



**«ЗАТВЕРДЖЕНО»**  
Протоколом правління  
ПрАТ АСК «СКАРБНИЦЯ»  
від 23.12.2025 року

Голова правління  
Козакевич Р.В.

---

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ:  
«ОБОВ'ЯЗКОВЕ СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ  
ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ  
ЗА ВНУТРІШНІМИ ДОГОВОРАМИ»  
«СТРАХУВАННЯ ОСЦПВВНТЗ «АВТОЦИВІЛКА»»  
(Редакція №3)**

*Ця редакція Загальних умов страхового продукту «Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів розроблена відповідно до класу страхування 10: «страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальність перевізника) - страхування відповідальності наземних транспортних засобів.*

*Ця редакція діє з «23» грудня 2025 року та припиняє дію із затвердженням та введенням у дію нової редакції Загальних умов страхового продукту «Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів за внутрішніми договорами»*

*Договори страхування, укладені за цією редакцією Загальних умов страхового продукту, діють до закінчення строку їх дії на цих Загальних умовах страхового продукту.*

**ЗМІСТ**

|            |                                                                                                                     |           |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1.</b>  | <b>ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ.....</b>                                                                                      | <b>3</b>  |
| <b>2.</b>  | <b>ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ<br/>СТРАХУВАННЯ.....</b>                                  | <b>3</b>  |
| <b>3.</b>  | <b>УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ.....</b>                                                      | <b>7</b>  |
| <b>4.</b>  | <b>ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ<br/>ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ.....</b> | <b>10</b> |
| <b>5.</b>  | <b>ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ<br/>РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ.....</b>          | <b>14</b> |
| <b>6.</b>  | <b>ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....</b>                                                                | <b>16</b> |
| <b>7.</b>  | <b>ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО<br/>ВИПАДКУ.....</b>                                 | <b>16</b> |
| <b>8.</b>  | <b>ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ<br/>ВИПЛАТ.....</b>                                             | <b>21</b> |
| <b>9.</b>  | <b>ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ.....</b>                                                                    | <b>31</b> |
| <b>10.</b> | <b>ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....</b>                                                                  | <b>31</b> |
| <b>11.</b> | <b>ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ...</b>                                                    | <b>37</b> |
| <b>12.</b> | <b>ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ.....</b>                                                                                | <b>37</b> |
| <b>13.</b> | <b>КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ<br/>ОЗНАКИ СТРАХОВОЇ ВИПАДКУ.....</b>                 | <b>37</b> |
| <b>14.</b> | <b>ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....</b>                                                                         | <b>38</b> |

## **1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ**

**1.1.** Ці Загальні умови страхового продукту – «СТРАХУВАННЯ ОСЦПВВНТЗ «АВТОЦИВІЛКА»» розроблені ПРИВАТНИМ АКЦІОНЕРНИМ ТОВАРИСТВОМ АКЦІОНЕРНОЮ СТРАХОВОЮ КОМПАНІЄЮ «СКАРБНИЦЯ» (далі за текстом – Страховик) відповідно до вимог Закону України «Про страхування», 18 листопада 2021 року № 1909-IX Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» від 21.05.2024 № 3720-IX нормативно - правових актів Національного банку України та чинного законодавства України.

**1.2.** Страховик на підставі безстрокової ліцензії на здійснення діяльності зі страхування (пряме страхування та вхідне перестрахування), виданої Національним банком України шляхом внесення запису до Державного реєстру фінансових установ про переоформлення ліцензії 23.04.2024 р., укладає Договори страхування за страховим продуктом «СТРАХУВАННЯ ОСЦПВВНТЗ «АВТОЦИВІЛКА»» відповідно до цих Умов за ризиками в межах Класу 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)»

**1.3.** Страховий продукт «СТРАХУВАННЯ ОСЦПВВНТЗ «АВТОЦИВІЛКА»» є стандартним страховим продуктом в розумінні Закону України «Про страхування» із змінними (індивідуальними) умовами, для кола клієнтів, що страхують відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу.

**1.4.** Страховий продукт «СТРАХУВАННЯ ОСЦПВВНТЗ «АВТОЦИВІЛКА»» не є додатковим договором до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.

**1.5.** Договором страхування визначено обсяг страхового покриття (уключаючи визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені цими Загальними умовами, на підставі яких укладається такий Договір страхування, якщо це не суперечить законодавству.

**1.6.** У відповідності з цими Загальними умовами Страхового продукту (далі за текстом – Умови) відносини у сфері обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів регулюються Конституцією України, Цивільним кодексом України, Законом «Про страхування», Законом «Про ОСЦПВ» та іншими законами України і нормативно-правовими актами, прийнятими відповідно до них.

**1.7.** Ці Умови поширюються на всі внутрішні договори страхування, які укладаються Страховиком відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» від 21.05.2024 № 3720-IX.

## **2. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ ТА ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ**

**2.1.** Терміни, які використовуються по тексту у цих Умовах та в договорах страхування, укладених відповідно до цих Умов, вживаються у наступному значенні:

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

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

**2.1.3. Дорожньо-транспортна пригода (далі за текстом – ДТП)** - подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої заподіяно шкоду життю, здоров'ю та/або майну потерпілої особи.

**2.1.4. Електронне повідомлення** - інформація, представлена в електронній формі, надана учасником відносин у сфері електронної комерції з використанням інформаційно-комунікаційних систем.

**2.1.5. Електронний договір** - домовленість двох або більше сторін, спрямована на встановлення, зміну або припинення цивільних прав і обов'язків та оформлена в електронній формі.

**2.1.6. Електронний підпис одноразовим ідентифікатором** - дані в електронній формі у вигляді алфавітно-цифрової послідовності, що додаються до інших електронних даних особою, яка прийняла пропозицію (оферту) укласти електронний договір, та надсилаються іншій стороні цього договору.

**2.1.7. Електронний правочин** - дія особи, спрямована на набуття, зміну або припинення цивільних прав та обов'язків, здійснена з використанням інформаційно-комунікаційних систем.

**2.1.8. Забезпечений транспортний засіб (далі за текстом - ЗТЗ)** - наземний транспортний засіб, зазначений у чинному договорі обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності.

**2.1.9. Кваліфікований електронний підпис** - удосконалений електронний підпис, що створюється з використанням засобу кваліфікованого електронного підпису і базується на кваліфікованому сертифікаті електронного підпису.

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

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

**2.1.12. Моторне (транспортне) страхове бюро України (далі за текстом - МТСБУ)** - єдине об'єднання страховиків, які здійснюють обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів за шкоду, заподіяну третім особам.

**2.1.13. Наземні транспортні засоби (далі за текстом - транспортні засоби (ТЗ))** - транспортні засоби таких категорій:

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

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

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

**2.1.16. Обов'язковий технічний контроль (далі за текстом – ОТК)** – це перевірка технічного стану транспортного засобу, а саме: системи гальмового і рульового керування, зовнішніх світлових приладів, пневматичних шин та коліс, світлопропускання скла, газобалонного обладнання (за наявності), інших елементів у частині, що безпосередньо стосується безпеки дорожнього руху та охорони навколишнього природного середовища.

**2.1.17. Одноразовий ідентифікатор** - алфавітно-цифрова послідовність, що її отримує особа, яка прийняла пропозицію (оферту) укласти електронний договір шляхом реєстрації в інформаційно-комунікаційній системі суб'єкта електронної комерції, що надав таку пропозицію. Одноразовий ідентифікатор може передаватися суб'єктом електронної комерції, що пропонує укласти договір, іншій стороні електронного правочину засобом зв'язку, вказаним під час реєстрації у його системі, та додається (приєднується) до електронного повідомлення від особи, яка прийняла пропозицію укласти договір.

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

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

**2.1.20. Регламентна виплата** - страхова виплата (страхове відшкодування), що здійснюється МТСБУ за рахунок коштів централізованих страхових резервних фондів у випадках, передбачених Законом №3720-1X;

**2.1.21. Страховий інтерес** - матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням, з володінням, користуванням і розпорядженням майном, з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі.

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

**2.1.23. 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.

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

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

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

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

**2.1.28. Страховий поліс** – єдина форма внутрішнього договору страхування, яка посвідчує укладення такого договору і затверджується Уповноваженим органом за поданням МТСБУ.

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

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

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

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

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

**2.1.34. Страховик – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «СКАРБНИЦЯ»** (далі за текстом – ПрАТ АСК «СКАРБНИЦЯ» (Страховик)) (місцезнаходження: 79005, м. Львів, вул. Саксаганського, 5, код ЄДРПОУ – 13809430, поточний рахунок UA423253650000002650902036768 в АТ «Кредобанк»).

**2.1.35. 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 (перестраховування) та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги.

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

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

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

**2.1.39. Учасники ринку обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності** - Страхувальники та інші особи, цивільно-правова відповідальність яких застрахована, потерпілі особи (їхні законні представники, спадкоємці, правонаступники), інші особи, які відповідно до Закону № 3720 – IX мають право на отримання страхової виплати, страховики, надавачі супровідних послуг на ринку страхування, МТСБУ.

**2.1.40. Форс-мажорні обставини (обставини непереборної сили)** - надзвичайні та невідворотні обставини, що об'єктивно унеможливають виконання зобов'язань, передбачених умовами договору (контракту, угоди тощо), обов'язків згідно із законодавчими та іншими нормативними актами, а саме: загроза війни, збройний конфлікт або серйозна погроза такого конфлікту, включаючи але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дії іноземного ворога, загальна військова мобілізація, військові дії, оголошена та неоголошена війна, дії суспільного ворога, збурення, акти тероризму, диверсії, піратства, безлади, вторгнення, блокада, революція, заколот, повстання, масові заворушення, введення комендантської години, карантину, встановленого Кабінетом Міністрів України, експропріація, примусове вилучення, захоплення підприємств, реквізиція, громадська демонстрація, блокада, страйк, аварія, протиправні дії третіх осіб, пожежа, вибух, тривалі перерви в роботі транспорту, регламентовані умовами відповідних рішень та актами державних органів влади, закриття морських проток, ембарго, заборона (обмеження) експорту/імпорту тощо, а також викликані винятковими погодними умовами і стихійним лихом, а саме: епідемія, сильний шторм, циклон, ураган, торнадо, буревій, повінь, нагромадження снігу, ожеледь, град, заморозки, замерзання моря,

проток, портів, перевалів, землетрус, блискавка, пожежа, посуха, просідання і зсув ґрунту, інші стихійні лиха тощо.

**2.1.41. Єдина централізована база даних щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності (далі за текстом - ЄЦБД МТСБУ)** - єдина централізована база даних, створена з метою організації накопичення, зберігання інформації про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності, обміну такою інформацією, забезпечення отримання потерпілими особами інформації щодо договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, а також забезпечення контролю за здійсненням обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності МТСБУ. Користування інформаційними ресурсами єдиної централізованої бази даних є вільним і загальнодоступним, за винятком інформації, яка відповідно до законодавства є інформацією обмеженого доступу.

**2.2.** Терміни (визначення), не обумовлені цими Умовами, вживаються у визначенні відповідно до чинного законодавства України. Якщо значення будь-якого терміну (визначення) не обумовлено цими Умовами та не може бути визначено, виходячи із чинного законодавства, такий термін (визначення) використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

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

**3.1.** Обсяг страхового покриття, уключаючи конкретні умови страхування, об'єкт, що підлягає страхуванню, визначаються в індивідуальній частині договору страхування (внутрішньому договорі страхування) при його укладенні відповідно до цих Умов та з урахуванням умов Закону №3720-IX.

**3.2. Об'єкт страхування. Предмет договору страхування.**

**3.3.** Об'єктом страхування за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності є відповідальність за шкоду, заподіяну внаслідок використання забезпеченого транспортного засобу особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, життю, здоров'ю та/або майну потерпілих осіб внаслідок настання страхового випадку.

**3.4.** Предметом договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності є передача страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, страховику на умовах, визначених Законом №3720-IX.

**3.5. Страхові ризики.**

**3.5.1.** Страхування за цими Загальними умовами Страхового продукту спрямоване на забезпечення здійснення виплати за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну потерпілих осіб під час використання наземних транспортних засобів в Україні.

**3.5.2.** Цими Умовами визначено надання страхового покриття за ризиком страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону «Про ОСЦПВ» в межах Класу страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)».

**3.5.3.** Подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, це: дорожньо-транспортна пригода за участю забезпеченого транспортного засобу, внаслідок якої у особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, виник обов'язок відшкодувати шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну потерпілих осіб.

**3.5.4.** За цими Умовами ризик характеризується обов'язком Страховика за визначену Договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до вимог законодавства у сфері обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів шляхом відшкодування шкоди, заподіяної особою, відповідальність якої застрахована, потерпілій третій особі та/або її майну внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику), під час

використання (експлуатації) зазначеного в Договорі страхування наземного транспортного засобу.

