



ЗАТВЕРДЖЕНО:

Наказом № 15 від 08.07.2024 р.

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТАНДАРТНОГО СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«ДОДАТКОВЕ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ
НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ»
(КЛАС СТРАХУВАННЯ 10)**

Київ-2024 р.

ЗМІСТ

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ	3
2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ	4
3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ	6
4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ	8
5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	10
6. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ	11
7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ	13
8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ	15
9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	16
10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ	17
11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ	19
12. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ	19
13. ІНФОРМАЦІЯ, ЩО МАЄ ІСТОТНЕ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ОЦІНКИ СТРАХОВОГО РИЗИКУ	19
14. ГРАНИЧНА МАКСИМАЛЬНА ЧАСТКА ВИТРАТ СТРАХОВИКА ПОВ'ЯЗАНИХ БЕЗПОСЕРЕДНЬО З УКЛАДЕННЯМ ТА ВИКОННЯМ ДОГОВОРІВ СТРАХУВАННЯ ..	20

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ

Дорожньо-транспортна пригода (ДТП) - подія, що сталася під час руху забезпеченого транспортного засобу, внаслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки.

Субліміт відповідальності Страховика – граничний агрегатний розмір страхового відшкодування, при досягненні якого відповідальність Страховика припиняється стосовно відповідного виду витрат, що зазначені у Договорі.

Страхове відшкодування - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору повинен здійснити виплату потерпілій третій особі у разі заподіяння шкоди її життю, здоров'ю та/або майну внаслідок настання страхового випадку.

Страховий випадок - передбачувана Договором подія, яка мала місце під час дії Договору, не підпадає під виключення або обмеження страхування, передбачені чинним законодавством та Договором і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування потерпілим третім особам.

Страховий платіж - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором.

Потерпілі треті особи – юридичні та фізичні особи, життю, здоров'ю та/або майну яких заподіяна шкода внаслідок дорожньо-транспортної пригоди з використанням забезпеченого ТЗ, цивільну відповідальність за яку несе особа, зазначена в Договорі.

Франшиза - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором. Якщо протягом строку дії Договору мали місце декілька страхових випадків, франшиза вираховується з суми страхового відшкодування за кожним з них.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. Загальні положення.

Ці загальні умови стандартного страхового продукту за класом страхування 10: «ДОДАТКОВЕ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ» (далі – Страховий продукт) у Приватному акціонерному товаристві «Страхова компанія «ПЕРЕМОГА» (далі – Страховик) розроблені на підставі Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року за № 1909-IX зі змінами та доповненнями (далі – Закон України «Про страхування», Закон), нормативно-правових актів Національного банку України (далі – Регулятор) та відповідно до вимог Положення про внутрішню політику з андеррайтингу та Положення про внутрішню політику з розроблення та впровадження страхових продуктів, що затверджені в Страховику. Страховик розміщує та зберігає на своєму веб-сайті у відкритому доступі всі редакції цих загальних умов Страхового продукту із зазначенням строку їх дії упродовж терміну, визначеного законодавством.

Страхування здійснюється на підставі договору страхування, який укладається відповідно до цих загальних умов Страхового продукту, якщо інше не визначено законодавством України.

2.2. Предмет договору страхування.

2.2.1. Предметом договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених договором страхування або законодавством України.

2.3. Об'єкт договору страхування

2.3.1. Об'єктом Договору є цивільна відповідальність за шкоду заподіяну життю, здоров'ю та/або майну потерпілих третіх осіб внаслідок ДТП за участю забезпеченого транспортного засобу.

2.4. Страхові ризики.

Ризик настання цивільної відповідальності Страхувальника/Особи, відповідальності якої застрахована, за заподіяну забезпеченим транспортним засобом шкоду життю, здоров'ю та/або майну потерпілих третіх осіб внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, яка сталася за участю забезпеченого транспортного засобу.

2.5. Строк і територія дії договору страхування.

2.5.1. Строк дії договору до 1 календарного року (включно).

2.5.2. Територія покриття -Україна, окрім території активних бойових дій та тимчасово окупованих Російською Федерацією територій, які визначені Наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій № 309 від 22 грудня 2022 року «Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» або будь-яких змін до нього, а також на відстані ближче 50 км до вказаних територій.

2.6. Страхова сума, ліміти відповідальності.

