

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ
СТАНДАРТНОГО СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«КАСКО Light Online»
(КЛАС СТРАХУВАННЯ 3)
Редакція 1.0

ЗМІСТ

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ	3
2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ	3
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	12
8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ	15
9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	17
10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.....	18
11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ.....	21
12. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ	21
13. ІНФОРМАЦІЯ, ЩО МАЄ ІСТОТНЕ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ОЦІНКИ СТРАХОВОГО РИЗИКУ 21	
14. ГРАНИЧНА МАКСИМАЛЬНА ЧАСТКА ВИТРАТ СТРАХОВИКА ПОВ'ЯЗАНИХ БЕЗПОСЕРЕДНЬО З УКЛАДЕННЯМ ТА ВИКОННЯМ ДОГОВОРІВ СТРАХУВАННЯ.....	21

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ

1.1. В цих Загальних умовах страхового продукту терміни та визначення вживаються у такому їх значенні:

1.1.1. **Аварійний комісар** — представник Страховика, який з'ясовує причини настання страхового випадку та визначає розмір збитків.

1.1.2. **Агрегатна страхова сума** - означає, що після виплати страхового відшкодування страхова сума зменшується на суму сплаченого страхового відшкодування.

1.1.3. **Дійсна вартість ТЗ** — вартість ТЗ, визначена на підставі даних про його технічні характеристики, зовнішній стан, строк та інтенсивність експлуатації що може встановлюватися Страховиком на підставі: рахунку-фактури заводу виробника, довідки-рахунку торгівельної організації, акту приймання-передачі заводу-виробника, біржової ціни транспортних засобів цієї модифікації, каталогу офіційного дилера, спеціалізованих видань, висновків експерта-товарознавця.

1.1.4. **Дорожньо-транспортна пригода (ДТП)** — ризик пошкодження чи знищення застрахованого ТЗ внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, в результаті якої заподіяні збитки застрахованому ТЗ

1.1.5. **ПДР** — Правила Дорожнього Руху затверджені Постановою КМ України від 10 жовтня 2001 року за № 1306.

1.1.6. **Повна (конструктивна) загибель ТЗ** — пошкодження (знищення) застрахованого ТЗ, внаслідок якого відсутня технічна можливість виконання ремонтно-відновлювальних робіт, які забезпечують усунення пошкоджень, що виникли в результаті настання страхового випадку, або вартість відновлюваного ремонту, розрахована відповідно до умов цього договору, перевищує 75% дійсної вартості ТЗ на момент настання страхового випадку.

1.1.7. **Знос експлуатаційний** - втрата елементами конструкції застрахованого ТЗ своїх початкових технічних характеристик, споживчих властивостей або придатності внаслідок дії умов експлуатації та впливу навколишнього природного середовища. Експлуатаційний знос визначається на момент настання страхового випадку наступним чином: за перший рік експлуатації – 15%, за другий рік – 10%, за третій та наступні роки по 8%, але не більше 70% взагалі. Загальний розмір зносу розраховується як сума всіх розмірів зносу за кожен рік експлуатації та розміру зносу за неповний рік експлуатації. Розмір зносу за неповний рік експлуатації розраховується пропорційно кількості місяців експлуатації в неповному році експлуатації, при цьому неповний місяць враховується як повний. Кількість повних років експлуатації визначається по даті реєстрації на момент настання страхового випадку, якщо рік випуску ТЗ співпадає з роком реєстрації ТЗ. У всіх інших випадках вважається, що ТЗ почав експлуатуватися з 01 жовтня року випуску.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. Загальні положення.

Ці загальні умови Страхового продукту за Класом страхування 3: «КАСКО Light Online)» (далі – Страховий продукт) у Приватному акціонерному товаристві «Страхова компанія «Євроінс Україна» (далі – Страховик) розроблені на підставі Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року за № 1909-ІХ 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 страхування є транспортний засіб вказаний у договорі.

2.4. Страхові ризики.

Ризик пошкодження, знищення та/або втрати застрахованого ТЗ в цілому, або окремих його деталей, частин та застрахованого ДО внаслідок дорожньо-транспортної пригоди (ДТП), що сталася внаслідок зіткнення (контакту) застрахованого ТЗ з іншими транспортними засобами-учасників ДТП.

2.5. Строк і територія дії договору страхування.

2.5.1. Строк дії договору – 1 календарний рік.

2.5.2. Територія покриття обирається страхувальником:

1) Базове 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) За бажанням Страхувальника територія дії може бути розширена території країн-членів міжнародного бюро "Зелена карта" (окрім Російської Федерації та Білорусії)

2.6. Страхова сума, ліміти відповідальності.