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

**3.7. Строк і територія дії договору страхування.**

**3.7.1. Внутрішній договір страхування укладається строком на шість місяців або один рік, крім випадків, передбачених абзацом другим цього підпункту.** Укладення внутрішнього договору страхування на строк менше шести місяців (строком на 15 календарних днів, 21 календарний день, один місяць, два місяці, три місяці, чотири місяці, п'ять місяців) допускається виключно щодо транспортного засобу:

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

**3.8. Внутрішні договори страхування діють виключно на території України.**

**3.9.** Договір набирає чинності з дати і часу початку його дії, визначених у такому Договорі, але не раніше дати і часу внесення про такий договір до ЄЦБД МТСБУ, та припиняється о 24 годині дати, визначеної таким Договором як дата припинення строку дії Договору.

**3.10.** Укладення Договору щодо одного й того самого забезпеченого транспортного засобу достроково припиняє дію попереднього укладеного Договору щодо такого транспортного засобу з дати і часу набрання чинності новим Договором незалежно від того з яким Страховиком були укладені такі Договори.

**3.11.** Страхове покриття за Договором діє протягом усього строку дії Договору.

**3.12. Страхова сума, ліміти відповідальності. Страхова премія (страховий платіж).**

**3.12.1.** Згідно умов Закону України «Про страхування», страхова сума – це грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку. У разі настання страхового випадку страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату в межах страхової суми відповідно до Закону. За цими Загальними умовами Страхового продукту розміри страхових сум та ліміти відповідальності за внутрішніми договорами страхування встановлюються згідно умов Закону №3720-IX (стаття 14 Закону з урахуванням Прикінцевих та перехідних положень Закону) за шкоду, заподіяну:

- життю та здоров'ю потерпілих осіб;
- майну потерпілих осіб.

**3.12.2.** Згідно умов Прикінцевих та перехідних положень Закону №3720-IX до введення в дію частини другої статті 14 Закону розмір страхової суми становить:

**3.12.2.1. за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих осіб:**

- з дня введення в дію цього Закону - 500 тисяч гривень на одну потерпілу особу та 5 мільйонів гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб;
- з 1 січня 2026 року, але не раніше 1 січня року, наступного після року припинення чи скасування воєнного стану в Україні, введеного Указом Президента України «Про введення воєнного стану в Україні» від 24 лютого 2022 року № 64/2022, затвердженим Законом України «Про затвердження Указу Президента України «Про введення воєнного стану в Україні» від 24 лютого 2022 року № 2102-IX, - 1 мільйон гривень на одну потерпілу особу та 20 мільйонів гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб;
- з 1 січня року, наступного після року вступу України до Європейського Союзу, - 10 мільйонів гривень на одну потерпілу особу та 50 мільйонів гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб;

- з 1 січня другого року після року вступу України до Європейського Союзу - 20 мільйонів гривень на одну потерпілу особу та 100 мільйонів гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб;
- з 1 січня третього року після року вступу України до Європейського Союзу - 32 мільйони гривень на одну потерпілу особу та 160 мільйонів гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб;

**3.12.2.2. за шкоду, заподіяну майну потерпілих осіб:**

- з дня введення в дію Закону - 250 тисяч гривень на одну потерпілу особу та 1,25 мільйона гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб;
- з 1 січня 2026 року, але не раніше 1 січня року, наступного після року припинення чи скасування воєнного стану в Україні, введеного Указом Президента України «Про введення воєнного стану в Україні» від 24 лютого 2022 року № 64/2022, затвердженим Законом України «Про затвердження Указу Президента України «Про введення воєнного стану в Україні» від 24 лютого 2022 року № 2102-ІХ, - 2 мільйони гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб;
- з 1 січня року, наступного після року вступу України до Європейського Союзу, - 10 мільйонів гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб;
- з 1 січня другого року після року вступу України до Європейського Союзу - 16 мільйонів гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб;
- з 1 січня третього року після року вступу України до Європейського Союзу - 32 мільйони гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб.

**3.12.3** Національний банк України згідно умов Закону здійснює перерахунок розмірів страхових сум за внутрішніми договорами страхування відповідно до індексу споживчих цін та затверджує їх своїм нормативно-правовим актом. Розміри страхових сум, кратні 50 тисячам гривень, встановлюються Національним банком України у гривні станом на 1 жовтня року, в якому здійснено перерахунок, та починають застосовуватися для всіх внутрішніх договорів страхування, укладених з 1 січня року, наступного за роком здійснення перерахунку, та оприлюднюються на веб-сайті МТСБУ та веб-сайтах страховиків.

**3.12.4** Згідно вимог законодавства за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності застосування франшизи забороняється.

**3.12.5 Страхова премія (страховий платіж).**

**3.12.5.1.** Розмір страхової премії за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності визначається Страховиком самостійно на підставі методики розрахунку страхового тарифу за відповідним страховим продуктом, розробленої та затвердженої Страховиком з дотриманням вимог законодавства у сфері страхування, у тому числі з урахуванням потреби забезпечення виконання вимог законодавства щодо платоспроможності страховика, формування гарантійних фондів МТСБУ та інших встановлених законодавством вимог. Під час визначення розміру страхової премії Страховик може враховувати історію дорожньо-транспортних пригод з вини Страхувальника та/або власника (власників) транспортного засобу (транспортних засобів) за обов'язковим страхуванням цивільно-правової відповідальності.

**3.12.5.2.** Розмір базового страхового платежу, перелік, значення коригуючих коефіцієнтів та порядок їх застосування затверджуються Страховиком у відповідній методиці. За цими Загальними умовами Страхового продукту Страховик розраховує і визначає страхову премію (страховий платіж), що застосовується в умовах договору страхування, на умовах затвердженої Страховиком чинної редакції Тарифної політики (методики розрахунку страхових тарифів) за Страховим продуктом «Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів – внутрішній договір страхування (страхування у відповідності із Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів»).

**3.12.5.3.** Визначення розміру страхового платежу залежить від типу ТЗ (В1, В2, В3, В4, В5, С1 тощо), місця реєстрації (проживання) власника транспортного засобу (фізичної особи) або місцезнаходження юридичної особи відповідно до документу про реєстрацію ТЗ, сфери використання ТЗ, строку дії договору (1 рік чи інший дозволений строк (15 днів тощо)), та відповідних коригуючих коефіцієнтів, які застосовуються при необхідності та враховують відомості, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інформацію про інші обставини (наявність чи відсутність страхових випадків(бонус-малус)), що враховуються під час визначення розміру страхової премії за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності.

**3.12.5.4.** Страхова премія сплачується в повному обсязі до або під час укладання договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності.

**3.12.5.5.** У разі несплати у встановлений строк або сплати не в повному обсязі страхової премії запис до Єдиної централізованої бази даних про договір ОСЦПВ не вноситься.

**3.12.5.6.** Особливості визначення розміру страхової премії для окремих категорій фізичних осіб. Згідно умов Закону №3720-1X (стаття 13) розмір страхової премії за внутрішнім договором страхування зменшується на 50 відсотків для страхувальника, який є:

- громадянином України - учасником бойових дій, постраждалим учасником Революції Гідності, учасником війни, особою з інвалідністю II групи, особою, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, віднесеною до I або II категорії, пенсіонером, - щодо транспортного засобу, який має робочий об'єм двигуна до 2500 сантиметрів кубічних або потужність електродвигуна до 100 кіловат включно та належить йому на праві власності, за умови керування таким транспортним засобом виключно страхувальником або особою, яка також належить до категорій, визначених цією частиною, та використання транспортного засобу без мети надання платних послуг з перевезення пасажирів та/або вантажу;
- громадянином України - особою з інвалідністю I групи, - щодо транспортного засобу, який має робочий об'єм двигуна до 2500 сантиметрів кубічних або потужність електродвигуна до 100 кіловат включно та належить йому на праві власності (володіння), за умови керування таким транспортним засобом виключно страхувальником або іншою особою за присутності страхувальника, або особою, яка також належить до категорій, визначених цією частиною, та використання транспортного засобу без мети надання платних послуг з перевезення пасажирів та/або вантажу.

**3.12.6.** Вищевказане зменшення розміру страхової премії, згідно умов Закону №3720-1X, може бути застосовано одночасно лише щодо одного транспортного засобу страхувальника.

**3.12.7.** У разі порушення умов використання транспортного засобу, щодо якого укладено внутрішній договір страхування відповідно до частин першої і другої статті 13 Закону №3720-1X, у Страховика (МТСБУ) виникає право зворотної вимоги до особи, відповідальної за заподіяння шкоди, відповідно до пункту 4 частини першої статті 37 Закону №3720-1X.

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

**4.1.** Страхувальник (у випадку, передбаченому п. 4.1.4. цих Умов – Власник ТЗ) має право на:

**4.1.1.** Отримання страхової виплати в розмірі та в порядку, передбаченому Договором страхування та/або Законом №3720-1X. Оскарження у судовому порядку відмови Страховика у здійсненні страхової виплати.

**4.1.2.** Дострокове припинення дії Договору страхування відповідно до Закону №3720-1X.

**4.1.3.** Отримання дублікату Договору страхування у випадку його втрати в період дії договору страхування на підставі письмової Заяви про видачу дубліката (якщо договір страхування укладається у формі паперового документу).

**4.1.4.** Вибір страховика для укладення Договору страхування. Страховик не може відмовити власнику транспортного засобу в укладенні Договору страхування щодо належного такому власнику транспортного засобу, якщо інше не передбачено законом.

**4.1.5.** Інші права, які передбачені Законом № 3720-ІХ та чинним законодавством України.

**4.2. Страхувальник зобов'язаний:**

**4.2.1.** Сплатити страховий платіж у порядку та строки, встановлені Договором страхування.

**4.2.2.** Надати Страховику відомості, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інформацію про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії за Договором страхування, у формі та у спосіб, визначені Страховиком.

**4.2.3.** 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.

**4.2.4.** При укладенні Договору страхування повідомити Страховика про всі діючі Договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, укладені з іншими страховиками.

**4.2.5.** Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування та або Законом №3720-ІХ та виконувати всі дії (обов'язки) у разі настання ДТП, які передбачені Законом №3720-ІХ та цими Умовами.

**4.2.6.** Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.

**4.2.7.** У разі дострокового припинення Договору страхування, укладеного в паперовій формі, повернути Страховику страховий поліс.

**4.2.8.** 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.

**4.2.9.** До укладання та/або при укладанні Договору страхування надати Страховику (страховому посереднику) ідентифікаційні дані для перевірки в частині законодавства щодо запобігання та протидії легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансування тероризму, фінансування розповсюдження зброї масового знищення (далі за текстом – ПВК/ФТ).

**4.2.10.** Повідомити Страховика протягом 10 (десяти) робочих днів з дати настання суттєвих змін в своїй

діяльності/ідентифікаційних даних, а також в інформації (даних), наданій в анкеті (опитувальнику) Страховику (у випадку, коли така анкета подавалась), подавши оновлену анкету (опитувальник) та підтверджуючі документи на виконання вимог законодавства України щодо ПВК/ФТ.

**4.2.11.** Надавати на усний та/або письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації даних, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства ПВК/ФТ.

**4.3. Страховик має право:**

**4.3.1.** Перевіряти надану страхувальником інформацію, а також виконання ним умов Договору страхування.

**4.3.2.** Для визначення (з'ясування) причин, обставин настання страхового випадку та визначення розміру шкоди, заподіяної внаслідок ДТП, залучати своїх працівників або осіб, які здійснюють професійну оціночну діяльність відповідно до законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні.

**4.3.3.** Запитувати в інших державних органів, органів місцевого самоврядування, інших юридичних осіб інформацію, якою вони володіють щодо обставин настання ДТП, розміру заподіяної та відшкодованої шкоди.

**4.3.4.** Строк надання документів державними органами (у тому числі судовими та правоохоронними органами), органами місцевого самоврядування, закладами охорони здоров'я, іншими юридичними особами не може перевищувати 30 (тридцять) календарних днів з дня надходження запиту страховика. Запити та відповіді на них можуть передаватися автоматизованими засобами інформаційної взаємодії між Страховиком та відповідними органами, закладами, організаціями.

**4.3.5.** Відмовити у страховій виплаті відповідно до Закону № 3720-IX або до чинного законодавства України.

**4.3.6. Зворотної вимоги після здійснення страхової виплати до:**

**4.3.6.1.** Особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, яка спричинила ДТП (особи, яка відповідно до закону несе цивільну відповідальність за заподіяну шкоду), якщо:

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

- Така особа керувала транспортним засобом без права на керування транспортним засобом, у тому числі відповідної категорії.

- Така особа після ДТП за її участю самовільно залишила місце ДТП (крім випадку, передбаченого частиною другою ст. 31 Закону № 3720-IX чи відмовилася від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських засобів (лікарських препаратів), що знижують увагу та швидкість реакції, або така особа до проведення зазначеного огляду вжила алкоголь, наркотичні засоби, психотропні речовини, їх аналоги, а також лікарські засоби (лікарські препарати), виготовлені на їх основі (крім тих, що входять до офіційно затвердженого складу аптечки або призначені медичним працівником).

