

**ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО  
АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ  
„СКАРБНИЦЯ”**

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ**

**“СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНИХ  
ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ”**

**(страховий продукт клас страхування 10:**

**“страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальність перевізника)**

- **страхування відповідальності наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до  
Закону України**

**“Про обов’язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних  
транспортних засобів”**

**Вступають в дію з 01.01.2024 року та діють до моменту скасування чи викладання в новій редакції  
(згідно умов відповідного наказу по ПрАТ АСК "Скарбниця")**

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

**1.1.** У цих Загальних умовах страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів та Договорі страхування страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів терміни вживаються в таких значеннях:

**1.1.1. Агрегатна страхова сума** – це сума страхових сум за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю, та за шкоду, заподіяну майну потерпілих, на одного потерпілого.

**1.1.2. Бонус-малус** – коригуючий коефіцієнт, за допомогою якого страховик коригує страхову премію залежно від того, чи були страхові випадки по відношенню до об'єкта страхування у певному проміжку часу.

**1.1.3. Власники транспортних засобів** - юридичні та фізичні особи, які відповідно до законів України є власниками або законними володільцями (користувачами) наземних транспортних засобів на підставі права власності, права господарського відання, оперативного управління, на основі договору оренди або правомірно експлуатують транспортний засіб на інших законних підставах.

**1.1.4. Внутрішній договір страхування** – внутрішній договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності.

**1.1.5. Дорожньо-транспортна пригода** – подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки.

**1.1.6. Забезпечений транспортний засіб** – транспортний засіб, зазначений у чинному договорі обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, за умови його експлуатації особами, відповідальність яких застрахована.

**1.1.7. Інформаційно-телекомунікаційна система (далі – ІТС)** – сукупність інформаційних та телекомунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле і використовуються страховиком для укладання внутрішніх договорів страхування відповідно до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції.

**1.1.8. Наземні транспортні засоби (далі – транспортні засоби)** – це пристрої, призначені для перевезення людей та/або вантажу, а також встановленого на ньому спеціального обладнання чи механізмів, які підлягають державній реєстрації та обліку у територіальних органах Міністерства внутрішніх справ України та/або допущені до дорожнього руху, а також ввезені на митну територію України для тимчасового користування, зареєстровані в інших країнах.

**1.1.9. Нещасний випадок** - раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі Застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної Договором страхування, подія, що відбулася внаслідок зовнішнього впливу та призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності Застрахованої особи.

**1.1.10. Ліміт відповідальності Страховика** - в межах страхової суми встановленої Договором страхування, гранична сума зобов'язань в межах якої здійснюється страхова виплата за окремим страховим випадком.

**1.1.11. Особи, відповідальність яких застрахована** – страхувальник та інші особи, які правомірно володіють забезпеченим транспортним засобом. Володіння забезпеченим транспортним засобом вважається правомірним, якщо інше не встановлено законом або рішенням суду;

**1.1.12. Подія, що має ознаки страхового випадку, (надалі - подія)** - це подія, що фактично настала і яка має певні ознаки страхового випадку, та з настанням якої на Сторони Договору страхування покладено виконання конкретних обов'язків, згідно з умовами Договору страхування. У подальшому така подія може бути як визнана, так і не визнана Страховиком страховим випадком.

**1.1.13. Потерпілі** – юридичні та фізичні особи, життю, здоров'ю та/або майну яких заподіяна шкода внаслідок дорожньо-транспортної пригоди з використанням транспортного засобу;

**1.1.14. Страхова виплата (страхове відшкодування)** – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства.

**1.1.15. Страхова сума** - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

**1.1.16. Страхове покриття** – визначені Договором страхування обов'язки Страховика щодо здійснення страхової виплати у разі настання страхового випадку, який стався в обумовлений Договором страхування відрізок часу протягом строку його дії.

**1.1.17. Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок)** - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.

**1.1.18. Страховий захист** – сукупність зобов'язань Страховика перед Страхувальником згідно з умовами Договору страхування.

**1.1.19. Страховий продукт** – умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхових послуг.

**1.1.20. Страховий поліс** – єдина форма внутрішнього договору страхування, яка посвідчує укладення такого договору і затверджується Уповноваженим органом за поданням Моторного (транспортного) страхового бюро України (далі – МТСБУ).

**1.1.21. Страховий ризик** – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

**1.1.22. Страховий тариф** - ставка страхового платежу з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.

**1.1.23. Страховик** – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ “СКАРБНИЦЯ” (надалі – ПрАТ АСК “СКАРБНИЦЯ”) (місцезнаходження: 79005, м. Львів, вул. Саксаганського, 5, код ЄДРПОУ – 13809430, поточний рахунок UA423253650000002650902036768 в АТ “Кредобанк”).

**1.1.24. Страхувальник** – юридичні особи та дієздатні громадяни, що уклали із Страховиками Договори обов’язкового страхування цивільно-правової відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров’ю, майну третіх осіб під час експлуатації наземного транспортного засобу.

**1.1.25. Таємниця страхування** – сукупність інформації про клієнта та його фінансовий стан, яка стала відома Страховику (перестраховику) або страховому посереднику у зв’язку з укладанням та/або виконанням Договору страхування (перестраховання) та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги.

**1.1.26. Територія (місце) дії Договору страхування** - територія, на яку поширюється дія Договору страхування.

**1.1.27. Території з обмеження покриттям** - території, на які поширюються обмеження щодо визнання події страховим випадком, про що зазначено в умовах Договору страхування (незаконно окуповані та/або відчужені території, в тому числі Автономна Республіка Крим, зони бойових дій та зони військових конфліктів, а також на території проведення антитерористичної операції та території, які тимчасово окуповані Російською Федерацією).

**1.1.28 Уповноважений орган** – Національний банк України.

**1.1.29. Франшиза** - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування та/або законодавством.

**1.2.** Інші визначення встановлюються згідно законодавства України та/або, при потребі, визначаються умовах відповідного Договору страхування, якщо вони не будуть суперечити вимогам законодавства України, або визначені по тексту даного Страхового продукту.

## **2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ**

**2.1. Загальні положення.** Ці Загальні умови поширюються на всі Договори страхування, які укладаються Страховиком відповідно до Закону України “Про обов’язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів” (далі Закон про ОСЦПВ).

Загальні умови розробляються і затверджуються Страховиком відповідно до Закону України «Про страхування» (далі – Закон про страхування), Закону про ОСЦПВ, інших законів, нормативно-правових актів Національного банку України, нормативно-правових актів МТСБУ, внутрішньої політики Страховика з андеррайтингу, а також інших внутрішніх документів Страховика.

**2.2.** Згідно з Договором страхування Страхувальник зобов’язується сплатити страховий платіж (страхову премію) у визначені Договором страхування строк і розмірі та виконувати інші умови Договору страхування і Загальних умов страхового продукту, а Страховик бере на себе зобов’язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату в порядку і на умовах, визначених Договором страхування.

**2.3.** Взаємовідносини між Страхувальником і Страховиком регулюються:

- законами України;
- загальними умовами страхування;
- Договором страхування.

**2.4.** Ризик страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону про ОСЦПВ в межах Класу страхування:

**10 “страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальність перевізника)**

- страхування відповідальності наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону України “Про обов’язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів”

Договір страхування може містити умови за згодою сторін.

**2.5. Об’єкт страхування. Предмет Договору страхування.**

**2.5.1. Об'єктом страхування** є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з відшкодуванням особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, майну потерпілих внаслідок експлуатації забезпеченого транспортного засобу.

**2.5.2.** Договір страхування, у якому відсутній об'єкт страхування є нікчемним.

**2.6. Страхова сума, ліміти відповідальності, франшиза, страховий тариф, страхова премія.**

**2.6.1.** Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку. Розмір страхової суми визначається Уповноваженим органом за поданням МТСБУ.

**2.6.2.** Ліміт відповідальності Страховика в межах страхової суми встановленої Договором страхування, гранична сума зобов'язань в межах якої здійснюється страхова виплата за окремим страховим випадком, а саме:

- розмір страхової суми за шкоду, заподіяну майну потерпілих, становить 160 тисяч гривень на одного потерпілого. У разі якщо загальний розмір шкоди за одним страховим випадком перевищує п'ятикратну страхову суму, відшкодування кожному потерпілому пропорційно зменшується;

- розмір страхової суми за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих, становить 320 тисяч гривень на одного потерпілого.

