



Затверджено
Наказом Голови правління
ПрАТ АСК «СКАРБНИЦЯ»
від 21.01.2025 року № 04

Договір страхування _____
**СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕВІЗНИКА ПЕРЕД ПАСАЖИРАМИ НА
АВТОМОБІЛЬНОМУ ТА МІСЬКОМУ ЕЛЕКТРИЧНОМУ ТРАНСПОРТІ**
(страховий продукт клас страхування 10 - страхування відповідальності, яка виникає
внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі
відповідальності перевізника)

Частина 2

м. Львів

**1. Страховик: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ
«СКАРБНИЦЯ»** (надалі – ПрАТ АСК «СКАРБНИЦЯ»),

місцезнаходження: 79005, м. Львів, вул. Саксаганського, 5,
адреса для листування (поштових відправлень): 79005, м. Львів, вул. Саксаганського, 5, отримувач ПрАТ
АСК «Скарбниця»,
код ЄДРПОУ – 13809430,
банківські реквізити: поточний рахунок UA423253650000002650902036768 в АТ «Кредобанк»,
веб-сторінка: <https://skarbnitsia.ua>,
тел: (032) 2616262, +38 067 5520255,
електронна пошта: info@skarb.lviv.ua.

**2. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ.
ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ.**

2.1. У Договорі страхування вживаються наступні поняття та терміни:

- 2.1.1. **Автобусний маршрут міський**-автобусний маршрут, який не виходить за межі території населеного пункту.
- 2.1.2. **Автобусний маршрут приміський**-автобусний маршрут, який з'єднує населені пункти і протяжність якого не перевищує 50 км.
- 2.1.3. **Автобусний маршрут міжміський** - автобусний маршрут, який з'єднує населені пункти і протяжність якого перевищує 50 км.
- 2.1.4. **Автобусний маршрут міжнародний** - автобусний маршрут, який перетинає державний кордон України.
- 2.1.5. **Багаж** - майно пасажира, визначених законодавством розмірів та/або ваги, яке перевозиться у встановленому порядку та не включає ручну поклажу.
- 2.1.6. **Багажна квитанція** - документ, який видається пасажиру на підтвердження факту прийняття багажу для перевезення або зберігання, із зазначенням його цінності, вартості перевезення та зберігання.
- 2.1.7. **Вибухові речовини** – хімічні речовини, здатні під впливом зовнішніх дій до швидкого хімічного перетворення, що відбувається з виділенням великої кількості тепла і газоподібних продуктів.
- 2.1.8. **Вигодонабувач**- особа, яка має правона отримання страхової виплати згідно з умовами Договору страхування та/або відповідно до законодавства.
- 2.1.9. **Власник транспортного засобу** - юридичні та фізичні особи, які відповідно до законодавства України є власниками або законними володільцями (користувачами) транспортних засобів на підставі права власності, права господарського відання, оперативного управління, на підставі договору оренди або правомірно експлуатують транспортний засіб на інших законних підставах.
- 2.1.10. **Груба необережність (недбалість)** - вчинення дій або утримання від вчинення дій (бездіяльність) Страхувальника (його представника, Особи, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувача, власника Забезпеченого ТЗ, інших осіб, які користуються Забезпеченим ТЗ на законних підставах та/або яким Забезпечений ТЗ переданий на законних підставах, їх представників), якщо вказані особи припускали, що їх дії або бездіяльність могли призвести до страхового випадку, але легковажно розраховували на їх відвернення, та/або не припускали наслідків своїх дій чи бездіяльності, хоча повинні і могли їх передбачити

(наприклад: вчинення дій, заборонених законодавством; неналежне технічне обслуговування Забезпеченого ТЗ тощо).

2.1.11. **Дорожньо-транспортна пригода (ДТП)** - подія, що сталася під час руху транспортного засобу, в результаті якої загинули або дістали поранення люди або завдані матеріальні збитки.

2.1.12. **Забезпечений транспортний засіб (Забезпечений ТЗ)** – транспортний засіб, що відноситься до автомобільного транспорту (окрім таксі та перевезення пасажирів легковим автомобілем на замовлення) та/або міського електричного транспорту, та зазначений у Переліку транспортних засобів, відповідальність перевізника перед пасажирами під час використання (експлуатації) яких застрахована за Договором страхування, що визначений у Договорі страхування/ додатках до Договору страхування.

2.1.13. **Заява на страхування** - документ, який подається Страхувальником Страховику, в якому зазначається основна інформація щодо істотних умов Договору страхування, необхідних Страхувальнику, а також індивідуальні ознаки об'єкта страхування, необхідні для оцінки страхового ризику, та перелік обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику при укладенні Договору страхування.

2.1.14. **Компетентні органи** - органи державної влади, органи місцевого самоврядування, заклади охорони здоров'я, підприємства, установи, організації, до компетенції яких належить ліквідація наслідків подій, що мають ознаки страхових випадків, розслідування причин їх виникнення, винесення офіційних роз'яснень/питань, що мають відношення до страхового випадку, та висновки яких згідно з чинним законодавством є необхідними та достатніми доказами для визнання події як страховий (не страховий) випадок (наприклад, органи Міністерства внутрішніх справ України (МВС), Державної служби України з надзвичайних ситуацій (ДСНС), Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ), відповідні органи інших держав тощо).

2.1.15. **Ліміт відповідальності** – гранична сума виплат страхового відшкодування, що встановлюється за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків тощо, в межах страхової суми за Договором страхування.

2.1.16. **Міський електричний транспорт** - складова частина єдиної транспортної системи, призначена для перевезення громадян трамваями, тролейбусами, поїздами метрополітену на маршрутах (лініях) відповідно до вимог життєзабезпечення населених пунктів.

2.1.17. **Небезпечні речовини** - вибухові речовини та вироби, гази, легкозаймисті рідини, легкозаймисті тверді речовини, речовини, схильні до самозаймання, речовини, що виділяють легкозаймисті гази при стиканні з водою, речовини, що окислюють, органічні пероксиди, токсичні речовини, інфекційні речовини, радіоактивні матеріали, корозійні речовини, інші небезпечні речовини та вироби.

2.1.18. **Неправомірне поведінка водія транспортного засобу** – встановлений в порядку, передбаченому законодавством факт порушення водієм правил безпеки дорожнього руху або експлуатації транспорту, у зв'язку з чим відбулася ДТП та/або була завдана шкода третім особам.

2.1.19. **Неправдиві відомості** – відомості, в яких повністю або частково перекручені та/або не надані (приховані) факти/інформація про предмет Договору страхування, об'єкт страхування, Страхувальника або осіб, допущених до керування/ користування Забезпеченим ТЗ на законних підставах, осіб, яким Забезпечений ТЗ переданий на законних підставах, або їх представників, страховий інтерес Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування (Особа, відповідальність якої застрахована)), факт, причини та/або обставини настання події, що має ознаки страхового випадку, та/або розмір шкоди тощо (в тому числі, але не виключно, інформація щодо дати, часу, місця події, причин та/або обставин події, осіб, які керували/ користувалися Забезпеченим ТЗ під час настання події, невідповідність обставин пошкоджень транспортних засобів та/або іншого майна, повідомлених Страхувальником (або особами, допущеними до керування/ користування Забезпеченим ТЗ на законних підставах, особами, яким Забезпечений ТЗ переданий на законних підставах, або представниками Страхувальника та зазначених осіб), механізму таких пошкоджень, встановленому експертом (спеціалістом у відповідній галузі). Неправдиві відомості можуть підтверджуватись документами Компетентних органів, висновками (довідками) експертів, показаннями свідків, поясненнями осіб, що володіють інформацією щодо факту, причин та/або обставин настання події та/або розміру шкоди, або відповідно до інших умов, передбачених Договором страхування, іншими документами і доказами.

2.1.20. **Особа, яка має право на отримання страхової виплати** - Потерпіла третя особа, чи спадкоємець (спадкоємці) особи, яка загинула (померла), їхні законні представники, особа, яка здійснила витрати на поховання та/або спорудження надгробного пам'ятника, інші особи які мають право на страхову виплату відповідно до Договору страхування або законодавства.

2.1.21. **Пасажир** – особа, яка користується транспортним засобом і знаходиться в ньому, але не причетна до керування ним. При цьому, пасажир є застрахованими з моменту початку ними посадки в транспортний засіб до моменту закінчення висадки з нього, якщо інше не передбачено Договором страхування.

2.1.22. **Перевізник** - автомобільний перевізник у значенні Закону України «Про автомобільний транспорт» та перевізник у значенні Закону України «Про міський електричний транспорт».