Страхова сума за Договором агрегатна та обирається страхувальником з поміж наступних варіантів:

- ✓ 50 000 гривень;
- ✓ 100 000 гривень;
- ✓ 200 000 гривень;
- ✓ 300 000 гривень;

- ✓ 500 000 гривень;
- ✓ 700 000 гривень;
- ✓ 1 000 000 гривень.

2.7. Франшиза.

Не застосовується.

2.8. Страхова премія (страховий платіж).

2.8.1. Страховий платіж встановлюється, виходячи з розміру страхової суми, строку страхування і страхового тарифу по відповідному ризику та об'єкту страхування.

2.8.2. Страховик при визначенні розміру страхового платежу, що підлягає сплаті за Договором страхування, застосовує розраховані ним базові страхові тарифи, що визначають страховий платіж залежно від типу транспортного засобу, іншої додаткової інформації, що необхідна для оцінки ступеня страхового ризику та строку страхування. Базові страхові тарифи (для строку страхування - 1 рік) наведені в Додатку № 1 до Страхового продукту.

2.8.3. Страховий платіж сплачується одноразово.

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

3.1. Страховик зобов'язаний:

- 3.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування;
- 3.1.2. Протягом двох робочих днів, як тільки йому стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхового відшкодування;
- 3.1.3. Протягом 14-ти робочих днів з моменту отримання від Страхувальника та Третіх осіб всіх необхідних документів, скласти Страховий акт про визнання випадку страховим або прийняти рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування, або відстрочити виплату страхового відшкодування, якщо Страховик за наявними даними не може прийняти однозначне рішення;
- 3.1.4. Протягом 5-ти робочих днів після складання Страхового акта, якщо подія буде кваліфікована як "страховий випадок", здійснити виплату страхового відшкодування в порядку, вказаному в умовах договору;
- 3.1.5. При відмові у виплаті відшкодування протягом 5-ти робочих днів з моменту прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування письмово повідомити Потерпілих про причини відмови;

3.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 3.2.1. Виконувати всі умови договору;
- 3.2.2. При настанні події, яка може бути кваліфікована Страховиком як "страховий випадок", проінформувати Страховика згідно з умовами договору.
- 3.2.3. Не відшкодовувати шкоду Потерпілим без згоди Страховика.
- 3.2.4. Довести до відома Допущених до керування осіб умови договору і вимагати від них дотримання цих умов (окрім тих, що підлягають виконанню Страхувальником особисто). При цьому сторони досягли згоди, що невиконання, або неналежне виконання Допущеними до керування особами умов договору несе за собою ті ж наслідки (в т.ч. і відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування згідно з умовами договору), що і ті ж дії (або бездіяльність) з боку Страхувальника.

3.3. Страховик має право:

- 3.3.1. Перевіряти достовірність інформації та документів, наданих Страхувальником, а також належне виконання Страхувальником умов цього договору;
- 3.3.2. Відмовити у виплаті страхового відшкодування на підставі умов договору;
- 3.3.3. Вимагати повернення страхового відшкодування у разі отримання Потерпілими компенсації від Страхувальника, Допущених до керування осіб, або будь-яких інших осіб.

3.4. Страхувальник має право:

- 3.4.1. Ознайомитися з умовами договору;
- 3.4.2. При настанні страхового випадку вимагати від Страховика сплати страхового відшкодування згідно з умовами цього договору.

3.5. Відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору.

- 3.5.1. За невиконання або неналежне виконання умов цього Договору Сторони несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства України.
- 3.5.2. У разі порушення строку сплатити страхового відшкодування Страхувальнику чи Вигодонабувачу (в залежності від того, хто є отримувачем страхового відшкодування) Страховик сплачує пеню у розмірі 0,01% простроченого платежу від суми заборгованості

за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України, що діяла в період прострочення платежу.

3.5.3. 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, 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.

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

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

4.1. Будь-які зміни та доповнення до Договору, що не суперечать законодавству України, здійснюються за згодою Сторін шляхом укладення додаткової угоди, що стає невід'ємною частиною Договору.

4.2. Про намір внести зміни до Договору Сторона-ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 15 (п'ятнадцять) календарних днів до запропонованого терміну внесення змін.

4.3. Дія Договору припиняється за згодою Сторін, а також у разі:

4.3.1. Закінчення строку дії;

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

4.3.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки. При цьому Договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо черговий страховий платіж не був сплачений у встановлені Договором строки без додаткових письмових вимог Страховика;

4.3.4. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника-громадянина чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених законодавством України;

4.3.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

4.3.6. Прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;

4.3.7. В інших випадках, передбачених законодавством України або Договором.

