

**Затверджено Наказом Голови Правління
ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»
№ 62 від 17.06.2024 року**

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«СТРАХУВАННЯ НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ
«ПРЯМЕ ВРЕГУЛЮВАННЯ»**

Редакція діє з 25 червня 2024 року

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Відповідно до цих Загальних умов страхового продукту «Страховання наземних транспортних засобів «ПРЯМЕ ВРЕГУЛЮВАННЯ», далі – Загальні умови страхового продукту, ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» (скорочене найменування - ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»), далі – «Страховик», укладає з Клієнтами (Страхувальниками) Договори страхування наземних транспортних засобів «ПРЯМЕ ВРЕГУЛЮВАННЯ», далі – Договори страхування та/або Договір страхування.

1.2. Ці Загальні умови страхового продукту розміщені у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі «Страхові продукти» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/insurance-products/land-vehicle-insurance/kasko-direct>, діють з дати, визначеної на їх першій сторінці, та припиняють дію з дати розміщення (оприлюднення) на вебсайті Страховика повідомлення про припинення їх дії.

1.3. Ці Загальні умови страхового продукту визначені на підставі Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року № 1909-ІХ (далі – Закон України «Про страхування») та інших нормативно-правових актів.

1.4. Договори страхування відповідно до цих Загальних умов страхового продукту укладаються за класом страхування 3 «Страховання наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)», що визначений пунктом 3 частини першої статті 4 Закону України «Про страхування» (ризик у межах класу страхування – страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)).

1.5. Інформація про страховий продукт розміщена у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі «Страхові продукти» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/insurance-products/land-vehicle-insurance/kasko-direct>.

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

2.1. У Договорі страхування вживаються наступні поняття та терміни:

2.1.1. **Акт огляду ТЗ** – документ, оформлений Страховиком або його уповноваженим представником при надходженні інформації від Страхувальника (його представника, Вигодонабувача, власника ТЗ, осіб, які допущені до керування/ користування ТЗ на законних підставах, осіб, яким ТЗ переданий на законних підставах, їх представників) про настання події, що має ознаки страхового випадку, що містить в собі дані про наявність і розмір збитків (пошкоджень) застрахованого ТЗ. Акт огляду ТЗ складається також у разі надання Страхувальником відновленого ТЗ для огляду Страховику. За попереднім погодженням Страховика огляд ТЗ може здійснюватись також Страхувальником (його представником) за допомогою спеціального програмного забезпечення.

2.1.2. **Вигодонабувач** - особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами Договору страхування та/або відповідно до законодавства.

2.1.3. **Вибухові речовини** – хімічні речовини, здатні під впливом зовнішніх дій до швидкого хімічного перетворення, що відбувається з виділенням великої кількості тепла і газоподібних продуктів.

2.1.4. **Дійсна (ринкова) вартість ТЗ** - дійсною вартістю ТЗ є ринкова вартість – вартість, за яку можливе відчуження ТЗ на ринку подібного майна на дату оцінки за угодою, укладеною між покупцем та

продавцем, після проведення відповідного маркетингу за умови, що кожна із сторін діяла із знанням справи, розсудливо і без примусу.

2.1.5. Договір, що набрав чинності - Договір страхування, за яким починають діяти права та обов'язки Сторін. Договір страхування набирає чинності відповідно до умов, передбачених п. 3.1 Частини В Договору страхування, в залежності від обраного варіанту вступу Договору страхування в дію, що вказаний в п. 15.2 Частини А Договору страхування.

2.1.6. Додаткове обладнання – обладнання, що встановлене на ТЗ, але не входить до заводської комплектації ТЗ згідно з документацією заводу-виробника або його офіційного дилера (автомобільна теле-, аудіо-, та радіоапаратура, акустична апаратура, оздоблення салону, чохли на сидіння, годинники, додаткові прилади, декоративні елементи, світлове та сигнальне обладнання, щітки двірників, антени тощо), або визнане додатковим обладнанням за згодою сторін Договору страхування.

2.1.7. Дорожньо-транспортна пригода (ДТП) - подія, що сталася під час руху ТЗ, в результаті якої загинули або дістали поранення люди або завдані матеріальні збитки: зіткнення з іншим транспортним засобом, наїзд (удар) на рухомі або нерухомі об'єкти, перекидання, падіння ТЗ.

2.1.8. Заява на виплату страхового відшкодування - документ, який подається Страхувальником (його правонаступником або Вигодонабувачем) Страховику, висловлює його бажання одержати страхове відшкодування та містить інформацію, необхідну для його здійснення.