**2.6.3.** Страховим ризиком є подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, а саме: дорожньо-транспортна пригода за участю забезпеченого транспортного засобу, внаслідок якої настає цивільно-правова відповідальність особи, відповідальність якої застрахована, за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну потерпілого

**2.6.4.** Страхові виплати за Договорами обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності обмежуються страховими сумами, які діяли на дату укладення Договору страхування та зазначені в Договорі страхування.

**2.6.5.** Розміри страхових сум переглядаються Уповноваженим органом відповідно до рівня інфляції та індексу споживчих цін.

**2.6.6.** Договором страхування може бути передбачена франшиза – частина збитків, що не відшкодовується страховиком згідно з Договором страхування. Розмір франшизи при відшкодуванні шкоди, заподіяному майну потерпілих, встановлюється при укладанні Договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності і не може перевищувати 2 відсотки від страхової суми, в межах якого відшкодовується збиток, заподіяний майну потерпілих.

Страхове відшкодування завжди зменшується на суму франшизи, розрахованої відповідно до п.2.6.6. Загальних умов страхового продукту. Франшиза при відшкодуванні шкоди, заподіяної життю та/або здоров'ю потерпілих, не застосовується.

**2.6.7.** Страховий тариф – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування. Конкретний розмір страхового тарифу зазначаються в Договорі страхування.

**2.6.8.** Страховий платіж дорівнює добутку страхової суми і страхового тарифу. Розмір страхової премії, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику відповідно до умов Договору страхування, залежить від:

- розміру страхової суми;

- строку страхування;

- франшизи;

- території дії Договору страхування;

- від інших об'єктивних чинників, які суттєво впливають на характер страхового ризику.

**2.6.9.** Страховий платіж підлягає сплаті у розмірі і порядку, визначеному в Договорі страхування.

**2.6.10.** Розмір страхового платежу (внеску, премії) встановлюється Страховиком самостійно шляхом добутку розміру базового страхового платежу та значень відповідних коригуючи коефіцієнтів. Розмір страхового платежу за одним внутрішнім Договором страхування зменшується на 50 відсотків, за умови, що страхувальником є громадянин України – учасник війни, особа з інвалідністю II групи, особа, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, віднесена до I або II категорії, пенсіонер, а забезпечений транспортний засіб має робочий об'єм двигуна до 2500 сантиметрів кубічних включно та належить цьому громадянину на праві власності. Зазначена пільга надається за умови особистого керування таким транспортним засобом особою, яка належить до визначених у цьому пункті категорій громадян України, без мети надання платних послуг з перевезення пасажирів або вантажу. Розмір базового страхового платежу, перелік, значення коригуючи коефіцієнтів та порядок їх застосування затверджуються Уповноваженим органом за поданням МТСБУ.

**2.6.11.** Для заочочення безаварійної експлуатації транспортних засобів, при укладанні Договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності більше ніж на півроку, Страховик має право застосовувати коригуючий коефіцієнт залежно від наявності чи відсутності страхових випадків з вини осіб, відповідальність яких застрахована, в період дії попередніх Договорів обов'язкового страхування цивільно-

правової відповідальності (бонус-малус), який розраховується страховиком самостійно відповідно до статті 8 Закону про ОСЦПВ.

**2.6.12.** Датою сплати страхового платежу за Договором страхування (його частин, якщо загальний страховий платіж сплачується частинами) вважається дата зарахування грошових коштів на рахунок Страховика, зазначений в Договорі страхування.

**2.6.13.** У разі внесення страхового платежу не в повному обсязі Договір страхування вважається таким, що не набув чинності. Для повернення такого платежу Страхувальник зобов'язаний надати Страховику письмову Заяву із зазначенням реквізитів для його перерахування, а Страховик зобов'язаний протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання від Страхувальника заяви з реквізитами для повернення платежу повернути такий платіж Страхувальнику. Страховик не несе жодних зобов'язань, крім повернення суми фактично сплаченого страхового платежу Страхувальнику після отримання заяви з реквізитами для повернення.

**2.7.** Строк і територія дії Договору страхування.

**2.7.1.** Внутрішні договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності укладаються строком на один рік. Укладання внутрішніх договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності на строк менший, ніж один рік, але не менш як на 15 днів допускається виключно щодо транспортних засобів: незареєстрованих – на час до їх реєстрації, тимчасово зареєстрованих – на час до їх постійної реєстрації, зареєстрованих на території іноземних держав – на час їх перебування на території України. Договором внутрішнього страхування протягом строку його дії може бути визначений період використання транспортного засобу, що не може становити менш як шість календарних місяців.

**2.7.2.** Конкретний проміжок часу, протягом якого Договір страхування діє, зазначається в Договорі страхування. Страхове покриття діє протягом строку дії Договору страхування з врахуванням умов, зазначених в пунктів 2.7. Загальних умов страхового продукту.

**2.7.3.** При одноразовій сплаті загального страхового платежу Договір страхування набуває чинності з дати зазначеної в Договорі страхування, як дата початку дії Договору страхування, але не раніше 00 годин 00 хвилин дня, що настає за днем сплати загального страхового платежу в повному обсязі, та діє до 24 години 00 хвилин дати, яка зазначена в Договорі страхування, як дата закінчення строку його дії, якщо інші обставини, передбачені Договором страхування, не призвели до дострокового припинення дії Договору страхування.

**2.7.4.** У разі внесення Страхувальником загального страхового платежу (страхового платежу за перший період страхування) не в повному обсязі, Договір страхування вважається таким, що не набув чинності. У цьому випадку сплачена частина загального страхового платежу підлягає поверненню Страховиком на письмову вимогу Страхувальника протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання відповідної вимоги від Страхувальника.

**2.7.5.** Договір страхування діє на території України.

**2.7.6.** Дія Договору страхування не поширюється на території з обмеженим покриттям (незаконно окуповані та/або відчужені території, в тому числі Автономна Республіка Крим, зони бойових дій та зони військових конфліктів, а також на території проведення антитерористичної операції та території, які тимчасово окуповані Російською Федерацією, відповідно до Закону України “Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України” та Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22 грудня 2022 року № 309 “Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією” зі змінами та доповненнями на момент події, що має ознаки страхового випадку, а у разі їх скасування - інших аналогічних нормативних актів чинного законодавства. У будь-якому разі дія Договору не поширюється на території, що офіційно оголошені зонами бойових дій, воєнних конфліктів. зонами, що підпадають під санкції ООН.

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

**3.1. Страхувальник має право:**

**3.1.1.** ознайомитися з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту;

**3.1.2.** одержувати від Страховика інформацію, що стосується умов Договору страхування;

**3.1.3.** отримати страхову виплату при настанні страхового випадку в порядку та на умовах передбачених Договором страхування;

**3.1.4.** достроково припинити Договір страхування у випадках та в порядку, передбаченому Законом про ОСЦПВ.

**3.1.5.** отримати дублікат Договору страхування у разі втрати його оригіналу протягом строку дії Договору страхування, для чого потрібно звернутися до Страховика з письмовою заявою про видання дублікату;

**3.1.6.** одержати інформацію про стан розгляду Страховиком документів щодо події, заявленої як страховий випадок;

**3.1.7.** оскаржити в судовому порядку рішення Страховика про відмову у страховій виплаті;

**3.1.8.** подати заяву на повернення страхового платежу у випадку, передбаченому пункті 4.4 Загальних умов страхового продукту;

**3.1.9.** інші права, передбачені законодавством України.

## **3.2. Страхувальник зобов'язаний:**

**3.2.1.** вносити страхові платежі у розмірах і строки, визначені Договором страхування;

**3.2.2.** протягом строку дії Договору страхування повідомляти страховика про будь яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування;

**3.2.3.** повідомляти Страховика про інші чинні Договори страхування щодо предмета Договору страхування;

**3.2.4.** повідомити Страховика про настання події, що може бути визнана Страховиком страховим випадком в строк і/та вчиняти дії, передбачені умовами розділу 6 Загальних умов страхового продукту;

**3.2.5.** після настання страхового випадку надавати Страховику всю необхідну інформацію для встановлення факту настання страхового випадку, обставин та причин його виникнення, розміру збитку;

**3.2.6.** у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, надати Страховику документи, зазначені в розділі 6 Загальних умов страхового продукту, а також документи, що вимагаються Страховиком і безпосередньо пов'язані з цією подією;

**3.2.7.** повернути Страховику страхове відшкодування у випадку отримання доказів про обставини виникнення страхового випадку, передбачених розділом 8 та 10 Загальних умов страхового продукту;

**3.2.8.** забезпечити право вимоги (регресу) до осіб відповідальних за завдану шкоду, а також передати Страховику усі документи та здійснити всі дії, необхідні для забезпечення права вимоги до винуватців (третьох осіб);

**3.2.9.** не розголошувати третім особам будь-яку інформацію, що стосується обставин Договору страхування, якщо тільки це не відповідає вимогам законодавства України.