- 1.1.23. **Автомобільним перевізником** згідно з Законом України «Про автомобільний транспорт» є фізична або юридична особа, яка здійснює на комерційній основі чи за власний кошт перевезення пасажирів чи (та) вантажів транспортними засобами.
- 2.1.24. **Перевізником на міському електротранспорті** згідно з Законом України «Про міський електричний транспорт» є юридична особа, яка в установленому законодавством порядку надає транспортні послуги, здійснюючи експлуатацію та утримання об'єктів міського електричного транспорт.
- 2.1.25. **Потерпіла третя особа** - фізична особа, яка є пасажиром автомобільного або міського електричного транспорту, життю та/або здоров'ю, та/або майну (багажу) якої заподіяна шкода внаслідок настання страхового випадку.
- 2.1.26. **Прямі збитки** - поточна вартість витрат на відтворення, заміщення або відшкодування ринкової вартості об'єкта оцінки без урахування неотриманих майбутніх вигод.
- 2.1.27. **Страховий акт** – документ, який складається Страховиком у формі, що визначається Страховиком, та містить рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати.
- 2.1.28. **Страхова виплата (страхове відшкодування)** - грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства.
- 2.1.29. **Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок)** - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.
- 2.1.30. **Страхове покриття** - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування або закону.
- 2.1.31. **Страховий продукт** - умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхової послуги.
- 2.1.32. **Страховий ризик** - подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.
- 2.1.33. **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.
- 2.1.34. **Страховий тариф** - ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.
- 2.1.35. **Страховик** – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІ «СКАРБНИЦЯ» (надалі – ПрАТ АСК «СКАРБНИЦЯ») (місцезнаходження: 79005, м. Львів, вул. Саксаганського, 5, код ЄДРПОУ – 13809430, поточний рахунок UA423253650000002650902036768 в АТ «Кредобанк»).
- 2.1.36. **Страхувальник** - особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства. Страхувальником за Договором страхування є особа, визначена в Договорі страхування, яка є перевізником та здійснює перевезення автомобільним транспортом (окрім таксі та перевезення пасажирів легковим автомобілем на замовлення) та міським електричним транспортом у встановленому порядку відповідно до законодавства.
- 2.1.37. **Строк страхового покриття** - період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов Договору страхування або законодавства.
- 2.1.38. **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.
- 2.1.39. **Транспортний засіб** - наземний транспортний засіб, який згідно з чинним законодавством експлуатується на вулично - дорожній мережі загального користування, пройшов реєстрацію (перереєстрацію), облік і технічний огляд в порядку, передбаченому чинним законодавством, в компетентних державних органах, до компетенції яких належить реєстрація таких транспортних засобів, та на який відповідними компетентними державними органами належним чином оформлені документи, що дають власнику наземного транспортного засобу дозвіл на його експлуатацію на території України.
- 2.1.40. **Франшиза**- частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування та/або законодавством.
- 2.1.41. Якщо значення будь-якого терміну (найменування або поняття) не визначено цим Договором страхування, воно визначається Законами України «Про страхування», «Про транспорт», «Про автомобільний транспорт», «Про міський електричний транспорт», «Про дорожній рух» та відповідно до законодавства України або у своєму звичайному лексичному значенні, якщо такий термін (найменування або поняття) не визначені Договором страхування, Загальними умовами страхового продукту та/або законодавством України

3. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ.

3.1. Об'єктом страхування за Договором страхування є:

3.1.1. Відповідальність перевізника за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів під час перевезення автомобільним транспортом (окрім таксі та перевезення пасажирів легковим автомобілем на замовлення), та за шкоду, заподіяну багажу при перевезенні автомобільним транспортом (окрім таксі та перевезення пасажирів легковим автомобілем на замовлення).

3.1.2. Відповідальність перевізника за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів, та за шкоду, заподіяну багажу під час перевезення міським електричним транспортом.

3.2. Перелік транспортних засобів, відповідальність перевізника перед пасажирами під час використання (експлуатації) яких застрахована за Договором страхування, визначається в Договорі страхування/ додатках до Договору страхування (далі - Забезпечені ТЗ).

3.3. Договором страхування визначаються конкретний об'єкт страхування, з яким пов'язані страхові інтереси Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування (Особі, відповідальність якої застрахована)), та страхові ризики, що пов'язані з цим об'єктом страхування та підлягають страхуванню за цим Договором страхування.

3.4. Предметом Договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.

3.5. Страхові ризики (відповідно до зазначеного в Договорі страхування):

- заподіяння шкоди життю та здоров'ю, а також заподіяння шкоди майну (багажу) Потерпілої третьої особи під час здійснення перевезень автомобільним або міським електричним транспортом, у тому числі під час посадки чи висадки з транспортного засобу, відповідальність за відшкодування якої несе Страхувальник.

3.6. Страховим випадком за Договором страхування є подія, що передбачена Договором страхування і сталася протягом строку його дії, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або Особі, яка має право на отримання страхової виплати.

3.7. Подія визнається страховим випадком за двох наступних умов:

3.7.1. Заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю Потерпілої третьої особи, її майну (багажу), що призвело до настання страхового випадку та сталося протягом строку дії Договору страхування.

3.7.2. Особа, яка має право на отримання страхової виплати, звернулася з відповідною вимогою до Страхувальника або Страховика про відшкодування заподіяної шкоди.

3.8. Подія, що має ознаки страхового випадку, визнається Страховиком страховим випадком у добровільному порядку шляхом досудового врегулювання спору у разі визнання Страхувальником за попереднім письмовим погодження між Страховиком вимог Особи, яка має право на отримання страхової виплати, або на підставі рішення суду, що набрало законної сили.

3.9. Ознаками страхового випадку є наступні обставини настання події, сукупність яких є обов'язковими підставами для визнання події страховим випадком за Договором страхування:

3.9.1. Наявний прямий причинно-наслідковий зв'язок між діями або бездіяльністю Страхувальника (Особі, відповідальність якої застрахована), водія Забезпеченого ТЗ та фактом заподіяння шкоди;

3.9.2. Шкода заподіяна внаслідок дій або бездіяльності Страхувальника (Особі, відповідальність якої застрахована), водія Забезпеченого ТЗ, що мають ознаки неправомірного діяння/неправомірної поведінки (зокрема, якщо водій Забезпеченого ТЗ порушував правила безпеки дорожнього руху або експлуатації транспорту, у зв'язку з чим відбулася ДТП та/або була завдана шкода третім особам);

3.9.3. Відповідальність за відшкодування заподіяної шкоди несе Страхувальник;

3.9.4. Заподіяння шкоди сталося на території дії Договору страхування;

3.9.5. Пред'явлені Потерпілими третіми особами вимоги щодо відшкодування заподіяної Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) шкоди заявлені та підтверджені відповідно до та на підставі норм чинного законодавства, що діють на території дії Договору страхування;

3.9.6. Факт заподіяння шкоди є обґрунтованим та доведеним належними документами, передбаченими Договором страхування, наданими у строк, у формі, спосіб та порядку, що передбачені Договором страхування;

3.9.7. Зобов'язання Страхувальника (Особі, відповідальність якої застрахована) відшкодувати заподіяну шкоду встановлене рішенням суду, що набрало законної сили, або визнане в добровільному порядку шляхом досудового врегулювання спору у разі визнання Страхувальником за попереднім письмовим погодженням із Страховиком вимог Особи, яка має право на отримання страхової виплати.

3.10. Якщо внаслідок однієї події одночасно заподіяно шкоду майну (багажу), життю та здоров'ю кількох Потерпілих третіх осіб, така подія вважається одним страховим випадком.

3.11. У разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю Потерпілих третіх осіб страховик здійснює страхову виплату у зв'язку з:

- лікуванням потерпілої третьої особи;

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

3.12. У разі заподіяння шкоди майну (багажу) Потерпілої третьої особи страховик здійснює страхову виплату, пов'язану з загибеллю (знищенням), втратою або пошкодженням майна (багажу) Потерпілої третьої особи (крім ручної поклажі).

4. РОЗМІР СТРАХОВОЇ СУМИ. ЛІМІТИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ. СТРОК ТА ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

4.1. Розмір страхової суми, у межах якої Страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, пов'язаного із заподіянням шкоди життю та здоров'ю пасажирів, визначається у Договорі страхування за домовленістю Сторін на одну Потерпілу третю особу з урахуванням наступних умов Частини 1 Договору страхування:

4.1.1. Мінімальний розмір страхової суми, у межах якої Страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, пов'язаного із заподіянням шкоди життю та здоров'ю пасажирів, становить розмір страхової суми на одного потерпілого за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих, встановлений законодавством у сфері обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.

4.1.2. Якщо розмір страхової суми на одного потерпілого за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих, встановлений законодавством у сфері обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, перевищує 140 мінімальних заробітних плату місячного розмірі, установленому законом на 1 січня року укладення Договору страхування, мінімальний розмір страхової суми, у межах якої Страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, пов'язаного із заподіянням шкоди життю та здоров'ю пасажирів, становить розмір, зазначений у цьому пункті Загальних умов страхового продукту.

4.2. Розмір страхової суми, у межах якої Страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, пов'язаного із заподіянням шкоди майну (багажу), визначається у Частині 1 Договору страхування за домовленістю Сторін.

4.3. Страхова сума, у межах якої Страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, пов'язаного із заподіянням шкоди життю та здоров'ю пасажирів, та страхова сума, у межах якої Страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, пов'язаного із заподіянням шкоди майну (багажу), зазначається в Договорі страхування.

4.4. Страхова сума встановлюється за Договором страхування за кожним об'єктом страхування для кожного Забезпеченого ТЗ в національній валюті України .

4.5. Договір страхування не може містити лімітів відповідальності Страховика за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю Потерпілих третіх осіб, включаючи за окремим об'єктом страхування, страховим випадком, групою страхових випадків або Договором страхування в цілому, нижчих за мінімальний розмір страхової суми, передбачений в п. п. 4.1.1. - 4.1.2. Договору страхування.

4.6. В межах страхової суми, у межах якої Страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, пов'язаного із заподіянням шкоди майну (багажу), за Договором страхування можуть встановлюватися ліміти відповідальності на один страховий випадок, на одну одиницю майна (багажу) тощо.

4.7. В межах страхової суми за Договором страхування можуть встановлюватися ліміти відповідальності Страховика на відшкодування витрат Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), здійснених для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо відшкодування таких витрат передбачено Договором страхування за згодою Сторін.

4.8. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови щодо встановлення страхової суми та/або лімітів відповідальності, ніж передбачені цим розділом Загальних умов страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні

4.9. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Сторін та зазначається в Частині 1 Договору страхування. Договір страхування може бути укладений на строк не менше, ніж на 1 (один) рік. Договір страхування вважається укладеним з моменту підписання Сторонами. При цьому Договір страхування набирає чинності з дати зазначеної в договорі страхування, як дата початку його дії, але не раніше з дня наступним з дня сплати Страхувальником страхової премії за Договором (його першої частини – при сплаті

страхової премії частинами), в повному обсязі та діє до дати зазначеної в Договорі страхування, як дата його закінчення.