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

2.1.10. Кваліфікована електронна печатка - удосконалена електронна печатка, яка створюється з використанням засобу кваліфікованої електронної печатки і базується на кваліфікованому сертифікаті електронної печатки (у випадку її застосування).

2.1.11. Кваліфікований електронний підпис – удосконалений електронний підпис, який створюється з використанням засобу кваліфікованого електронного підпису і базується на кваліфікованому сертифікаті відкритого ключа із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу. Забезпечує можливість контролю цілісності і підтвердження достовірності електронних документів.

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

2.1.13. Кошторис збитків – документ, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою, та містить у собі розрахунок величини збитку в результаті настання страхового випадку.

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

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

2.1.16. Неправдиві відомості – відомості, в яких повністю або частково перекручені та/або не надані (приховані) факти/інформація про предмет Договору страхування, об'єкт страхування, Страхувальника або осіб, допущених до керування/ користування ТЗ на законних підставах, осіб, яким ТЗ переданий на законних підставах, або їх представників, страховий інтерес Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування (Вигодонабувача)), факт, причини та/або обставини настання події, що має ознаки страхового випадку, та/або розмір збитку тощо (в тому числі, але не виключно, інформація щодо дати, часу, місця події, причин та/або обставин події, осіб, які керували/ користувалися ТЗ під час настання події, участь застрахованого ТЗ в змаганнях, пробігах, перегонах (у тому числі неофіційних і клубних), невідповідність обставин пошкоджень ТЗ, повідомлених Страхувальником(або особами, допущеними до керування/ користування ТЗ на законних підставах, особами, яким ТЗ переданий на законних підставах, або представниками Страхувальника та зазначених осіб), механізму таких пошкоджень, встановленому експертом (спеціалістом у відповідній галузі). Неправдиві відомості можуть підтверджуватись документами Компетентних органів, висновками (довідками) експертів, показаннями свідків, поясненнями осіб, що володіють інформацією щодо факту, причин та/або обставин настання події та/або розміру

збитку, або відповідно до інших умов, передбачених Договором страхування, іншими документами і доказами.

2.1.17. Повна загибель ТЗ (знищення ТЗ) – випадок, коли вартість відновлення пошкодженого ТЗ перевищує 70 % його дійсної (ринкової) вартості на дату настання страхового випадку.

Вартість залишків ТЗ визначається шляхом вивчення попиту та пропозицій на ринку щодо таких залишків (зокрема: онлайн-аукціон з продажу автомобілів або аналогічні аукціони) або шляхом проведення незалежної експертизи або оцінки (у випадку відсутності попиту/пропозицій на ринку). Порядок визначення вартості залишків ТЗ визначається Страховиком.

2.1.18. Прямі збитки - поточна вартість витрат на відтворення, заміщення або відшкодування ринкової вартості об'єкта оцінки без урахування неотриманих майбутніх вигод. При повній загибелі ТЗ прямі збитки дорівнюють ринковій вартості об'єкту оцінки.

2.1.19. Сервіс електронного документообігу – сервіс електронного документообігу, передбачений Договором страхування за згодою Сторін, що є програмною продукцією у вигляді онлайн-сервісу, призначеною для автоматизації процесів електронного документообігу між Сторонами, що передбачає підписання, надсилання, отримання та зберігання електронних документів онлайн за посиланням, передбаченим Договором страхування. Ідентифікація відправника/одержувача здійснюється на підставі їх ідентифікаційних кодів з ЄДРПОУ. Сервісом електронного документообігу за Договором страхування є сервіс електронного документообігу «Вчасно» (<https://vchasno.ua>) або інший сервіс електронного документообігу, передбачений Договором страхування за згодою Сторін для підписання, надсилання, отримання та зберігання електронних документів онлайн.

2.1.20. Страховий акт – документ, який складається Страховиком у формі, що визначається Страховиком, та містить рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати.

2.1.21. Страховий випадок - подія, передбачена Договором страхування або законодавством, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування або відповідно до законодавства.

2.1.22. Страхова виплата (страхове відшкодування) - грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства (за текстом цих Загальних умов страхового продукту та Договору страхування – страхове відшкодування).

2.1.23. 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. В цілях Договору страхування, враховуючи клас страхування, страховим інтересом є матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з володінням, користуванням і розпорядженням майном (наземним транспортним засобом, уключаючи додаткове обладнання до нього, якщо страхування такого обладнання передбачено Договором страхування).

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

2.1.25. Страхове покриття - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування або закону.