- ДТП визнана у встановленому законодавством порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання транспортного засобу вимогам стандартів, що стосуються безпеки дорожнього руху та охорони навколишнього середовища, правил дорожнього руху та технічної експлуатації.

- Така особа використовувала транспортний засіб для вчинення кримінального правопорушення.

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

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

- Особи, яка спричинила ДТП або особи, яка відповідно до закону несе цивільну відповідальність за заподіяну шкоду, у разі використання транспортного засобу з недотриманням умов, визначених ст. 13 Закону № 3720-IX, якщо внутрішній договір страхування укладено з особливостями, визначеними ст. 13 Закону № 3720-IX.

**4.3.7.** Вимоги, передбачені частинами першою ст. 37 Закону № 3720-IX та відповідно п. 4.3.6. цих Умов, встановлюються у розмірі суми страхової виплати та фактичних витрат, понесених Страховиком у зв'язку з її здійсненням. У разі якщо виплату здійснено Страховиком потерпілої особи відповідно до ст. 19 Закону № 3720-IX, право вимоги з підстав, передбачених частиною першою ст. 37 Закону № 3720-IX та відповідно п. 4.3.6. цих Умов, належить Страховику відповідальної особи і визначається у розмірі суми страхової виплати, здійсненої Страховиком потерпілої особи, та витрат, понесених такими Страховиками у зв'язку з її здійсненням.

**4.3.8.** Інші права, які передбачені Законом № 3720-IX та чинним законодавством України.

**4.4. Страховик зобов'язаний:**

**4.4.1.** Укласти Договори страхування відповідно до вимог Закону № 3720-1X та чинного законодавства України.

**4.4.2.** Внести запис про Договір страхування до Єдиної централізованої бази даних у порядку, встановленому МТСБУ, до або під час укладання Договору страхування, у разі сплати страхової премії у повному обсязі.

**4.4.3.** У разі укладення Договору страхування у формі електронного документа або в порядку, визначеному законодавством про електронну комерцію, не пізніше дати і часу початку строку його дії надіслати (надати) Страхувальнику Договір страхування (страховий поліс) у спосіб, обраний Страхувальником із запропонованих Страховиком, з використанням контактних даних, зазначених Страхувальником під час укладання Договору страхування.

**4.4.4.** У разі укладення Договору страхування у паперовій формі видати Страхувальнику Договір страхування (страховий поліс) у паперовій формі, який містить дані про внесення інформації (запису) про такий договір до Єдиної централізованої бази

**4.5.** Розмістити на своєму веб-сайті перелік відомостей, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інформації про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності.

**4.6.** Виконувати всі дії після отримання інформації про ДТП, яка може бути підставою для здійснення страхового відшкодування відповідно до Закону № 3720-1X та виконувати всі інші обов'язки, передбачені Законом № 3720-1X.

**4.7.** У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у строк передбачений Договором страхування або Законом № 3720-1X.

**4.8.** Не розголошувати відомості про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом. З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття. Страховик, особи, які входять до складу органів управління та контролю страховика, аудитори, відповідальні актуарії, інші особи, які є працівниками страховика, страхові посередники та їх працівники, інші особи, яким страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, зобов'язані забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб з метою недопущення її незаконного розкриття. За розголошення таємниці страхування передбачено настання відповідальності згідно з чинним законодавством.

**4.9.** Страхувальник, інша особа, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, водій, учасник ДТП, особа, яка має право на отримання страхової виплати (потерпіла особа), зобов'язані сприяти Страховику та МТСБУ у визначенні (з'ясуванні) причин, обставин ДТП, а саме: надати для огляду належний такий особі транспортний засіб або інше пошкоджене майно, повідомити Страховика про всі відомі їй обставини та надати для огляду та зняття копій наявні у неї документи щодо ДТП протягом 7 (семи) робочих днів з дня отримання нею відповідної інформації або документа. Якщо зазначені особи з поважних причин не мали змоги виконати такі дії, вони мають підтвердити це документально.

**4.10. Відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов Договору страхування:**

**4.10.1.** Сторони несуть відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов Договору страхування згідно вимог чинного законодавства України, Закону №3720-1X.

**4.10.2. Правові наслідки порушення умов договору страхування та вимог Закону №3720-1X (стаття 36 Закону).**

**4.10.3.** Страхувальник, який під час укладення внутрішнього Договору страхування надав відомості, передбачені частиною другою статті 11 Закону №3720-1X, які виявилися недостовірними, що призвело до зменшення розміру страхової премії за таким договором, зобов'язаний сплатити Страховику, який здійснив страхову виплату, штраф у п'ятикратному

розмірі страхової премії за таким договором, але не більше 50 відсотків розміру страхової виплати.

**4.10.4.** Якщо умовами внутрішнього Договору страхування передбачені обмеження щодо умов використання забезпеченого транспортного засобу, крім передбачених статтею 13 Закону №3720-ІХ, особа, яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду та використовувала забезпечений транспортний засіб з порушенням таких умов, зобов'язана сплатити Страховику, який здійснив страхову виплату, штраф у десятикратному розмірі страхової премії за таким договором, але не більше 50 відсотків такої страхової виплати.

**4.10.5.** У разі якщо невиконання (неналежне виконання) відповідною особою обов'язку, передбаченого частиною другою статті 33 Закону №3720-ІХ, призвело до порушення строку здійснення страхової (регламентної) виплати, страховик (МТСБУ), який здійснив страхову (регламентну) виплату, має право отримати від такої особи відшкодування в розмірі збитків, понесених страховиком відповідно до частини восьмої статті 34 Закону №3720-ІХ.

**4.10.6.** Якщо після здійснення страхової (регламентної) виплати з'ясувалося, що Страховику (МТСБУ) було надано неправдиву, неповну або недостовірну інформацію, внаслідок чого розмір страхової (регламентної) виплати був розрахований неправильно та/або страхова (регламентна) виплата була здійснена безпідставно чи потерпіла особа отримала відшкодування від особи, відповідальної за заподіяну шкоду, або Страховика, на вимогу Страховика (МТСБУ), який здійснив страхову (регламентну) виплату, така особа зобов'язана повернути отриману страхову (регламентну) виплату або відповідну частину такої виплати у розмірі, сплаченому безпідставно, або різницю між здійсненою виплатою та отриманим такою особою відшкодуванням від особи, відповідальної за заподіяну шкоду, або страховика. Якщо неправдиву, неповну або недостовірну інформацію надано з вини особи, яка отримала виплату, у тому числі відповідно до статті 25 Закону №3720-ІХ, така особа зобов'язана відшкодувати страховику (МТСБУ) збитки, понесені ним у зв'язку із здійсненням страхової (регламентної) виплати.

**4.10.7.** Право звернення до суду (стаття 38 Закону №3720-ІХ). Рішення страховика (МТСБУ) про здійснення або про відмову у здійсненні страхової (регламентної) виплати може бути оскаржено Страхувальником або потерпілою особою, або іншою особою, яка має на неї право, у судовому порядку.

**4.10.8.** Згідно умов статті 34 Закону №3720-ІХ у разі прострочення здійснення страхової (регламентної) виплати з вини Страховика (МТСБУ) особі, яка має право на її отримання, крім страхових виплат особі, яка проводить чи провела лікування потерпілої фізичної особи, особі, яка здійснює чи здійснила ремонт транспортного засобу, та регламентних виплат, які здійснюються МТСБУ відповідно до пункту 4 частини першої статті 43 Закону №3720-ІХ, Страховик (МТСБУ) сплачує пеню у розмірі подвійної облікової ставки Національного банку України, яка діє протягом періоду, за який нараховується пеня, за кожний день прострочення.

**4.10.9.** У разі здійснення страхової виплати особі, яка проводить чи провела лікування потерпілої фізичної особи, або особі, яка здійснює чи здійснила ремонт транспортного засобу, у разі прострочення здійснення страхової (регламентної) виплати з вини Страховика (МТСБУ) особі, яка має право на її отримання, така пеня сплачується на її вимогу.

**4.10.10.** Надання недостовірних відомостей (інформації) під час укладення договору, що призвело до зменшення розміру страхової премії, можуть мати негативні наслідки, що передбачені п.1 статті 36 Закону №3720-ІХ та/або ЗУСП.

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

**5.1.** Зміни до договору страхування вносяться виключно на підставі письмової заяви страхувальника шляхом переоформлення Договору страхування.

**5.1.1.** Переоформлення Договору страхування (видача нового поліса на заміну існуючому (чинному) полісу без змін сторін Договору страхування, забезпеченого транспортного засобу, фінансової складової та істотних умов страхування) допускається у разі зміни або виявленні помилок у відображенні деяких ідентифікуючих відомостей, як то: прізвища, ім'я Страхувальника, адреси Страхувальника (якщо це не впливає на розмір коригуючого коефіцієнта K2), реквізитів документів, що посвідчують особу – Страхувальника, та/або державного реєстраційного знаку (в т.ч. у разі його заміни) транспортного засобу, по відношенню до якого був виданий попередній (діючий) поліс. Переоформлення поліса також здійснюється при виявленні помилок у відображенні VIN коду забезпеченого транспортного засобу

**5.2. Дія Договору страхування достроково припиняється:**

**5.2.1.** За згодою Страхувальника та Страховика з ініціативи будь-якої із сторін.

**5.2.2.** В односторонньому порядку за письмовою вимогою Страхувальника у випадку, передбаченому частиною другою ст. 15 Закону №3720-1X та відповідно п. 5.3. цих Умов.

**5.2.3.** У випадку, передбаченому частиною десятою ст. 11 Закону №3720-1X, а саме:

- укладення внутрішнього договору ОСЦПВ щодо одного й того самого ЗТЗ достроково припиняє дію попереднього укладеного внутрішнього договору страхування щодо такого транспортного засобу з дати і часу набрання чинності новим внутрішнім Договором страхування.

**5.2.4.** Дія Договору страхування не може бути припинена достроково за вимогою Страховика, крім випадків, встановлених чинним законодавством України.

**5.3.** У разі подання Страхувальником письмової вимоги про дострокове припинення Договору страхування у зв'язку з виходом ЗТЗ з володіння Страхувальника проти його волі або знищення такого транспортного засобу дія такого Договору страхування припиняється з дня отримання Страховиком такої вимоги.

**5.4.** У разі дострокового припинення внутрішнього Договору страхування відповідно до пункту 3 частини першої ст. 15 Закону №3720-1X та відповідно п.5.2.3. цих Умов Страхувальник протягом 3 (трьох) років з дати дострокового припинення внутрішнього Договору страхування має право звернутися до Страховика із заявою про повернення частини страхової премії, а Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику частину страхової премії протягом 30 (тридцяти) днів з дня отримання ним відповідної заяви.

**5.5.** Дострокове припинення Договору страхування відповідно до пункту 1 частини першої ст. 15 Закону №3720-1X та відповідно п. 5.2.1. цих Умов здійснюється у порядку, встановленому Законом України «Про страхування».

**5.6.** У разі дострокового припинення Договору страхування відповідно до пунктів 1-3 частини першої ст. 15 Закону №3720-1X та відповідно п. 5.2. цих Умов Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику страхову премію (її частину) у розмірі, визначеному відповідно до Закону України «Про страхування».

**5.7.** У разі дострокового припинення Договору страхування відповідно до пунктів 1 і 2 частини першої ст. 15 Закону № 3720-1X Страховик зобов'язаний забезпечити внесення до ЄЦБД інформації про факт, дату і час припинення строку дії такого Договору страхування не пізніше дати і часу припинення дії такого Договору страхування. У разі дострокового припинення внутрішнього Договору страхування відповідно до пункту 3 частини першої ст. 15 Закону № 3720-1X та відповідно п. 5.2.3. цих Умов МТСБУ зобов'язане під час внесення до ЄЦБД інформації про укладення нового Договору страхування забезпечити одночасне відображення інформації про дату і час припинення строку дії попереднього Договору страхування та її надсилання (передавання) Страховику, з яким укладено такий Договір страхування. Страховик за достроково припиненим внутрішнім Договором страхування повідомляє про дострокове припинення такого Договору страхування Страхувальника за таким Договором страхування (якщо Страхувальник є іншим, ніж Страхувальник за новим Договором страхування).

**5.8.** Усі заяви і вимоги, пов'язані з укладенням та розірванням Договору страхування, складаються у письмовій формі, у тому числі у формі електронного документа, відповідно до чинного законодавства України.

**5.9. Чинність Договору страхування у разі зміни власника ЗТЗ:**

**5.9.1.** У разі зміни власника ЗТЗ в результаті його правомірного відчуження Договір страхування зберігає чинність до закінчення строку його дії, а права та обов'язки Страхувальника переходять до нового власника ЗТЗ.

**5.9.2.** У разі смерті страхувальника – фізичної особи його права та обов'язки за Договором страхування переходять до особи, яка одержала транспортний засіб, зазначений у такому Договорі, у спадок та/або яка у випадку, передбаченому Цивільним кодексом України вважається особою, яка прийняла спадщину.