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

- ✓ 50 000 (П'ятдесят) гривень
- ✓ 100 000 (Сто тисяч) гривень.
- ✓ 150 000 (Сто п'ятдесят тисяч) гривень

2.7. Франшиза.

Умовна – 2000 гривень

2.8. Страхова премія (страховий платіж).

Розмір страхового платежу залежить від обраного ліміту та зони, де зареєстровано транспортний засіб. Зона визначається згідно класифікації ОСЦПВ:

Страхова сума	50 000 грн.	100 000 грн.	150 000 грн.
Зона 1	6200 грн.	7500 грн.	8100 грн.
Зона 2	5900 грн	7050 грн.	7600 грн.
Зона 3	4700 грн	5700 грн.	6100 грн.
Зона 4	4700 грн	5700 грн.	6100 грн.
Зона 5	4500 грн	5300 грн.	5700 грн.

У випадку розширення території на зону дії Зеленої карти платажів застосовується коефіцієнт 1,05.

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

3.1. Обов'язки Страхувальника:

3.1.1. Своєчасно і в повному розмірі сплатити страхові платежі.

3.1.2. При укладанні Договору страхування надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі негайно (протягом 48 годин) інформувати його про будь-які зміни страхового ризику та обставини, які істотно впливають на умови Договору страхування (про будь-які пошкодження ТЗ, відчуження ТЗ, передання ТЗ в оренду, заміну кузова або двигуна, зняття ТЗ з державного обліку, про будь-які факти використання ТЗ в іншому режимі, ніж зазначено у Договорі в т.ч. використання ТЗ в якості таксі, тощо).

3.1.3. Повідомити Страховику про інші діючі договори страхування щодо застрахованого ТЗ.

3.1.4. Довести до відома осіб, що мають право керування застрахованим ТЗ, умови Договору і вимагати від них дотримання цих умов (окрім тих, що підлягають виконанню Страхувальником особисто).

3.1.5. При настанні події, що може бути кваліфікована як страховий випадок за Договором діяти відповідно до умов Договору.

3.1.6. Повернути Страховику страхове відшкодування (або відповідну його частину), що було виплачено, якщо з'ясується обставина, яка повністю або частково позбавляє Страхувальника права на одержання страхового відшкодування.

3.1.7. Виконувати обов'язки, передбачені цим Договором та чинним законодавством у частині, пов'язаній з дією цього Договору страхування.

3.1.8. На виконання вимог Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом" надавати документи, необхідні для здійснення ідентифікації Страхувальника та негайно інформувати Страховика про настання суттєвих змін в його даних/діяльності, а саме, але не виключно: про зміну місцезнаходження/найменування, адреси для листування, банківських реквізитів, відомостей, які містяться в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань (для юридичних осіб), та інших документів, на підставі яких укладався цей Договір, а також щодо кінцевих бенефіціарних власників (контролерів, для юридичних осіб) не пізніше 5 -ти (п'яти) робочих днів, після того, як ці зміни сталися.

3.2. Обов'язки Страховика:

3.2.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування.

3.2.2. Протягом 10-ти робочих днів з моменту отримання від Страхувальника всіх необхідних документів, скласти Страховий акт про визнання випадку страховим або відмовити у виплаті страхового відшкодування, чи призначити додаткове розслідування у випадку, коли Страховик з наявних даних не може прийняти однозначне рішення.

3.2.3. Протягом 5-ти робочих днів після складання Страхового акту, якщо подія буде кваліфікована як «страховий випадок», здійснити виплату страхового відшкодування або письмово повідомити Страхувальника про причини відмови.

3.2.4. 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.

3.3. Права Страхувальника:

3.3.1. Ознайомитись з умовами страхування.

3.3.2. При настанні страхового випадку вимагати від Страховика виплати страхового відшкодування згідно з умовами цього Договору страхування.

3.3.3. У разі відмови Страховика здійснити страхове відшкодування одержати письмове обґрунтування причин відмови.

3.4. Права Страховика:

3.4.1. Перевіряти інформацію, надану Страхувальником, здійснити огляд застрахованого ТЗ та ДО під час укладання цього Договору, до початку ремонтно-відновлювальних робіт та після закінчення відновлювального ремонту, а також перевіряти виконання Страхувальником вимог і умов Договору та умов цього Додатку до Договору.

3.4.2. Вимагати від Страхувальника додаткову інформацію стосовно застрахованого ТЗ та ДО при укладанні Договору та внесенні змін до нього, при проведенні розслідування події, що має ознаки страхового випадку.

3.4.3. Вносити Страхувальнику пропозиції щодо змін і доповнень до Договору, а також вимагати від Страхувальника сплати додаткового страхового платежу при збільшенні ризику після внесення змін у Договір.