2.1.26. Страховий продукт - умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхової послуги.

2.1.27. Страховий ризик - подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

2.1.28. 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.

2.1.29. Страховий тариф - ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.

2.1.30. Страховик - фінансова установа або філія страховика-нерезидента, які мають право здійснювати діяльність із страхування на території України. Страховиком за Договором страхування є ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ».

2.1.31. Страхувальник - особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства. Страхувальником за Договором страхування є особа, визначена в розділі 2 Частини А Договору страхування.

2.1.32. **Строк страхового покриття** - період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов Договору страхування або законодавства.

2.1.33. **Укладений договір** – Договір страхування, за яким Сторони в належній формі досягли згоди з усіх істотних умов Договору страхування, що посвідчується підписами Сторін. З моменту укладення Договору страхування виникають договірні зобов'язання між Сторонами і Сторони мають право очікувати їх реалізації з моменту набрання чинності Договором страхування.

2.1.34. **Уповноважені особи** – фізичні особи, підписувачі документів, які є працівниками Сторін та мають відповідні повноваження (документально підтверджені) для підписання документів. Для цілей підписання електронних документів уповноваженими особами є фізичні особи, підписувачі електронних документів, які є працівниками Сторін та мають відповідні повноваження (документально підтверджені) для підписання електронних документів.

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

2.2. Всі інші поняття та терміни, що вживаються в Договорі страхування, мають значення, визначене для них цими Загальними умовами страхового продукту. Якщо значення будь-якого терміну (найменування або поняття) не визначено цими Загальними умовами страхового продукту, воно визначається відповідно до законодавства України або у своєму звичайному лексичному значенні, якщо такий термін (найменування або поняття) не визначені Договором страхування, Загальними умовами страхового продукту та/або законодавством України.

3. СТОРОНИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ТА ІНШІ ОСОБИ, ЯКІ ЗАЗНАЧАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

3.1. Сторонами Договору страхування є Страховик та Страхувальник.

3.2. **СТРАХОВИК:**

3.2.1. Повне найменування: **ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ».**

3.2.2. Скорочене найменування: **ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ».**

3.2.3. Ідентифікаційний код у Єдиному державному реєстрі підприємств та організацій України (код ЄДРПОУ): 33908322.

3.2.4. Місцезнаходження Страховика: 03056, м. Київ, вул. Борщагівська, б. 154.

3.2.5. Якщо Договір страхування укладається у відокремленому підрозділі Страховика, найменування та місцезнаходження такого відокремленого підрозділу Страховика зазначається в Договорі страхування.

3.2.6. Банківські реквізити: IBAN: UA14325365000002650001412254 в АТ "КРЕДОБАНК", МФО 325365, код ЄДРПОУ 33908322 або інший рахунок Страховика, зазначений в Договорі страхування.

3.2.7. Телефон: (044) 502-67-37, 0-800-60-44-53.

3.2.8. Вебсайт, електронна пошта: <https://arsenal-ic.ua>, info@arsenal-strahovanie.com.

3.2.9. Страховик діє на підставі Ліцензії від 26.04.2024 р. на здійснення діяльності із страхування за класом страхування 3 - страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу) (ризик у межах класу страхування – страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)).

3.2.10. Страховик є платником податку на прибуток за ставкою, визначеною відповідно до пункту 136.1 статті 136 Податкового кодексу України, та податку на дохід за ставкою, визначеною відповідно до підпунктів 136.2.1. та 136.2.2. пункту 136.2 статті 136 Податкового кодексу України.

3.2.11. Від імені Страховика при укладанні Договору страхування діє Уповноважена особа Страховика, яка діє на підставі Статуту та/або довіреності.

3.2.12. Інформація про Страховика розміщена у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>.

3.3. **СТРАХУВАЛЬНИК:**

3.3.1. Страхувальником можуть бути дієздатні фізичні особи, фізичні особи - підприємці, юридичні особи, які уклали із Страховиком Договір страхування.

3.3.2. Інформація про Страхувальника зазначається в розділі 2 Частини А Договору страхування.

3.4. **ВИГОДОНАБУВАЧ:**

3.4.1. Страхувальник може визначити іншу особу (Вигодонабувача), яка відповідно до Договору страхування має право на страхову виплату (страхове відшкодування).

3.4.2. Інформація про Вигодонабувача зазначається в розділі 3 Частини А Договору страхування.

3.5. Страхувальник має право до настання страхового випадку змінити Вигодонабувача шляхом ініціювання внесення змін до Договору страхування. Зміна Вигодонабувача здійснюється шляхом укладання додаткового договору до Договору страхування.