4.4. Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика.

4.5. Про намір достроково припинити дію Договору Сторона-ініціатор зобов'язана письмово повідомити іншу не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору.

4.6. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору та фактичних сум страхового відшкодування, що були виплачені за Договором. Якщо вимога Страхувальника щодо дострокового припинення дії Договору страхування пов'язана з порушенням Страховиком умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.

4.7. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються сплачені ним страхові платежі повністю. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії Договору з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору та фактичних сум страхового відшкодування, що були виплачені за Договором.

4.8. Якщо Страхувальник не повідомив Страховика про те, що об'єкт страхування за Договором уже застрахований, Договір є нікчемним.

5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору страхування не пізніше 30 (тридцяти) календарних днів з дня набрання чинності Договором страхування шляхом подання Страховику заяви про відмову від Договору страхування та отримати сплачений страховий платіж, який був одержаний Страховиком, у повному розмірі. В разі такої відмови від Договору Страхувальник втрачає право на звернення до Страховика із заявою на виплату страхового відшкодування незалежно від дати настання події, що має ознаки страхового випадку за Договором.

5.2. Страховик зобов'язаний повернути одержаний від Страхувальника страховий платіж (в повному обсязі) у разі відмови Страхувальника від укладеного Договору протягом 5 (п'яти) банківських днів з дня подання заяви про відмову від Договору. У разі подання заяви про відмову від Договору, Договір вважається не укладеним, у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором.

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

6.1. Невідкладно повідомити органи внутрішніх справ та Страховика за телефоном 044 298-41-48, а у випадку якщо внаслідок ДТП виникла пожежа та/або є потерпілі, яким завдано тілесних ушкоджень – відповідно до органів ДСНС, та/або невідкладну медичну допомогу.

6.2. Зберігати обставини (картину) події до моменту прибуття представника Страховика, за виключенням вимог безпеки, необхідності зменшення збитків або неможливості прибуття представника Страховика на місце події.

6.3. Протягом 3-х робочих днів з моменту настання ДТП, яке може бути кваліфіковане Страховиком як "страховий випадок", письмово проінформувати про це Страховика шляхом подачі Повідомлення про ДТП встановленої Страховиком форми.

6.4. Надати Страховику повний комплект документів, вказаних у цьому розділі, окрім тих документів, які надаються Потерпілими.

6.5. Надати Страховику можливість провести розслідування обставин ДТП, надати йому вичерпну та достовірну інформацію (в т.ч. ту, що являє собою комерційну таємницю) щодо даного страхового випадку.

6.6. Вжити заходів, що сприяють встановленню осіб, на яких покладено відповідальність за спільне заподіяння шкоди, та повідомити Страховика про наявність таких осіб.

6.7. На вимогу Страховика надати доручення на представлення інтересів Страхувальника на ведення справи з врегулювання вимог Потерпілих по страховому випадку.

6.8. Для підтвердження настання страхового випадку Страхувальник зобов'язаний надати:

6.8.1. Письмове повідомлення про ДТП;

6.8.2. Паспорт та ІПН (для Страхувальника – юридичної особи – документ про державну реєстрацію);

6.8.3. Свідоцтво про реєстрацію забезпеченого ТЗ;

6.8.4. Посвідчення водія особи, що керувала забезпеченим ТЗ на момент настання ДТП, або довідку про його вилучення;

6.8.5. Документ, що посвідчує правові підстави керування забезпеченим ТЗ;

6.8.6. Рішення суду, що підтверджує вину Страхувальника.

6.9. Для визначення розміру завданих збитків та отримання страхового відшкодування Потерпілий подає:

6.9.1. Заяву на здійснення страхового відшкодування встановленої Страховиком форми;

6.9.2. Паспорт та ІПН, якщо заявником є фізична особа; або документ про державну реєстрацію, якщо заявником є юридична особа;