**5.9.3.** Право на отримання частини страхової премії у разі дострокового припинення Договору страхування у зв'язку із смертю Страхувальника (Власника) – фізичної особи переходить до особи, яка одержала транспортний засіб, зазначений у такому Договорі, у спадок та/або яка у випадку, передбаченому Цивільним кодексом України, вважається особою, яка прийняла спадщину.

**5.9.4.** У разі зміни власника ЗТЗ новий власник зобов'язаний протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів з дня набуття права власності на транспортний засіб письмово повідомити про це Страховика та надати Страховику свої особисті дані.

**5.10.** Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.

**5.11.** Відповідно до Закону України «Про страхування» договір страхування визнається недійсним також у разі, якщо:

**5.11.1.** Його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку;

**5.11.2.** Відсутній об'єкт страхування;

**5.11.3.** Страховиком доведено, що Договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій;

**5.11.4.** У Страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) відсутній страховий інтерес.

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

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

**6.1.** Відповідно до частини другої статті 107 пункту 4 Закону України «Про страхування» Страхувальник не має права на відмову від Договору страхування «обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності наземних транспортних засобів».

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

**7.1.** У разі настання дорожньо-транспортної пригоди водій, причетний до такої пригоди, зобов'язаний:

**7.1.1.** Дотримуватися передбачених Правилами дорожнього руху обов'язків водія, причетного до ДТП.

**7.1.2.** Вжити заходів з метою запобігання чи зменшення шкоди у подальшому.

**7.1.3.** Повідомити іншим особам, причетним до ДТП, свої прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), місце проживання, назву та місцезнаходження страховика, з яким укладено Договір страхування щодо транспортного засобу, яким він керував, та надати відомості про чинний Договір страхування.

**7.1.4.** Не пізніше 3 (трьох) робочих днів з дня настання ДТП повідомити про ДТП Страховика, з яким укладено Договір страхування щодо транспортного засобу, яким він керував, а також надати відомості про місцезнаходження такого транспортного засобу та пошкодженого майна,

контактний телефон та адресу, у тому числі електронну, для листування. Якщо водій з поважних причин не мав змоги виконати такі дії, він має підтвердити це документально.

**7.2.** У разі настання контактної (наявне зіткнення) ДТП за участю лише двох забезпечених транспортних засобів, за умови заподіяння шкоди майну виключно у вигляді пошкодження (знищення) транспортного засобу, не заподіяння шкоди життю та здоров'ю фізичних осіб, відсутності у водіїв обох транспортних засобів ознак алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння, впливу лікарських засобів (лікарських препаратів), що знижують увагу та швидкість реакції, а також за умови досягнення згоди таких водіїв щодо обставин скоєння ДТП, такі водії мають право без залучення відповідних підрозділів Національної поліції України спільно скласти для надання страховику повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду «Європротокол» у паперовій чи електронній формі за формою і відповідно до інструкції, затверджених МТСБУ (<https://mtsbu.ua/dtp>). Після складення такого повідомлення водії транспортних засобів мають право залишити місце ДТП та звільняються від обов'язку інформування відповідних підрозділів Національної поліції України про настання ДТП.

**7.3.** У разі оформлення документів про ДТП працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України такі працівники зобов'язані встановити та зафіксувати необхідні відомості щодо чинних Договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності учасників ДТП і сприяти проведенню представниками Страховиків огляду місця ДТП і транспортних засобів, що стали її учасниками.

**7.4.** Водії, причетні до ДТП, власники пошкодженого (знищеного) майна зобов'язані зберігати пошкоджене (знищене) майно, у тому числі транспортні засоби, у тому стані, в якому воно перебувало після настання ДТП, до того часу, поки його не огляне представник страховика, а також забезпечити можливість проведення огляду пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, представниками Страховиків.

**7.5.** Страховик зобов'язаний провести огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, протягом 10 (десяти) робочих днів з дня повідомлення страховика про ДТП чи в більший строк за зверненням осіб, зазначених у частині 4 ст. 31 Закону №3720-ІХ, щодо належного їм майна. Зазначені особи звільняються від обов'язку зберігання пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортних засобів, у тому стані, в якому воно перебувало після настання ДТП, якщо з причин, що не залежать від них, їхніх дій чи бездіяльності, представник Страховика не провів огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, у строк, передбачений даним пунктом цих Умов.

Огляд представником страховика пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, оформляється актом огляду, що складається у двох примірниках та підписується представником Страховика та потерпілою особою (її представником), один із яких надається потерпілій особі (її представнику). Акт огляду може оформлюватися у формі електронного документа відповідно до вимог законодавства.

Якщо представник страховика не провів огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, протягом визначеного в даному пункті цих Умов строку, після повідомлення Страховика про дорожньо-транспортну пригоду, такий страховик відшкодовує потерпілій особі здійснені витрати на визначення розміру шкоди у зв'язку з пошкодженням (знищенням) майна. Визначення розміру шкоди у зв'язку з пошкодженням (знищенням) майна здійснюється відповідно до законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні. У разі якщо представник Страховика не провів огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, з причини незабезпечення потерпілою особою можливості для проведення такого огляду, зазначене відшкодування не здійснюється.

**7.6. Пряме врегулювання страхового випадку (стаття 19 Закону).**

**7.6.1.** У разі дорожньо-транспортної пригоди, що сталася за участю лише двох забезпечених транспортних засобів або за участю лише двох транспортних засобів, з яких забезпеченим є

транспортний засіб, власником якого є потерпіла особа, і в якій потерпілій особі заподіяно шкоду виключно у вигляді пошкодження або фізичного знищення такого транспортного засобу, потерпіла особа має право на пряме врегулювання страхового випадку.

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

**7.6.3.** У разі якщо шкоду забезпеченому транспортному засобу потерпілої особи заподіяно транспортним засобом у випадках, передбачених пунктами 1, 3 - 5 частини першої статті 43 Закону №3720-1X, обов'язки Страховика відповідальної особи покладаються на МТСБУ.

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

**7.6.5.** У разі настання іншої дорожньо-транспортної пригоди, ніж визначено абзацом першим цієї частини, заява про страхову виплату подається виключно Страховику відповідальної особи, а у випадках, передбачених статтею 43 Закону №3720-1X, - до МТСБУ.

**7.6.6.** Страховик потерпілої особи, якому подано заяву про страхову виплату, зобов'язаний прийняти таку заяву, якщо на момент її подання такий Страховик є членом МТСБУ, обставини дорожньо-транспортної пригоди відповідають умовам, визначеним абзацом першим частини першої статті 19 Закону, і потерпіла особа письмово повідомила про те, що заява про страхову виплату не подавалася страховику відповідальної особи.

**7.6.7.** Страховик потерпілої особи, який прийняв заяву про страхову виплату відповідно до Закону №3720-1X, зобов'язаний її розглянути, прийняти рішення за результатами розгляду та, за умови відсутності випадків, визначених статтею 30 Закону, здійснити страхову виплату.

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

**7.6.9.** Відповідальним за дотримання вимог Закону під час прямого врегулювання страхового випадку є Страховик, який здійснив таке врегулювання.

**7.6.10.** Страховик потерпілої особи, який здійснив пряме врегулювання страхового випадку, має право зворотної вимоги до Страховика відповідальної особи у розмірі фактично здійснених витрат на врегулювання страхового випадку та здійсненої страхової виплати з урахуванням положень частини п'ятої цієї статті. Розмір такої вимоги не може перевищувати розміру витрат, розрахованих відповідно до вимог Закону.

**7.6.11.** Страховик відповідальної особи зобов'язаний на вимогу страховика потерпілої особи, який здійснив пряме врегулювання страхового випадку, компенсувати заявлений ним розмір вимог, визначений частиною четвертою цієї статті, протягом п'яти робочих днів з дня отримання вимоги, якщо інший розмір компенсації чи строк її здійснення не передбачено положенням про пряме врегулювання страхових випадків.

**7.6.12.** Положення про пряме врегулювання страхових випадків затверджується радою МТСБУ із загальних питань та оприлюднюється на веб-сайті МТСБУ. Положення про пряме врегулювання страхових випадків може визначати особливості взаємодії Страховиків, а також МТСБУ та Страховиків при здійсненні прямого врегулювання страхових випадків, у тому числі порядок та умови розрахунків, порядок визначення розміру компенсації, порядок та умови функціонування компенсаційного фонду МТСБУ для забезпечення безперервності виконання

зобов'язань у процесі прямого врегулювання страхових випадків (у разі необхідності його створення), а також порядок вирішення спорів між ними.

**7.7. Заява про страхову (регламентну) виплату та її розгляд страховиком (МТСБУ) (стаття 32 Закону №3720-1X).**

**7.7.1.** Для отримання страхової (регламентної) виплати потерпіла особа чи інша особа, яка має право на її отримання (далі - заявник), подає страховику, а у випадках, передбачених статтею 43 Закону №3720-1X, - до МТСБУ, заяву про страхову виплату, заяву про регламентну виплату у строк, що не перевищує:

- один рік з дня настання дорожньо-транспортної пригоди (у випадках, передбачених пунктом 4 частини першої статті 43 Закону №3720-1X, - з дня припинення членства страховика в МТСБУ), - якщо шкоду заподіяно майну потерпілої особи;
- три роки з дня настання дорожньо-транспортної пригоди (у випадках, передбачених пунктом 4 частини першої статті 43 Закону №3720-1X, - з дня припинення членства страховика в МТСБУ), - якщо шкоду заподіяно життю або здоров'ю потерпілої фізичної особи.

**7.7.2. Заява про страхову (регламентну) виплату має містити такі відомості:**

- найменування страховика, якому подається заява, або МТСБУ;
- прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) або найменування заявника, місце його фактичного проживання та місце реєстрації або місцезнаходження, адресу електронної пошти (адресу для листування), номер телефону та інші способи обміну повідомленнями між заявником та страховиком;
- зміст майнової вимоги заявника про відшкодування заподіяної шкоди та документи, що підтверджують її розмір (за наявності);
- інформацію та підтвердні документи про здійснені взаєморозрахунки осіб, відповідальність яких застрахована, або інших осіб, відповідальних за заподіяну шкоду, та потерпілих осіб;
- дату подання заяви, підпис заявника.

**7.8. До заяви про страхову (регламентну) виплату додаються документи, які визначені в ст. 32 Закону № 3720-1X, а саме:**

**7.8.1.** Паспорт громадянина, а в разі його відсутності – інший документ, який відповідно до законодавства України посвідчує особу заявника, якщо заявником є фізична особа.

**7.8.2.** Документ, що посвідчує право заявника на отримання страхової виплати (довіреність, яка передбачає повноваження щодо отримання страхової виплати, договір оренди, свідоцтво про право на спадщину тощо), якщо заявник не є потерпілою особою (її законним представником);

**7.8.3.** Довідка про присвоєння заявнику реєстраційного номера облікової картки платника податків, якщо заявником є фізична особа (крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера платника податків, офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку в паспорті), унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності) та серія, номер і назва документа, що його посвідчує.

**7.8.4.** Документ, що підтверджує право власності на пошкоджене майно на день настання ДТП, – у разі вимоги заявника про здійснення страхової виплати за шкоду, заподіяну майну потерпілої особи.

**7.8.5.** Документи, що підтверджують витрати на евакуацію пошкодженого транспортного засобу та на оплату послуг стоянки, – у разі вимоги заявника про відшкодування таких витрат.

**7.8.6.** Документи, що підтверджують заподіяння шкоди майну внаслідок пошкодження чи знищення дороги, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху та іншого майна, – у разі вимоги заявника про здійснення відшкодування такої шкоди.

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

**7.8.7.1.** Документи, що згідно із законодавством підтверджують тимчасову втрату працездатності, або інші документи, що підтверджують заподіяння шкоди здоров'ю потерпілої фізичної особи внаслідок ДТП, а також документи, що підтверджують строк лікування та/або здійснення витрат на лікування (за наявності) відповідно до частини першої ст. 21 Закону № 3720-IX, – у разі вимоги заявника про здійснення такого відшкодування.

**7.8.7.2.** Витяг з Електронного реєстру листків непрацездатності (копія паперового листка непрацездатності, засвідчена підписом керівника і печаткою (за наявності) за основним місцем роботи потерпілої фізичної особи) відповідно до ст. 22 Закону №3720-IX – у разі вимоги заявника про здійснення такого відшкодування.

**7.8.7.3.** Документи, що підтверджують встановлення інвалідності потерпілій фізичній особі, а також (за наявності) документи, що підтверджують ступінь стійкої втрати чи зменшення професійної або загальної працездатності (у відсотках), суму середньомісячного заробітку (доходу) потерпілої фізичної особи до настання ДТП відповідно до частини першої ст. 23 Закону №3720-IX – у разі вимоги заявника про здійснення такого відшкодування.