4.10. Територією дії Договору страхування є територія, що вказана в Договорі страхування (територія страхування), на яку поширюється страхове покриття за Договором страхування. Договір страхування діє (відповідно до умов, зазначених в Договорі страхування за згодою Сторін) на території **України в межах маршруту перевезення** (за винятком: населених пунктів, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження та населених пунктів, що розташовані на лінії розмежування, згідно з переліком, що визначений законодавством України, території АР Крим та м. Севастополь, територій ведення бойових дій та тимчасово окупованих територій України), або на території **України** (за винятком: населених пунктів, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження та населених пунктів, що розташовані на лінії розмежування, згідно з переліком, що визначений законодавством України, території АР Крим та м. Севастополь, територій ведення бойових дій та тимчасово окупованих територій України) **та інших держав в межах маршруту перевезення** (за винятком: Російської Федерації, Республіки Білорусь, територій ведення бойових дій, тимчасово окупованих територій, зон збройних конфліктів).

5. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.

5.1. Не підлягає відшкодуванню шкода, заподіяна внаслідок:

5.1.1. злочинних або навмисних дій представників Страхувальника або осіб, які пов'язані з ним умовами будь-яких договорів;

5.1.2. дій та/або бездіяльності Страхувальника з неусунення ним обставин, що підвищують ступінь ризику, впродовж погодженого зі Страховиком строку;

5.1.3. порушення Страхувальником правил техніки безпеки та охорони праці;

5.1.4. недотримання Страхувальником або працівниками Страхувальника положень законів, постанов, відомчих нормативних актів, стандартів, правил, технічних умов, інструкцій або інших документів щодо перевезень пасажирів та експлуатації транспортних засобів, крім випадків, коли подія, яка призвела до настання страхового випадку, визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання транспортного засобу вимогам Правил дорожнього руху, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 10 жовтня 2001 року № 1306;

5.1.5. перебування працівників Страхувальника у стані алкогольного, токсичного чи наркотичного сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції під час виконання ними службових обов'язків;

5.1.6. здійснення Страхувальником діяльності щодо пасажирських перевезень без відповідних чинних документів (ліцензій, свідоцтв, дозволів тощо), що підтверджує право на здійснення такої діяльності;

5.1.7. інших видів цивільної відповідальності (професійної, відповідальності за якість продукції, відповідальності роботодавця, договірної відповідальності, відповідальності, пов'язаної з використанням об'єктів підвищеної небезпеки), ніж передбачена цим Договором страхування;

5.1.8. військових, мобілізаційних, воєнних, диверсійних, терористичних, антитерористичних, бойових операцій/заходів/дій; дій озброєних повстанців, а також дій влади, спрямованих на їхнє придушення;

5.1.9. будь-якої події, викликаній збройним конфліктом; війни будь-якого роду;

5.1.10. вторгнення; ворожих дій іноземного противника, дій будь-яких законних чи незаконних військових, воєнізованих, збройних формувань; дій розпоряджень самопроголошених (непередбачених законодавством України) органів влади; піратства;

5.1.11. комплексу заходів військового та організаційно-правового характеру, спрямованих на забезпечення національної безпеки та оборони, стримування та/або відсічі збройної агресії зі сторони іноземної держави;

5.1.12. дій військових сил та/або спеціальних формувань (підрозділів) будь-якої держави, будь-якого роду недержавних збройних сил або збройних формувань, дій бойовиків, збройних угруповань, їх окремих учасників (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану);

5.1.13. надзвичайного стану; стану облоги, якщо збитки, прямо або опосередковано, були заподіяні або викликані внаслідок введення цих станів;

5.1.14. громадських заворушень, безладів, демонстрацій, бунтів, революції, заколоту, повстання та будь-яких інших масових порушень громадського порядку; дій, що викликані трудовими конфліктами (локауту, страйку тощо), акцій та маршів протесту, масових безладів, блокад (перекриття) доріг, демонстрацій, мітингів, пікетів, страйків, заколотів, бунтів, захоплень адміністративних будівель, повстань, революцій, інших заходів, подібних до вище перелічених при здійсненні терористичних актів, диверсій, або проведенні антитерористичних операцій;

5.1.15. дій, спрямованих на зміну чи повалення конституційного ладу, захоплення державної влади, посягання на територіальну цілісність держави, путчу, військового перевороту;

5.1.16. впливу будь-якої зброї, військової техніки, знарядь війни, вибухових речовин та/або пристроїв;

обставини, які згідно із вимогами українського та міжнародного законодавства звільняють перевізника від відповідальності за втрату, нестачу, псування або пошкодження багажу, що встановлено рішенням суду, яке набрало законної сили;

5.1.17. несвоєчасної доставки, крадіжки багажу;

5.1.18. стихійних лих, протиправних дій третіх осіб, порушеннями їхніх процедур;

обставин непереборної сили (крім випадків, коли настання відповідальності Страхувальника у разі настання події, віднесеної умовами Договору до обставин непереборної сили, встановлено судовим рішенням, яке набрало законної сили, та за умови, що до судового розгляду справи щодо настання відповідальності Страхувальника за зазначеним випадком останнім було залучено Страховика), а також інші обставини, зазначених в договорі між перевізником та замовником, які звільняють перевізника від відповідальності за договором перевезення;

5.1.19. незаконного заволодіння транспортним засобом третіми особами разом із пасажиром та багажем, що знаходились в такому транспортному засобі.

5.2. До страхових випадків не відносяться:

5.2.1. вимоги щодо відшкодування шкоди, пов'язаної із збитком, завданним безпосередньо:

5.2.1.1. майну, іншому ніж багаж пасажира, визначених законодавством розмірів та/або ваги, який перевозиться у встановленому порядку;

5.2.1.2. ручній поклажі;

5.2.1.3. багажу, який повністю чи його частину визнано: контрабандним, незаконного виробництва, забороненим для використання у країні настання події, що має ознаки страхового випадку;

5.2.1.4. багажу, що відноситься до наступного переліку: зливки дорогоцінних металів та вироби з них; дорогоцінне каміння та ювелірні вироби; банкноти та монети; документи, цінні папери; витвори мистецтва; предмети антикваріату; тварини;

5.2.2. вимоги членів сім'ї Страхувальника про відшкодування шкоди, заподіяної їм діями Страхувальника;

5.2.3. вимоги щодо відшкодування шкоди, спричиненої генетичними змінами в організмі маляри;

5.2.4. вимоги щодо видачі багажу неналежному одержувачу;

5.2.5. вимоги, пов'язані з захистом честі і гідності, а також іншими подібними вимогами щодо відшкодування збитку, завданого розповсюдженням відомостей, що не відображають дійсність і завдають шкоду репутації громадян або організацій, закладів, включаючи невірну інформацію про якість товарів або послуг;

5.2.6. вимоги, пов'язані зі збитком, який є наслідком використання матеріалів та конструкцій із дефектами чи недоліками, заздалегідь відомими Страхувальникові (особі, відповідальність якої застрахована). Використання товарів з властивостями, що перешкоджають їх безпечному використанню або споживанню, прирівнюється до навмисного спричинення шкоди;

5.2.7. вимоги, що висувуються щодо відшкодування збитків, завданих внаслідок здійснення Страхувальником іншої діяльності ніж перевезення пасажирів та багажу.

5.3. Не відшкодовується шкода, заподіяна:

5.3.1. майну (багажу), життю і здоров'ю працівників Страхувальника;

5.3.2. майну (багажу), життю і/або здоров'ю третіх осіб за межами території дії Договору страхування;

5.3.3. майну (багажу), життю і/або здоров'ю третіх осіб через забруднення навколишнього середовища Страхувальником;

5.3.4. майну (багажу) до його завантаження на транспортний засіб, щодо якого укладено Договір страхування, або після розвантаження.

5.4. Не підлягають відшкодуванню також:

5.4.1. моральна шкода, інша ніж відшкодування якої передбачено у п. п. 3.6.; 3.9 Договору страхування;

5.4.2. упущена вигода;

5.4.3. штрафи, пені, неустойки та інші фінансові санкції, пред'явлені Страхувальнику.

5.5. Обмеження страхування. Договори страхування на підставі цих Загальних умов не укладаються та страхове покриття не поширюється на:

5.5.1. відповідальність, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (уключаючи відповідальність перевізника), передбачену класом страхування 11;

5.5.2. відповідальність, яка виникає внаслідок використання водного судна (уключаючи відповідальність перевізника), передбачену класом страхування 12;

5.5.3. відповідальність, передбачену класом страхування 13;

5.5.4. страхування судових витрат, передбачених класом страхування 17.

5.5.5. відповідальність при перевезенні пасажирів: залізничним транспортом, таксі, легковим автомобілем на замовлення.

6. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

6.1. Зміни та доповнення до умов Договору страхування в період його дії вносяться за взаємною згодою Сторін шляхом укладення додаткового договору до Договору страхування.

6.2. Додатковий договір є невід'ємною частиною Договору страхування й складається в кількості примірників Договору у паперовій формі або може бути укладений відповідно до Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг», Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги» як **електронний документ**.

6.3. Зміни та доповнення до умов Договору страхування в період його дії вносяться за взаємною згодою його сторін шляхом укладення додаткового договору до Договору протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання заяви іншою Стороною. Якщо будь-яка зі Сторін Договору незгодна на внесення змін до умов Договору, в той же строк вирішується питання про дію Договору на попередніх умовах або про припинення його дії.

6.4. З моменту отримання заяви однією зі Сторін до моменту прийняття рішення про внесення змін або про припинення дії Договору продовжує діяти на попередніх умовах.

6.5. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

6.5.1. Закінчення строку дії Договору страхування;

6.5.2. Несплати Страхувальником чергової частини страхової премії в розмірі та строки, передбачені Договором, на умовах, передбачених таким Договором страхування.

6.5.3. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

6.5.4. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

6.5.5. Ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків, передбачених ст.100 Закону «Про страхування»);

6.5.6. Втрати Страхувальником – фізичною особою дієздатності;

6.5.7. Якщо протягом дії договору виявлено, що Страхувальника внесено до переліку те терористів – з дати внесення такої особи до списків та/або з дати виявлення відповідної особи.

6.5.8. Набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;

6.5.9. Інших випадків, передбачених законодавством України або Договором.

6.6. Дію Договору може бути припинено на вимогу Страхувальника або Страховика (без необхідності отримання згоди Страхувальника, який виконує всі умови Договору). У такому разі Сторона, яка вимагає дострокового припинення дії Договору страхування (Страхувальник або Страховик) направляє іншій Стороні відповідне повідомлення у визначений Договором строк.