- 6.9.3. Свідоцтво про реєстрацію ТЗ Потерпілої сторони та/або інші документи, що посвідчують речове право на пошкоджене майно у разі вимоги заявника про відшкодування шкоди, заподіяної майну;
- 6.9.4. Документ, що посвідчує право заявника на отримання страхового відшкодування (довіреність, договір оренди), у разі якщо заявник не є потерпілим або його законним представником;
- 6.9.5. Висновок експертного автотоварознавчого дослідження про розмір матеріальної шкоди;
- 6.9.6. У разі настання смерті: свідоцтво про смерть (оригінал або нотаріально засвідчена копія) та нотаріально засвідчене свідоцтво про право на спадщину;
- 6.9.7. У разі встановлення інвалідності: документи медичних органів – висновок МСЕК (оригінал або нотаріально засвідчена копія), що засвідчують факт встановлення інвалідності та термін лікування;
- 6.9.8. У разі тимчасової непрацездатності: оригінал документа, що засвідчує факт настання страхового випадку та термін лікування (листи непрацездатності, відповідна довідка медичного закладу, амбулаторна карта, витяг з історії хвороби та інше);
- 6.9.9. Розширену довідку Національної поліції;
- 6.9.10. Відомості про банківські реквізити (письмова заява на перерахування коштів з вказаними банківськими реквізитами).
- 6.10. Окрім наведених у пунктах 6.8-6.9 документів, Страховик має право вимагати від Страхувальника або Потерпілого надання інших документів щодо причин, обставин, наслідків страхового випадку та сум отриманого страхового відшкодування за полісом ОС ЦПВНТЗ.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком на підставі письмової заяви Потерпілої особи, страхового акта, а також документів, що підтверджують факт настання страхового випадку.

7.2. Страхове відшкодування здійснюється тільки після того, як повністю буде встановлено причини страхового випадку.

7.3. У разі недостатності або неоднозначності відомостей, що містяться в наданих Страхувальником або Потерпілим документах, Страховик має право відстрочити прийняття рішення до отримання додаткових відомостей та відстрочити виплату страхового відшкодування до того часу, доки не будуть надані всі необхідні в таких випадках докази: якщо він має сумніви щодо обґрунтованості вимог Потерпілих на отримання страхового відшкодування – до отримання необхідних доказів; якщо органами внутрішніх справ відкрито кримінальне провадження проти водія забезпеченого ТЗ і/або триває розслідування обставин, які спричинили настання страхового випадку або якщо за фактом втрати або пошкодження майна, заподіяння шкоди життю, здоров'ю Потерпілої особи відкрито кримінальне провадження проти осіб, винних у настанні страхового випадку – до закінчення розслідування або припинення кримінального провадження.

7.4. У випадку прийняття рішення про відстрочку виплати страхового відшкодування, Страховик повідомляє Потерпілого протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту прийняття такого рішення з обґрунтуванням причин.

7.5. Розмір страхового відшкодування за шкоду, завдану життю, здоров'ю та/або майну Потерпілого, розраховується згідно з чинним законодавством та дорівнює сумам прямих збитків, що перевищують максимальні розміри відшкодування Потерпілому, передбачені Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» від 01.07.2004 р. № 1961-IV зі змінами та доповненнями, «Положенням про обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 956 від 14.08.1996 р., та сум, отриманих від осіб, винних у заподіянні шкоди.

7.6. Розмір прямого збитку при заподіянні шкоди майну Потерпілих осіб визначається:

7.6.1. При знищенні майна – у розмірі вартості такого (аналогічного) майна за мінусом вартості залишків, придатних для подальшого використання;

7.6.2. При пошкодженні майна – у розмірі витрат на відновлення майна. Витрати на відновлення майна мають бути належним чином підтверджені та включають: витрати на матеріали та запасні частини, які є необхідними для ремонту, за цінами та тарифами на дату страхового випадку за мінусом вартості зносу частин майна, які замінено в процесі ремонту; витрати на оплату ремонтних робіт за цінами та тарифами на дату настання страхового випадку.

7.7. Витрати на відновлення майна не включають витрати, пов'язані зі зміною і/або поліпшенням, витрати, пов'язані з профілактичним ремонтом та обслуговуванням майна, втрата товарної вартості.

7.8. Розмір прямого збитку, завданого життю/здоров'ю Потерпілого, визначається за рішенням суду.

7.9. Розмір страхового відшкодування не може перевищувати розмір страхової суми за договором.

7.10. У випадку, коли розмір збитку, завданого Потерпілим, перевищує розмір страхової суми – страхове відшкодування сплачується пропорційно кожному Потерпілому.

8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Страховик має право відмовити у виплаті відшкодування:

8.1.1. У разі, якщо Страхувальник не вжив заходів щодо залучення Страховика до процесу врегулювання спору (в тому числі в судовому порядку в якості третьої особи) щодо відшкодування збитків за шкоду, заподіяну Потерпілим.