3.6. Призначення в Договорі страхування Вигодонабувача не звільняє Страхувальника від виконання покладених на нього обов'язків за цим Договором страхування, крім випадків, коли обов'язки Страхувальника виконані Вигодонабувачем.

3.7. Укладення Договору страхування має передбачати наявність страхового інтересу у потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної в Договорі страхування (Вигодонабувача)).

3.8. При укладенні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо ТЗ, в тому числі у Вигодонабувача, що зазначається в Заяві на страхування, яка є невід'ємною частиною Договору страхування.

3.9. Інформація про страхового посередника згідно з п. 12 ст. 89 Закону України «Про страхування», передбачена п. 7. Положення про особливості укладення договорів страхування зі споживачами, затвердженого Постановою НБУ від 20.12.2023 № 175, зазначається в розділі 20 Частини А Договору страхування.

4. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

5. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

5.1. Згідно з цими Загальними умовами страхового продукту об'єктом страхування за Договором страхування можуть бути:

5.1.1. наземні транспортні засоби, що відповідно до Закону України «Про дорожній рух» підлягають державній або відомчій реєстрації, уключаючи додаткове обладнання до них, якщо страхування такого обладнання передбачено Договором страхування а саме: легкові ТЗ, пікапи та подібні ТЗ на базі легкових ТЗ (ЗАЗ, ИЖ, VW Caddy, Fiat Doblo, Renault Kangoo, Ford Tourneo Connect та інші), які не вважаються вантажними ТЗ, вантажопід'ємністю до 2 тон та строк експлуатації яких становить не більше 15 років (включно). Строк експлуатації наземного транспортного засобу визначається як різниця між роком випуску наземного транспортного засобу, що вказаний в свідоцтві про реєстрацію наземного транспортного засобу, та роком укладання Договору страхування відповідно до дати укладання Договору страхування.

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

5.3. Об'єктом страхування за Договором страхування є майно на праві володіння, користування і розпорядження майном, а саме: наземний транспортний засіб (транспортні засоби), вказаний (вказані) в п. 5.1 Частини А Договору страхування (за текстом цих Загальних умов страхового продукту та Договору страхування – ТЗ), уключаючи додаткове обладнання до нього (них), що вказані в п. 5.2 Частини А Договору страхування, якщо страхування такого обладнання передбачено Договором страхування згідно з п. 5.2 Частини А Договору страхування (за текстом цих Загальних умов страхового продукту та Договору страхування – Додаткове обладнання/ДО).

5.4. Об'єктом страхування за Договором страхування може бути один ТЗ, визначений Договором страхування, уключаючи Додаткове обладнання до нього, якщо страхування такого обладнання передбачено Договором страхування, або кілька ТЗ, визначених Договором страхування, уключаючи Додаткове обладнання до них, якщо страхування такого обладнання передбачено Договором страхування. У випадку, якщо за Договором страхування визначено кілька об'єктів страхування, умови страхування, передбачені Договором страхування, застосовуються для усіх об'єктів страхування. При цьому, умови страхування, передбачені Договором страхування, застосовуються до відповідних об'єктів страхування з урахуванням спеціальних умов Договору страхування, що можуть бути передбачені як для усіх об'єктів страхування, так і для окремих об'єктів страхування.

5.5. Інформація щодо власника ТЗ та підстав користування ТЗ зазначається в розділі 6 Частини А Договору страхування.

5.6. Допущеними до керування ТЗ є будь-які особи, які мають право керувати ТЗ на законних підставах, що зазначається в розділі 9 Частини А Договору страхування.

5.7. Інформація щодо пошкоджень та некомплектності ТЗ зазначаються в розділі 17 Частини А Договору страхування.