6.7. У разі дострокового припинення дії Договору страхування на вимогу Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору страхування та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.

6.8. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

6.09. При достроковому припиненні дії Договору страхування за вимогою Страховика та у разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страхувальнику повертається повністю сплачена страхова премія. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору страхування, та фактичних **страхових виплат, що були здійснені за Договором страхування**.

6.10. У разі припинення дії Договору страхування за згодою Сторін порядок повернення та розрахунку суми страхової премії або її частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю Сторін Договору.

6.11. Договір вважається недійсним з моменту його укладання у випадках, передбачених законодавством України. Договір визнається недійсним у судовому порядку

6.12. Належна до повернення страхова премія повинна бути виплачена протягом 10(десяти) робочих днів з дати припинення дії Договору страхування або у інший строк, передбачений Договором. При цьому, остаточний розрахунок між Сторонами у разі дострокового припинення дії Договору страхування здійснюється після врегулювання всіх заявлених Страхувальником збитків: здійснення страхових виплат або прийняття Страховиком обґрунтованих рішень про відмову здійснити страхову виплату.

6.13. При достроковому припиненні дії договору, за яким залишилися нерегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником та Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

6.14. При укладенні Договору сторони можуть визначити інший порядок внесення змін до Договору страхування та/або дострокового припинення Договору відповідно до конкретних умов страхового покриття за Договором та вимог законодавства.

6.15. Порядок відмови від Договору:

6.15.1. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від цього Договору без пояснення причин, крім випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування.

6.15.2. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі, при цьому відповідне повідомлення, за вибором Страхувальника, направляється в паперовій формі поштою на адресу Страховика, або подається безпосередньо в офісі Страховика, або направляється у формі електронного документа у відповідності до вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг», підписаного кваліфікованим електронним підписом Страхувальника, на адресу електронної пошти Страховика info@skarbv.lviv.ua із зазначенням банківських реквізитів для перерахування коштів.

6.15.3. У разі відмови Страхувальника від Договору Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку, не пізніше ніж протягом 10 робочих днів від дати отримання повідомлення Страхувальника про відмову від Договору.

6.15.4. Датою припинення договору (відмови від договору) є дата отримання Страховиком заяви із зазначення реквізитів.

6.16.5. Фактична частка витрат Страховика пов'язана безпосередньо з укладанням та виконанням цього Договору становить 60% страхового платежу.

7. ПОР'ЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ, ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.

7.1. Умови та строки здійснення страхової виплати.

7.1.1. Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі письмової заяви Страхувальника (його правонаступника або Вигодонабувача) і рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (Страхового акту).

7.1.2. Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком тільки після того, як повністю будуть встановлені факт, причини та обставини події та розмір заподіяної шкоди, а також Страховиком (як суб'єктом первинного фінансового моніторингу) відповідно до вимог Закону про запобігання та протидію легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму, та фінансуванню і розповсюдженню зброї масового знищення) буде проведена належна перевірка (здійснена ідентифікація та верифікація) Особи, яка має право на отримання страхової виплати (з урахуванням вимог, передбачених Договором страхування згідно з п.7.10-7.11. Договору страхування), за умови виконання Страхувальником та Вигодонабувачем всіх інших обов'язків за Договором страхування. Страхувальник та Вигодонабувач зобов'язані надати Страховику усі необхідні документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяної шкоди, перелік яких наведено в Договорі страхування. Ненадання вказаних документів у порядку, спосіб та/або формі згідно з умовами Договору страхування, дає Страховику право відмовити у здійсненні страхової виплати як в цілому, так і в частині шкоди, не підтвердженій такими документами.

7.1.3. Страховик зобов'язаний у строк не більше **30 робочих днів** з дня отримання заяви про страхову виплату, документів, зазначених у Договорі страхування, які необхідні для визнання випадку страховим, визначення розміру заподіяної шкоди і здійснення страхової виплати, прийняти рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати чи про невизнання випадку страховим / відмову у здійсненні страхової виплати та повідомити про це Страхувальника, Особу, яка має право на отримання страхової виплати, у строк не більше **3 робочих днів** з дня прийняття відповідного рішення й у визначений ними спосіб. Таким способом повідомлення за Договором страхування визначається письмове повідомлення, здійснене за адресою Страхувальника, вказаною в Договорі страхування, та письмове повідомлення, здійснене за адресою Особи, яка має право на отримання страхової виплати, вказаною в заяві про страхову виплату або документах, що надаються Особою, яка має право на отримання страхової виплати Страховику згідно з Договором страхування, якщо інший спосіб не визначений вказаними особами при наданні Страховику документів, зазначених у Договорі страхування. Рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати оформлюється Страховим актом за формою, встановленою Страховиком.

7.1.4. Якщо рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати не може бути прийняте через невідповідність поданої заяви про страхову виплату вимогам, передбаченим Договором страхування, та/або відсутність одного чи кількох документів, зазначених у Договорі страхування, чи їхню

невідповідність встановленим законодавством вимогам, Страховик у строк не більше **30 робочих днів** з дня отримання заяви про страхову виплату зобов'язаний повідомити Особу, яка має право на отримання страхової виплати у спосіб, зазначений нею у такій заяві, про зміни, які Особа, яка має право на отримання страхової виплати, повинна відобразити у новій заяві про страхову виплату з метою її належного оформлення;

7.1.4.1. відсутні документи (надати перелік) та/або обґрунтовані причини невідповідності вимогам законодавства документів, долучених до заяви про страхову виплату, порядок отримання відповідних документів.

7.1.5. Страховик зобов'язаний розглянути належним чином оформлену заяву про страхову виплату та долучені до неї документи, подані Особою, яка має право на страхову виплату, після відповідного повідомлення, передбаченого Договором страхування згідно з п. 7.1.4 Договору страхування та прийняти рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати чи про невизнання випадку страховим / відмову у здійсненні страхової виплати у строк не більше **15 робочих днів** з дня отримання таких заяв та/або документів або повторно повідомити про обставини, зазначені у Договорі страхування згідно з п. 7.1.4 Договору страхування.

7.1.6. Якщо Страховик у спосіб та строки, встановлені Договором страхування згідно з п. 7.1.4. Договору страхування, не повідомив Особу, яка має право на отримання страхової виплати, про невідповідність поданої заяви про страхову виплату вимогам, передбаченим Договором страхування згідно з п. 7.6 Договору страхування, та/або відсутність одного чи кількох документів, зазначених у Договорі страхування згідно з п. п. 7.10 – 7.11 Договору страхування, чи їхню невідповідність встановленим законодавством вимогам, вважається, що Особа, яка має право на отримання страхової виплати, виконала усі вимоги, визначені Договором страхування.

7.1.7. Строки, визначені Договором страхування згідно з п. 7.15 зупиняються, якщо подія, яка має ознаки страхового випадку, розглядається в цивільному, господарському, кримінальному провадженні та не визнана страховим випадком у добровільному порядку шляхом досудового врегулювання спору.

7.1.8. Строки, визначені Договором страхування згідно з п. 7.1.3, також зупиняються, за двох наступних умов:

7.1.8.1. подія, яка має ознаки страхового випадку, розглядається у справі про адміністративне правопорушення та не визнана страховим випадком у добровільному порядку шляхом досудового врегулювання спору;

7.1.8.2. був складений протокол про вчинення порушення Правил дорожнього руху стосовно двох або більше осіб за одним фактом дорожньо-транспортної пригоди або у разі наявності в оформленому працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства документи про дорожньо-транспортну пригоду чи в інших документах повідомлення учасника дорожньо-транспортної пригоди про його незгоду з обставинами такої дорожньо-транспортної пригоди.

7.1.9. Строки, визначені Договором страхування згідно з п.7.1.3 Договору страхування, у випадках, передбачених Договором страхування згідно з п. 7.1.8 Договору страхування, зупиняються до дня, коли Страховику стало відомо про набрання рішенням у відповідній судовій справі законної сили.

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

7.1.11. Страхова виплата здійснюється:

7.1.11.1. безпосередньо Особі, яка має право на отримання страхової виплати, у безготівковій формі за реквізитами рахунку (рахунків), наданими відповідною особою (особами), та/або

7.1.11.2. Страхувальнику, якщо Страхувальник за згодою Страховика самостійно відшкодував заподіяну шкоду Особі, яка має право на отримання страхової виплати, та/або

7.1.11.3. закладу охорони здоров'я, іншій особі, що здійснює або здійснила лікування Потерпілої третьої особи, ремонт пошкодженого майна потерпілої третьої особи та/або надає чи надала іншу допомогу (послуги) у разі заподіяння шкоди Потерпілій третій особі та/або її майну (за погодженням з Особою, яка має право на отримання страхової виплати).

7.1.12. Днем здійснення страхової виплати вважається день списання коштів (страхової виплати) з поточного рахунку Страховика.

7.2. Порядок розрахунку страхової виплати.

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

7.2.1.1. лікуванням Потерпілої третьої особи;

7.2.1.2. тимчасовою втратою працездатності Потерпілою третьою особою;

7.2.1.3. стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності Потерпілої третьої особи;

7.2.1.4. моральною шкодою, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких Потерпіла третя особа зазнала у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я;

7.2.1.5. смертю Потерпілої третьої особи.

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

7.2.2.1. Страхова виплата у зв'язку з лікуванням Потерпілої третьої особи визначається у розмірі витрат, пов'язаних з доправленням, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією Потерпілої третьої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, із спеціальним медичним, постійним стороннім доглядом та придбанням лікарських засобів (лікарських препаратів).

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

7.2.2.3. Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку з лікуванням Потерпілої третьої особи становить 1/30 розміру мінімальної заробітної плати в місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку, за кожний день лікування (тимчасової непрацездатності), але не більше ніж за 120 днів.