**3.2.10.** Надавати на усний та/або письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи). необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації а також виконання Страховиком інших вимог законодавства, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансування тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення;

**3.2.11.** виконувати інші обов'язки, передбачені договором страхування або законом про ОСЦПВ.

## **3.3. Страховик має право:**

**3.3.1.** при укладенні Договору страхування ознайомитися з усією інформацією, наданою Страхувальником і необхідною для визначення ступеня ризику;

**3.3.2.** перевіряти достовірність інформації та документів, наданих Страхувальником, а також виконання (дотримання) умов Договору страхування;

**3.3.3.** з'ясувати причини, обставини та наслідки настання страхового випадку, перевіряти всі надані Страхувальником документи, направляти запити в компетентні органи з питань, пов'язаних із розслідуванням причин настання страхового випадку і визначенням розміру збитку (в т. ч., тієї, яка є лікарською таємницею), яка за умовами Договору страхування може бути визнана страховим випадком, до компетентних органів, підприємств, медичних установ і організацій, що можуть володіти інформацією про обставини настання події, з питань, пов'язаних із розслідуванням причин, обставин і визначенням розміру завданого збитку;

**3.3.4.** ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування на умовах, передбачених Договором страхування, з письмовим повідомленням Страхувальника про причини прийняття такого рішення;

**3.3.5.** отримати від Страхувальника всі документи, необхідні для реалізації права вимоги до особи, відповідальної за заподіяний збиток (особи іншої, ніж Страхувальник);

**3.3.6.** відмовити у страховій виплаті або зменшити її розмір, або відтермінувати страхову виплату у випадках, передбачених Договором страхування;

**3.3.7.** для прийняття обґрунтованого рішення за заявленою подією, з'ясування обставин страхового випадку та встановлення розміру страхової виплати:

- письмово вимагати подання документів, крім тих, що зазначені в пункті 6 Загальних умов страхового продукту, з обґрунтуванням причин вимоги, що підтверджують факт і обставини настання страхового випадку;

- надсилати запити до правоохоронних органів, медичних установ, банків та інших підприємств, організацій, фізичних осіб, які володіють інформацією про обставини страхового випадку або компетентні в проведенні відповідних досліджень, а також самостійно з'ясувати обставини та причини страхового випадку. Здійснення таких дій Страховиком не є підставою для визнання події, що сталася, страховим випадком;

**3.3.8.** брати участь у судовому процесі при розгляді будь-яких справ, пов'язаних з настанням страхового випадку;

**3.3.9.** інші права, передбачені законодавством України.

**3.4. Страховик зобов'язаний:**

**3.4.1.** ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту;

**3.4.2.** надавати роз'яснення з усіх питань, що виникають у Страхувальника за умовами Договору страхування;

**3.4.3.** вжити заходів щодо оформлення документів, наданих Страхувальником, для своєчасного здійснення страхової виплати;

**3.4.4.** У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений договором або Законом про ОСЦПВ строк;

**3.4.5.** здійснити страхову виплату в порядку та строки, передбачені Договором страхування. Страховик несе відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені у розмірі подвійної облікової ставки НБУ, яка діє у період, за який нараховується пеня;

**3.4.6.** не розголошувати відомостей про Страхувальника (Застраховану особу) та його майнове становище, крім випадків, встановлених законодавством України;

**3.4.7.** будь-які дії Страховика, перераховані в пункті 6 Загальних умов страхового продукту, не означають визнання Страховиком своєї відповідальності або зобов'язань за кожною конкретно подією, що може бути визнана страховим випадком;

**3.4.8.** відмовитись від підтримання ділових відносин зі Страхувальником (у тому числі шляхом розірвання ділових відносин) або від проведення фінансової операції у випадках, передбачених статтею 15 Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення", зокрема у разі:

- якщо здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника, особи, від імені або в інтересах якої проводиться фінансова операція, а також встановлення даних, що дають змогу встановити кінцевих бенефіціарних власників, є неможливим;

- якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що Страхувальник виступає від власного імені;

- ненадання Страхувальником необхідних для здійснення належної перевірки Страхувальника документів чи відомостей;

- подання Страхувальником чи його представником Страховику недостовірної інформації або подання інформації з метою введення в оману Страховика;

**3.4.9.** подати інформацію про укладені та достроково припинені Договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів до централізованої бази даних у порядку, встановленому у положенні про централізовану базу даних щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, яке затверджується Уповноваженим органом за поданням МТСБУ

**3.3.10.** сторони зобов'язані забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону про страхування. За розголошення інформації сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України;

**3.3.11.** виконувати інші обов'язки, передбачені Законом про ОСЦПВ або іншими нормативно правовими актами.

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

**4.1.** Дія договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів може бути достроково припинена:

- за письмовою вимогою Страхувальника, про що він зобов'язаний повідомити Страховика не пізніше ніж за 30 днів до дати припинення дії Договору страхування та надати оригінал поліса Страховику;

- у разі виходу транспортного засобу з володіння Страхувальника проти його волі або знищення транспортного засобу;

- закінчення строку дії Договору страхування;

- виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

- набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним;

- в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором страхування.

**4.2.** У разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страховик повертає Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю. У разі передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику та припинення Договору страхування відповідно до частини третьої статті 56 Закону України "Про страхування" за ініціативою Страхувальника після такої передачі страховик-

правонаступник повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування.

**4.3.** У разі дострокового припинення Договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів Страховик вилучає страховий поліс та анулює його і за умови відсутності виплат страхового відшкодування за цим Договором страхування повертає Страхувальнику частку страхового платежу, яка обчислюється пропорційно до періоду страхування, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з утриманням у передбачених законом випадках, понесених витрат на ведення справи, але не більше 60% цієї частки.

**4.4.** Максимальна частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування становить 60%;

**4.5.** Якщо відмова Страхувальника від Договору страхування обумовлена порушенням умов Договору страхування Страховиком, такий Страховик повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі у повному обсязі.

**4.6.** Дія Договору страхування може бути припинена в односторонньому порядку з ініціативи Страховика у разі, якщо виплачена сума відшкодування за чинним Договором страхування перевищила агрегатну страхову суму. У цьому випадку Страховик зобов'язаний письмово повідомити страхувальника протягом 24 години. Договір страхування вважається дійсним протягом 10 календарних днів з дня надіслання повідомлення щодо припинення договору.

**4.7.** У разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

**4.8.** У разі зміни власника забезпеченого транспортного засобу Договір страхування зберігає чинність до закінчення строку його дії.

**4.9.** У разі відчуження забезпеченого транспортного засобу права та обов'язки Страхувальника переходять до особи, яка прийняла такий транспортний засіб у свою власність.

**4.10.** У разі смерті страхувальника – фізичної особи його права та обов'язки за Договором страхування переходять до осіб, які одержали забезпечений транспортний засіб у спадщину.

**4.11.** Якщо страхувальник - юридична особа припиняється і встановлюються його правонаступники, права і обов'язки Страхувальника за Договором страхування переходять до правонаступника.

**4.12.** Відносини між Страховиком та Страхувальником можуть вирішуватись як шляхом підписання окремих угод або додаткових договорів до Договору страхування, так і шляхом обміну інформацією відносно умов Договору страхування зі Страхувальником через web-сайт Страховика: <http://skarbnytsia.ua/>.

## **5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.**

**5.1.** У Договорі страхування зазначається право Страхувальника на відмову від Договору страхування, порядок та строки повернення Страховиком страхової премії (її частини) в разі відмови Страхувальника від Договору страхування, а також інші умови використання права на відмову від Договору страхування.

**5.2.** Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого Договору страхування без пояснення причин, крім:

- 1) Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;
- 2) випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування;

**5.3.** Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.

**5.4.** У разі відмови Страхувальника від Договору страхування, Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору страхування, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. Повернення страхової премії здійснюється на банківські реквізити Страхувальника, вказані ним у письмовому повідомленні про відмову від Договору страхування.