- 5.8. Згідно з цими Загальними умовами страхового продукту об'єктом страхування за Договором страхування не можуть бути:
- 5.8.1. залізничний рухомий склад за класом страхування 4 (згідно з пунктом 4 частини першої статті 4 Закону України «Про страхування»);
 - 5.8.2. Майно, що перевозиться [включаючи вантаж, багаж (вантажобагаж)] за класом страхування 7 (згідно з пунктом 7 частини першої статті 4 Закону України «Про страхування»);
 - 5.8.3. Неодержані доходи унаслідок пошкодження, знищення або втрати наземного транспортного засобу.
 - 5.8.4. Наземні транспортні засоби, включаючи додаткове обладнання до них:
 - 5.8.4.1. щодо яких наявний судовий спір;
 - 5.8.4.2. на які накладений арешт;
 - 5.8.4.3. строк експлуатації яких перевищує 15 років на дату укладання Договору страхування;
 - 5.8.4.4. що беруть участь у спортивних змаганнях або інших спортивних та/або любительських заходах, перегонах, автопробігах/мотопробігах;
 - 5.8.4.5. що використовуються для навчальної їзди;
 - 5.8.4.6. що використовуються для здійснення будь-яких спеціальних програм випробувань транспортних засобів;
 - 5.8.4.7. що використовуються для перевезення пасажирів на комерційній основі (таксі тощо);
 - 5.8.4.8. що надаються в прокат або інше платне використання;
 - 5.8.4.9. зареєстровані в інших країнах;
 - 5.8.4.10. що використовуються для суспільних потреб, а саме: автомобілі пожежної служби, швидкої медичної допомоги, служби порятунку тощо.
 - 5.8.5. Усі види мототехніки: мотоцикли, квадроцикли, трицикли, моторолери, мопеди тощо.
 - 5.8.6. Скутери, легкі персональні електричні транспортні засоби, низькошвидкісні легкі електричні транспортні засоби тощо.
 - 5.8.7. Навісна техніка до наземних транспортних засобів, що зазначені в п. 5.1. Загальних умов страхового продукту.
 - 5.8.8. Вантажні транспортні засоби, автобуси, самохідні шасі, великотоннажні та інші технологічні транспортні засоби, інкасаторські автомобілі, сільськогосподарська та інша спеціальна техніка (трактори, комбайни, екскаватори, крани тощо), а також додаткове обладнання, навісна техніка до них.
 - 5.8.9. Наземні транспортні засоби, що відповідно до Закону України «Про дорожній рух» не підлягають державній або відомчій реєстрації, включаючи додаткове обладнання, навісну техніку до них.
 - 5.8.10. Такі види додаткового обладнання до ТЗ: захисні та декоративні плівки, захисні покриття, аерографія, встановлені (нанесені) на ТЗ або його окремих конструктивних елементах (складових частинах).
 - 5.8.11. ТЗ, у відношенні яких не укладено (відсутній) договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ», чинний на дату укладання Договору;
- 5.9. Питання про прийняття на страхування того або іншого транспортного засобу, включаючи додаткове обладнання до нього, вирішується Страховиком в односторонньому порядку. До моменту укладення Договору страхування Страховик залишає за собою право відмовитися від прийняття ризику на страхування без пояснення причин відмови.

6. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ. ДОГОВІР ОБОВ'ЯЗКОВОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ

- 6.1. Страхове покриття за конкретним Договором страхування включає сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, об'єкт страхування, строк дії, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії страхового захисту, що визначаються за Договором страхування за згодою Сторін відповідно до умов, вказаних в розділі 5 Загальних умов страхового продукту та розділах 7 – 11 Загальних умов страхового продукту.
- 6.2. Обов'язковою умовою укладення Договору страхування є наявність у Страхувальника договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ», укладеного щодо ТЗ та чинного на дату укладання Договору страхування.
- 6.3. Інформація щодо договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ», укладеного щодо ТЗ та чинного на дату укладання Договору страхування, зазначається в п. 6.1. Частина А Договору страхування.

7. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

7.1. Згідно з умовами Договору страхування Страховик бере на себе зобов'язання відшкодувати Страхувальнику (Вигодонабувачу) прямі збитки, які є наслідком настання певної події (страхового ризику), що наведена у п. 2.2 Частини В Договору страхування, яка носить ознаки ймовірності та випадковості настання.

7.2. Страховим ризиком є:

7.2.1. **“Збитки внаслідок ДТП”** – пошкодження або знищення ТЗ, його окремих конструктивних елементів (складових частин), Додаткового обладнання внаслідок безпосереднього контактування (зіткнення) ТЗ з іншим(-и) транспортним(-и) засобом(-ами), яке відбулося під час дорожньо-транспортної пригоди (далі – ДТП), що сталася за відсутності вини Страхувальника або особи, яка керувала застрахованим ТЗ на законних підставах.

8. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ПОРЯДОК ВСТУПУ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ В ДІЮ. ПЕРІОД (ПЕРІОДИ) СТРАХУВАННЯ. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Договір страхування може бути укладений на строк від 1-го до 365-ти або 366-ти календарних днів (в залежності від кількості календарних днів у році). Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Страховика і Страхувальника та зазначається в п. 15.1 Частини А Договору страхування. Договір страхування вважається укладеним з моменту підписання Сторонами. При цьому Договір страхування набирає чинності з моменту (відповідно до погодженого Сторонами варіанту набрання чинності, що вказаний в п. 15.2. Частини А Договору страхування):

8.1.1. **«З дати, наступної за датою надходження страхової премії»:**

8.1.1.1. Договір страхування набирає чинності з 00-00 годин за Київським часом дати, наступної за датою надходження страхової премії, вказаної в розділі 11 Частини А Договору страхування, у повному обсязі на банківський рахунок, передбачений Договором страхування, або до каси Страховика, але не раніше 00-00 годин за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку дії Договору страхування.

8.1.1.2. У разі несплати Страхувальником страхової премії в повному обсязі в розмірі згідно з розділом 11 Частини А Договору страхування протягом 10 (десяти) календарних днів з дати, визначеної п. 15.3 Частини А Договору страхування, як строк сплати страхової премії включно, Договір страхування не набирає чинності та Страховик не несе зобов'язань за Договором страхування щодо виплати страхового відшкодування.

8.1.2. **«З моменту сплати страхової премії»:**

8.1.2.1. Договір страхування набирає чинності з моменту сплати страхової премії, вказаної в розділі 11 Частини А Договору страхування, у повному обсязі на банківський рахунок, передбачений Договором страхування, або до каси Страховика (за умов наявності у Страхувальника документу, що підтверджує факт сплати страхової премії - квитанції або іншого платіжного документу, що містить інформацію щодо дати та часу здійснення оплати), але не раніше 00-00 годин за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку дії Договору страхування.

8.1.2.2. У разі несплати Страхувальником страхової премії в повному обсязі в розмірі згідно з розділом 11 Частини А Договору страхування протягом 10 (десяти) календарних днів з дати, визначеної п. 15.3 Частини А Договору страхування, як строк сплати страхової премії включно, Договір страхування не набирає чинності та Страховик не несе зобов'язань за Договором страхування щодо виплати страхового відшкодування.

8.1.3. **«З дати початку строку дії Договору страхування»:**

8.1.3.1. Договір страхування набирає чинності з 00-00 годин за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку дії Договору страхування.

8.1.3.2. У разі несплати Страхувальником страхової премії в повному обсязі в розмірі згідно з розділом 11 Частини А Договору страхування та у строк, вказаний в п. 15.3. Частини А Договору страхування, дія Договору страхування припиняється та Договір страхування втрачає чинність з 00-00 годин за Київським часом дати, що слідує за датою, визначеною в п. 15.3.4 Частини А Договору страхування, як строк сплати страхової премії.

8.2. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування платежем повному обсязі в розмірі згідно з розділом 11 Частини А Договору страхування, та набрання Договором страхування чинності згідно з умовами, передбаченими п.п. 3.1.1.1, 3.1.2.1, 3.1.3.1 Частини В Договору страхування, Договір страхування діє до 24-00 години за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата закінчення дії Договору страхування.

8.3. За Договором страхування встановлюється період страхування, що зазначається в п. 15.3 Частини А Договору страхування, який відповідає строку дії Договору страхування, визначеному в п. 15.1 Частини А Договору страхування, та діє з урахуванням наступних умов:

8.3.1. Страховий захист за Договором страхування діє протягом періоду страхування, визначеного в п. 15.3 Частини А Договору страхування, згідно з умовами, передбаченими п.п. 3.1 – 3.3 Частини В Договору страхування.

8.3.2. Дія Договору страхування не поширюється та страховий захист за Договором страхування не діє у випадку настання подій, що мають ознаки страхових випадків, до набрання чинності Договором страхування, та у період, за який не сплачена страхова премія у розмірі та у строки, передбачені п. 15.3 Частини А Договору страхування.

8.3.3. Строк страхового покриття за Договором страхування встановлюється відповідно до строку дії періоду страхування, зазначеного в п. 15.3.2. Частини А Договору страхування. При цьому, у випадку прострочення сплати Страхувальником страхової премії, перерахунок страхового тарифу та страхової премії за Договором страхування не здійснюється та дата закінчення періоду страхування не змінюється.

8.3.4. Якщо за Договором страхування передбачено кілька об'єктів страхування, за таким Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені різні періоди страхування для різних об'єктів страхування в межах строку дії Договору страхування.

8.4. Умови та порядок продовження строку дії Договору страхування.

8.4.1. Умовами Договору страхування може бути передбачена можливість продовження його строку дії, вказаного в розділі 15 Частини А Договору страхування, за згодою Сторін.