7.2.2.4. Якщо Страховику не надано документи на підтвердження розміру витрат, зазначених в Договорі страхування згідно з п. 7.2.2.1, або їх документально підтверджений розмір є меншим за мінімальний розмір, визначений Договором страхування відповідно до п. 7.2.2.3, Страховик здійснює страхову виплату в розмірі, передбаченому Договором страхування згідно з п. 7.2.2.3 .

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

7.2.3.1. Страхова виплата у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності Потерпілою третьою особою визначається у розмірі суми втрачених (неотриманих) доходів за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я період втрати працездатності.

7.2.3.2. Втрачені (не отримані) доходи Потерпілої третьої особи оцінюються у таких розмірах:

7.2.3.2.1. для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) – неотриманої середньої заробітної плати (середнього розміру доходу) за відповідний період часу, визначеної відповідно до Цивільного кодексу України в частині визначення заробітку (доходу), втраченого внаслідок каліцтва або іншого ушкодження здоров'я фізичної особи, яка працювала за трудовим договором;

7.2.3.2.2. для фізичної особи – підприємця чи особи, яка забезпечує себе роботою самостійно, - не отриманих доходів, що визначаються відповідно до Цивільного кодексу України в частині визначення доходу, втраченого внаслідок каліцтва або іншого ушкодження здоров'я фізичної особи - підприємця;

7.2.3.2.3. для непрацюючої повнолітньої особи - 1/30 розміру мінімальної заробітної плати в місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку, за кожний день непрацездатності, підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я.

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

7.2.4.1. Страхова виплата у зв'язку зі стійкою втратою працездатності Потерпілою третьою особою внаслідок настання страхового випадку визначається у розмірі втраченого Потерпілою третьою особою заробітку (доходу), визначеного відповідно до Цивільного кодексу України.

7.2.4.2. Якщо законодавством визначений порядок розрахунку та перелік витрат, пов'язаних з необхідністю пристосування до нових умов життя фізичної особи у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності Потерпілої третьої особи, до страхової виплати також включаються витрати, пов'язані з необхідністю пристосування до нових умов життя Потерпілої третьої особи, а саме: місяця проживання, робочого місяця, транспортного засобу (за наявності на дату настання страхового випадку) Потерпілої третьої особи, що полягає у здійсненні комплексу заходів, метою яких є створення умов для роботи, проживання, пересування Потерпілої третьої особи, максимально наближених до таких умов до моменту заподіяння шкоди її життю та здоров'ю внаслідок настання страхового випадку.

7.2.4.3. Ступінь стійкої втрати чи зменшення професійної або загальної працездатності у відсотках Потерпілої третьої особи внаслідок страхового випадку визначається у порядку, встановленому законодавством.

7.2.4.4. Страхова виплата у зв'язку з стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності Потерпілої третьої особи здійснюється у формі анuitету - рівномірними послідовними щомісячними виплатами, якщо іншу періодичність виплат не узгоджено Потерпілою третьою особою і Страховиком, у розмірі втраченого Потерпілою третьою особою середньомісячного заробітку (доходу) у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності внаслідок страхового випадку протягом строку втрати працездатності (інвалідності) такої особи, але не більше, ніж до досягнення нею мінімального віку, з якого особа має право на призначення пенсії за віком (без дотримання вимоги щодо наявності страхового стажу) у солідарній системі відповідно до законодавства про загальнообов'язкове державне пенсійне забезпечення, та не підлягає подальшому перерахунку.

7.2.4.5. Розмір страхової виплати у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності Потерпілої третьої особи у разі встановлення їй інвалідності (визнання Потерпілої третьої

особи дитиною з інвалідністю) не може бути меншим за мінімальний розмір, передбачений Договором страхування згідно з п. 7.2.4.6.

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

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

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

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

7.2.4.6.4. у разі визнання Потерпілої третьої особи дитиною з інвалідністю - 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку.

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

7.2.5. Страхова виплата у зв'язку із моральною шкодою, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких Потерпіла третя особа зазнала у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я.

7.2.5.1. Страхова виплата у зв'язку із моральною шкодою, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких Потерпіла третя особа зазнала у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я, здійснюється у розмірі не менше 10 відсотків від здійсненої страхової виплати у зв'язку з її лікуванням та/або втратою нею працездатності, розрахованої відповідно до умов Договору страхування згідно з п. п. 7.2.2 – 7.2.4.

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

7.2.6.1. Страхова виплата у зв'язку зі смертю Потерпілої третьої особи здійснюється, якщо смерть Потерпілої третьої особи настала протягом одного року з дня настання страхового випадку та є прямим наслідком такого страхового випадку.

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

7.2.6.3. 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, протягом дії такого права та не підлягає подальшому перерахунку.

7.2.6.4. Загальний мінімальний розмір страхової виплати особам, що були на утриманні одного померлого, за весь період її отримання не може бути меншим за 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку.

7.2.6.5. Страхова виплата, пов'язана зі смертю Потерпілої третьої особи, у мініальному розмірі за заявою Особи, яка має право на отримання страхової виплати у зв'язку із втратою годувальника, здійснюється одноразово.

7.2.6.6. Страховик здійснює страхову виплату у зв'язку з моральною шкодою, заподіяною смертю Потерпілої третьої особи, її чоловіку (дружині), батькам (усиновлювачам) та дітям (усиновленим). Загальний максимальний розмір такої страхової виплати цим особам стосовно одного померлого становить не менше 2 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку.

7.2.6.7. Страховик здійснює страхову виплату особі, яка здійснила витрати на поховання та/або спорудження надгробного пам'ятника, за умови надання Страховику документів, що підтверджують такі факти та витрати. Загальний розмір таких виплат стосовно одного померлого не може перевищувати 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку, і не залежить від суми, отриманої особою за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням.

7.2.7. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю однієї Потерпілої третьої особи не може перевищувати розміру встановленої у Договорі страхування для такої особи страхової суми за таку шкоду.

7.2.8. У разі заподіяння шкоди майну (багажу) Потерпілих третіх осіб Страховиком здійснюється страхова виплата у зв'язку з загибеллю (знищенням), втратою або пошкодженням майна (багажу) Потерпілої третьої особи (крім ручної поклажі).

7.2.9. Страхова виплата у разі заподіяння шкоди майну (багажу) Потерпілих третіх осіб:

7.2.9.1. Розмір страхової виплати визначається в розмірі фактичного прямого збитку, заподіяного майну (багажу) Потерпілої третьої особи за вирахуванням франшизи, передбаченої Договором страхування, але не більше страхової суми за шкоду, заподіяну майну (багажу) на одну Потерпілу третю особу, встановленої у Договорі страхування.

7.2.9.2. Розмір прямого збитку у разі заподіяння шкоди майну (багажу) Потерпілих третіх осіб визначається:

7.2.9.2.1. У разі повної загибелі (знищення) та/або пошкодження майна (багажу) – у розмірі різниці між вартістю цього майна (багажу) до та після настання страхового випадку, але не більше оголошеної Потерпілою третьою особою (пасажиром) вартості майна (багажу).

7.2.9.2.2. У разі втрати майна (багажу) - у розмірі оголошеної Потерпілою третьою особою (пасажиром) вартості майна (багажу).

7.2.10. В будь-якому випадку страхова виплата згідно зі ст. 94 Закону України “Про страхування” не може перевищувати розмір прямого збитку, заподіяного Страхувальнику (Вигодонабувачу) в результаті настання страхового випадку.

7.2.11. В будь-якому випадку розмір страхової виплати згідно зі ст. 102 Закону України “Про страхування” не може перевищувати обсяг зобов’язань Страховика, визначених Договором страхування або відповідно до законодавства.

7.2.12. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування періодичними платежами, Страховик має право здійснити страхову виплату за вирахуванням різниці між повною страховою премією за Договором страхування по відповідному Забезпеченому ТЗ, вказаною в Договорі страхування, та сплаченим за Договором страхування страховим платежем по відповідному Забезпеченому ТЗ.

7.2.13. Якщо шкода, заподіяна внаслідок настання страхового випадку підлягає відшкодуванню за Договором страхування, укладеним відповідно до цих Загальних умов страхового продукту, та договором обов’язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, страхова виплата здійснюється за Договором страхування, укладеним відповідно до цих Загальних умов страхового продукту.

7.3. Страховик після здійснення страхової виплати має право зворотної вимоги (регресу) до Страхувальника, якщо подія, яка призвела до настання страхового випадку, визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання Забезпеченого ТЗ вимогам ПДР.

7.4. До Страховика, який здійснив страхову виплату, в межах такої виплати переходить право вимоги, яке Страхувальник або Особа, яка має право на отримання страхової виплати, має до особи, відповідальної за заподіяні збитки.

7.5. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови щодо здійснення страхової виплати, ніж передбачені цим розділом Загальних умов страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об’єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

7.6. Для отримання страхової виплати Особа, яка має право на її отримання, зобов’язана подати Страховику заяву про страхову виплату. У цій заяві має міститися:

7.6.1. Найменування Страховика, якому подається заява;

7.6.2. прізвище, власне ім’я, по батькові (за наявності) або найменування Особи, яка має право на отримання страхової виплати, адреса її задекларованого/зареєстрованого місця проживання (перебування) або місцезнаходження, а також (за необхідності) адреса електронної пошти, адреса для листування, номер засобу зв’язку та/або інші способи обміну повідомленнями між Особою, яка має право на отримання страхової виплати, та Страховиком;

7.6.3. опис події, що може бути визнана страховим випадком, зміст вимоги щодо відшкодування заподіяної шкоди / здійснення страхової виплати;

7.6.4. інформація про вже здійснені взаєморозрахунки осіб, відповідальність яких застрахована, та/або інших осіб, відповідальних за заподіяну шкоду, та Потерпілих третіх осіб, якщо така інформація відома Особі, яка має право на отримання страхової виплати;

7.6.5. інформація про Страхувальника (найменування, ідентифікаційний код юридичної особи в Єдиному державному реєстрі підприємств та організацій України Страховика та Страхувальника – юридичної особи або прізвище, власне ім’я, по батькові (за наявності), реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті про право здійснювати будь-які платежі за серією (за наявності) та номером паспорта) фізичної особи, дані про транспортний засіб, яким виконувалося перевезення, та/або будь-які інші дані, за якими може бути ідентифікований Страхувальник);

7.6.6. підпис Особи, яка має право на страхову виплату, та дата подання заяви.