8.1.2. У разі, коли Страхувальник не виконує (неналежним чином виконує) умови договору.

8.1.3. У разі надання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про факт настання та обставини страхового випадку.

8.1.4. У разі несвоєчасного повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на те причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків.

8.1.5. У разі, якщо Страхувальник або Допущена до керування особа після ДТП за його участю самовільно залишила місце пригоди чи відмовилася від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції.

8.1.6. У інших випадках, передбачених законодавством України.

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Страховик (страховий посередник) до укладення договору страхування надає клієнту інформацію про Страховий продукт згідно вимог законодавства. Інформація про даний Страховий продукт надається клієнту в електронній формі шляхом надання посилання на інформацію, що розміщується на веб-сайті Страховика (страхового посередника).

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

9.3. Договір страхування може укладатися із поданням Страхувальником заяви на страхування, в якій зазначається перелік обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику при укладенні договору.

9.4. Страхувальник перед укладенням договору страхування зобов'язаний поінформувати Страховика або страхового посередника про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення договору страхування, у тому числі про наявність страхового інтересу, та/або про розмір страхової премії за договором страхування.

9.5. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину та оформляється у паперовій формі.

9.6. В рамках цього Страхового продукту та якщо інше не передбачено окремою програмою страхування або самим договором страхування для укладання договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування, якщо Страховиком не встановлено необхідність подачі заяви для укладення договору страхування. Якщо Страхувальник бажає застрахувати декількох осіб, то він у випадках, встановлених законодавством, повинен отримати згоду цих осіб щодо укладання договору страхування та надати Страховику список цих осіб, який може бути невід'ємною частиною договору страхування.

9.7. При укладенні договору страхування Страховик має право запросити у Страхувальника документи, необхідні для оцінки страхового ризику та укладання договору страхування.

9.8. Укладення договору страхування може посвідчуватися страховим полісом, сертифікатом.

9.9. В договорі страхування може бути передбачено, що окремі положення цього Страхового продукту не включаються в договір страхування і не діють в конкретних умовах страхування, або умови договору страхування доповнюються іншими умовами за згодою сторін договору страхування, або ж умови договору страхування мають пріоритет над умовами даного Страхового продукту.

10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Дія цього договору не розповсюджується на:

10.1.1. Відповідальність, що виникає внаслідок заподіяння шкоди навколишньому середовищу, відповідальність перевізника (експедитора), відповідальність, що виникає внаслідок грубої необережності, припущеної співробітниками (представниками) Страхувальника;

10.1.2. Чиста фінансова шкода, компенсації працівникам Страхувальника; відшкодування втраченої вигоди, відповідальність за сплату штрафів та неустойок, відшкодування заподіяної моральної шкоди Потерпілій особі;

10.1.3. ДТП, які були скоєні з вини осіб, що не мали повноважень на управління забезпеченим ТЗ, або довіреною особою, що не перебувала зі Страхувальником у трудових відносинах;

10.1.4. Відшкодування шкоди, заподіяної Потерпілим, які перебували в стані алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння і при цьому порушили Правила дорожнього руху, що стало однією з причин скоєння ДТП;

10.1.5. Заподіяння шкоди антикварним речам, виробам з коштовних металів та каміння, предметам релігійного культу, колекціям картин, рукописам, грошовим знакам, цінним паперам.

10.2. Не покривається цим договором відповідальність за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та майну Потерпілих:

10.2.1. Що настала в результаті подій, які мали місце до початку або після припинення дії договору або на території, не обумовленій в договорі;

10.2.2. Які є родичами Страхувальника, чи знаходяться у трудових відносинах зі Страхувальником, а також працівниками орендаря, якщо Страхувальник є орендодавцем або іншим способом контролює майно Потерпілої особи;

10.2.3. В результаті навмисних дій Страхувальника або Допущеної до керування особи, спрямованих на настання страхового випадку;

10.2.4. Керування ТЗ особою, що перебуває у стані алкогольного сп'яніння або під впливом наркотичних або токсичних речовин.