8.4.2. Продовження строку дії Договору страхування згідно з п. 8.4.1 Загальних умов страхового продукту здійснюється відповідно до таких умов та у такому порядку:

8.4.2.1. Якщо на дату продовження строку дії Договору страхування не змінилися обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або інші обставини, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування, та/або істотно впливають на умови Договору страхування, строк дії Договору страхування може бути продовжено за згодою Сторін на умовах, визначених Договором страхування. При цьому, страхова премія за період продовження строку дії Договору страхування розраховується пропорційно кількості днів такого періоду продовження строку дії Договору страхування.

8.4.2.2. Якщо на дату продовження строку дії Договору страхування змінилися обставини, вказані в п. 8.4.2.1 Загальних умов страхового продукту, умови продовження строку дії Договору страхування визначаються за згодою Сторін з урахуванням таких змін.

8.4.2.3. Продовження строку дії Договору страхування здійснюється за згодою Сторін шляхом укладення додаткового договору до Договору страхування.

8.5. Територією дії Договору страхування є територія, що вказана у розділі 14 Частини А Договору страхування (територія страхування), на яку поширюється страхове покриття за Договором страхування. Договір страхування згідно з розділом 14 Частини А Договору страхування діє на території: Україна (за винятком: населених пунктів, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження та населених пунктів, що розташовані на лінії розмежування, згідно з переліком, що визначений законодавством України, території АР Крим та м. Севастополь, територій ведення бойових дій та тимчасово окупованих територій України).

8.6. Згідно з розділом 14 Частини А Договору страхування встановлені також обмеження щодо територій, на які страхове покриття не поширюється. Страховик не несе зобов'язань за Договором страхування щодо виплати страхового відшкодування у випадку настання подій, що сталися за межами території страхування. В будь-якому випадку Договір страхування (страхове покриття) не діє на:

8.6.1. тимчасово окупованій території України. Межі такої території визначаються на дату настання події, що має ознаки страхового випадку, відповідно до законодавства України та/або на підставі документів Компетентних органів державної влади України, офіційних повідомлень або іншої інформації, що оприлюднені Президентом України, Генеральним штабом Збройних Сил України, іншими представниками органів державної влади України, що мають відповідні повноваження, в тому числі, але не виключно, через засоби масової інформації, будь-які інтернет канали, засоби телекомунікації тощо. В умовах воєнного стану межі фактично окупованої території можуть визначатися виходячи з письмових свідчень осіб, які на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, знаходились на цій території;

8.6.2. території населених пунктів, на території яких органи державної влади України та/або органи правопорядку тимчасово не здійснюють або не в повному обсязі здійснюють свої повноваження з будь-яких причин (у тому числі в зв'язку з їх блокуванням, усуненням нелегітимною владою, бомбардуваннями, обстрілами, евакуацією, окупацією території тощо) та території населених пунктів, що розташовані на лінії розмежування. Перелік таких населених пунктів визначається на дату настання події, що має ознаки страхового випадку, відповідно до законодавства України. В умовах воєнного стану межі таких населених пунктів можуть визначатися виходячи з письмових свідчень осіб, які на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, знаходились на цій території;

8.6.3. території, на якій на дату настання події, що має ознаки страхового випадку, проводилась антитерористична операція або операція Об'єднаних сил, території проведення війни, збройних конфліктів, військових (воєнних), бойових операцій, заходів або дій будь-якого характеру (незалежно від того чи була оголошена війна чи ні) або будь-якої діяльності для забезпечення проведення вказаних операцій, заходів або дій. Межі такої території визначаються на дату настання події, що має ознаки страхового випадку, відповідно до законодавства України та/або на підставі документів Компетентних органів державної влади України, офіційних повідомлень або іншої інформації, що оприлюднені Президентом України, Генеральним штабом Збройних Сил України, іншими представниками органів державної влади України, що мають відповідні повноваження, в тому числі, але не виключно, через засоби масової інформації, будь-які інтернет канали, засоби телекомунікації тощо. В умовах воєнного стану межі такої території можуть визначатися виходячи з письмових свідчень осіб, які на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, знаходились на цій території.