3.4.4. На припинення дії Договору в порядку та на умовах, визначених в цьому Договорі.

3.4.5. Самостійно проводити розслідування обставин події, що має ознаки страхового випадку, робити запити про відомості, пов'язані із цією подією до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку (випадку, що має ознаки страхового), а також можуть самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку (випадку, що має ознаки страхового).

3.4.6. Призначити за власний рахунок незалежну автотоварознавчу експертизу та визначити розмір збитку на підставі проведеної експертизи або розрахувати розмір матеріального збитку самостійно за допомогою програмного забезпечення Audatex, в т.ч. у випадку наявності обґрунтованих зауважень експертів Страховика до рахунків ремонтних підприємств (СТО), що були надані Страхувальником.

3.4.7. Відстрочити прийняття рішення щодо виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування, в разі сумніву Страховика в обґрунтованості (законності) вимог про здійснення страхового відшкодування, до отримання підтвердження причин, обставин та наслідків настання страхового випадку (випадку, що має ознаки страхового) компетентними органами, але, у будь-якому разі, не більше ніж на 3 (три) місяці (за умови, що Страховик мав реальну можливість здійснити огляд пошкодженого застрахованого ТЗ та або ДО), з дня подання Страхувальником всіх документів, зазначених в Розділі 9 цього Додатку до Договору, зокрема у випадках, якщо:

3.4.8. неповністю з'ясовано обставини страхового випадку (випадку, що має ознаки страхового), винуватці та розмір збитків – до з'ясування таких обставин;

3.4.9. Страховик має обґрунтовані сумніви в достовірності документів, що підтверджують настання страхового випадку (випадку, що має ознаки страхового), розмір збитків та право Страхувальника (Вигодонабувача) на отримання страхового відшкодування за Договором - доти, доки не буде підтверджена достовірність таких документів;

3.4.10. Страховик має право відстрочити строк прийняття рішення щодо виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування до дня, наступного за днем, коли Страховику стало відомо про закриття кримінального провадження чи зупинення досудового розслідування відносно Страхувальника та/або Вигодонабувача та/або водія застрахованого ТЗ, розпочатого за фактом дій, спрямованих на отримання страхового відшкодування злочинним шляхом.

3.4.11. Зупинити виплату страхового відшкодування у випадках: прийняття державними органами нормативних актів, які обов'язкові для виконання на території України, якщо виконання таких актів не дає можливості Страховику здійснити виплату страхового відшкодування в повному обсязі або його частини в строк, встановлений Договором; виникнення інших обставин, які перешкоджають роботі державних та інших підприємств, установ, закладів, у тому числі Страховика, якщо такі перешкоджання не дають можливості Страховику здійснити виплату

страхового відшкодування в повному обсязі або його частини в строк, встановлений Договором та умовами цього Додатку до Договору. Про такі обставини Страховик не пізніше 5 (п'яти) робочих днів від дати прийняття такого рішення зобов'язаний письмово повідомити Страхувальника та Вигодонабувача. Зупинення виплати страхового відшкодування діє до моменту припинення обставин, які перешкоджають виплаті страхового відшкодування.

3.4.12. Відмовити у виплаті страхового відшкодування з обґрунтуванням причин відмови в порядку та у випадках, обумовлених Договором та умовами цього Додатку до Договору.

3.4.13. Після виплати страхового відшкодування пред'являти право вимоги (право регресу) до третіх осіб, відповідальних за заподіяні збитки.

3.4.14. Отримати у власність складові частини, деталі та обладнання застрахованого ТЗ, відносно яких страхове відшкодування виплачено в повному обсязі відповідно їхній вартості.

3.4.15. Вимагати пред'явлення відновленого після страхового випадку застрахованого ТЗ Страхувальника з метою підтвердження факту усунення наслідків страхового випадку.

3.4.16. Вимагати від Страхувальника повернення виплаченого страхового відшкодування (або відповідної його частини), у випадку, якщо буде з'ясовано (виявлено) обставини, які повністю або частково позбавляють Страхувальника права на страхове відшкодування відповідно до умов Договору, цього Додатку до Договору та чинного законодавства України.

3.4.17. Вимагати від Страхувальника компенсації документально підтверджених витрат на розслідування обставин настання події, що має ознаки страхового випадку, у разі офіційного визнання навмисних дій Страхувальника (уповноваженої ним особи чи Водія) або особи, на користь якої укладено Договір, спрямованих на настання страхового випадку (випадку, що має ознаки страхового), або вчинення Страхувальником - фізичною особою (уповноваженою ним особою чи Водієм) або іншою особою, на користь якої укладено Договір, умисного злочину, що призвів до страхового випадку (випадку, що має ознаки страхового).