**7.8.8. У разі вимоги про страхову (регламентну) виплату у зв'язку із смертю потерпілої фізичної особи:**

**7.8.8.1.** Свідectво про смерть потерпілої фізичної особи.

**7.8.8.2.** Документи, що посвідчують право осіб на утримання від померлої потерпілої фізичної особи або перебування осіб на утриманні потерпілої фізичної особи згідно з частиною другою ст. 25 Закону № 3720-IX, та документи, що підтверджують доходи померлої потерпілої фізичної особи за календарний рік, що передує року настання ДТП (за наявності), – у разі вимоги заявника про виплату страхового відшкодування у зв'язку із втратою годувальника.

**7.8.8.3.** Документи, що підтверджують сімейні, родинні відносини відповідно до частини другої ст. 25 Закону № 3720-IX, – у разі вимоги про відшкодування моральної шкоди у зв'язку із смертю годувальника;

**7.8.8.4.** Документи, що підтверджують факт поховання потерпілого та/або спорудження надгробного пам'ятника та здійснення відповідних витрат, – у разі вимоги заявника про виплату відшкодування у зв'язку із здійсненням витрат на поховання потерпілого.

**7.8.9.** Відомості про реквізити банківського (платіжного) рахунку чи унікальний ідентифікатор отримувача страхової виплати – у випадках, передбачених частиною п'ятою ст. 27 Закону № 3720-IX.

**7.8.10.** Документи про ДТП, оформлені працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, або повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду за формою і відповідно до інструкції, затверджених МТСБУ, без участі працівників відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до частини другої ст. 31 Закону № 3720-IX.

**7.8.11.** Документи, необхідні для ідентифікації та верифікації юридичної особи, якщо потерпілою особою є юридична особа, у випадках та в обсязі, встановлених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

**7.8.12.** Копія постанови суду по справі про адміністративне правопорушення, що набрала законної сили, якщо порушено провадження у справі про адміністративне правопорушення та дослідження обставин ДТП здійснювалося відповідно до Кодексу України про адміністративні правопорушення, - на вимогу Страховика (МТСБУ) у межах строку, передбаченого частиною четвертою ст. 32 Закону № 3720-IX. Страховик (МТСБУ) має право вимагати копію постанови суду по справі про адміністративне правопорушення, що набрала законної сили, лише у разі складення протоколу про вчинення порушення Правил дорожнього руху стосовно двох або більше осіб за одним фактом ДТП або у разі наявності в документі про ДТП, оформленому працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до

законодавства, чи в інших документах повідомлення учасника ДТП про його незгоду з обставинами такої ДТП.

**7.8.13.** Копія вироку суду чи іншого рішення, що набрало законної сили, що підтверджує завершення кримінального провадження, якщо дослідження обставин ДТП здійснювалося у кримінальному провадженні та Страховик (МТСБУ) у межах строку, передбаченого частиною четвертою ст. 32 Закону № 3720-ІХ, вимагає надання такого документа.

**7.8.14.** Документи, що підтверджують здійснення отримувачем страхової (регламентної) виплати витрат на оплату послуг з лікування потерпілої фізичної особи або ремонт її транспортного засобу у випадку, передбаченому абзацом сьомим частини четвертої ст. 27 Закону № 3720-ІХ, – у разі вимоги заявника про здійснення виплати на банківські (платіжні) рахунки таких осіб.

**7.8.15.** Документи, передбачені цим Розділом, надаються в оригіналах чи копіях, засвідчених органом, установою чи організацією, що їх видали, або Страховиком (МТСБУ), або нотаріально, чи в іншій формі та у спосіб, рекомендовані Страховиком (МТСБУ).

**7.9. Страховик (МТСБУ) безоплатно забезпечує:**

**7.9.1.** Надання заявнику консультацій щодо подання повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду та заяви про страхову виплату.

**7.9.2.** Ознайомлення заявника (на його вимогу) з нормативно-правовими актами, що регулюють відносини у сфері ОСЦПВ, з порядком обчислення розміру страхової виплати.

**7.9.3.** Надання заявнику (на його вимогу) копій документів щодо визначення розміру шкоди, порядку розрахунку та/або розміру страхової виплати.

**7.10.** Усі заяви (у тому числі заява про страхову виплату та додані до неї документи, передбачені Законом №3720-ІХ) та вимоги при врегулюванні страхового випадку складаються у письмовій формі, у тому числі у формі електронного документа, електронного повідомлення, що надсилається на адресу електронної пошти страховика або з використанням мобільного застосунку.

**7.11.** Страховик зобов'язаний зберігати подані йому документи, що стосуються ДТП, протягом не менше семи років з дня здійснення страхової виплати або прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

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

**8.1.** У разі настання страхового випадку Страховик у межах страхових сум та згідно з умовами, зазначеними у внутрішньому Договорі страхування, зобов'язаний у встановленому Законом №3720-ІХ порядку здійснити страхову виплату у зв'язку із шкодою, заподіяною внаслідок дорожньо-транспортної пригоди життю, здоров'ю та/або майну потерпілої особи, або прийняти обґрунтоване рішення про відмову в її здійсненні.

**8.1.1.** Страхова (регламентна) виплата у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю потерпілої фізичної особи (стаття 20 Закону №3720-ІХ). У разі заподіяння внаслідок дорожньо-транспортної пригоди шкоди життю та здоров'ю потерпілої фізичної особи здійснюється страхова (регламентна) виплата у зв'язку з:

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

**8.1.2.** Розмір страхової (регламентної) виплати у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю потерпілої фізичної особи зменшується на документально підтверджену суму отриманого потерпілою фізичною особою (особою, яка має право на отримання відшкодування) від

відповідальної за заподіяння шкоди особи, чи від іншої особи відшкодування (компенсації), здійсненого у зв'язку з дорожньо-транспортною пригодою. У такому разі компенсація витрат особи, яка здійснила таке відшкодування (компенсацію), здійснюється на умовах та в порядку, визначених статтею 34 Закону.

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

**8.2. Страхова (регламентна) виплата у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю потерпілої фізичної особи (стаття 21 Закону №3720-1X).**

**8.2.1.** Страхова (регламентна) виплата у зв'язку з лікуванням потерпілої фізичної особи здійснюється страховиком, а у випадках, передбачених частиною першою і пунктом 3 частини другої статті 43 Закону №3720-1X, - МТСБУ, у розмірі витрат, пов'язаних з доставленням, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією потерпілої фізичної особи у відповідному закладі охорони здоров'я, включаючи витрати на спеціальний медичний, постійний сторонній догляд та придбання лікарських засобів (лікарських препаратів). Необхідність здійснення таких витрат документально підтверджується відповідним закладом охорони здоров'я, а розмір витрат - розрахунковим документом.

**8.2.2.** Витрати, пов'язані з лікуванням потерпілої фізичної особи в іноземній державі, відшкодовуються за умови їх попереднього узгодження із Страховиком, який має здійснити страхову виплату, або із МТСБУ (у разі здійснення регламентної виплати).

**8.2.3.** Якщо Страховику (МТСБУ) не надано документи на підтвердження розміру витрат, зазначених у частині першій цієї ст. 21 Закону №3720-1X, або їх документально підтверджений розмір є меншим за мінімальний розмір, визначений відповідно до частини третьої ст. 21 Закону №3720-1X, Страховик (МТСБУ) здійснює страхову (регламентну) виплату в розмірі, передбаченому частиною третьою ст. 21 Закону №3720-1X.

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

**8.2.5.** Не підлягають відшкодуванню витрати на лікування захворювань, клінічних станів потерпілої фізичної особи, які не мають клінічно вираженої картини перебігу, не підтверджені клінічними методами діагностики та/або не є наслідком дорожньо-транспортної пригоди.

**8.3. Страхова (регламентна) виплата у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності потерпілою фізичною особою (стаття 22 Закону №3720-1X).**

**8.3.1.** Страхова (регламентна) виплата у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності потерпілою фізичною особою здійснюється Страховиком, а у випадках, передбачених частиною першою і пунктом 3 частини другої ст. 43 Закону №3720-1X, - МТСБУ, у розмірі суми втрачених (неотриманих) доходів за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я період втрати працездатності.

**8.3.2.** Втрачені (неотримані) доходи потерпілої фізичної особи оцінюються у розмірі:

- для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) - неотриманої середньої заробітної плати (середнього розміру доходу) за період втрати працездатності, зазначений у листку непрацездатності, яка визначається 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;
- для фізичної особи - підприємця чи особи, яка забезпечує себе роботою самостійно, - неотриманого доходу, який визначається відповідно до Цивільного кодексу України в частині визначення доходу, втраченого внаслідок каліцтва або іншого ушкодження здоров'я фізичної особи - підприємця;

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

**8.4. Страхова (регламентна) виплата у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи (стаття 23 Закону №3720-1X ).**

**8.4.1.** Страхова (регламентна) виплата у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи здійснюється Страховиком, а у випадках, передбачених частиною першою і пунктом 3 частини другої ст. 43 Закону №3720-1X, - МТСБУ, у розмірі заробітку (доходу), втраченого потерпілою фізичною особою, який визначається відповідно до Цивільного кодексу України.

**8.4.2.** Також у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи до страхової (регламентної) виплати включаються витрати, пов'язані з необхідністю пристосування до нових умов життя потерпілої особи, а саме місця проживання, робочого місця, транспортного засобу такої особи (за наявності станом на день дорожньо-транспортної пригоди) потерпілої особи, що полягає у здійсненні комплексу заходів для створення умов для роботи, проживання, пересування потерпілої фізичної особи, максимально наближених до таких умов до моменту заподіяння шкоди її життю та здоров'ю внаслідок дорожньо-транспортної пригоди. Порядок розрахунку та перелік витрат, пов'язаних з необхідністю пристосування потерпілої фізичної особи до нових умов життя, визначаються Кабінетом Міністрів України.

**8.4.3.** Ступінь стійкої втрати чи зменшення професійної або загальної працездатності (у відсотках) потерпілої фізичної особи внаслідок дорожньо-транспортної пригоди визначається у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я. Страхова (регламентна) виплата здійснюється у формі анuitету - рівномірними послідовними щомісячними виплатами, якщо іншу періодичність виплат не узгоджено потерпілою фізичною особою і Страховиком (МТСБУ), виплатами у розмірі втраченого (неотриманого) потерпілою фізичною особою середньомісячного заробітку (доходу) у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності внаслідок дорожньо-транспортної пригоди 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.

**8.4.4.** Розмір страхової (регламентної) виплати у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи у разі встановлення їй інвалідності (визнання потерпілої особи дитиною з інвалідністю) не може бути менше мінімального розміру, передбаченого частиною другою ст. Закону №3720-1X.

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

- у разі встановлення I групи інвалідності - 36 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку;
- у разі встановлення II групи інвалідності - 18 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку;
- у разі встановлення III групи інвалідності - 12 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку;
- у разі визнання потерпілої особи дитиною з інвалідністю - 36 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку.

**8.4.6. Страхова (регламентна) виплата у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи у мінімальному розмірі, передбаченому частиною другою ст. 23 Закону №3720-1X, за письмовим зверненням такої особи здійснюється одноразово.**

**8.5. Визначення розміру моральної шкоди, заподіяної потерпілій фізичній особі (стаття 24 Закону №3720-1X).**

**8.5.1.** Страховик, а у випадках, передбачених частиною першою та пунктом 3 частини другої ст. 43 Закону №3720-1X, - МТСБУ, здійснює потерпілій фізичній особі, яка зазнала ушкодження здоров'я внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, відшкодування заподіяної їй моральної шкоди, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких зазнала потерпіла фізична особа у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я, у розмірі 10 відсотків страхової (регламентної) виплати у зв'язку з її лікуванням та/або втратою нею працездатності, розрахованої відповідно до статей 21 - 23 Закону №3720-1X.

**8.6. Страхова (регламентна) виплата у зв'язку із смертю потерпілої фізичної особи (стаття 25 Закону №3720-1X).**

**8.6.1.** Страхова (регламентна) виплата у зв'язку із смертю потерпілої фізичної особи здійснюється, якщо смерть потерпілої фізичної особи настала протягом одного року з дня дорожньо-транспортної пригоди та є прямим її наслідком.

**8.6.2.** Страховик, а у випадках, передбачених частиною першою та пунктом 3 частини другої ст. 43 Закону №3720-1X, - МТСБУ, у разі смерті потерпілої фізичної особи здійснює страхову (регламентну) 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.

**8.6.3.** Страхова (регламентна) 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 (регламентну) виплату, і страховиком (МТСБУ), протягом дії такого права та не підлягає подальшому перерахунку.

**8.6.4.** Загальний мінімальний розмір страхової (регламентної) виплати особам, які перебували на утриманні одного померлого, за весь період її отримання не може становити менше 36 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку. Страхова виплата у зв'язку із смертю потерпілої фізичної особи у мінімальному розмірі, передбаченому абзацом третім цієї частини (згідно умов ст. 25 Закону №3720-1X), за письмовими зверненнями осіб, які мають право на отримання відшкодування у зв'язку із втратою годувальника, здійснюється одноразово.

**8.6.5.** Страховик, а у випадках, передбачених частиною першою та пунктом 3 частини другої ст. 43 Закону №3720-1X, - МТСБУ, відшкодовує моральну шкоду, заподіяну смертю потерпілої фізичної особи, її чоловіку (дружині), батькам (усиновлювачам) та дітям (усиновленим).