10.3. Не визнається страховим випадком і не покривається цим договором страхування відповідальність за шкоду, заподіяну внаслідок:

10.3.1. Використання технічно несправного ТЗ, нецільового використання ТЗ (в т.ч. якщо дорожньо-транспортна пригода визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання транспортного засобу існуючим вимогам Правил дорожнього руху);

10.3.2. Подій, які мали місце після закінчення терміну дії талону державного технічного огляду ТЗ (за умови, що такий ТЗ підлягає обов'язковому технічному контролю згідно з Законом України «Про дорожній рух»);

10.3.3. Використання ТЗ для навчання, участі у змаганнях, тест-драйвах або у якості швидкої допомоги;

10.3.4. Порушення Страхувальником законодавства України, або правил і норм використання забезпеченого ТЗ;

10.3.5. Перевезення, зберігання та використання Страхувальником вибухових пристроїв або вогнепальної зброї;

10.3.6. Керування ТЗ особою, що перебуває у стані алкогольного сп'яніння або під впливом наркотичних або токсичних речовин.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

Всі спори, які виникають під час виконання Договору, вирішуються шляхом переговорів між Страховиком та Страхувальником. Спори за Договором страхування між Страхувальником та Страховиком пов'язані зі страхуванням, вирішуються у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

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

Поштова адреса: 03124, м. Київ, бульвар Гавела Вацлава, будинок 4, літера Н

Телефон: 044 298-41-48

e-mail: info@sk-mir.com

Веб сайт: <http://www.sk-mir.com/>

13. ІНФОРМАЦІЯ, ЩО МАЄ ІСТОТНЕ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ОЦІНКИ СТРАХОВОГО РИЗИКУ

Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику перед укладенням договору страхування наступну інформацію, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення договору страхування та/або про розмір страхової премії за договором страхування, а саме:

- а) відомості про Страхувальника (фізична чи юридична особа, вік осіб, що будуть керувати транспортним засобом, досвід в керуванні транспортними засобами, інформацію про збитковість за попередні періоди страхування);
- б) відомості про об'єкт страхування:
 - інформацію про транспортний засіб, що заявляється на страхування (тип транспортного засобу, об'єм двигуна, марка та модель, рік випуску, реєстраційний номер, № кузова (шасі), населений пункт реєстрації транспортного засобу);
 - характер експлуатації транспортного засобу (чи буде транспортний засіб використовуватись для надання оплатних послуг з перевезення пасажирів та вантажів з метою отримання прибутку; чи використовуватиметься як таксі);
 - особливості проходження обов'язкового технічного контролю (чи підлягає транспортний засіб обов'язковому технічному контролю, якщо так, то чи визнаний транспортний засіб технічно справним, дата наступного обов'язкового технічного контролю);
- в) інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;
- г) інформацію про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкта страхування.

14. ГРАНИЧНА МАКСИМАЛЬНА ЧАСТКА ВИТРАТ СТРАХОВИКА ПОВ'ЯЗАНИХ БЕЗПОСЕРЕДНЬО З УКЛАДЕННЯМ ТА ВИКОННЯМ ДОГОВОРІВ СТРАХУВАННЯ

Гранична максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування / норматив витрат на ведення справи Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування складає до 65% .

**до Загальних умов стандартного страхового продукту
«Додаткове страхування цивільної
відповідальності власників наземних транспортних засобів»**

1. Базові страхові тарифи:

Предмети страхування	Річний тариф, % від страхової суми
тарифи по страхуванню цивільної відповідальності власників наземного транспорту:	
за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю третіх осіб	1,5
за шкоду, заподіяну майну третіх осіб	2,5

2. Поправочні коефіцієнти:

Поправочний коефіцієнт	Діапазон значень
Водійський стаж осіб, що експлуатують ТЗ	0,10-2,0
Вік осіб, що експлуатують ТЗ	0,30-2,5
Фінансовий стан Страхувальника	0,01-2,0
Розмір франшизи	0,10-2,0
Обсяг страхового покриття	0,01-1,0
Марка (модель) ТЗ	0,50-1,5
Призначення, умови експлуатації ТЗ	0,50-2,0
Технічні характеристики ТЗ	0,50-1,5
Число осіб, що використовують ТЗ	0,10-2,5

3. При страхуванні на строк, менший ніж один рік, страховий платіж становить таку частину від суми річного страхового платежу:

Строк дії договору страхування	15 днів	1 місяць	2 місяці	3 місяці	4 місяці	5 місяців	6 місяців	7 місяців	8 місяців	9 місяців	10 місяців	11 місяців	1 рік
K1	0,15	0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00