3.4.18. Брати участь у реалізації залишків застрахованого ТЗ, пошкодженого внаслідок страхового випадку (визначати вартість застрахованого ТЗ у пошкодженому стані), в тому числі, з використанням аукціонів..

3.4.19. Не відшкодовувати вартість експертизи, замовленої Страхувальником без узгодження із Страховиком.

3.4.20. Самостійно провести оплату складових, що підлягають заміні в ході ремонтно-відновлюваних робіт та надати такі деталі на СТО, за умови, що вказані деталі за якстю не гірші тих, що були встановлені на застрахованому ТЗ.

3.4.21. В разі невиконання Страхувальником обов'язків, обумовлених Договором протягом 6 місяців з дня подачі письмового повідомлення про настання події, призупинити розгляд справи щодо виплати страхового відшкодування. Проведення по справі може бути поновлено після надання Страхувальником відповідних документів, необхідних для прийняття рішення по даному випадку, що має ознаки страхового.

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

3.5.1. У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору, Сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

3.5.2. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі 0,01 % від суми несвоєчасно виплаченого страхового відшкодування за кожний календарний день прострочення, але не більше ніж у розмірі подвійної облікової ставки НБУ за відповідний період.

3.5.3. Страхувальник несе майнову відповідальність за несвоєчасне повернення страхового відшкодування (або його частини), у випадках обумовлених цим Додатком до Договору, шляхом сплати Страховику пені в розмірі 0,01 % від суми несвоєчасно повернутого страхового відшкодування (або його частини) за кожний календарний день прострочення, але не більше ніж у ∞

розмірі подвійної облікової ставки НБУ за відповідний період.

3.5.4. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання обов'язків за цим Договором при настанні обставин непереборної сили (форс-мажор) й безпосереднього впливу таких обставин на можливість виконання Сторонами обов'язків, під час дії цих обставин.

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

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

4.1.1. Закінчення строку дії.

4.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником (Вигодонабувачем) у повному обсязі.

4.1.3. Несплати Страхувальником страхових платежів (відповідних частин) у встановлені Договором строки.

4.1.4. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності.

4.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

4.1.6. Прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним.

4.1.7. Здійснення Страховиком страхового відшкодування при повній загибелі - з моменту виплати страхового відшкодування.

4.1.8. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

4.2. Про намір достроково припинити дію цього Договору Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика та Вигодонабувача не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору. Про намір достроково припинити дію цього Договору Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальника та Вигодонабувача не пізніше як за 10 календарних днів до дати припинення дії Договору.

4.3. У разі дострокового припинення дії Договору за ініціативою Страхувальника, Страховик повертає йому сплачений страховий платіж за період страхування, що залишився до закінчення строку дії Договору, з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, які зазначені в Договорі та фактичних виплат страхових відшкодувань, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю. Страховик може не враховувати норматив витрат на ведення справи під час розрахунку частки страхового платежу, що належить до повернення Страхувальнику за Договором, якщо вимога Страхувальника зумовлена бажанням укласти новий договір страхування щодо іншого ТЗ.

4.4. При достроковому припиненні дії Договору за ініціативою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, 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 страхування в розмірі, який зазначений в Договорі та фактичних виплат страхових відшкодувань, що були здійснені за Договором.

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 у повному розмірі.

5.2. Страховик зобов'язаний повернути платіж 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. Дії при настанні ДТП

6.1.1. Вжити заходи щодо рятування застрахованого ТЗ та зменшення збитків, заподіяних внаслідок настання події, що має ознаки страхового випадку, а також щодо збереження слідів події.

6.1.2. негайно після настання ДТП зателефонувати до Патрульної служби Національної поліції та повідомити про настання ДТП. До зміни обставин (картини) події (місцезнаходження транспортних засобів учасників ДТП, слідів настання події), що сталася, але не пізніше, ніж протягом 2 (двох) годин з моменту її настання, повідомити про це Страховика (представника Страховика) за телефоном 0 800 501 513 (безкоштовно на території України) або 470 (короткий мобільний номер, call-back) і виконувати його інструкції, а також протягом 2-х годин з моменту настання ДТП пройти медичний огляд (освідчення) на предмет алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння в закладах охорони здоров'я, на вимогу аварійного комісара або Патрульної служби Національної поліції. Відмова водія застрахованого ТЗ пройти таке освідчення є підставою для відмови Страховиком у виплаті страхового відшкодування за Договором.

6.1.3. У випадку, якщо виконання вказаних вимог було неможливим, Страхувальник зобов'язаний надати документальне підтвердження наявності поважних причин.