**8.6.6.** Загальний розмір таких страхових (регламентних) виплат зазначеним особам стосовно одного померлого становить 25 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку.

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

**8.7. Страхова (регламентна) виплата у разі заподіяння шкоди майну потерпілої особи (ст. 26 Закону №3720-1X).**

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

- пошкодженням чи знищенням транспортного засобу потерпілої особи;
- пошкодженням чи знищенням дороги, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху;
- пошкодженням чи знищенням іншого майна потерпілої особи, крім випадків, передбачених пунктом 6 частини першої статті 30 Закону №3720-1X ;
- проведенням робіт, необхідних для врятування потерпілих осіб внаслідок дорожньо-транспортної пригоди;
- пошкодженням транспортного засобу внаслідок його використання для доставлення потерпілої особи до закладу охорони здоров'я, у тому числі забрудненням салону такого транспортного засобу;
- доставкою (транспортуванням), зокрема з використанням спеціального автомобіля-евакуатора, пошкодженого транспортного засобу потерпілої особи з місця дорожньо-транспортної пригоди, якщо такий транспортний засіб не може рухатися самостійно.

**8.7.2.** Розмір страхової (регламентної) виплати у разі заподіяння шкоди майну потерпілої особи зменшується на суму отриманого потерпілою особою (особою, яка має право на отримання відшкодування) від особи, відповідальної за шкоду, чи від іншої особи відшкодування (компенсації), здійсненого (здійсненої) у зв'язку з дорожньо-транспортною пригодою. Компенсація витрат особи, відповідальність якої застрахована, або іншої особи, яка здійснила таке відшкодування (компенсацію), здійснюється на умовах та в порядку, визначених ст. 35 Закону №3720-1X.

**8.7.3.** Загальний розмір усіх здійснених страхових (регламентних) виплат у разі заподіяння шкоди майну потерпілої особи не може перевищувати розмір страхової суми за таку шкоду, встановленої Законом.

**8.8. Страхова (регламентна) виплата у разі пошкодження транспортного засобу (ст. 27 Закону №3720-1X).**

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

- відновлювальним ремонтом пошкодженого транспортного засобу, включаючи пошкодження, зроблені умисно для врятування потерпілих осіб внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, у порядку, визначеному частинами другою і третьою цієї ст. 27 Закону №3720-1X;
- евакуацією (доставкою) транспортного засобу в межах 150 кілометрів (якщо інша відстань не погоджена між страховиком (МТСБУ) та потерпілою особою) від місця дорожньо-транспортної пригоди на території України до місця проживання потерпілої особи або до місця стоянки на території України, або до місця здійснення відновлювального ремонту на території України, а також від місця проживання потерпілої особи або місця стоянки на території України до місця здійснення відновлювального ремонту на території України;
- оплатою послуг стоянки, якщо транспортний засіб з поважних причин необхідно перемістити на стоянку, але не більше ніж до дати отримання страхової виплати.

**8.8.2.** Витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом пошкодженого транспортного засобу (страхова (регламентна) виплата), відшкодовуються Страховиком (МТСБУ) у розмірі вартості відновлювального ремонту, що забезпечує приведення транспортного засобу у стан, який мав такий транспортний засіб до настання дорожньо-транспортної пригоди, та визначається відповідно до частини третьої ст. 27 Закону №3720-1X.

**8.8.3.** Вартість відновлювального ремонту пошкодженого транспортного засобу включає:

- вартість складових частин (деталей) транспортного засобу, що потребують ремонту (заміни) у зв'язку з їх пошкодженням внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, відповідно до переліку, визначеного на підставі акта огляду транспортного засобу, складеного представником страховика (у випадках, передбачених частиною першою та пунктом 3 частини другої ст. 43 Закону №3720-IX, - МТСБУ), або висновку суб'єкта оціночної діяльності, оцінювача, судового експерта, складеного відповідно до частини четвертої ст. 31 Закону №3720-IX, а також вартість матеріалів, необхідних для здійснення відповідного ремонту;
- вартість робіт з ремонту (заміни) складових частин (деталей) транспортного засобу, що потребують ремонту (заміни) у зв'язку з їх пошкодженням внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, відповідно до переліку, передбаченого пунктом першим ст. 27 Закону №3720-IX.
- Для транспортного засобу, строк експлуатації якого до настання дорожньо-транспортної пригоди не перевищує п'ять років або щодо якого є чинними гарантійні зобов'язання виробника транспортного засобу, за умови документального підтвердження їх чинності, до розрахунку вартості складових частин (деталей) транспортного засобу, що потребують заміни новими, включається вартість невживаних складових частин (деталей), дозволених заводом-виробником для обслуговування відповідних транспортних засобів. Для інших транспортних засобів до розрахунку вартості складових частин (деталей) транспортного засобу, що потребують заміни, може включатися вартість складових частин (деталей) транспортного засобу, що відповідають технічним характеристикам такого транспортного засобу та є аналогом оригінальних складових частин (деталей) транспортного засобу.

**8.8.4.** Під час ремонту транспортного засобу не допускається встановлення складових частин (деталей), що призведе до зміни конструкції транспортного засобу або до невідповідності технічного стану транспортного засобу правилам дорожнього руху та технічної експлуатації. Страховик (МТСБУ) здійснює відшкодування вартості відновлювального ремонту пошкодженого внаслідок дорожньо-транспортної пригоди транспортного засобу на банківський (платіжний) рахунок особи, яка відповідно до своїх установчих документів має право здійснювати діяльність з ремонту транспортних засобів.

Для здійснення відновлювального ремонту транспортного засобу, пошкодженого внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, відповідна особа обирається потерпілою особою з визначеного страховиком (МТСБУ) переліку.

Страховик (МТСБУ) у встановленому ним порядку визначає перелік осіб, які відповідно до своїх установчих документів мають право здійснювати діяльність з ремонту транспортних засобів та відповідають його вимогам, та оприлюднює його на своєму веб-сайті.

Страховик (МТСБУ) зобов'язаний надати потерпілій особі інформацію про осіб, включених до переліку, передбаченого цією частиною.

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

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

За згодою страховика (МТСБУ) відшкодування вартості відновлювального ремонту пошкодженого транспортного засобу може здійснюватися на банківський (платіжний) рахунок особи, яка відповідно до своїх статутних документів має право здійснювати діяльність з ремонту

транспортних засобів, за вибором потерпілої особи поза переліком, визначеним страховиком (МТСБУ).

**8.8.5.** У разі відмови потерпілої особи від здійснення страховиком (МТСБУ) відшкодування у порядку, визначеному частиною четвертою цієї ст. 27 Закону №3720-IX, така страхова (регламентна) виплата здійснюється страховиком (МТСБУ) на банківський (платіжний) рахунок потерпілої особи в розмірі вартості відновлювального ремонту пошкодженого транспортного засобу, розрахованого Страховиком (МТСБУ) з використанням ліцензованих програмно-технічних комплексів із розрахунку вартості відновлювальних ремонтів транспортних засобів чи суб'єктом оціночної діяльності, оцінювачем, судовим експертом на замовлення страховика (МТСБУ), а у випадку, передбаченому абзацом четвертим частини четвертої ст. 31 Закону №3720-IX, - потерпілої особи, за вирахування суми податку на додану вартість або в розмірі витрат на здійснення відновлювального ремонту, погодженому між страховиком (МТСБУ) і потерпілою особою.

**8.8.6.** Страховик (МТСБУ) разом із здійсненням страхової (регламентної) виплати у зв'язку з пошкодженням транспортного засобу зобов'язаний відшкодувати потерпілій особі її документально підтверджені витрати, пов'язані з оплатою послуг суб'єкта оціночної діяльності, оцінювача, судового експерта, якщо потерпіла особа обрала їх самостійно для визначення розміру вартості відновлювального ремонту транспортного засобу, пошкодженого внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, у випадку, передбаченому абзацом четвертим частини четвертої ст. 31 Закону №3720-IX.

**8.9. Страхова (регламентна) виплата у разі знищення транспортного засобу (стаття 28 Закону №3720-IX.).**

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

**8.9.2.** Якщо транспортний засіб вважається знищеним внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, страхова (регламентна) виплата розраховується як сума:

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

**8.9.3.** У разі досягнення згоди між потерпілою особою та страховиком (МТСБУ) щодо відчуження потерпілою особою на користь страховика (МТСБУ) знищеного транспортного засобу страхова (регламентна) виплата розраховується як сума:

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

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

**8.9.5.** Ринкова вартість транспортного засобу після його пошкодження внаслідок дорожньо-транспортної пригоди визначається Страховиком (МТСБУ) на підставі цінової пропозиції, отриманої щодо заявленого для продажу пошкодженого транспортного засобу на аукціоні з продажу пошкоджених транспортних засобів, у тому числі що проводиться з використанням

інформаційно-комунікаційних систем (онлайн-аукціон, торги). За домовленістю між Страховиком (МТСБУ) та потерпілою особою вартість транспортного засобу, пошкодженого внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, може визначатися Страховиком (МТСБУ) відповідно до законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні.

**8.9.6.** Страховик (МТСБУ) разом із здійсненням страхової (регламентної) виплати у зв'язку із знищенням транспортного засобу зобов'язаний відшкодувати документально підтверджені витрати потерпілої особи на оплату послуг суб'єкта професійної оціночної діяльності, оцінювача, судового експерта, у разі якщо потерпіла особа обрала їх самостійно для визначення розміру вартості відновлювального ремонту, у випадку, передбаченому абзацом четвертим частини четвертої ст. 31 Закону №3720-IX.

**8.10. Страхова (регламентна) виплата у разі пошкодження чи знищення іншого майна, ніж транспортний засіб (стаття 29 Закону №3720-IX).**

**8.10.1.** У разі пошкодження чи знищення дороги, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху та іншого майна, ніж транспортний засіб, страхова (регламентна) виплата визначається в розмірі матеріальних збитків, заподіяних внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, визначеному Страховиком (МТСБУ) відповідно до положень законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні чи суб'єктом оціночної діяльності, оцінювачем, судовим експертом на замовлення страховика (МТСБУ), а у випадку, передбаченому частиною четвертою ст. 31 Закону №3720-IX, - потерпілої особи або за домовленістю між Страховиком (МТСБУ) та потерпілою особою.

**8.11. Право зворотної вимоги Страховика (МТСБУ) до особи, відповідальної за заподіяння шкоди (стаття 37 Закону №3720-IX).**

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

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

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

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

- така особа після дорожньо-транспортної пригоди за її участю самовільно залишила місце дорожньо-транспортної пригоди (крім випадку, передбаченого частиною другою статті 31 Закону) чи відмовилася від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських засобів (лікарських препаратів), що знижують увагу та швидкість реакції, або така особа до проведення зазначеного огляду вжила алкоголь, наркотичні засоби, психотропні речовини, їх аналоги, а також лікарські засоби (лікарські препарати), виготовлені на їх основі (крім тих, що входять до офіційно затвердженого складу аптечки або призначені медичним працівником);

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

- така особа використовувала транспортний засіб для вчинення кримінального правопорушення;

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

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

4) особи, яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду, або особи, яка відповідно до закону несе цивільну відповідальність за заподіяну шкоду, у разі використання транспортного засобу з недотриманням умов, визначених ст. 13 Закону №3720-IX, якщо внутрішній договір страхування укладено з особливостями, визначеними ст. 13 Закону №3720-IX.

**8.11.2.** Вищевказані вимоги встановлюються у розмірі суми страхової (регламентної) виплати та фактичних витрат, понесених Страховиком (МТСБУ) у зв'язку з її здійсненням. У разі якщо виплату здійснено страховиком потерпілої особи відповідно до ст. 19 Закону №3720-IX, право вимоги з підстав, передбачених частиною першою цієї статті, належить Страховику відповідальної особи (МТСБУ) і визначається у розмірі суми страхової виплати, здійсненої Страховиком потерпілої особи, та витрат, понесених такими страховиками у зв'язку з її здійсненням.

**8.12. Повідомлення заявника про прийняте рішення за заявою про страхову (регламентну) виплату та порядок здійснення такої виплати (стаття 34 Закону №3720-IX).**

**8.12.1.** Страховик (МТСБУ) зобов'язаний у строк, передбачений частиною п'ятою ст. 34 Закону №3720-IX, письмово у спосіб, зазначений у заяві про страхову (регламентну) виплату, повідомити заявника про прийняте за його заявою рішення.

**8.12.2.** Страховик (МТСБУ) зобов'язаний здійснити страхову (регламентну) виплату протягом трьох робочих днів з дня направлення заявнику повідомлення про прийняте рішення за його заявою про здійснення такої виплати.

**8.12.3.** У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової (регламентної) виплати страховик (МТСБУ) зобов'язаний у повідомленні про прийняте рішення зазначити підстави для його прийняття.