- 7.7.** Для отримання страхової виплати, Особа, яка має право на її отримання, зобов'язана повідомити Страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком, та/або подати Страховику заяву про страхову виплату:
- 7.7.1. у строк, що не перевищує **1 рік з дня настання події**, що може бути визнана страховим випадком, у разі, якщо шкода заподіяна майну (багажу) Потерпілою третьою особою;
- 7.7.2. у строк, що не перевищує **3 роки з дня настання події**, що може бути визнана страховим випадком, у разі, якщо шкода заподіяна життю, здоров'ю та/або працездатності Потерпілою третьою особою.
- 7.8.** Подання заяви про страхову виплату, листування між Страховиком та Особою, яка має право на отримання страхової виплати, можуть здійснюватися згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг».
- 7.9.** Особа, яка має право на отримання страхової виплати, може долучати до заяви про страхову виплату, надавати Страховику засвідчені копії документів, передбачених цим розділом Договору страхування. Страховик має право вимагати для ознайомлення оригінали таких документів.
- 7.10.** До заяви про страхову виплату у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, фізична особа, яка має право на отримання страхової виплати, долучає такі документи:
- 7.10.1. паспорт громадянина України, а в разі його відсутності - інший документ, яким відповідно до законодавства України може посвідчуватися особа;
- 7.10.2. документ, що посвідчує право особи на отримання страхової виплати (довіреність, свідоцтво про право на спадщину тощо), у разі якщо особа не є Потерпілою третьою особою;
- 7.10.3. довідка про присвоєння Особі, яка має право на отримання страхової виплати, реєстраційного номера облікової картки платника податків (крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера платника податків, офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку в паспорті);
- 7.10.4. документи, що підтверджують факт надання особі транспортних послуг, визначені в Договорі страхування;
- 7.10.5. довідка встановленої законодавством форми або інші документи, що підтверджують заподіяння шкоди здоров'ю Потерпілою третьою особою внаслідок страхового випадку, а також документи, що підтверджують строк лікування та/або здійснення витрат на лікування (за наявності), - у разі вимоги про здійснення страхової виплати відповідно до умов Договору страхування у зв'язку з відшкодуванням шкоди, пов'язаної з лікуванням Потерпілою третьою особою;
- 7.10.6. документи, що згідно із законодавством підтверджують тимчасову втрату працездатності потерпілою третьою особою, - у разі вимоги про здійснення такої страхової виплати відповідно до умов Договору страхування у зв'язку з відшкодуванням шкоди, пов'язаної з тимчасовою втратою працездатності Потерпілою третьою особою;
- 7.10.7. документи, що підтверджують встановлення інвалідності Потерпілій третій особі, а також (за наявності) документи, що підтверджують ступінь стійкої втрати чи зменшення професійної або загальної працездатності у відсотках, суму середньомісячного заробітку (доходу) до настання страхового випадку, - у разі вимоги про здійснення страхової виплати відповідно до умов Договору страхування у зв'язку з відшкодуванням шкоди, пов'язаної зі стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності Потерпілою третьою особою;
- 7.10.8. документи, що підтверджують перевезення багажу під час страхового випадку, та розмір заподіяної йому шкоди - у разі вимоги про здійснення страхової виплати, пов'язаної з заподіянням шкоди майну (багажу), а саме: багажна квитанція, інші документи, що підтверджують розмір заподіяної шкоди (експертний висновок, квитанції, рахунки, акти виконаних робіт тощо).
- 7.11.** До заяви про страхову виплату у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, та вимог про страхову виплату у зв'язку зі смертю Потерпілою третьою особою, Особа, яка має право на отримання страхової виплати, долучає також:
- 7.11.1. свідоцтво про смерть Потерпілою третьою особою;
- 7.11.2. документи, що посвідчують право осіб на утримання від померлої Потерпілою третьою особою або перебування осіб на утриманні Потерпілою третьою особою та на доходи померлої Потерпілою третьою особою за попередній (до настання страхового випадку) календарний рік (за наявності), - у разі вимоги про здійснення страхової виплати відповідно до умов Договору страхування згідно з п. 7.2.6.2.;
- 7.11.3. документи, що підтверджують сімейні, родинні відносини - у разі вимоги про здійснення страхової виплати відповідно до умов Договору страхування згідно з п. 7.2.6.6.;
- 7.11.4. документи, що підтверджують факт поховання потерпілого та/або спорудження надгробного пам'ятника та витрати на це, - у разі вимоги про здійснення страхової виплати відповідно до умов Договору страхування згідно з п. 7.2.6.7.
- 7.12.** Особа, яка має право на отримання страхової виплати, зобов'язана письмово звернутися до Страховальника для отримання довідки, яка містить опис події, що сталася, та підтверджує факт надання

такій особі транспортних послуг під час настання відповідних обставин, що призвели до події, яка може бути визнана страховим випадком, та долучити отриману від Страхувальника довідку, передбачену Договором страхування згідно з п. 11.1.9, до заяви про страхову виплату або повідомити про відмову Страхувальника в її наданні (ненаданні такої довідки).

7.13. Залежно від обставин настання події, що може бути визнана страховим випадком, та виду заподіяної шкоди до заяви про страхову виплату Особа, яка має право на отримання страхової виплати, може долучати інші документи, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві (висновки експертів, судові рішення, що набрали законної сили, документи про дорожньо-транспортну пригоду, оформлені працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, інші документи, видані уповноваженими особами, Компетентними органами державної влади та місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями, які підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розміру заподіяної шкоди). Для обґрунтування вимог про відшкодування заподіяної шкоди та прийняття Страховиком рішення про визнання події страховим випадком Особа, яка має право на отримання страхової виплати, зобов'язана також надати Страховику документи, які в порядку, встановленому законодавством, підтверджують факт неправомірного діяння/неправомірної поведінки Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), водія Забезпеченого ТЗ (судові рішення, що набрали законної сили, та інші документи Компетентних органів щодо обставин настання події, що може бути визнана страховим випадком, що підтверджують факт неправомірного діяння/неправомірної поведінки вказаних у цьому пункті осіб).

7.14. При встановленні факту, причин і обставин настання страхового випадку, факт надання Потерпілій третій особі транспортних послуг встановлюється на підставі долучених до заяви про страхову виплату / наданих Особою, яка має право на страхову виплату, та/або Страхувальником:

7.14.1. проїзного документу (квитка, електронного квитка тощо), іншого документу, на підставі якого виконувалося перевезення Потерпілої третьої особи, та/або

7.14.2. довідки, наданої Страхувальником, передбаченої Договором страхування згідно з п. 11.1.9, та/або

7.14.3. судових рішень, що набрали законної сили, документів про дорожньо-транспортну пригоду, оформлених працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, інших документів, виданих уповноваженими особами, Компетентними органами державної влади та місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями, які підтверджують факт надання потерпілій третій особі транспортних послуг.

7.15. Неподання Особою, яка має право на отримання страхової виплати, документів, визначених Договором страхування згідно з п. п. 7.10.-7.11 Договору страхування, не може бути підставою для невизнання випадку страховим/відмови у здійсненні страхової виплати, окрім випадків, коли це призвело до неможливості Страховика встановити факт надання Потерпілій третій особі транспортних послуг на підставі документів, визначених Договором страхування згідно з п. 7.14.3 .

7.16. Якщо Особа, яка має право на отримання страхової виплати, не долучила до заяви про страхову виплату документи, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві, або долучені документи не дозволяють у повному обсязі встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди, Страховик може встановлювати останні самостійно згідно із статтею 103 Закону України "Про страхування".

7.17. Якщо Особа, яка має право на отримання страхової виплати, не долучила до заяви про страхову виплату документи про дорожньо-транспортну пригоду, оформлені працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, однак такі документи необхідні для встановлення у повному обсязі факту, причин та обставин настання страхового випадку або розміру заподіяної шкоди, Страховик отримує такі документи від Страхувальника або згідно зі статтею 103 Закону України "Про страхування".

7.18. Для здійснення страхової виплати Особа, яка має право на отримання страхової виплати, зобов'язана надати Страховику документи та відомості на виконання вимог Закону про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.

7.19. Страховик та Страхувальник зобов'язані надавати Особам, які мають право на отримання страхової виплати, консультаційну допомогу щодо складання заяви про страхову виплату та надання документів, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві.

7.20. Страховик на письмову вимогу Особи, яка має право на отримання страхової виплати, протягом 3 робочих днів з дня її отримання, інформує особу у визначений нею спосіб, про документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяної шкоди, які особа має долучити до заяви про страхову виплату, а також надає інформацію про форму, спосіб та порядок отримання таких документів та їхнього подання Страховику.

7.21. Страховик має право запросити від Страхувальника (Вигодонабувача, відповідних Компетентних органів, інших осіб) необхідні документи для встановлення факту, причин та обставин події або розміру заподіяної шкоди, документи щодо особи та реквізитів для здійснення страхової виплати, якщо відсутність цих документів у Страховика робить для нього неможливим (або вкрай складним) визначення причин або обставин події або розміру шкоди та/або прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати або про невизнання випадку страховим та відмову у здійсненні страхової виплати, а також з метою перевірки виконання Страхувальником всіх умов Договору страхування.

7.22. Якщо документи видані за межами території України, Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний надати Страховику документи, що є аналогічними документам, передбаченим Договором страхування, легалізовані відповідно до законодавства України. Документи, складені іноземною мовою, повинні підтверджуватися наданням нотаріально засвідченого перекладу. Витрати на збір зазначених документів та їх переклад оплачує Страхувальник (Вигодонабувач).