6.1.4. При ДТП діяти відповідно до п. 2.10 Правил дорожнього руху, а також вимагати від представників компетентних органів виконання необхідних дій: складання протоколу огляду місця події, опитування свідків, складання схеми ДТП і інше.

6.1.5. Без згоди Страховика не визнавати свою вину у вчиненні події, що має ознаки страхового випадку за Договором, не давати обіцянок і не приймати пропозицій щодо відшкодування заподіяних збитків.

6.1.6. Для отримання страхового відшкодування надати Страховику повний комплект документів.

6.1.7. Надати ТЗ для огляду представником Страховика і складання акту огляду ТЗ. У разі виявлення прихованих (додаткових) дефектів до усунення таких дефектів, але не пізніше ніж через п'ять робочих днів з моменту їх виявлення письмово повідомити про це Страховика та забезпечити останньому можливість проведення додаткового огляду ТЗ.

6.1.8. До складання та підписання Акту огляду пошкодженого ТЗ представником Страховика не проводити ніяких ремонтних робіт і не вживати заходів щодо його відновлення.

6.2. Перелік документів для підтвердження факту настання страхового випадку

6.2.1. Для підтвердження факту настання події, що має ознаки страхового випадку і визначення розміру заподіяних збитків Страхувальник зобов'язаний надати Страховику наступні документи:

6.2.1.1. Заяву на виплату страхового відшкодування встановленої Страховиком форми, яка має бути подана Страхувальником (його уповноваженим представником) протягом 3-х робочих днів з дати настання події, що має ознаки страхового випадку. У випадку, якщо виконання вказаних вимог у передбачений вище строк було неможливим, Страхувальник зобов'язаний надати документальне підтвердження наявності поважних причин.

6.2.1.2. Оригінали: паспорту та індивідуального податкового номеру власника ТЗ, свідоцтво про реєстрацію ТЗ або інший правовстановлюючих документів на ТЗ або довідку про їх вилучення компетентними органами.

6.2.1.3. Фотографії пошкодженого ТЗ, зроблені з усіх боків пошкодженого ТЗ, і місця події та записи відеореєстратора (останнє - за наявності його в автомобілях учасників ДТП).

6.2.1.4. Розрахунок розміру збитку, проведений Страховиком на умовах Договору.

6.2.1.5. Посвідчення водія особи, що керувала ТЗ або тимчасовий дозвіл на керування.

6.2.1.6. Протокол медичного огляду для встановлення факту вживання психоактивної речовини та стану сп'яніння (якщо, водій ТЗ направлявся на медичний огляд у відповідності до вимог п. 6.1.2 Договору).

6.2.1.7. Постанова або рішення суду, що вступило у законну силу, про встановлення повної або часткової вини водія ТЗ у скоєні ДТП.

6.2.2. Окрім зазначених в цьому розділі Договору документів, Страховик має право вимагати від Страхувальника надання інших документів про причини і обставини страхового випадку (за умови, що ці документи перебувають у Страхувальника або у останнього є можливість їх одержати), якщо відсутність цих документів у Страховика робить для нього неможливим (або вкрай складним) визначення факту настання страхового випадку або розміру заподіяних збитків.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з умовами Договору, на підставі письмової заяви Страхувальника (його правонаступника/спадкоємця, Вигодонабувача або особи, яка має належним чином оформлене повноваження від Страхувальника), страхового акту, який складається Страховиком.

7.2. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком шляхом перерахування грошових коштів на банківський рахунок Страхувальника/Вигодонабувача (його правонаступника/спадкоємця або особи, яка має належним чином оформлене повноваження від Страхувальника), зазначений в заяві на виплату страхового відшкодування.

7.3. Страхове відшкодування виплачується у грошовій одиниці України.

7.4. Розмір страхового відшкодування визначається виходячи з розміру прямих збитків, завданих Страхувальнику в результаті страхового випадку, на підставі даних огляду пошкодженого застрахованого ТЗ, та документів, зазначених у Розділі 5 Договору. В будь-якому разі розмір страхового відшкодування не може перевищувати розмір страхової суми, встановленої цим Договором, а також розміру прямих збитків, завданих Страхувальнику в результаті настання страхового випадку.

7.5. Розмір прямих збитків визначається Страховиком на підставі калькуляції «Audatex», складеної Страховиком з врахуванням експлуатаційного зносу частин, деталей, вузлів, агрегатів застрахованого ТЗ. При складанні калькуляції Страховиком, застосовуються середні ринкові ціни на деталі і роботи в місцевості (регіоні) реєстрації застрахованого ТЗ на дату настання страхового випадку.