## **6. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.**

**6.1.** У разі настання дорожньо-транспортної пригоди, яка може бути підставою для здійснення страхового відшкодування, водій транспортного засобу, причетний до такої пригоди, зобов'язаний:

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

**6.1.2.** вжити заходів з метою запобігання чи зменшення подальшої шкоди;

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



**6.1.4.** невідкладно, але не пізніше 3 (трьох) робочих днів з дня настання дорожньо-транспортної пригоди, письмово надати Страховику, 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.

**6.2.** У разі настання дорожньо-транспортної пригоди за участю лише забезпечених транспортних засобів, за умови відсутності травмованих (загиблих) людей, а також за 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 препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, ці водії мають право спільно скласти повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду (далі «Європротокол»).

**6.3.** У такому разі водії транспортних засобів після складення «Європротоколу» мають право залишити місце дорожньо-транспортної пригоди та звільняються від обов'язку інформувати відповідні підрозділи Національної поліції про її настання.

**6.4.** У разі оформлення «Європротоколу» розмір страхової виплати за шкоду, заподіяну майну потерпілих, не може перевищувати максимальних розмірів, затверджених Уповноваженим органом за поданням МТСБУ, то діями на день настання страхового випадку, а саме: 80 тисяч гривень.

**6.5.** Водії та власники транспортних засобів, причетних до дорожньо-транспортної пригоди, власники пошкодженого майна зобов'язані зберігати пошкоджене майно (транспортні засоби) у такому стані, в якому воно знаходилося після дорожньо-транспортної пригоди, до тих пір, поки його не огляне призначений Страховиком представник (працівник або експерт), а також забезпечити йому можливість провести огляд пошкодженого майна (транспортних засобів).

**6.6.** Особи 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 10 (десяти) робочих днів після одержання Страховиком повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду його уповноважений представник не прибув до місцезнаходження такого пошкодженого майна.

**6.7.** Страхувальник, інша особа, відповідальність якої застрахована, водій транспортного засобу, причетного до дорожньо-транспортної пригоди, особа, яка має право на отримання відшкодування (потерпілий), зобов'язані сприяти Страховику в розслідуванні причин та обставин дорожньо-транспортної пригоди, а саме:

- надати для огляду належний їй транспортний засіб або інше пошкоджене майно,
- повідомити Страховика про всі відомі їй обставини та надати для огляду та копіювання наявні у неї документи щодо цієї дорожньо-транспортної пригоди протягом 7 (семи) робочих днів з дня отримання нею відповідної інформації або документа.

**6.8.** Якщо зазначені особи з поважних причин не мали змоги виконати ці дії, вони мають підтвердити це документально.

**6.9.** Страховик зобов'язаний протягом 2-х 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.

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

**6.11.** Якщо представник Страховика не з'явився у визначений строк, потерпілий має право самостійно обрати експерта для визначення розміру шкоди. У такому разі Страховик зобов'язаний відшкодувати потерпілому витрати на проведення експертизи (дослідження).

**6.12.** Для визначення причин настання страхового випадку та розміру збитків Страховиком залучаються їх працівники. Страховиком та потерпілими також можуть залучатися експерти або юридичні особи, у штатах яких є експерти.

**6.13.** Для отримання страхового відшкодування потерпілий чи інша особа яка має право на отримання відшкодування, протягом 30 днів з дня подання повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду подає Страховику заяву про страхове відшкодування. У цій заяві має міститися:

**6.13.1.** найменування Страховика, якому подається заява;

**6.13.2.** прізвище, ім'я, по батькові (найменування) заявника, його місце проживання (фактичне та місце реєстрації) або місцезнаходження;

**6.13.3.** зміст майнової вимоги заявника щодо відшкодування заподіяної шкоди та відомості (за наявності), що її підтверджують;

**6.13.4.** інформація про вже здійснені взаєморозрахунки осіб, відповідальність яких Застрахована, або інших осіб, відповідальних за заподіяну шкоду, та потерпілих;

**6.13.5.** підпис заявника та дата подання заяви.

**6.14.** До заяви додаються:

- 6.14.1.** паспорт громадянина, а в разі його відсутності інший документ, яким відповідно до законодавства України може посвідчуватися особа заявника, якщо заявником є фізична особа;
- 6.14.2.** 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;
- 6.14.3.** довідка про присвоєння одержувачу коштів ідентифікаційного номера платника податку (за умови його присвоєння), якщо заявником є фізична особа;
- 6.14.4.** документ, що підтверджує право власності на пошкоджене майно на день скоєння дорожньо-транспортної пригоди, у разі вимоги заявника про відшкодування шкоди, заподіяної майну;
- 6.14.5.** свідоцтво про смерть потерпілого у разі вимоги заявника про відшкодування шкоди, пов'язаної із смертю потерпілого;
- 6.14.6.** документи, що підтверджують витрати на поховання потерпілого, у разі вимоги заявника про відшкодування витрат на поховання потерпілого;
- 6.14.7.** документи, що підтверджують перебування на утриманні потерпілого, його доходи за попередній (до настання дорожньо-транспортної пригоди) календарний рік, розміри пенсій, надані утриманцем внаслідок втрати годувальника, у разі вимоги заявника про відшкодування шкоди у зв'язку із смертю годувальника;
- 6.14.8.** відомості про банківські реквізити заявника (за наявності).
- 6.15.** Документи, зазначені у підпунктах 6.14.1-6.14.2. цих Загальних умовах страхового продукту, надаються для огляду та зняття копії або в копіях, засвідчених заявником. Страховик має право вимагати для огляду оригінали зазначених документів. Решта документів надаються в оригіналі або належним чином оформленій копії. Належно оформленою копією документа є копія, посвідчена органом, установою чи організацією, що його видала, або нотаріально посвідчена або посвідчена особою, якій подається заява про страхове відшкодування.
- 6.16.** Страховик зобов'язаний надавати консультаційну допомогу заявнику під час складення заяви і на вимогу заявника зобов'язаний ознайомити його з відповідними нормативно-правовими актами, порядком обчислення страхового відшкодування та документами, на підставі яких оцінено розмір заподіяної шкоди.

## **7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ.**

- 7.1.** Страховик здійснює страхову виплату згідно з умовами Договору страхування на підставі письмової Заяви про настання події, що може бути визнана Страховиком як страховий випадок, / Заяви про страхову виплату та страхового акту, який складає Страховик або уповноважена ним особа у формі, визначеній Страховиком.
- 7.2.** У разі настання страхового випадку Страховик у межах страхових сум, зазначених у страховому полісі, відшкодовує у встановленому Законом про ОСЦПВ порядку оцінену шкоду, заподіяну внаслідок дорожньо-транспортної пригоди життю, здоров'ю, майну третьої особи.
- 7.2.1.** Юридичним особам Страховик відшкодовує виключно шкоду заподіяну майну.
- 7.2.2.** Шкодою, заподіяною життю та здоров'ю потерпілого внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, є:
- шкода, пов'язана з лікуванням потерпілого;
  - шкода, пов'язана з тимчасовою втратою працездатності потерпілим;
  - шкода, пов'язана із стійкою втратою працездатності потерпілим;
  - моральна шкода, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких потерпілий фізична особа зазнав у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я;
  - шкода, пов'язана із смертю потерпілого.
- 7.3. Лікування.**
- 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.
- 7.3.1.** Зазначені витрати та необхідність їх здійснення мають бути підтверджені документально відповідним закладом охорони здоров'я.
- 7.3.2.** Мінімальний розмір страхового відшкодування за шкоду, пов'язану з лікуванням потерпілого, становить 1/30 розміру мінімальної заробітної плати у місячному розмірі, встановленої законом на дату настання страхового випадку, за кожний день лікування, підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я, але не більше 120 днів.
- 7.3.3.** Якщо Страховику не надані документи, що підтверджують розмір витрат на лікування або їх документально підтверджений розмір є меншим, ніж мінімальний розмір, Страховик здійснює відшкодування у мінімальному розмірі.
- 7.4. Тимчасова втрата працездатності.**

**7.4.1.** У зв'язку з тимчасовою втратою працездатності потерпілим відшкодовуються не отримані доходи за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності.

**7.4.2.** Доходи потерпілого оцінюються в таких розмірах:

- для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) неотримана середня заробітна плата, обчислена відповідно до норм законодавства України про працю;
- для особи, яка забезпечує себе роботою самостійно, неотримані доходи, які обчислюються як різниця між доходом за попередній (до дорожньо-транспортної пригоди) календарний рік та доходом, отриманим у тому календарному році, коли особа була тимчасово непрацездатною;
- для непрацюючої повнолітньої особи допомога у розмірі, не меншому мінімальної заробітної плати, встановленої чинним законодавством.

