору, а саме для фізичної особи - паспорт, довідку про присвоєння Страхувальнику РНОКПП; для юридичної особи та фізичних осіб – підприємців (ФОП) – витяг з Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань; документ про реєстрацію транспортного засобу, документ, що надає право на пільги для страхувальників - фізичних осіб (у разі наявності).

9.7. Договір може укладатися в паперовій або електронній формі.

9.7.1. Договір укладається в паперовій формі шляхом використання бланків договорів, надрукованих типографським способом або друку форми полісу, укладеного за технологією укладання електронних договорів. В цьому випадку Страхувальнику віддається перший примірник страхового полісу, другий примірник залишається у Страховика. Кожен примірник підписується Страховиком і Страхувальником від руки.

9.7.2. Для укладання електронного Договору Страхувальник через інформаційно-комунікаційну систему (ІКС) Страховика виражає намір укласти Договір та вносить відомості, необхідні для укладання такого Договору, що є заявою на страхування.

9.7.3. Страховик на підставі отриманої через ІКС, в тому числі на веб-сайті Страховика (якщо договір укладається через сайт), заяви на страхування формує Пропозицію укласти внутрішній електронний договір обов’язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (далі - Пропозиція) у формі проекту страхового поліса, що реєструється в єдиній централізованій базі даних МТСБУ щодо обов’язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів. Пропозиція укласти внутрішній електронний договір страхування направляється Страховиком Страхувальнику через ІКС і є чинною до закінчення доби, в

якій її було сформовано.

9.7.4. Укладення електронного Договору здійснюється на підставі акцептованої Страхувальником Пропозиції. При цьому Пропозиція висловлює намір Страховика вважати себе зобов'язаним укласти Договір у разі прийняття Пропозиції Страхувальником. Здійсненням акцепту пропозиції Страховика укласти Договір Страхувальник підтверджує своє ознайомлення та повну, безумовну і остаточну згоду з усіма умовами Пропозиції, а також своє вільне волевиявлення стосовно її прийняття.

9.7.5. Безумовним прийняттям (акцептом) пропозиції укласти Договір Страхувальником вважається підписання Договору шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором (разовим ідентифікатором, ОТР кодом), яким є дані в електронній формі у вигляді алфавітно-цифрової послідовності, що використовуються для підписання Договору (шляхом введення значення одноразового ідентифікатора (разового ідентифікатора, ОТР коду), отриманого у погоджений з Страхувальником спосіб, у відповідну графу в ІКС Страховика), а також сплата страхового платежу.

9.7.6. Фіксація акцепту Пропозиції здійснюється Страховиком в електронному вигляді і зберігається в інформаційно-телекомунікаційній системі Страховика. Сторони погоджуються, що виписки з ІКС Страховика можуть використовуватись як докази при розгляді спорів, у тому числі в судовому порядку.

9.7.7. Після здійснення акцепту, Страхувальнику на вказану ним адресу електронної пошти направляється Поліс, що є індивідуальною частиною Договору.

9.7.8. Страховик приймає на себе зобов'язання на письмову вимогу Страхувальника відтворити примірник Полісу на паперовий носій.

9.7.9. Договір, дата та час отримання від Страхувальника одноразового ідентифікатора (разового ідентифікатора, ОТР коду) та здійснення оплати, обмін електронними повідомленнями між Страховиком та Страхувальником зберігаються в ІКС Страховика.

9.7.10. Дострокове припинення Договору здійснюється на підставі письмової заяви Страхувальника. Зміни до Договору вносяться виключно шляхом оформлення нового Полісу.

10. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ЗВІЛЬНЕННЯ ВІД ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

10.1. У разі невиконання або неналежного виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність згідно із законодавством України.

10.2. Усі спори і розбіжності, що можуть виникнути між Сторонами у ході реалізації Договору, вирішуються шляхом переговорів. Якщо спір неможливо вирішити шляхом переговорів, він вирішується в судовому порядку за встановленою підвідомчістю та підсудністю такого спору у порядку, визначеному чинним законодавством України.

10.3. У випадку виникнення обставин непереборної сили (форс-мажорні обставини), якщо будь-яка із таких обставин безпосередньо вплинула на належне виконання Стороною обов'язків в строки, встановлені у Договорі, Сторона, для якої настали ці обставини, не буде нести відповідальність за повне або часткове невиконання такого зобов'язання. При цьому строк виконання таких зобов'язань відкладається на час дії таких обставин.

10.4. Сторона, для якої настала неможливість виконання зобов'язань, повинна відразу, але не пізніше 7 (семи) днів з моменту настання, в письмовій формі повідомити іншу Сторону про обставини, можливий строк дії і закінчення вищевказаних обставин. Обставини непереборної сили (форс-мажорні обставини) повинні бути підтвержені сертифікатом Торгово-промислової палати України.