7.6. До розміру страхового відшкодування включаються сплачені Страхувальником, погоджені зі Страховиком та документально підтверджені витрати Страхувальника на отримання необхідних довідок про обставини страхового випадку, фотографування пошкодженого застрахованого ТЗ, передачу інформації телеграмою, факсом по території України – в межах таких фактичних витрат.

7.7. До прямих завданих збитків належать:

- а) вартість складових застрахованого ТЗ (деталей, вузлів, агрегатів, тощо), які підлягають заміні;
- б) вартість робіт по проведенню відновлювального ремонту;
- в) вартість матеріалів, необхідних для відновлювального ремонту;
- г) витрати, пов'язані з усуненням прихованих пошкоджень, що викликані страховим випадком, виявлені в процесі ремонту і підтверджені документально. У разі виявлення прихованих пошкоджень Страхувальник зобов'язаний до їх усунення повідомити про це Страховика для проведення ним додаткового огляду застрахованого ТЗ та обов'язкового оформлення додаткового протоколу (дефектної відомості, акту) огляду застрахованого ТЗ. В іншому випадку Страховик не відшкодує витрати, пов'язані з усуненням прихованих пошкоджень.

7.7.1. Вартість нових частин та деталей і робіт по їх заміні враховується при розрахунку суми страхового відшкодування за умови, що вони шляхом ремонту не можуть бути приведені в стан, придатний для подальшого використання, або витрати на такий ремонт перевищують сумарну вартість таких частин та деталей, а також робіт по їх заміні.

7.8. До прямих завданих збитків витрат не відносяться:

- а) вартість технічного обслуговування та гарантійного ремонту застрахованого ТЗ;
- б) вартість робіт, складових і матеріалів, пов'язаних з реконструкцією або переобладнанням застрахованого ТЗ, ремонтом чи заміною окремих частин, деталей та обладнання внаслідок їх зносу, технічного браку та інше;
- в) вартість комплектних агрегатів, вузлів та робіт з їх заміни, якщо, відповідно до технології ремонту заводу – виробника ТЗ, заміні чи ремонту підлягають окремі їх деталі (у тому числі у випадках, коли ремонтне підприємство відмовляється замінити окрему деталь і наполягає на заміні всього агрегату, вузла, тощо, посилаючись на відсутність необхідного обладнання, спеціалістів, тощо);
- г) вартість заміненних складових застрахованого ТЗ при можливості їх відновлювального ремонту (приведення до стану придатності для подальшого використання), що підтверджує Спеціалізована СТО та/або передбачено технологією підприємства - виробника;
- д) витрати на необґрунтований за обсягом відновлювальний ремонт, наприклад, фарбування всього кузова замість фарбування окремої деталі або вузла, крім випадків, якщо фарбування всього застрахованого ТЗ було погоджено Страховиком, або інше;
- е) вартість відновлювальних робіт в позаурочний час;
- ж) доплата за терміновість відновлювальних робіт та прискорену доставку складових застрахованого ТЗ або матеріалів;
- з) вартість пофарбування суміжних з пошкодженими, складових (вирівнювання кольору), крім випадку, якщо таке пофарбування передбачене технологією заводу – виробника ТЗ;
- и) вартість складання дефектної відомості (кошторису, рахунку) працівниками СТО;
- к) вартість паливних матеріалів.

7.9. Замість виплати страхового відшкодування Страховик має право надати Страхувальнику деталі та/або комплектуючі, що за показниками зносу і якості мають бути не гірші тих, що були пошкоджені.

7.10. В окремих випадках (зокрема, при відшкодуванні витрат, пов'язаних з усуненням прихованих пошкоджень, що викликані страховим випадком, виявлені в процесі ремонту), за згодою Сторін Договору виплата страхового відшкодування може бути проведена частинами (в декілька етапів) на умовах, вказаних в Страховому акті, а саме: перша частина – виходячи з відшкодування збитків, розмір яких встановлено на момент складання Страхового акту, наступна частина – виходячи з встановленого кінцевого розміру збитків, що оформлюється окремим Страховим актом.

7.11. Розмір страхового відшкодування, при повній (конструктивній) загибелі ТЗ, дорівнює дійсній вартості ТЗ на момент настання страхового випадку за вирахуванням вартості залишків, придатних для подальшого використання, але не більше ліміту відповідальності Страховика на дату настання страхового випадку.

7.12. Вартість залишків, придатних для подальшого використання, визначається шляхом письмового погодження Страхувальником запропонованої Страховиком пропозиції або шляхом проведення інтернет-аукціону AutoOnline (<http://www.autoonline.ua>) або на підставі висновку товарознавчої експертизи.

7.13. Якщо вина водія застрахованого ТЗ у настанні ДТП є частковою, страхове відшкодування сплачується у розмірі 50% від розміру прямих завданих збитків з межах залишку розміру Страхової суми за Договором на дату настання страхового випадку.