**7.4.3.** Якщо особа була в зазначеному статусі менше вказаних розрахункових термінів, то до уваги береться середньомісячний доход з розрахунку суми сукупного доходу такої особи за попередній до настання страхового випадку календарний рік та доход протягом фактичного терміну (повні місяці) перебування особи в зазначеному статусі.

**7.5. Стійка втрата працездатності.**

**7.5.1.** Шкода, пов'язана із стійкою втратою працездатності потерпілим внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, відшкодовується у розмірах, визначених відповідно до Цивільного кодексу України.

**7.5.2.** Мінімальний розмір страхового відшкодування за шкоду, пов'язану із стійкою втратою працездатності потерпілим внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, становить:

- у разі встановлення I групи інвалідності 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на дату настання страхового випадку;
- у разі встановлення II групи інвалідності 18 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на дату настання страхового випадку;
- у разі встановлення III групи інвалідності 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на дату настання страхового випадку;
- у разі визнання неповнолітньої (малолітньої) особи дитиною з інвалідністю 18 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на дату настання страхового випадку.

**7.5.3.** Якщо Страховику не надані документи, що підтверджують розмір шкоди, пов'язаної із стійкою втратою працездатності потерпілим, або цей розмір є меншим, ніж мінімальний, Страховик здійснює відшкодування в мінімальному.

**7.6. Моральна шкода за ушкодження здоров'я.**

**7.6.1.** Страховиком відшкодовується потерпілому- фізичній особі, який зазнав ушкодження здоров'я під час дорожньо-транспортної пригоди, моральна шкода у розмірі 5 відсотків страхової виплати за шкоду, заподіяну здоров'ю.

**7.7. Смерть.**

**7.7.1.** Страхове відшкодування виплачується, якщо смерть потерпілого внаслідок дорожньо-транспортної пригоди настала протягом одного року після дорожньо-транспортної пригоди та є прямим наслідком цієї дорожньо-транспортної пригоди.

**7.7.2.** Страховик здійснює відшкодування шкоди, заподіяної смертю потерпілого, на умовах, встановлених статтею 1200 Цивільного кодексу України, кожній особі, яка має право на таке відшкодування, рівними частинами. Загальний розмір страхового відшкодування утриманцям одного померлого не може бути меншим, ніж 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на день настання страхового випадку.

**7.7.3.** Страховик відшкодовує моральну шкоду, заподіяну смертю фізичної особи, її чоловіку (дружині), батькам (усиновлювачам) та дітям (усиновленим). Загальний розмір такого страхового відшкодування цим особам стосовно одного померлого становить 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законодавством на день настання страхового випадку, і виплачується рівними частинами.

Страховик здійснює відшкодування особі, яка здійснила витрати на поховання та на спорудження надгробного пам'ятника, за умови надання Страховику документів, що підтверджують такі витрати, та пред'явлення оригіналу свідоцтва про смерть. Загальний розмір такого відшкодування стосовно одного померлого не може перевищувати 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на день настання страхового випадку.

**7.7.4.** Відшкодування шкоди, пов'язаної із смертю потерпілого, може бути виплачено у вигляді одноразової виплати. Загальний розмір усіх здійснених страхових відшкодувань за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю однієї особи, не може перевищувати страхову суму за таку шкоду.

**7.8. Майно.**

**7.8.1.** Шкода, заподіяна в результаті дорожньо-транспортної пригоди майну потерпілого, це шкода, пов'язана:

- з пошкодженням чи фізичним знищенням транспортного засобу;
- з пошкодженням чи фізичним знищенням доріг, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху;

- з пошкодженням чи фізичним знищенням майна потерпілого;
- з проведенням робіт, які необхідні для врятування потерпілих у результаті дорожньо-транспортної пригоди;
- з пошкодженням транспортного засобу, використаного для доставки потерпілого до відповідного закладу охорони здоров'я, чи забрудненням салону цього транспортного засобу;
- з евакуацією транспортних засобів з місця дорожньо-транспортної пригоди.

#### **7.9. Пошкодження транспортного засобу.**

У зв'язку з пошкодженням транспортного засобу відшкодовуються витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом транспортного засобу з урахуванням зносу, розрахованого у порядку, встановленому законодавством, включаючи витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку потерпілих внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, з евакуацією транспортного засобу з місця дорожньо-транспортної пригоди до місця проживання того власника чи законного користувача транспортного засобу, який керував транспортним засобом у момент дорожньо-транспортної пригоди, чи до місця здійснення ремонту на території України. Якщо транспортний засіб необхідно, з поважних причин, помістити на стоянку, до розміру шкоди додаються також витрати на евакуацію транспортного засобу до стоянки та плата за послуги стоянки.

#### **7.10. Фізичне знищення транспортного засобу.**

**7.10.1.** Транспортний засіб вважається фізично знищеним, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим. Ремонт вважається економічно необґрунтованим, якщо передбачені згідно з звітом (актом) чи висновком про оцінку, виконаним оцінювачем або експертом відповідно до законодавства, витрати на відновлювальний ремонт транспортного засобу перевищують вартість транспортного засобу до дорожньо-транспортної пригоди.

**7.10.2.** Якщо транспортний засіб вважається знищеним, його власнику відшкодовується різниця між вартістю транспортного засобу до та після дорожньо-транспортної пригоди, а також витрати на евакуацію транспортного засобу з місця дорожньо-транспортної пригоди.

**7.11.** Розмір шкоди, пов'язаної з пошкодженням чи фізичним знищенням дороги, дорожніх споруд та інших матеріальних цінностей, визначається на підставі звіту, акта чи висновку про оцінку, виконаного оцінювачем або експертом відповідно до законодавства.

Якщо відшкодування витрат на проведення відновлювального ремонту пошкодженого майна (транспортного засобу) з урахуванням зносу здійснюється безпосередньо на рахунок потерпілої особи (її представника), сума, що відповідає розміру оціненої шкоди, зменшується на суму визначеного відповідно до законодавства податку на додану вартість. При цьому доплата в розмірі, що не перевищує суми податку, здійснюється за умови отримання страховиком документального підтвердження факту оплати проведеного ремонту. Якщо у зв'язку з відсутністю документів, що підтверджують розмір заявленої шкоди, страховик не може оцінити її загальний розмір, виплата страхового відшкодування здійснюється у розмірі шкоди, оціненої страховиком. Страховик має право здійснювати виплати без проведення експертизи (у тому числі шляхом перерахування коштів особам, які надають послуги з ремонту пошкодженого майна), якщо за результатами проведеного ним огляду пошкодженого майна страховик і потерпілий досягли згоди про розмір та спосіб здійснення страхового відшкодування і не наполягають на проведенні оцінки, експертизи пошкодженого майна;

**7.12.** У разі якщо відповідальними за заподіяння неподільної шкоди взаємопов'язаними, сукупними діями є декілька осіб, розмір страхового відшкодування за кожно з таких осіб визначається шляхом поділу розміру заподіяної шкоди на кількість таких осіб.

**7.13.** Страховик протягом 15 (п'ятнадцяти) днів з дня узгодження ним розміру страхового відшкодування з особою, яка має право на отримання відшкодування, за наявності документів, зазначених у Розділі 6 Загальних умов страхового продукту, повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду, але не пізніше як через 90 (дев'яносто) днів з дня отримання заяви про страхове відшкодування зобов'язаний:

**7.13.1.** прийняти рішення про здійснення страхового відшкодування (регламентної виплати) та виплатити його;

**7.13.2.** приймає обґрунтоване, вмотивоване, рішення про відмову у здійсненні страхового відшкодування (регламентної виплати). Страховик письмово повідомляє одержувача страхової виплати про прийняття рішення про відмову у здійсненні Страхової виплати, з обґрунтуванням причин відмови;

**7.13.3.** якщо дорожньо-транспортна пригода розглядається в цивільній, господарській або кримінальній справі, перебіг цього строку припиняється до дати, коли Страховику стало відомо про набрання рішенням у такій справі законної сили;

**7.13.4.** у разі якщо заява про здійснення страхового відшкодування чи інші документи, необхідні для прийняття рішення про здійснення страхового відшкодування (регламентної виплати), подані з порушенням строку, то строк прийняття рішення про здійснення страхового відшкодування (регламентної виплати) та його виплату збільшується на кількість днів такого прострочення.