**8.12.4.** Страховик (МТСБУ) вносить інформацію про прийняте рішення за заявою про страхову (регламентну) виплату до Єдиної централізованої бази даних у строк протягом п'яти робочих днів після його прийняття.

**8.12.5.** У разі якщо відповідальними за заподіяння шкоди взаємопов'язаними, спільними діями є декілька осіб, розмір страхової (регламентної) виплати за кожною з таких осіб визначається страховиком, якому подано заяву про страхову виплату, а в разі подання заяви про регламентну виплату - МТСБУ, шляхом поділу розміру заподіяної шкоди пропорційно до кількості таких осіб.

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

**8.12.7.** Страхова (регламентна) виплата здійснюється безпосередньо потерпілій особі, іншій особі, яка має право на її отримання, її спадкоємцю чи правонаступнику, їхнім законним представникам або погодженим з ними особам, які проводять чи провели лікування потерпілої фізичної особи, особі, яка здійснила витрати на лікування потерпілої фізичної особи, особі, яка здійснює чи здійснила ремонт транспортного засобу, шляхом переказу на банківський (платіжний) рахунок відповідної особи.

**8.13. Компенсація страховиком витрат особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована (стаття 35 Закону № 3720-IX).**

**8.13.1.** Особа, цивільно-правова відповідальність якої застрахована та яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду, має право протягом одного року з дати настання дорожньо-транспортної

пригоди звернутися до Страховика, який застрахував відповідальність такої особи, а особа, відповідальність якої застрахована іноземною страховою компанією відповідно до умов міжнародної системи автомобільного страхування «Зелена картка», - до МТСБУ, із заявою про компенсацію своїх витрат з відшкодуванням шкоди, заподіяної здоров'ю, життю та/або майну потерпілої особи, визначених відповідно до цього Закону, якщо такі витрати здійснені за згодою Страховика (МТСБУ) або на виконання рішення суду у справі, в якій учасником був Страховик (МТСБУ).

**8.13.2.** Страховик (МТСБУ) за наявності документів, передбачених частиною третьою ст. 32 Закону №3720-1X, та документів, що підтверджують витрати заявника, протягом 20 робочих днів з дня отримання заяви повідомляє особу, зазначену в частині першій ст. 35 Закону №3720-1X, про прийняте за її заявою рішення про здійснення компенсації витрат або про відмову в компенсації витрат у випадках, передбачених ст. 30 Закону №3720-1X.

**8.13.3.** Страховик (МТСБУ) протягом трьох робочих днів з дня повідомлення особі, зазначеній у частині першій ст. 35 Закону №3720-1X, про прийняте рішення про здійснення компенсації витрат здійснює страхову (регламентну) виплату шляхом перерахування коштів на банківський рахунок такої особи.

**8.14.** Якщо страховик протягом 30 календарних днів з дня отримання заяви про страхову виплату не повідомив заявника у зазначений у заяві спосіб про відсутність одного чи кількох документів, передбачених ст. 32 Закону №3720-1X, вважається, що заявник виконав вимоги Закону №3720-1X та разом із заявою про страхову виплату подав усі передбачені Законом №3720-1X документи для здійснення такої виплати.

**8.15.** Граничний строк для прийняття рішення за заявою про страхову виплату становить 60 календарних днів з дня подання заяви та всіх необхідних у відповідному страховому випадку документів, передбачених Законом №3720-1X, з урахуванням положень даного Розділу цих Умов. У разі повідомлення Страховиком заявника протягом строку, встановленого ст. 32 Закону №3720-1X та відповідно Розділу 7 цих Умов, про неподання ним одного чи кількох документів, передбачених Законом №3720-1X, перебіг граничного строку для прийняття рішення за заявою про страхову виплату зупиняється з дня надання (надсилання) такого повідомлення та поновлюється з наступного робочого дня після отримання страховиком таких документів у повному обсязі (останнього документа з усіх необхідних у разі надання їх не в повному обсязі).

**8.16.** У разі проведення Страховиком заходів з визначення (з'ясування) причин, обставин та наслідків ДТП, які включають здійснення експертиз та/або досліджень, граничний строк прийняття рішення за заявою про страхову виплату продовжується до отримання результатів таких експертиз та/або досліджень, але не може перевищувати 90 календарних днів з дня подання заяви та всіх необхідних у відповідному страховому випадку документів, передбачених Законом №3720-1X.

**8.17.** Перебіг строків, передбачених частиною п'ятою ст. 32 Закону №3720-1X та Розділу 7 цих Умов, зупиняється з моменту отримання страховиком інформації про те, що ДТП розглядається у цивільному, господарському, кримінальному провадженні або у справі про адміністративне правопорушення, у разі якщо страховик вимагав надання документів, передбачених пунктами 12 і 13 частини третьої ст. 32 Закону №3720-1X, до дня, коли Страховику стало відомо про набрання рішенням у такій справі законної сили.

**8.18.** Страховик зобов'язаний у строк, передбачений частиною п'ятою ст. 32 Закону №3720-1X та Розділу 7 цих Умов, письмово у спосіб, зазначений у заяві про страхову виплату, повідомити заявника про прийняте за його заявою рішення.

**8.19.** Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату протягом трьох робочих днів з дня направлення заявнику повідомлення про прийняте рішення за його заявою про здійснення такої виплати.

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

- 8.21.** Страховик вносить інформацію про прийняте рішення за заявою про страхову виплату до Єдиної централізованої бази даних у строк протягом п'яти робочих днів після його прийняття.
- 8.22.** У разі якщо відповідальними за заподіяння шкоди взаємопов'язаними, спільними діями є декілька осіб, розмір страхової виплати за кожну з таких осіб визначається страховиком, якому подано заяву про страхову виплату.
- 8.23.** Якщо ДТП сталася за участю декількох транспортних засобів, що перебували у з'єднанні (у складі одного транспортного составу або під час буксирування із застосуванням жорсткого зчеплення чи з частковим навантаженням буксированого транспортного засобу на платформу або на спеціальний опорний пристрій), а також якщо транспортний засіб, що буксирувався, від'єднався від транспортного засобу – тягача та продовжив рух, страхова виплата здійснюється Страховиком, який уклав Договір страхування щодо транспортного засобу – тягача, а якщо такий транспортний засіб є незабезпеченим - МТСБУ.
- 8.24.** Страхова виплата здійснюється безпосередньо потерпілій особі, іншій особі, яка має право на її отримання, її спадкоємцю чи правонаступнику, їхнім законним представникам або погодженим з ними особам, які проводять чи провели лікування потерпілої фізичної особи, особі, яка здійснила витрати на лікування потерпілої фізичної особи, особі, яка здійснює чи здійснила ремонт транспортного засобу, шляхом переказу на банківський (платіжний) рахунок відповідної особи.

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

### **9.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:**

- 9.1.1.** навмисні дії особи, відповідальність якої застрахована (страхувальника), водія транспортного засобу або потерпілого, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на осіб, дії яких пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, вчинені у стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або під час захисту майна, життя, здоров'я. Кваліфікація дій таких осіб встановлюється відповідно до закону;
- 9.1.2.** вчинення особою, відповідальність якої застрахована (страхувальником), водієм транспортного засобу умисного кримінального правопорушення, що призвело до страхового випадку (події, передбаченої ст. 41 Закону №3720-1X);
- 9.1.3.** невиконання потерпілим або іншою особою, яка має право на отримання відшкодування, своїх обов'язків, визначених Законом №720-1X, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт ДТП, причини та обставини її настання або розмір заподіяної шкоди;
- 9.1.4.** неподання заяви про страхове відшкодування впродовж 1 (одного) року, якщо шкода заподіяна майну потерпілого, і 3 (трьох) років, якщо шкода заподіяна здоров'ю або життю потерпілого, з моменту скоєння ДТП;

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

### **9.3. Страховик (МТСБУ) не має права відмовити у здійсненні страхової (регламентної) виплати в інших випадках, ніж передбачені частинами першою та другою ст. 30 Закону №3720-1X.**

### **9.4. Інші умови встановлюються згідно з Законом №720-1X та чинним законодавством України.**

## **10. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

- 10.1.** Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг», або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.

**10.2. Укладення Договору страхування здійснюється в такому порядку:**

**10.2.1. До введення в дію ст. 11 Закону №3720-1X (до 01.01.2026) Договір страхування укладається** виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, установлених до письмової форми правочину та створюється в паперовій формі або у формі електронного документа згідно із законами України «Про електронні документи та електронний документообіг» і «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», або в порядку, визначеному законодавством про електронну комерцію.

**10.2.2. Після введення в дію ст. 11 Закону №3720-1X (з 01.01.2026) Договір страхування укладається** виключно в електронній формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України до письмової форми правочину та вимог цього Закону та створюється у формі електронного документа з дотриманням вимог законів України «Про електронні документи та електронний документообіг» і «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги» або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.

**10.3. Договір страхування складається з публічної частини Договору страхування (Оферти), якою є ці Загальні умови страхового продукту, та індивідуальної частини Договору страхування – Договору страхування (страхового поліса).**

**10.4.** До укладення Договору страхування Страховик (Страховий посередник) на підставі отриманої від Страхувальника інформації з'ясовує потреби та вимоги у страхуванні.

**10.5.** Перед укладенням Договору страхування Страховик (страховий посередник) забезпечує клієнта доступною та вичерпною інформацією про Страховий продукт, про Страховика та Страхового посередника, якщо страховий продукт реалізується через Страхового посередника, з метою прийняття клієнтом усвідомленого рішення про укладення Договору страхування, про страховий продукт з урахуванням специфіки Страхового продукту та потреб клієнта.

**10.6.** Договір страхування укладається за ініціативою Страхувальника та за умови з'ясування при укладанні Договору страхування всіх обставин, що мають істотне значення для оцінки Страховиком страхового ризику.

**10.7. Особа, яка звернулася за укладенням Договору страхування, надає Страховику (Страховому посереднику):**

**10.7.1.** Відомості, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інформацію про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії за Договором страхування.

**10.7.2.** Інформацію для ідентифікації страхувальника, для ідентифікації ЗТЗ (відомості про транспортний засіб (ЗТЗ), щодо якого укладається Договір страхування).

**10.7.3.** Інформацію про наявність страхового інтересу щодо об'єкту страхування та наявність збитків за участю ЗТЗ протягом останніх трьох років за вимогою Страховика.

**10.8. Інформація (відомості), які надаються Страховику (Страховому посереднику):**

**10.8.1. Для ідентифікації (верифікації) Страхувальника:**

- Для фізичної особи

- Прізвище, ім'я, по-батькові (за наявності)
- Дата народження
- Реєстраційний номер облікової картки платника податків (РНОКПП), а для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті, серія (за наявності) та номер паспорта
- Реквізити документа, що посвідчує фізичну особу-страхувальника: назва, серія (за наявності), номер, орган що видав, дата видачі
- Фактична адреса місця проживання
- Тип страхувальника (чи є страхувальник фізичною-особою підприємцем?)
- Ознака, що страхувальник є резидентом України чи ні
- Номер мобільного телефону

- Адреса електронної пошти (за наявності)
  - **Для юридичної особи**
- Найменування
- Код за ЄДРПОУ
- Адреса місцезнаходження
- Тип страхувальника (чи є страхувальник державним (комунальним) підприємством?)
- Ознака що Страхувальник є резидентом України чи ні
- Номер контактного телефону
- Адреса електронної пошти

**10.8.2. Для ідентифікації ЗТЗ:** марка, модель, реєстраційний номер, рік випуску, VIN (номер кузова, шасі, рами), об'єм двигуна в куб. см (для всіх типів ЗТЗ з двигуном внутрішнього згорання, в т.ч. для гібридів), потужність в кВт (максимальна потужність відповідно до документа про реєстрацію транспортного засобу) (для всіх типів ЗТЗ з електричним двигуном, в т.ч. для гібридів), повна маса в кг, маса без навантаження в кг, кількість місць для сидіння, включно з місцем водія (відповідно до документа про реєстрацію транспортного засобу), ознака того, що транспортний засіб зареєстрований в Україні.

**10.8.3. Для підтвердження, що Страхувальник відноситься до окремої категорії фізичних осіб, для якої розмір страхової премії зменшується на 50 відсотків** відповідно до ст. 13 Закону №3720-ІХ, документи, що підтверджують право страхувальника на отримання такої пільги відповідно до чинного законодавства (пенсійне посвідчення, посвідчення особи, яка одержує державну соціальну допомогу (посвідчення про інвалідність), посвідчення особи, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, посвідчення особи, яка одержує державну соціальну допомогу (посвідчення про інвалідність), посвідчення учасника війни/бойових дій).

**10.8.4. Щодо додаткових відомостей, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику:**

- Сфера використання ЗТЗ – чи може використовуватись ЗТЗ з метою надання платних послуг з перевезення пасажирів та/або вантажів.
- Кількість повних років, яка відповідає віку наймолодшої з осіб, які можуть керувати ЗТЗ.
- Кількість повних років, яка відповідає віку найстаршої з осіб, які можуть керувати ЗТЗ.
- Рік народження фізичної особи, якій належить ЗТЗ на праві власності.
- Показник одометра на дату укладення договору та максимальний пробіг ЗТЗ протягом дії договору (заявлений).