8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Мало місце порушення Страхувальником своїх обов'язків, вказаних у Договорі та/або ненадання Страховику документів, визначених Договором протягом 30 (тридцяти) календарних днів (з урахуванням інших умов цього Договору) з моменту настання страхового випадку або надання їх із порушенням вказаного строку, без наявності поважних причин для такого порушення.

8.2. Страхувальник навмисно спотворив або приховав обставини події, зазначені у заяві на виплату страхового відшкодування, або надав підроблені документи, які стосуються страхового випадку.

8.3. Заявлені обставини страхової події не відповідають характеру пошкоджень ТЗ або є недостовірними.

8.4. Страхувальник (представник Страхувальника) скоїв навмисні дії, спрямовані на настання страхового випадку або збільшення збитків внаслідок випадку, або вчинив дії, які носили характер злочину.

8.5. Страхувальник при переході права власності на застрахований ТЗ не повідомив про це Страховика письмово.

8.6. Встановлено, що застрахований ТЗ був набутий його власником, незаконним шляхом (в т.ч. був раніше викрадений на території України або за її межами).

8.7. Збиток повністю компенсований особою, відповідальною за його заподіяння.

8.8. На момент виплати страхового відшкодування буде встановлено, що в період дії Договору застрахований ТЗ використовувався в якості таксі, у т.ч. якщо така діяльність не мала систематичного характеру.

ТЗ вважається таким, що використовується як таксі, якщо це підтверджується фотографіями, свідченнями свідків або в результаті огляду ТЗ, проведеного представниками компетентних органів або представниками Страховика, мало хоч би одну з характерних ознак таксі, зокрема: ТЗ обладнаний розпізнавальним ліхтарем будь-якого кольору, який встановлюється на дах автомобіля (або такий ліхтар знаходився в ТЗ); ТЗ обладнаний таксометром, що діє (або не діє); ТЗ обладнаний сигнальним ліхтарем із зеленим або червоним світлом, розташованим у верхньому правому кутку переднього вітрового скла (або такий ліхтар знаходився в ТЗ); ТЗ перебуває (перебував) на інформаційному забезпеченні в службі таксі; ТЗ має нанесені композиції з квадратів, розташованих в шаховому порядку на дверях або в інших місцях ТЗ; ТЗ має нанесені зображення телефонних номерів, назв або логотипів диспетчерських служб таксі; ТЗ обладнане засобами радіозв'язку (рація, антена і ін.), що діють (або не діють), за винятком випадків, коли такі засоби радіозв'язку були в застрахованому ТЗ на момент укладення Договору страхування, про що вказано в Описі технічного стану транспортних засобів, і пройшли перевірку представником Страховика на те, що вони використовуються не для цілей таксі; ТЗ використовується для надання послуг з перевезення пасажирів та їхнього багажу в індивідуальному порядку за плату.

При наявності однієї або декількох вказаних вище ознак використання ТЗ в таксі, ТЗ вважається таким, що використовується як таксі, незалежно від того, чи видані відповідні ліцензії і ліцензійна картка на ТЗ.

8.9. Збиток стався:

- у зв'язку з тим, що Страхувальник (особа, якій було передано право керування ТЗ) керував застрахованим ТЗ в стані алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння, перебував під дією медичних препаратів, протипоказаних при керуванні ТЗ;

- коли застрахованим ТЗ керувала особа, що не має на те законних підстав (правовстановлюючий документ, документ, підтверджуючий право користування і (або) посвідчення водія (у тому числі відповідної категорії), тощо);

- коли ТЗ керувала особа, яка за станом здоров'я не мала права на момент настання ДТП керувати ТЗ, якщо мали місце причини фізіологічного характеру, які об'єктивно не дозволяють водію безперешкодно керувати ТЗ (зокрема, порушення опорно-рухового апарату водія у вигляді розтягнень, вивихів, переломів частин тіла, за винятком випадків, коли застрахований ТЗ конструктивно пристосований для водіїв-інвалідів), психічні розлади і та ін.; - внаслідок невідкорення водія ТЗ законним вимогам органів влади (втеча з місця ДТП або злочину, переслідування працівниками правоохоронних органів).

8.10. Страхувальник не пред'явив Страховику ТЗ (його залишки) або пошкоджені деталі до огляду. Якщо виконання вказаних вимог було неможливим з поважних причин, Страхувальник зобов'язаний надати документальне підтвердження наявності таких поважних причин. За відсутності такого підтвердження Страховик вважає порушення вказаного строку безпідставним і має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

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 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.

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.

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.