- 7.14.** Протягом 3 (трьох) робочих днів з дня прийняття відповідного рішення Страховик зобов'язаний направити заявнику письмове повідомлення про прийняте рішення.
- 7.15.** У разі якщо відповідальними за заподіяння неподільної шкоди взаємопов'язаними, сукупними діями є декілька осіб, розмір страхового відшкодування (регламентної виплати) за кожно з таких осіб визначається шляхом поділу розміру заподіяної шкоди на кількість таких осіб.
- 7.16.** Якщо дорожньо-транспортна пригода сталася за участю декількох транспортних засобів, що перебували у з'єднанні між собою (у складі одного транспортного составу або під час буксирування із застосуванням жорсткого зчеплення чи з частковим навантаженням буксируваного транспортного засобу на платформу або на спеціальний опорний пристрій), виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком, який уклав договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності щодо тягача, а в разі якщо цей тягач незабезпечений, регламентна виплата здійснюється МТСБУ.
- 7.17.** Рішення про здійснення страхової виплати оформляється страховим актом, який складається Страховиком.
- 7.18.** Виплата страхового відшкодування (регламентна виплата) 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.
- 7.19.** У разі якщо Страховик здійснив страхове відшкодування за шкоду, заподіяну під час використання забезпеченого транспортного засобу, у сфері, що передбачає більше значення коригуючого коефіцієнта, ніж визначено Договором страхування, чи з порушенням умов, передбачених для отримання пільги 50%, то особа, відповідальна за шкоду, заподіяну внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, зобов'язана компенсувати Страховику 50% виплаченого страхового відшкодування. У разі якщо невиконання (неналежне виконання) особою, відповідальність якої застрахована, водієм забезпеченого транспортного засобу, призвело до порушення строку здійснення страхового відшкодування, Страховик має право вимагати від такої особи компенсацію в розмірі 20% виплаченого страхового відшкодування.
- 7.20.** Виплата страхового відшкодування (регламентна виплата) здійснюється шляхом безготівкового розрахунку.
- 7.21.** Договір страхування вважається виконаним і його дія припиняється з дати здійснення страхових виплат, сума яких дорівнює розміру страхової суми за Договором страхування.
- 7.22.** У разі виникнення спорів між Страховиком і Страхувальником, щодо причин страхового випадку і розміру страхової виплати кожна зі сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи за рахунок сторони, яка вимагає проведення такої експертизи. У разі визнання події страховим випадком Страхувальнику, відшкодовується оплачена вартість експертизи в межах страхової суми.
- 7.23.** Страховик має право відстрочити прийняття рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати якщо:
- 7.23.1.** у Страховика виникли сумніви у достовірності наданих відомостей і документів або у правомірності вимог Страхувальника. Строк прийняття рішення про здійснення страхової виплати або відмову у здійсненні продовжується на період отримання Страховиком необхідних організацій, підприємств та установ, які володіють необхідною інформацією, але цей строк не може перевищувати 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини, причини настання страхового випадку, інших документів відповідно до Розділі 6 Загальних умов страхового продукту;
- 7.23.2.** надані документи суперечать один одному або на підставі наданих документів неможливо встановити обставини, причини настання страхового випадку та розмір страхової виплати. У такому випадку Страховик має право призначити розслідування або експертизу, виконувану незалежним фахівцем (експертом), відповідно до законодавства України належні повноваження, з метою встановлення обставин, причин настання страхового випадку та розміру страхової виплати. При цьому Страховик складає страховий акт не пізніше 10 (десяти) робочих днів після отримання Страховиком остаточних результатів такого розслідування або експертизи, але цей строк не може перевищувати 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини, причини настання страхового випадку, інших документів відповідно до Розділу 6 Загальних умов страхового продукту;
- 7.24.** Страхове відшкодування у будь-якому разі здійснюється з урахуванням розміру франшизи, встановленої Договором страхування.
- 7.25.** Заява про настання події, що має ознаки страхового випадку, надається письмово за формою, встановленою Страховиком, та у вигляді оригіналу або може бути направлена в електронній формі через особистий кабінет Страхувальника на сайті та/або з електронної адреси Страхувальника, або номеру телефону Страхувальника, зазначених на офіційному сайті Страховика, на офіційну електронну адресу Страховика або в офіційний Телеграм або Viber канали Страховика з обов'язковим подальшим наданням оригіналу Заяви.
- 7.26.** Регресний позов Страховика.

Страховик після виплати страхового відшкодування має право подати регресний позов:

- до Страхувальника або водія забезпеченого транспортного засобу, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду;

а) якщо він керував транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції;

б) якщо він керував транспортним засобом без права на керування транспортним засобом відповідної категорії;

в) якщо він після дорожньо-транспортної пригоди за його участю самовільно залишив місце пригоди чи відмовився від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або вжив алкоголь, наркотики чи лікарські препарати, виготовлені на їх основі (крім тих, що входять до офіційно затвердженого складу аптечки або призначені медичним працівником

г) якщо дорожньо-транспортна пригода визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання транспортного засобу існуючим вимогам Правил дорожнього руху;

ґ) якщо він не повідомив страховика у строки і за умов, визначених у підпункті 33.1.2 пункту 33.1 статті 33 Закону України Про ОСЦПВВНТЗ;

д) якщо страховий випадок настав з використанням забезпеченого транспортного засобу в період, не передбачений Договором страхування (при укладенні Договору страхування з умовою використання транспортного засобу в період, передбачений Договором страхування).

- до підприємства, установи, організації, що відповідає за стан дороги, якщо аподіяна у результаті дорожньо-транспортної пригоди шкода виникла з їх вини;

- до особи, яка заподіяла шкоду навмисно.

## **8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ.**

**8.1.** Порядок прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається в Договорі страхування або законодавством України.

**8.2.** У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати його прийняття, повідомити Страхувальника (іншу особу, яка відповідно до Договору страхування або законодавства має право на отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови.

**8.3. Страховик має право відмовити у страховій виплаті з таких причин:**

**8.3.1.** 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;

**8.3.2.** вчинення особою, відповідальність якої застрахована (страхувальником), водієм транспортного засобу умисного кримінального правопорушення, що призвело до страхового випадку,

**8.3.3.** невиконання потерпілим або іншою особою, яка має право на отримання відшкодування, своїх обов'язків, визначених Законом про ОСЦПВ, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт дорожньо-транспортної пригоди, причини та обставини її настання або розмір заподіяної шкоди;

**8.3.4.** 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;

**8.3.5.** недотримання умов Договору страхування Страхувальником;

**8.3.6.** якщо за подією Страхувальник не надав необхідного пакета документів у строки, визначені пунктом б Загальних умов страхового продукту;

**8.3.7.** одержання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла;

**8.3.8.** несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання обов'язків, визначених Договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

**8.3.9.** наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеження страхування, передбачених Договором страхування;

**8.3.10.** якщо подія сталася на території з обмеженим покриттям.

**8.4.** Умовами Договору страхування можуть передбачатися також інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить законодавству.

**8.5.** Цими Загальними умовами страхового продукту може бути також передбачено, що;

**8.5.1.** Страховик звільняється від відшкодування завданої шкоди або заподіяних збитків, якщо Страхувальником отримано повне відшкодування завданої шкоди або заподіяних збитків, в тому числі від інших осіб.

**8.5.2.** Страховик звільняється від відшкодування завданої шкоди або заподіяних збитків в разі, якщо Страхувальник створює перешкоди Страховику у визначенні причин настання страхового випадку.

**8.6.** Страхова виплата не здійснюється в інших випадках визначених умовами Договору страхування.

**8.7.** Страховик протягом 15 (п'ятнадцяти) днів з дня узгодження ним розміру страхового відшкодування з особою, яка має право на отримання відшкодування, за наявності документів, зазначених у Розділі 6 Загальних умов страхового продукту, повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду, але не пізніше як через 90 (дев'яносто) днів з дня отримання заяви про страхове відшкодування зобов'язаний:

**8.7.1.** приймає обґрунтоване, вмотивоване, рішення про відмову у здійсненні страхового відшкодування (регламентної виплати). Страховик письмово повідомляє одержувача страхової виплати про прийняття рішення про відмову у здійсненні Страхової виплати, з обґрунтуванням причин відмови;

**8.7.2.** у разі якщо заява про здійснення страхового відшкодування чи інші документи, необхідні для прийняття рішення про здійснення страхового відшкодування (регламентної виплати), подані з порушенням строку, то строк прийняття рішення про здійснення страхового відшкодування (регламентної виплати) та його виплату збільшується на кількість днів такого прострочення.