11. ІНШІ УМОВИ

11.1. Підписанням цього Договору Страхувальник підтверджує, що відповідно до Закону України «Про захист персональних даних»:

11.1.1. надає Страховику згоду на здійснення обробки своїх персональних даних з метою реалізації цивільно-правових та адміністративно-правових відносин у обсязі та на строк, що необхідні для реалізації мети, а також на передачу своїх персональних даних третім особам та/або розпорядникам, які залучаються Страховиком;

11.1.2. засвідчує, що ознайомлений зі ст. 8 вказаного закону щодо своїх прав як суб'єкта персональних даних та підтверджує, що повідомлений про включення інформації про нього до бази персональних даних Страховика, а також про склад та зміст зібраних персональних даних, мету збору персональних даних та осіб, яким передаються його персональні дані;

11.1.3. Страхувальник повідомлений про покладені на Страховика обов'язки щодо обробки персональних даних Страхувальника з метою запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження

зброї масового знищення. Страхувальник не заперечує, що отримання персональних даних може здійснюватись у тому числі за допомогою сервісу «ДІЯ», BankID, з Бюро кредитних історій, з використанням інструменту покладання та/або доручення, шляхом обміну документами, підписаними кваліфікованим цифровим підписом (електронно-цифровим підписом).

11.2. При укладанні Договору Страховик проводить заходи з ідентифікації особи Страхувальника, його представника та Вигодонабувача в порядку, передбаченому законодавством України та внутрішніми документами Страховика, на підставі наданих особою оригіналів документів, копій документів, посвідчених нотаріально, або копій документів, що засвідчені підприємством (установою, організацією), яке їх видало. При наданні фінансових послуг Страховик має право витребувати, а Страхувальник зобов'язаний надати документи та передбачені законодавством відомості, необхідні для з'ясування його особи, особи його представника та Вигодонабувача.

11.3. Всі повідомлення, заяви, листи та інші документи, які подаються для виконання Договору (в тому числі документи, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди (збитку), повідомлення про дострокове припинення дії Договору, повідомлення про відмову від Договору тощо) мають юридичну силу, якщо вони надані письмово (в паперовій або в електронній формі) і доведені до відома іншої Сторони нарочним (кур'єром) під розписку, рекомендованим листом або через електронну пошту (при цьому, електронна пошта Страховика - oranta@oranta.ua, електронна пошта Страхувальника використовується, якщо інформація про неї надана Страхувальником у Договорі) за умови підписання документу власноручним підписом або кваліфікованим електронним підписом Сторони (уповноваженого представника) (крім повідомлень, для яких прямо передбачено за цим Договором окремий порядок їх надання).

11.4. Якщо будь-яке положення Договору стане недійсним, це не впливає на недійсність Договору в цілому.

11.5. Страхувальник зобов'язаний протягом 10 (десяти) календарних днів письмово повідомляти Страховика про зміну реквізитів, що зазначені у Договорі. Страховик повідомляє про зміну місцезнаходження, банківських та інших реквізитів, що зазначені у Договорі, шляхом розміщення відповідної інформації на сайті (www.oranta.ua). У разі сплати страхової премії частинами Страховик зобов'язується повідомляти Страхувальника про зміну своїх банківських реквізитів, зазначених у цьому Договорі, протягом десяти календарних днів з дати таких змін.

11.6. Страхувальник уповноважує ПАТ «НАСК «ОРАНТА» направляти запити від його імені для отримання інформації, та відомостей необхідних для врегулювання страхового випадку.

11.7. Підписанням Договору Страхувальник підтверджує та визнає, що:

11.7.1. У нього наявний страховий інтерес щодо укладення Договору.

11.7.2. Страховик до укладення Договору на підставі отриманої від Страхувальника інформації з'ясував потреби та вимоги Страхувальника у страхуванні, умови Договору відповідають вимогам та потребам Страхувальника у страхуванні.

11.7.3. Страховик до укладення Договору забезпечив Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика, Страхувальник прийняв усвідомлене рішення про укладення Договору.

11.7.4. Страховик до укладення Договору забезпечив Страхувальника вичерпною інформацією про страхового посередника.

11.7.5. Страховик до укладення Договору надав Страхувальнику інформацію, передбачену ст. 86 – 88 Закону України «Про страхування».

11.7.6. З умовами Договору ознайомлений до укладання Договору та згоден, свій примірник Договору отримав у дату його укладення.

11.7.7. Вся зазначена інформація та всі умови Договору включаючи Загальні умови страхового продукту «Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів – внутрішній договір» № 71.1.24 із обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (код страхового продукту 786), зрозумілі.

11.7.8. Зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень.

11.7.9. Укладання Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем).

11.7.10. Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, примусу, насильства.

11.7.11. Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору.

11.7.12. Страхувальник надає згоду Страховику на використання та обробку Страховиком своїх персональних даних, на внесення їх до баз даних ПАТ «НАСК «ОРАНТА» з метою супроводження та виконання зобов'язань за Договором. Засвідчує, що ознайомлений зі своїми правами як суб'єкта персональних даних, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» №2297-VI від 01.06.2010 р.