**10.8.5.** При цьому відомості (фактор ризику), який визначений в п. 10.9.4. цих Умов, для оцінки страхового ризику застосовується в обов'язковому порядку, інші фактори – за рішенням Страховика у разі встановлення відповідного обмеження в полісі.

**10.8.6.** Щодо умов страхування: запланована дата початку дії договору страхування та строк страхування.

**10.8.7.** Щодо всіх діючих договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, укладених з іншими страховиками щодо ЗТЗ.

**10.9.** Відомості (інформація), які надаються особою, яка звернулася за укладенням Договору страхування, Страховику (Страховому посереднику) повинні бути актуальними, достовірними та повними. Ці відомості (інформація) надаються в усному порядку Страховику (представнику страховика або страховому посереднику).

**10.10. Порядок укладання та підписання Договору страхування у формі електронного документа:**

**10.10.1.** Для укладання договору Страхувальнику (клієнту) необхідно звернутися безпосередньо в офіс Страховика чи Страхового посередника, надати необхідну інформацію/відомості, бажані умови страхування. Договір страхування укладається за допомогою інформаційно-комунікаційної системи ЕУА (далі – ІКС) Страховика та/або його партнера (Страхового посередника).

**10.10.2.** Договір страхування укладається на умовах цієї Оферти, яка розміщується на веб-сайті Страховика <https://skarbnysia.ua/sp>, та/або його Страхового посередника, шляхом надання Страховиком пропозиції його укласти (Оферти) та прийняття її Клієнтом (акцепту) в ІКС Страховика та/або його Страхового посередника. Страховик забезпечує безперешкодний доступ особам, яким адресована пропозиція укласти електронний договір, до електронних документів, що включають Інформаційний документ та до самої пропозиції у формі, що унеможливорює зміну змісту на власному веб-сайті Страховика та/або на сайтах Страхових посередників.

**10.10.3.** Страховик на підставі наданої Страхувальником (клієнтом) інформації формує проєкт індивідуальної частини Договору страхування – страхового полісу та надсилає його Страхувальнику (клієнту) для ознайомлення. Разом із проєктом індивідуальної частини Договору страхування Страховиком (Страховим посередником) надається посилання на інформацію визначену Законом України «Про страхування» (ст.86-88) та Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії». Формування та отримання проєкту страхового полісу не зобов'язує Страхувальника укласти в подальшому Договір страхування. Проєкт індивідуальної частини Договору страхування – страхового полісу може надаватись шляхом:

- Надсилання файлу у форматі pdf на вказану страхувальником (клієнтом) електронну пошту.
- Надсилання файлу у форматі pdf або посилання на даний документ за контактними даними, визначеними страхувальником (клієнтом).

**10.10.4.** Перед прийняттям (акцептуванням) умов Договору страхування Страхувальник (клієнт) зобов'язаний перевірити всі введені дані, обрані умови страхування обрані умови страхування та підтвердити їхню достовірність.

**10.10.5.** Якщо Страхувальник (клієнт) погоджується з отриманою пропозицією укласти електронний Договір страхування та сплачує страховий платіж, підписує електронний Договір страхування чим підтверджує, що вся інформація, визначена Законом України «Про страхування» (ст.86-88) та Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» йому надана Страхувальнику у повній мірі у визначеному законодавством обсязі, є для Страхувальника повною та зрозумілою, забезпечує правильне розуміння суті фінансових (страхових) послуг, які Страхувальник може отримати відповідно до цього Договору страхування, без нав'язування їх придбання.

- **Підписання Договору страхування у формі електронного документа:**
- **страхувальник-фізична особа** (споживач) підписує Договір страхування одноразовим ідентифікатором отриманим на засіб зв'язку (телефон, електронна адреса, застосунок VIBER, СМС-повідомлення, інше) від Страховика/ Страхового посередника шляхом введення Страхувальником такого одноразового ідентифікатора в інформаційну систему Страховика (Страхового посередника). Введення одноразового ідентифікатора Страхувальник здійснює через посилання, направлене Страховиком (Страховим посередником) разом з одноразовим ідентифікатором або додається (приєднується) до електронного повідомлення від Страхувальника направлене на засіб зв'язку або простим електронним підписом, або удосконаленим електронним підписом (ЕП), або інша форма підпису, про що окремо погоджено сторонами Договору страхування в установленому порядку. При цьому підписання Страхувальником акцепту одноразовим ідентифікатором вважається належним підписанням Страхувальником Договору страхування у відповідності до вимог ст. 12 Закону України «Про електронну комерцію». Договір страхування є укладеним з моменту отримання Страховиком акцепту Страхувальника, за умови надходження на рахунок Страховика відповідного страхового платежу;

- **страхувальник-юридична особа** підписує електронний Договір страхування за допомогою сервісів електронного документообігу та відповідно до правил таких сервісів/систем документообігу із застосуванням кваліфікованого електронного підпису (або удосконаленого електронного підпису протягом дії воєнного стану та шести місяців з дня його припинення) або

інша форма підпису, про що окремо погоджено сторонами Договору страхування в установленому порядку.

**10.10.6.** Для підписання Договору страхування зі сторони Страховика застосовується кваліфікований електронний підпис особи, уповноваженої Страховиком на підписання Договорів страхування, накладеним такою особою із кваліфікованою електронною позначкою часу (протягом дії воєнного стану та шести місяців з дня його припинення може використовуватись удосконалений електронний підпис).

**10.10.7.** Сторони узгодили, що направлення Договору страхування Страховиком/Страховим посередником після підписання Договору страхування у спосіб, обраний Страхувальником із запропонованих Страховиком з використання контактних даних, зазначених Страхувальником під час укладання Договору страхування (на електронну пошту або інші контакти дані Страхувальника) є належним врученням Договору страхування Страхувальнику.

**10.10.8.** На вимогу Страхувальника Страховик/Страховий посередник повторно надсилає підписаний Договір страхування на електронну адресу / на інші контактні дані Страхувальника, які надані Страхувальником при укладанні Договору страхування.

**10.10.9.** Послідовні дії Страховика та Страхувальника з фіксацією хронології дій під час укладення Договору страхування (від початку ініціювання процесу укладення Договору страхування до завершення його укладення) зберігаються в електронній базі страховика та/або платформі, яку використовує Страховик для укладання Договорів страхування..

**10.11.** При укладенні Договору страхування у паперовій формі сторони Договору страхування підписують Договір страхування власноручними підписами / іншими формами підпису, про що окремо погоджується сторонами Договору страхування у встановленому порядку.

**10.12. Договір страхування укладений в паперовій та/або електронній формі містить інформацію про внесення інформації (запису) про такий договір до Єдиної централізованої бази даних.**

**10.13. Шляхом підписання Договору страхування Страхувальник підтверджує:**

**10.13.1.** Що він належним чином та в повному обсязі ознайомлений з усіма умовами Договору страхування, які викладені в Договорі страхування, і погоджується з ними та зобов'язується їх виконувати в повному обсязі.

**10.13.2.** Що до укладання Договору страхування на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та Закону України «Про страхування» Страховик (Страховий посередник) надав, а Страхувальник отримав та ознайомився зі всією інформацією:

- про Страховика, про Страхового посередника, про стандартний страховий продукт (в т.ч. із інформаційним документом про стандартний страховий продукт) у випадках, в обсязі та в порядку, що передбачені чинним законодавством України;
  - інформація про Страховика в порядку ст. 6,7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», що є доступною на веб-сайті Страховика <https://skarbnysia.ua/dovidnyk/pravyla-nadannya-finansovyh-posluh>;
  - інформація про Страховика в порядку ст. 87 Закону України «Про страхування», що є доступною на веб-сайті Страховика <https://skarbnysia.ua/us/informatsiya-pro-strahovyka>,
  - Страхового посередника в порядку ст. 88 Закону України «Про страхування», що є доступною на веб-сайті <https://skarbnysia.ua/us/partn>,
  - про стандартний страховий продукт в порядку ст. 86 Закону України «Про страхування», що є доступною на веб-сайті Страховика <https://skarbnysia.ua/sp> ,
- є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком;
- вся зазначена інформація та всі умови Договору страхування йому зрозумілі;
  - зазначена інформація та Договір страхування не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень;

- укладання Договору страхування не нав'язане йому іншою особою;
- Договір страхування не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства;
- Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору страхування.

**10.13.3.** На виконання вимог Закону «Про захист персональних даних» Страхувальник надає Страховику необмежену строком свою згоду на:

- обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника, в тому числі прізвища, імені, імені по батькові, року, місяця, дати та місця народження, адреси, сімейного, соціального, майнового становища, 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.
- прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;
- здійснення дій 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;
- реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до Договору страхування та законодавства України;
- надання доступу Страховиком до його персональних даних третім особам на розсуд Страховика;
- передачу персональних даних Страхувальника третім особам без повідомлення Страхувальника.

**10.13.4.** Підтверджує, що його належним чином повідомлено про включення до баз (и) персональних даних Страховика, повідомлені його права та повідомлено про мету збору таких даних.

**10.13.5.** Погоджується та підтверджує, що до укладення Договору страхування йому надана вся інформація, визначена в ст. 6, 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», права на інформацію Страхувальнику роз'яснено, суть та обсяг наданої фінансової послуги зрозуміло.

**10.13.6.** Погоджується надати на вимогу Страховика інформацію (документи), необхідні для проведення ідентифікації, а також для виконання Страховою компанією інших вимог законодавства в якості суб'єкта первинного фінансового моніторингу відповідно до ст. 11 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

**10.13.7.** Погоджується з перевіркою належності Страхувальника до осіб, на яких поширюється дія санкцій.

**10.13.8.** В тому числі для забезпечення реалізації відносин, що виникають з укладеного Договору страхування, з метою формування статистичних даних, а також з метою організації поштових розсилок, розсилок SMS, Viber-повідомлень і розсилок електронною поштою на адресу Страхувальника в цілях надання інформації про виконання Договору страхування, в маркетингових цілях передачі інформаційних і рекламних повідомлень про послуги Страховика.

**10.13.9.** Верифікація, ідентифікація страхувальника здійснюється Страховиком/Страховим посередником на підставі поданих Страхувальником інформації та документів.

**10.13.10.** Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору страхування, визначається у відсотках від страхового тарифу і може складати до 30%.

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

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

**11.1.1.** Заподіяну життю та здоров'ю особи, яка використовує транспортний засіб (водій) та спричинила ДТП.

**11.1.2.** Заподіяну транспортному засобу, водій якого спричинив ДТП.

**11.1.3.** Заподіяну майну, що перебувало у транспортному засобі, у тому числі вантажу, що перевозився транспортним засобом, водій якого спричинив ДТП.

**11.1.4.** Заподіяну в разі використання транспортного засобу під час тренувальної поїздки перед офіційним змаганням чи для участі в такому змаганні, а також участі ЗТЗ у спортивних заходах та інших заходах, включаючи перегони, змагання, тренування, тестування та демонстрацію в обмеженій та відмежованій зоні.

**11.1.5.** Заподіяну внаслідок масових заворушень і групових порушень громадського порядку, війни або збройного конфлікту, воєнних дій, терористичного акту, стихійного лиха, вибуху, пожежі, не пов'язаних з ДТП.

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

**11.2.** Що перевищує розмір страхової суми, визначеної договором страхування відповідно до Закону № 3720-IX, незалежно від кількості потерпілих осіб та кількості осіб, відповідальних за заподіяну шкоду.

## **12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

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

**12.2.** 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.

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

**12.4.** Сторона, для якої настала неможливість виконання зобов'язань, повинна відразу, але не пізніше 7 (семи) днів з моменту настання, в письмовій формі повідомити іншу Сторону про обставини, можливого строку дії і закінчення вищевказаних обставин.

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

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

- телефоном:
- +38 044 – 499 – 83 - 77 (цілодобово та в межах України, безкоштовно),

- або на номер +38 067 – 552 – 02 - 55 в робочий час (в т.ч. для дзвінків із-за кордону, вартість дзвінка згідно з тарифами Вашого оператора);  
та/або

Електронною поштою: [info@skarb.lviv.ua](mailto:info@skarb.lviv.ua)

**13.2.** Адреса для направлення документів/ листування (поштових відправлень): 79005, м. Львів, вул. Саксаганського, 5, отримувач ПрАТ АСК «СКАРБНИЦЯ», код ЄДРПОУ – 13809430.

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

### **14.1. Порядок розгляду звернень (претензій):**

**14.1.1.** Претензії Страхувальника щодо послуги приймаються Страховиком за адресою місцезнаходження (79005 м. Львів вул. Саксаганського, 5) або на електронну пошту [info@skarb.lviv.ua](mailto: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.

**14.1.2.** 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-spozhibachiv>,

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.

**14.1.3.** Розділ «Звернення громадян» офіційного Інтернет-представництва Національного банку України <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>.

**14.2.** 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://skarbnytsia.ua/us> в Розділі «Про нас».