7.23. Документи, які надаються для здійснення страхової виплати, повинні бути достовірні, надані в обсязі, якого вимагає Страховик, оформлені та засвідчені належним чином. Якщо документи, необхідні для здійснення страхової виплати, не надані в повному обсязі та/або в належній формі, або оформлені з порушенням діючих норм (відсутні номер, печатка або дата, наявність виправлень тощо), Страховик зобов'язаний повідомити про це Особу, яка має право на отримання страхової виплати, відповідно до умов Договору страхування, а Особа, яка має право на отримання страхової виплати зобов'язана надати Страховику документи в повному обсязі, в належній формі та оформлені належним чином.

7.24. Документи, передбачені Договором страхування, можуть надаватися Страховику шляхом поштового відправлення з оголошеною цінністю з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або кур'єрської доставки документів з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або особистого подання документів (з їх описом) за адресою Страховика (відокремленого підрозділу Страховика), що вказана в Договорі страхування.

7.25. Подання заяви про страхову виплату та листування між Страховиком та Особою, яка має правона отримання страхової виплати, оформлених згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг», що передбачено Договором страхування, може здійснюватися шляхом направлення на електронну адресу Страховика, вказану в Договорі страхування, та електронну адресу Особи, яка має право на отримання страхової виплати, зазначену в заяві про страхову виплату або інших документах, що надаються Особою, яка має право на отримання страхової виплати Страховику згідно з умовами Договору страхування.

7.26. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування, та надання Страховику документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір шкоди, передбачених Договором страхування, покладається на Страхувальника та Вигодонабувача.

7.27. Якщо надання Страховику документів, передбачених Договором страхування, в строк, передбачений Договором страхування, є неможливим, Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний повідомити про це Страховика письмово та надати відповідні документи протягом 3 (трьох) робочих днів з дня їх отримання у відповідних Компетентних органах.

7.28. Ненадання та/або несвоєчасне надання Страхувальником/Вигодонабувачем документів, передбачених Договором страхування, вважається простроченням Страхувальника/Вигодонабувача (кредитора) згідно зі ст. 613 Цивільного кодексу України.

7.29. Прострочення Страховика не настає, якщо зобов'язання не може бути виконане Страховиком внаслідок прострочення Страхувальника/Вигодонабувача (кредитора).

7.30. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови щодо переліку документів, які підтверджують настання страхового випадку та розмір шкоди, форми, способу та порядку їх подання, ніж передбачені цим розділом Загальних умов страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ.

8.1. Підставами (причинами) для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:

8.1.1. Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої був укладений Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

8.1.2. Вчинення Страхувальником або особою, на користь якої був укладений Договір, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

- 8.1.3. Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;
- 8.1.4. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про настання страхового випадку у випадку, коли це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди;
- 8.1.5. Неподання особою, яка має право на отримання страхової виплати, документів, визначених розділом 7 Договору страхування, у випадку, коли це призвело до неможливості Страховика встановити факт надання потерпілій третій особі транспортних послуг на підставі документів, визначених розділом 7 Договору страхування;
- 8.1.6. Неподання вимог (претензій, позовів) особами, що мають право на отримання страхової виплати у строки, передбачені законодавством
- 8.1.7. Недотримання особою, що для отримання страхової виплати повідомляє Страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком, та/або подає Страховику заяву про страхову виплату строків, передбачених розділом 7;
- 8.1.8. Заподіяння шкоди під час керування забезпеченим ТЗ особою, яка не має законних підстав для керування забезпеченим ТЗ.
- 8.1.9. Невиконання Страхувальником, (іншою особою допущеною до керування забезпеченим ТЗ), обов'язку при настанні події, пройти огляд (в тому числі, але не виключно (медичний) на стан сп'яніння та за вимогою працівника поліції.
- 8.1.8. Невиконання Страхувальником обов'язків, визначених Договором страхування або законодавством, тому числі такого, що призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);
- 8.1.9. Відшкодування Страхувальником потерпілій третій особі або іншій особі, яка має право на її отримання відповідно до законодавства України, заподіяної шкоди (завданих збитків) без попереднього письмового погодження Страховика;
- 8.1.10. Наявність обставин, які є винятками зі страхових випадків і обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування;
- 8.1.11. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.
- 8.2.** Умовами Договору страхування можуть передбачатися також інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить законодавству.

9. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОPIН I BИДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АBO HEHAЛЕЖHE BИKОНАННЯ УMOB ДOГOBOPY CTPAXУBAHHЯ.

9.1. Страховик зобов'язаний:

- 9.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та цими Загальними умовами страхового продукту.
- 9.1.2. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти з урахуванням умов Договору страхування рішення про визнання або невизнання випадку страховим.
- 9.1.3. У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором страхування строк (згідно з розділом 7 Договору страхування).
- 9.1.4. У разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено умовами Договору страхування.
- 9.1.5. У разі прийняття рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхової виплати, письмово повідомити Страхувальнику та Вигодонабувачу про прийняте рішення з обґрунтуванням підстав відмови відповідно до умов, передбачених п. 7.1.4 Договором страхування.
- 9.1.6. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування».
- 9.1.7. Якщо згідно з умовами Договору страхування страхова премія за Договором страхування сплачується періодичними платежами, у разі зміни протягом строку дії Договору страхування банківського рахунку, що вказаний в Договорі страхування, повідомити Страхувальника про таку зміну шляхом розміщення повідомлення **на вебсайті Страховика** <http://skarbnytsia.ua> протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін. Укладення додаткового договору до Договору страхування у такому випадку не вимагається.
- 9.1.8. Виконувати всі умови Договору страхування.

9.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 9.2.1. Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування.
- 9.2.2. Під час укладення Договору повідомити Страховика про всі обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та протягом строку дії Договору страхування повідомляти Страховика про

будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування.

9.2.3. Забезпечити дотримання вимог положень законів, постанов, відомчих нормативних актів, стандартів, правил, технічних умов, інструкцій або інших документів, щодо перевезень пасажирів, та експлуатації ТЗ, а також інших вимог законодавства України та умов Договору страхування.

9.2.4. При укладанні Договору страхування письмово повідомити Страховика про всі інші чинні договори страхування щодо об'єкту страхування.

9.2.5. Надавати особам, які мають право на отримання страхової виплати, консультаційну допомогу щодо складання заяви про страхову виплату та надання документів, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві;

9.2.6. Ознайомити осіб, допущених до керування Забезпеченим ТЗ у встановленому законом порядку, осіб, які користуються Забезпеченим ТЗ на законних підставах, та осіб, яким Забезпечений ТЗ переданий на законних підставах, з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту.

9.2.7. Повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування, та виконати всі дії, передбачені Договором страхування, у разі настання страхового випадку.

9.2.8. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.

9.2.9. Вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку;

9.2.10. Підтвердити факт настання події, яка може бути визнана страховим випадком, та надати Страховику документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяної шкоди, передбачені Договором страхування.

9.2.11. У разі отримання претензії або позовної вимоги, що стосується події, яка має ознаки страхового випадку, письмово повідомити про таку претензію або позовну вимогу Страховика згідно з умовами Договору страхування.

9.2.12. На письмову вимогу Страховика, видати довіреність та інші необхідні документи особам, що призначені Страховиком, на право представлення інтересів Страхувальника (Особа, відповідальність якої застрахована) перед Потерпілими третіми особами у разі, якщо Страховик у зв'язку із настанням події, що має ознаки страхового випадку, вважатиме за необхідне призначити свого адвоката або іншу уповноважену особу для захисту інтересів як своїх, так і Страхувальника (Особа, відповідальність якої застрахована).

9.2.13. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, не робити пропозицій або обіцянок про добровільне відшкодування шкоди, не визнавати в частині або в цілому своєї відповідальності та не відшкодувати заподіяної шкоди Потерпілим третім особам без письмової згоди на це Страховика, за винятком надання невідкладної медичної допомоги, необхідної при настанні події, що має ознаки страхового випадку.

9.2.14. Письмово повідомити Страховика про виникнення обставин, що повністю або частково позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача) права на страхову виплату згідно з умовами Договору страхування, Загальними умовами страхового продукту або законодавством України протягом 2 (двох) робочих днів з моменту виникнення таких обставин та повернути Страховику здійснену страхову виплату (або відповідну її частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту виникнення таких обставин, але не пізніше 10 (десяти) робочих днів з моменту отримання вимоги Страховика.

Інформувати пасажирів про укладений Договір страхування (дата укладання, номер), Страховика (найменування, місцезнаходження, контактні дані для звернення), розмір страхової суми шляхом розміщення відповідної інформації у проїзному документі за встановленим законодавством зразком, на стендах у салонах транспортних засобів, якими виконуються перевезення, та у договорах про нерегулярні пасажирські перевезення автобусом.

9.3. Страховик має право:

9.3.1. Перевіряти достовірність повідомленої Страхувальником інформації та наданих документів, а також виконання Страхувальником умов Договору страхування.

9.3.2. Провести огляд місця події, що має ознаки страхового випадку, Забезпеченого ТЗ, під час перевезення яким сталася подія, що має ознаки страхового випадку, та пошкодженого майна (багажу) Потерпілих третіх осіб.

9.3.3. У разі необхідності направляти запити про надання відомостей щодо події, що має ознаки страхового випадку, та належного виконання Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) умов

Договору страхування до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, фізичних осіб (та отримувати інформацію фізичних осіб за їх згодою), які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку, отримувати додаткові пояснення та документи від Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувача) та осіб, які володіють інформацією щодо факту, причин та обставин настання події та розміру шкоди, проводити будь-які дослідження із залученням спеціалізованого обладнання та фахівців. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає Страховику дозвіл на використання відомостей, що становлять таємницю про стан здоров'я Страхувальника (осіб, допущених до керування)/ лікарську таємницю/ інформацію з обмеженим доступом/ конфіденційну інформацію, отриманих Страховиком щодо факту, причин та обставин настання події та розміру шкоди, а також використання Страховиком інформації та документів, отриманих згідно з умовами, наведеними у цьому пункті Загальних умов страхового продукту, без видання будь-яких додаткових документів.

9.3.4. Прийняти рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхової виплати відповідно до умов, передбачених Договором страхування згідно з розділом 7).