9.10. Договір страхування може бути укладений у відповідності до Закону України «Про електронну комерцію». При цьому порядок та умови укладання визначаються в такому договорі страхування. Договір страхування може бути укладений відповідно до вимог Цивільного кодексу України шляхом пропозиції однієї сторони укласти договір (оферти) і прийняття пропозиції (акцепту) другою стороною. Порядок надання пропозиції та прийняття пропозиції встановлюється договором страхування.

10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Випадки, які не є страховими:

10.1.1. Знищення (пошкодження) ТЗ під час його перевезення будь-яким транспортом.

10.1.2. Знищення (пошкодження) ТЗ під час буксирування застрахованого ТЗ іншим транспортним засобом або буксирування іншого ТЗ застрахованим ТЗ.

10.1.3. Пошкодження ТЗ, які носять експлуатаційний характер, тобто отримані у процесі експлуатації ТЗ (бітумні плями, сколи, лакофарбові пошкодження на зовнішніх деталях ТЗ, локальна пігментація ТЗ внаслідок попадання на нього сторонніх предметів, тощо);

10.1.4. Збитки, що виникли під час перевезення вантажу застрахованим ТЗ, що за розмірами або вагою перевищував максимально допустимі показники за технічними характеристиками, встановленими заводом-виробником ТЗ;

10.1.5. Збитки, що виникли під час перевезення застрахованим ТЗ пасажирів в кількості, яка перевищувала максимально допустимі показники за технічними характеристиками, встановленими заводом-виробником ТЗ;

10.1.6. Збитки, які виникли внаслідок :

- порушення правил безпеки при ремонті або обслуговуванні застрахованого ТЗ, правил його технічної експлуатації;

- порушення вимог ст. 31 ПДР щодо технічного стану ТЗ;

- військових дій або заходів у вигляді знищення або пошкодження мінами, торпедами, бомбами, кулеметами, гранатами, іншою зброєю, бойовими машинами, танками, військовими й іншими формуваннями, окремими бойовиками, солдатами та іншими знаряддями війни, у т.ч. якщо такі заходи та дії мали місце у ході здійснення антитерористичних операцій, громадянської війни, окупації, анексії та інших заходів з військовими ознаками;

- ядерної реакції, дії іонізуючого випромінювання, бактеріологічного, хімічного або радіоактивного забруднення;

- використання ТЗ в спортивних змаганнях, для учбової їзди (якщо такий режим використання ТЗ не передбачено в Договорі).

10.2. До суми страхового відшкодування не включається вартість:

10.2.1. Ремонтних робіт, які не пов'язані з усуненням пошкоджень, викликаних страховим випадком (в т.ч. фарбування суміжних, не пошкоджених деталей ТЗ);

10.2.2. Технічного обслуговування і гарантійного ремонту ТЗ;

10.2.3. Робіт, пов'язаних з реконструкцією або переобладнанням ТЗ, ремонтом або заміною деталей, які вимагають цього внаслідок зносу або технічного браку;

10.2.4. Фарбування всього ТЗ, якщо його ремонт вимагає фарбування окремих площин;

10.2.5. Деталей, які без ремонту за своїм технічним станом придатні для подальшого використання;

10.2.6. Комплектних агрегатів та вузлів повністю, а також робіт з їх заміни, у випадку відсутності на ремонтному підприємстві запасних частин, необхідних для заміни окремих пошкоджених частин цих агрегатів та вузлів;

10. 2.7. Паливно-мастильних, миючих та фільтруючих матеріалів, технологічних рідин;

10.2.9. Реєстраційних номерних знаків застрахованого ТЗ.

10.2.10. Страховик не відшкодовує різницю цін на ремонтно-відновлювальні роботи та запасні частини, що підлягають заміні у разі їх подорожчання за період з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку, до моменту виплати страхового відшкодування.

10.2.11. Страховик не відшкодовує непрямі збитки, заподіяні страховим випадком (втрата товарної вартості, моральна шкода, втрачений прибуток, простій, перерва у виробництві, штрафи, втрачена вигода, інфляційні збитки, річні проценти та ін.).

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

11.1. Спори по договору страхування між Страхувальником (Вигодонабувачем) і Страховиком вирішуються шляхом переговорів.

11.2. Якщо сторони по договору страхування шляхом переговорів не дійшли згоди, то вирішення спорів здійснюється в порядку, встановленому законом України.

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

Для повідомлення про страховий випадок:

- ✓ 0 800 501 513 безкоштовно на території України;
- ✓ 470 - короткий мобільний номер, call-back;
- ✓ +38 (044) 247 44 77 - для дзвінків з-за кордону.

Для листування (поштових відправлень):

вул. Велика Васильківська, будинок 102, Київ, 03150

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

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'єкту 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 30%.