**8.8.** Протягом 3 (трьох) робочих днів з дня прийняття відповідного рішення Страховик зобов'язаний направити заявнику письмове повідомлення про прийняте рішення.

## **9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.**

**9.1.** Страховик (страховий посередник) до укладання Договору страхування надає клієнту інформацію про Страховий продукт згідно вимог законодавства. Інформація про даний Страховий продукт надається клієнту в електронній формі шляхом наданням посилання на інформацію, розміщується на веб-сайті Страховика (страхового посередника) <http://www.skarbnysia.ua>.

**9.2.** З метою визначення потреб та вимог клієнта у страхуванні Страховик (страховий посередник) може запропонувати клієнту заповнити заяву на страхування за встановленою Страховиком формою або в інший спосіб визначити потреби клієнта у страхуванні залежно від специфіки та складності страхового продукту та/або типу клієнта.

**9.3.** Для укладання Договору страхування Страхувальник заявляє про свій намір укласти Договір страхування та надає Страховику інформацію, необхідну для укладання Договору страхування в паперовій формі.

**9.4.** Договір страхування укладається в письмовій формі з дотриманням вимог чинного законодавства України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі.

**9.5.** Договір страхування укладається на підставі ліцензії на здійснення діяльності із страхування, отриманої за відповідними класами та ризиками у межах цих класів страхування, що зазначено в Договорі страхування.

**9.6.** Договір страхування укладається українською мовою, з дотриманням вимог законодавства України про мови. Текст Договору страхування є суцільно пов'язаним, не містить подвійного тлумачення одних і тих самих положень, суперечностей або неузгодженостей між пунктами, у ньому не використовувалися речення або словосполучення, що призводять до неоднозначного розуміння змісту Договору страхування. У разі виникнення подвійного тлумачення умов Договору страхування такі неоднозначні умови щодо обов'язків Страхувальника тлумачаться на користь Страхувальника.

**9.7.** Страхувальник перед укладенням Договору страхування зобов'язаний поінформувати Страховика або страхового посередника про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, у тому числі про наявність страхового інтересу, та/або про розмір страхової премії за Договором страхування.

**9.8.** Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Страховика та Страхувальника та зазначається в Договорі страхування.

**9.10. При укладанні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний:**

**9.10.1.** 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. **Істотними визнаються обставини**, зазначені у Договорі страхування, в тому числі відомості про об'єкт страхування, інформацію про обраний Страхувальником розмір страхової суми, строк дії Договору страхування, періоди страхового покриття;

**9.10.2.** пред'являти Страховику документи, що засвідчують особу Страхувальника чи його представника;

**9.10.3.** інші документи, що мають відношення до оцінки ступеня ризику.

**9.11.**Страховальник зобов'язаний повідомити Страховика перед укладенням Договору страхування наступну інформацію, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування та/або про розмір страхової премії за Договором страхування, а саме:

1) відомості про Страховальника (фізична чи юридична особа, вік осіб, що будуть керувати транспортним засобом, досвід в керуванні транспортними засобами, інформацію про збитковість за попередні періоди страхування);

2) відомості про об'єкт страхування:

**9.11.1** Інформація, що має істотне для значення оцінки страхового ризику, а саме:

- інформацію про транспортний засіб, що заявляється на страхування (тип транспортного засобу, об'єм двигуна, марка та модель, рік випуску, реєстраційний номер, № кузова (шасі), населений пункт реєстрації транспортного засобу);

- характер експлуатації транспортного засобу (чи буде транспортний засіб використовуватись для надання оплатних послуг з перевезення пасажирів та вантажів з метою отримання прибутку, використовуватиметься як таксі);

- особливості проходження обов'язкового технічного контролю (чи підлягає транспортний засіб обов'язковому технічному контролю, якщо так, то чи визнаний транспортний засіб технічно справним, дата наступного обов'язкового технічного контролю).

- інформацію про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкту страхування.

**9.12.** У разі втрати страхового поліса Страховик зобов'язаний протягом 7 (семи) календарних днів безкоштовно видати дублікат цього поліса на підставі заяви Страховальника. У разі втрати дублікату умови його повторної видачі визначаються Договором страхування. Після видачі дублікату втрачений Договір страхування вважається недійсним.

**9.13.** При укладенні Договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності Страховик зобов'язаний безоплатно видати Страховальнику бланк повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду встановленого МТСБУ зразка. У разі втрати або використання бланка повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду Страховик на підставі письмової заяви Страховальника зобов'язаний безоплатно видати йому новий бланк такого повідомлення.

**9.14.** Договір страхування укладається в паперовій формі шляхом використання бланків договорів, які можуть бути надруковані типографським способом.

## **10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.**

**10.1.** До страхових випадків не відносяться та страхова виплата не здійснюється за подіями/шкодою/збитками, що прямо або опосередковано пов'язані з/є наслідком:

**10.1.1.** застосування ядерної зброї, ядерного інциденту, вибуху, радіації або радіоактивного зараження, впливу проникнення радіації, радіоактивного забруднення будь-яким ядерним паливом або відходами внаслідок згоряння ядерного палива, впливу іонізуючого випромінювання або радіоактивного забруднення;

**10.1.2.** громадянської війни, громадських заворушень, терористичних актів, терористичної або антитерористичної діяльності, вуличних заворушень усякого роду, масових заворушень або страйків заколотів, локаутів, повстань, революцій, узурпації влади, самоуправства, цивільних безладів, військового або надзвичайного стану; страйків, державних переворотів, актів тероризму, військової диктатури;

**10.1.3.** дії знарядь війни, зброї, мін, бомб, ракет, снарядів тощо, вибухових речовин і пристроїв, що застосовуються у воєнних діях;

**10.1.4.** вилучення, примусового вилучення, мобілізації, арешту, конфіскації, націоналізації, реквізиції та інших подібних заходів політичного характеру, які здійснені згідно з розпорядженням військової чи цивільної влади та політичних організацій або за розпорядженням існуючого де-юре та/або де-факто уряду чи будь-якого органу влади або за вимогою представників військової чи цивільної влади.

**10.2.** Якщо інше не передбачене умовами Договору страхування, то згідно з Загальними умовами страхового продукту не підлягають відшкодуванню:

**10.2.1.** вчинення Застрахованою особою умисного правопорушення, яке зумовило настання страхового випадку;

**10.2.2.** вживання Застрахованою особою алкоголю, наркотичних або токсичних речовин, що документально підтверджено у встановленому порядку;

**10.2.3.** самогубства (спроби самогубства) Застрахованою особою;

**10.2.4.** подія, що сталася в результаті психічного розладу або втрати свідомості Застрахованої особи внаслідок обставин, які викликані крововиливом в мозок, епілептичним припадком або іншими конвульсіями, що охоплюють все тіло Застрахованої особи, крім випадків, коли втрата свідомості є наслідком ліквідації пожежі або аварії Застрахованою особою, яка виконувала свої обов'язки згідно з наказом або дорученням;



**10.2.5.** керування Застрахованою особою будь-яким транспортним засобом, на керування яким Застрахована особа не мала права або за відсутності у неї посвідчення водія на право керування транспортним засобом відповідної категорії;

**10.2.6.** в інших випадках, визначених умовами Договору страхування.

**10.6.** Підставами для відмови Страховика у страховій виплаті є:

**10.6.1** вчинення Страхувальником умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

**10.6.2.** подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

**10.6.3.** несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди;

**10.6.4.** обставин, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не вжив усіх від нього залежних заходів для запобігання настанню страхового випадку;

**10.6.5.** ненадання Страховику оформлених належним чином документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, розмір збитків та інших документів, необхідних для здійснення розрахунку страхового відшкодування;

**10.6.6.** одержання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла.

**10.6.7.** наявність обставин, які є виключеннями зі страхових випадків і обмеженнями страхування передбаченими цим розділом;

**10.6.8.** інші випадки, передбачені Договором страхування та/або чинним законодавством України.

**10.7.** Договором страхування можуть бути передбачені також інші випадки звільнення Страховика від обов'язку щодо здійснення страхової виплати та інші виключення із страхових випадків і обмеження страхування, що не суперечить закону України.