9.3.5. При зміні обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливої шкоди), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування, та/або істотно впливають на умови Договору страхування (передача Забезпеченого ТЗ в оренду або інше платне використання, зміна власника Забезпеченого ТЗ, зміна типу перевезень, виду перевезень та/або маршруту перевезень, наявність подвійного страхування, наявність страхових випадків при попередньому страхуванні в інших страховиків, про які не було письмово повідомлено при укладанні Договору страхування), до настання події, що має ознаки страхового випадку, - вимагати від Страхувальника дострокового припинення Договору страхування, або внесення додаткового страхового платежу, а у випадку відмови Страхувальника та/або не внесення додаткового страхового платежу, – вимагати дострокового припинення дії Договору страхування, після настання події, що має ознаки страхового випадку, – відмовити у здійсненні страхової виплати згідно з умовами Договору страхування.

9.3.6. Ініціювати внесення змін до Договору страхування та/або дострокове припинення дії Договору страхування відповідно до умов, передбачених Договором страхування.

9.3.7. Призначити розслідування або експертизу, яку виконує незалежний фахівець (експерт, оцінювач), що має відповідно до чинного законодавства належні повноваження, з метою встановлення причин, обставин події та розміру шкоди, якщо на підставі наданих документів неможливо встановити причини, обставини події та/або розмір заподіяної шкоди.

9.3.8. Представляти інтереси Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) з метою врегулювання вимог, пред'явлених Потерпілими третіми особами, брати участь у розгляді справ від імені Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) та за його дорученням у судових органах, органах внутрішніх справ та інших спорах, пов'язаних з настанням події, що має ознаки страхового випадку.

9.3.9. Вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) повернення здійсненої страхової виплати (або відповідної її частини) в строк, передбачений Договором страхування, якщо виявиться така обставина, що повністю або частково позбавляє Страхувальника (Вигодонабувача) права на страхову виплату згідно з умовами Договору страхування, Загальними умовами страхового продукту або законодавством України.

9.3.10. Після здійснення страхової виплати пред'явити вимоги (регрес) до Страхувальника щодо відшкодування (повернення, компенсації) здійсненої страхової виплати, якщо подія, яка призвела до настання страхового випадку, визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання Забезпеченого ТЗ вимогам ПДР.

9.3.11. Після здійснення страхової виплати пред'явити вимоги щодо відшкодування заподіяних збитків до осіб, що винні в настанні страхового випадку та /або неправомірної поведінки яких призвела до виникнення шкоди/збитків.

9.4. Страхувальник має право:

9.4.1. Ознайомитись з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту.

9.4.2. При настанні страхового випадку одержати від Страховика страхову виплату згідно з умовами Договору страхування у випадку, якщо Страхувальник сам компенсував шкоду за претензіями або позовними вимогами Потерпілих третіх осіб за письмовим погодженням зі Страховиком.

9.4.3. Ініціювати внесення змін до Договору страхування та/або дострокове припинення дії Договору страхування відповідно до умов, передбачених Договором страхування.

9.4.4. У разі прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхової виплати, вимагати від Страховика письмового обґрунтування підстав відмови.

9.4.5. Оскаржити рішення Страховика про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхової виплати в судовому порядку.

9.4.6. У разі втрати Договору страхування звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дублікату.

9.4.7. Страховик та Страхувальник зобов'язані письмово повідомляти один одного про зміну адреси та іншої інформації, що визначена Договором страхування, а також про інші зміни, що можуть вплинути на виконання ними обов'язків, передбачених Договором страхування, протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін.

9.4.8. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші права та обов'язки Сторін, крім передбачених цим розділом Загальних умов страхового продукту, та/або можуть бути змінені права та обов'язки Сторін, що передбачені цим розділом Загальних умов страхового продукту, якщо це не суперечать закону. Права та обов'язки Сторін визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

10. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

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

10.2. 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. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.

КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.

11.1. У разі настання передбаченої Договором події, що може стати підставою для пред'явлення претензій чи позову третіх осіб, та може бути визнана страховим випадком, Страхувальник зобов'язаний:

11.1.1. Вжити всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення шкоди, усунення причин, що сприяють виникненню додаткової шкоди, з'ясування характеру та обставин настання події, що стала причиною заподіяння шкоди;

11.1.2. Негайно, з моменту як стало відомо про її настання, але не пізніше ніж протягом 24 годин, повідомити Національну поліцію України, інші відповідні компетентні державні органи або установи, звернення до яких передбачене законодавством України або країни, у якій сталась зазначена подія, і викликати на місце події їхніх представників, дочекатися їх і отримати від них документи, які підтверджують факт настання, час і обставини події;

11.1.3. Негайно з місця події (але в будь-якому випадку не пізніше 24 (двадцять чотири) годин з моменту настання події), повідомити страховика про настання такої події та дотримуватись подальших інструкцій Страховика.

11.1.4. До прибуття представників компетентних державних органів та установ не змінювати картину події, за винятком дій з рятування людей, майна або запобігання надзвичайним ситуаціям. У разі неприбуття зазначених представників на місце події звернутися до територіального відділення компетентного державного органу або установи, до яких повідомлялось про настання події, для одержання підтверджуючих документів;

11.1.5. Протягом 3 робочих днів, з моменту, як тільки Страхувальнику стало відомо про настання події, повідомити Страховика шляхом подання письмового повідомлення за адресою, зазначеною у Договорі, або направивши повідомлення на адресу електронної пошти info@skarb.lviv.ua, проінформувати про подію, що сталася, а також надати Страховику достовірні дані про:

- номер Договору;
- умови та обставини настання події, що має ознаки страхового випадку;
- іншу необхідну достовірну інформацію на вимогу

Страховика; та дотримуватись подальших вказівок Страховика.

11.1.6. Надати Страховику всю доступну інформацію та документи, які дозволять йому зробити висновок про причини та наслідки події, що має ознаки страхового випадку, про характер та розмір заподіяної шкоди (в тому числі таку, що є комерційною таємницею), в тому числі вжити заходів щодо збору та передачі Страховику таких документів.

11.1.7. Протягом **2 (двох) робочих днів** з моменту отримання претензії або позову у зв'язку з настанням події, що має ознаки страхового випадку, письмово повідомити про це Страховика.

11.1.8. Не визнавати частково або цілком вимоги, які пред'являються йому в зв'язку із настанням події, що має ознаки страхового випадку, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків по врегулюванню таких вимог без письмового погодження із Страховиком, не давати обіцянок, не виплачувати відшкодування, не приймати будь-які пропозиції та не здійснювати будь-які платежі, що мають відношення до події, що має ознаки страхового випадку, без письмової згоди Страховика, за винятком надання невідкладної медичної допомоги, необхідної при настанні події, що має ознаки страхового випадку.

11.1.9. За зверненням Страховика або Осіб, які мають право на отримання страхової виплати, про підтвердження факту та обставин настання нещасного випадку / заподіяння шкоди, протягом **15 робочих днів** з дня отримання відповідного звернення, видати таким особам довідку, яка містить опис події, що сталася, та підтверджує факт надання таким особам транспортних послуг під час настання відповідних обставин, що призвели до події, яка може бути визнана страховим випадком.

11.2. У разі заподіяння шкоди майну (багажу) Потерпілої третьої особи Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована), їх представники зобов'язані інформувати Потерпілу третю особу про:

11.2.1..Необхідність надання, у разі потреби, за вимогою Страховика або його представника можливості огляду пошкодженого майна (багажу) Потерпілої третьої особи або його залишків не здійснюючи робіт, внаслідок яких може бути змінено його стан.

11.2.2.Необхідність узгодження зі Страховиком всіх своїх дій, спрямованих на ліквідацію наслідків події, що має ознаки страхового випадку, для отримання страхової виплати.

11.3. Договором страхування за згодою Сторін може бути передбачений інший порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, ніж передбачений цим розділом Загальних умов страхового продукту, що не суперечить закону та визначається за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

12. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

12.1. На виконання вимог Закону України "Про захист персональних даних" 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 Договору страхування) 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.

12.2. 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-IX Страхувальник надає Страховику документи для проведення належної перевірки клієнта, а саме:

- 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;

- 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;

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

12.3. Підписанням 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.

12.4. Підписуючи Договір страхування Страхувальник підтверджує, що до підписання Договору страхування отримав інформацію 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.

12.5. 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-IX, 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".

12.6. Умови страхування не зазначені в Договорі страхування регулюються Законом України "Про страхування" та чинним законодавством України.

12.7. Порядок розгляду звернень (претензій):

12.7.1. Претензії Страхувальника щодо послуги приймаються Страховиком за адресою місцезнаходження (79005 м. Львів вул. Саксаганського, 5) або на електронну пошту info@skarb.lviv.ua, або шляхом особистого відвідування Страховика з попереднім записом на прийом до уповноважених осіб, зателефонувавши за номером телефону +38 032 2616262, +38 067 5520255. Страховик розглядає та надає відповідь у строки та в порядку, передбаченими чинним законодавством.

12.7.2. У випадку недосягнення згоди щодо врегулювання спірних питань, Страхувальник може звернутись із скаргою до Державної служби з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів за адресою (01001, м. Київ вул. Б. Грінченка, 1), тел. (044) 279 12 70, електронна пошта <https://dpss.gov.ua/zahist-prav-spozhyvachiv> та/або в Національний банк України (01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9), адреса для подання письмових звернень громадян (01601, м. Київ-8, вул. Інститутська), тел. 0 800 505 240, а також до суду за захистом своїх прав. Розділ «Звернення громадян» офіційного Інтернет-представництва Національного банку України <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>.

12.8. Страховик не надає покриття та не несе відповідальності за виплату вимог по Договору страхування в тому ступені, в якому виплата таких вимог буде піддавати Страховика (та/або Перестраховика, якщо Договір передано на перестраховання) під будь-які санкції, заборони або обмеження.

12.9. Інформація про черговість задоволення вимог споживачів за договорами страхування, які можуть виникнути в разі визнання страховика банкрутом розміщена на веб-сторінці Страховика за посиланням <https://skarbnysia.ua/us> в Розділі «Про нас».