11.7.13. Своїм підписом Страхувальник підтверджує, що він надає згоду на отримання від ПАТ «НАСК «ОРАНТА» (в тому числі від його представника та/або партнера) повідомлень (зокрема, повідомлень інформаційного, комерційного, рекламного, привітального характеру, транзакційних повідомлень тощо) шляхом відправки SMS-, Viber-, Telegram чи будь-яких інших аналогічних повідомлень, та будь-яких Push-нотифікацій, а також повідомлень на електронну пошту та телефонних дзвінків на номер мобільного телефону, електронну пошту або мобільний додаток чи мобільний девайс чи будь-який інший засіб зв'язку, інформацію про який надано Страхувальником до ПАТ «НАСК «ОРАНТА» чи його представника. Страхувальник погоджується, що надана вище згода є чинною до отримання ПАТ «НАСК «ОРАНТА» окремого повідомлення від Страхувальника про відкликання такої згоди. Повідомлення та нотифікації, отримані від НАСК "ОРАНТА" зазначеним вище чином є належним інформуванням від НАСК "ОРАНТА" в межах виконання договорів страхування.

11.7.14. Страхувальник надає Страховику згоду на здійснення обробки своїх персональних даних з метою реалізації цивільно-правових та адміністративно-правових відносин у обсязі та на строк, що необхідні для реалізації мети, на передачу своїх персональних даних третім особам та/або розпорядникам, які залучаються Страховиком, а також на передачу своїх персональних даних дочірньому підприємству (ТОВ "ГАРАНТ-АСІСТАНС"), з метою, визначеною пунктом 11.7.13 цього Документу.

11.8. Страхувальник підтверджує, що до укладення Договору йому повідомлено про загальну суму витрат, яку він повинен сплатити у зв'язку з отриманням послуги зі страхування за цим Договором. В якості оплати послуги зі страхування за Договором Страхувальник має сплатити страховий платіж, розмір якого зазначено в п. 15 Полісу та Індивідуальної пропозиції. У разі сплати страхового платежу в безготівковій формі Страхувальник самостійно несе витрати щодо оплати послуг банку чи іншої фінансової установи, пов'язані з перерахуванням такого платежу на рахунок Страховика.

11.9. Підписанням Договору Страхувальник підтверджує, що до підписання Договору він надав правдиву інформацію в анкеті або іншим шляхом про належність/неналежність самого Страхувальника / кінцевого бенефіціарного власника або власника істотної участі Страхувальника-юридичної особи/ Вигодонабувача за договором/застрахованої особи до політично значущих осіб /членів їх сімей /пов'язаних з політично значущими особами, та попереджений про необхідність надання такої інформації / документів в разі настання змін протягом 3-х робочих днів або на запит Страховика. Крім того, Страхувальник підтверджує, що до нього та/або до зазначених вище осіб не застосовані будь-які національні або міжнародні санкції, не включений(і) до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, тощо. Інакше Страхувальник повідомляє Страховика про такий факт шляхом надання відповідної інформації в анкеті та/або в письмовому/усному вигляді до моменту підписання Договору. Страхувальник зобов'язується інформувати Страховика про настання суттєвих змін щодо наданої інформації та письмово проінформувати Страховика протягом 3 (трьох) робочих днів з дати їх настання.

11.10. Страхувальник повідомлений, що Страховик не надає страхове покриття / не здійснює страхову виплату за Договором / не встановлює та/або продовжує ділові відносини / не проводить видаткові фінансові операції / не надає фінансові та інші пов'язані послуги, якщо це порушує будь-які санкції, заборони або обмеження, запроваджені резолюціями ООН або торговельними чи економічними санкціями, законами або нормативними актами Європейського Союзу, Сполученого Королівства Великої Британії та Північної Ірландії, Сполучених Штатів Америки, Канади, України, та якщо клієнт є особою та/або організацією, яка включена до переліку осіб, пов'язаних із провадженням терористичної діяльності, або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, та/або які діють від імені таких осіб, та/або якими прямо чи опосередковано володіють чи кінцевими бенефіціарними власниками яких є зазначені вище особи. Страховик здійснює страхову виплату за страховими випадками, за якими страхова виплата не була здійснена на виконання умов першого речення цього пункту Договору, після того як зазначені в

цьому пункті Договору санкції, заборони та обмеження будуть скасовані. Таке саме правило діє для видаткових операцій, які не були здійснені на виконання умов першого речення цього пункту Договору.

11.11. Договір укладається на строк, зазначений в Полісі та Індивідуальній пропозиції. Сторони погоджуються, що строк дії Договору не може бути продовжений.

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

11.1. Електронна адреса: oranta@oranta.ua

11.2. Офіційний сайт: www.oranta.ua

11.3. Контакт-центр: (067) 170 7337; (050) 170 7337; (093) 170 7337