**10.8.** Будь яке з виключень чи обмежень, що передбачені у розділі 10 Загальних умов страхового продукту, може бути змінене чи виключене при укладанні Договору страхування за згодою сторін по Договору страхування.

**10.9. Страховик не відшкодовує:**

1) шкоду, заподіяну при експлуатації забезпеченого транспортного засобу, але за спричинення якої не виникає цивільно-правової відповідальності відповідно до закону;

2) шкоду, заподіяну забезпеченому транспортному засобу, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду;

3) шкоду, заподіяну майну, яке знаходилося у забезпеченому транспортному засобі, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду;

4) шкоду, заподіяну при використанні забезпеченого транспортного засобу під час тренувальної поїздки чи для участі в офіційних змаганнях;

5) шкоду, яка прямо чи опосередковано викликана чи якій сприяли іонізуюча радіація, викликане довільним ядерним паливом радіоактивне отруєння, радіоактивна, токсична, вибухова чи в іншому відношенні небезпечна властивість довільної вибухової ядерної сполуки чи її ядерного компонента,

6) шкоду, пов'язану із втратою товарної вартості транспортного засобу;

7) шкоду, заподіяну пошкодженням або знищенням внаслідок дорожньо-транспортної пригоди антикварних речей, виробів з коштовних металів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, картин, рукописів, грошових знаків, цінних паперів, різного роду документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекцій;

8) шкоду, заподіяну в результаті дорожньо-транспортної пригоди, якщо вона відбулася внаслідок масових заворушень і групових порушень громадського порядку, військових конфліктів, терористичних актів, стихійного лиха, вибуху боєприпасів, пожежі транспортного засобу, не пов'язаної з цією пригодою;

9) шкоду, заподіяну життю та здоров'ю водія забезпеченого транспортного засобу, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду.

**10.10.** Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування.

## **11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

**11.1.** У разі невиконання або неналежного виконання умов Договору страхування Сторони несуть відповідальність згідно із вимогами чинного законодавства України.

**11.2.** Усі спори і розбіжності, що можуть виникнути між Сторонами у ході реалізації Договору страхування 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.

**11.3.** 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 в Договорі страхування, 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.

**11.4.** 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, можливого строку дії і закінчення вищевказаних обставин.

## **12. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.**

**12.1.** Повідомити про страховий випадок можна:

Телефоном 067 – 552-02-55

Електронною поштою: info@skarbviv.ua

**12.2.** Для листування, поштових відправлень:

79005, м.Львів, вул.Саксаганського,5, отримувач ПрАТ АСК “Скарбниця”.

## **13. ОСОБЛИВІ УМОВИ**

**13.1.** Усі заяви та повідомлення, які передбачені умовами Договору страхування та цими Загальними умовами страхування, повинні здійснюватися Страхувальником у письмовій формі, а заява про припинення дії Договору страхування може надсилатися рекомендованим листом, якщо інше непередбачено умовами Договору страхування.

**13.2.** Протягом строку, передбаченого законодавством України, від дня сплати страхового відшкодування Страховик має право виставити вимогу щодо повернення сплаченого страхового відшкодування, якщо для цього виникнуть підстави, передбачені законодавством або Загальними умовами страхового продукту

**13.3.** В кожний Договір страхування можуть бути включені інші умови, за згодою сторін, якщо вони не суперечать вимогам чинного законодавства України.

**13.4.** Всі умови страхування, які не врегульовані Загальними умовами страхування, регулюються Договором страхування та чинним законодавством України.

**13.5.** Договір страхування може містити інші умови за згодою сторін.

**13.6.** Договір страхування повинен містити інформацію про страхового посередника, якщо він укладається за посередництвом такої особи.

**13.7.** Відповідно до Закону України “Про страхування” Договір страхування визнається недійсним у разі, якщо:

- його укладено після настання події,що має ознаки страхового випадку;

- страховиком доведено, що Договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій;

- у Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) відсутній страховий інтерес.

**13.8.** Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

**13.9.** Примірник Договору страхування, що належить Страхувальнику, після припинення дії Договору страхування (включаючи дострокове), здійснення страхової виплати залишається в Страховика.

**13.10.** Конкретні умови страхування визначаються Договором страхування.

## **14. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.**

**14.1.** На виконання вимог Закону України ”Про захист персональних даних” цими Загальними умовами страхового продукту та укладанням Договору страхування Страхувальник надає свою згоду:

- на обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника, в тому числі прізвища, імені, по батькові, року, місяця, дати та місця народження, адреси, сімейного, майнового стану, освіти, професії, доходів, тощо), з метою провадження страхової діяльності (у тому числі укладання та виконання цього Договору) та/або пропонування Страхувальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку, а також здійснення пов'язаної з нею фінансово-господарської діяльності;

- на прийняття Страховиком рішення на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/або частково) в інформаційній (автоматичній) системі та/або в картотеках персональних даних;

- Страховик має право здійснювати дії з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника;

- зберігання Страховиком його персональних даних протягом дії Договору та п'яти років після припинення його дії та виконання всіх зобов'язань за ним;

- реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до цього Договору страхування та чинного законодавства України;
- надання доступу Страхувальником до його персональних даних третім особам здійснюється на розсуд Страховика, передача персональних даних Страхувальника, третім особам здійснюється Страхувальником виключно з метою прав та виконання обов'язків, передбачених Договором страхування та законодавства України.

**14.2.** На виконання вимог статті 11 Закону України “Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення” № 361-ІХ Страхувальник надає Страховику документи для проведення належної перевірки клієнта, а саме:

- прізвище, ім'я та (за наявності) по батькові, дату народження, номер (та за наявності - серію) паспорта громадянина України (або іншого документа, що посвідчує особу та відповідно до законодавства України може бути використаний на території України для укладення правочинів), дату видачі та орган, що його видав, відомості про місце проживання або місце перебування, реєстраційний номер облікової картки платника податків, номер (та за наявності - серію) паспорта громадянина України, в якому проставлено відмітку про відмову від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, чи номер паспорта із записом про відмову від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків в електронному безконтактному носії, унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності). Якщо за звичаями національної меншини, до якої належить особа, прізвище або по батькові не є складовими імені, зазначаються лише складові імені;

- повне найменування, місцезнаходження; дату та номер запису в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань про проведення державної реєстрації, відомості про виконавчий орган (органи управління); ідентифікаційні дані осіб, які мають право розпоряджатися рахунками та/або майном; ідентифікаційний код згідно з Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України; реквізити банку, в якому відкрито рахунок, і номер поточного рахунка, структуру власності, а також інша інформація, необхідна для з'ясування мети та характеру майбутніх ділових відносин, проведення на постійній основі моніторингу ділових відносин та фінансових операцій клієнта, встановлених суб'єктом первинного фінансового моніторингу на підставі офіційних документів та/або інформації, одержаної від клієнта (представника клієнта) та засвідченої ним, а також з інших офіційних та/або надійних джерел, якщо така інформація є відкритою, не потребують верифікації в разі відсутності в суб'єкта первинного фінансового моніторингу підозр щодо достовірності (чинності) таких документів та/або інформації;

- офіційні документи мають бути чинними (дійсними) на момент їх подання та включати всі необхідні ідентифікаційні дані.

**14.3.** Підписання Договору страхування Страхувальник стверджує, що він письмово повідомлений про включення до бази персональних даних Страховика, про права, передбачені Законом України “Про захист персональних даних” від 01.06.2010 року, про мету збору даних та осіб, яким передаються персональні дані.

**14.4.** Підписуючи Договір страхування Страхувальник підтверджує, що до підписання Договору страхування отримав інформацію в обсязі та в порядку інформації в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України Про фінансові послуги та фінансові компанії, Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування страхувальників Страховика та/або на веб-сторінці Страховика в мережі інтернет, а також є повною для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком.

**14.5.** Підписуючи Договір страхування Страхувальник-фізична особа підтверджує, що ані він, ані члени його сім'ї :

- не включені до переліку осіб, пов'язаних з провадженням діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або активи яких стали об'єктом замороження у порядку визначеному розділом IV Закону України “Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення” № 361-ІХ, а також не пов'язані з вказаними особами або їх представниками або кінцевими бенефіціарними власниками;

- до вказаних осіб не застосовані санкції у вигляді блокування активів та/або зупинення виконання економічних чи фінансових зобов'язань, відповідно до Закону України “Про санкції”.

**14.6.** Умови страхування не зазначені в Загальних умовах страхового продукту та Договорі страхування регулюються Законом України “Про страхування” та чинним законодавством України.