8.7. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови набрання чинності Договором страхування, дії страхового захисту протягом періоду страхування та території страхування, ніж передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

9. СТРАХОВА СУМА. ЛІМІТИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

9.1. Мінімальний розмір страхової суми складає 160 000,00 грн., максимальний розмір страхової суми, яка може бути визначена за Договором страхування, складає 250 000,00 грн. Страхова сума за Договором страхування встановлюється відповідно до обраного Страхувальником варіанту страхового покриття відповідно до п. 9.1.1. Загальних умов страхового продукту та зазначається в п. 10.2 Частини А Договору страхування:

9.1.1. Варіанти страхового покриття:

Варіанти страхового покриття (необхідне обирається позначкою ✓ в Договорі страхування):	Страхова сума, грн. (відповідно до обраного варіанту страхового покриття)
Варіант 1	160 000,00
Варіант 2	250 000,00

9.1.2. Окрема страхова сума по Додатковому обладнанню не встановлюється.

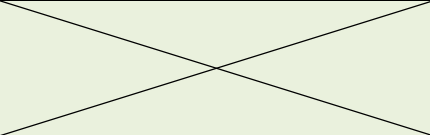
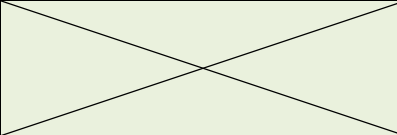
9.1.3. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені різні варіанти страхового покриття для різних об'єктів страхування.

9.2. Страхова сума встановлюється за Договором страхування за кожним об'єктом страхування.

9.3. Страхова сума встановлюється за Договором страхування в національній валюті України.

9.4. Після виплати страхового відшкодування встановлена за Договором страхування страхова сума зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування.

9.5. В межах загальної страхової суми за Договором страхування встановлюються такі ліміти відповідальності (якщо інше не передбачено Договором страхування за згодою Сторін):

Ліміти відповідальності по кожному випадку (в межах загальної страхової суми)	Розмір ліміту відповідальності по кожному випадку	Кількість випадків протягом дії Договору страхування
9.5.1. Відшкодування збитків у випадку складання з іншим учасником ДТП «Європротоколу» (згідно з умовами, передбаченими п. 14.7 Загальних умов страхового продукту)	В межах ліміту за «Європротоколом»	Без обмеження кількості випадків
9.5.2. Відшкодування витрат, понесених для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку:		
9.5.2.1. Витрати з транспортування (буксирування) пошкодженого ТЗ від місця настання страхового випадку до місця зберігання або місця ремонту	В межах 5000,00 грн. (п'ять тисяч гривень 00 копійок) по відповідному ТЗ	Без обмеження кількості випадків

(згідно з умовами, передбаченими п. 15.2.10. Загальних умов страхового продукту)		
9.5.2.2. Інші витрати для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, ніж передбачені п. 9.5.2.1 Загальних умов страхового продукту (згідно з умовами, передбаченими п. 15.2.10. Загальних умов страхового продукту)	в межах 1,0% (одного відсотка) від загальної страхової суми по відповідному ТЗ	Без обмеження кількості випадків

9.6. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови щодо встановлення лімітів відповідальності та їх розмірів, ніж передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

10. ФРАНШИЗА

10.1. Договором страхування встановлюється безумовна франшиза. У разі зазначення в Договорі страхування безумовної франшизи, Страховик вираховує розмір франшизи при здійсненні страхового відшкодування за кожним страховим випадком.

10.2. Безумовна франшиза встановлюється за Договором страхування за кожним об'єктом страхування відповідно до обраного варіанту страхового покриття, зазначеного в п. 9.1.1. Загальних умов страхового продукту та складає:

Варіанти страхового покриття (необхідне обирається позначкою ✓ в Договорі страхування):	Франшиза, грн. (відповідно до обраного варіанту страхового покриття)
Варіант 1	0,00
Варіант 2	0,00

10.3. Франшиза встановлюється за Договором страхування для кожного окремого об'єкта страхування. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені різні розміри франшизи для різних об'єктів страхування.

10.4. Розмір франшизи, встановлений за згодою Сторін для кожного окремого об'єкта страхування відповідно до обраного згідно з п. 9.1.1 Загальних умов страхового продукту варіанту страхового покриття, зазначається в п. 10.3. Частини А Договору страхування.

10.5. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови застосування франшизи, ніж передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

11. СТРАХОВА ПРЕМІЯ. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ТА СТРОКИ СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ

11.1. Розмір страхової премії за Договором страхування визначається для кожного окремого об'єкта страхування шляхом помноження страхової суми та страхового тарифу, визначеного Страховиком для відповідного об'єкта страхування.

11.2. Розмір страхової премії за Договором страхування зазначається в розділі 11 Частини А Договору страхування.

11.3. Сплата страхової премії за Договором страхування здійснюється Страхувальником одноразовим платежем в безготівковій формі на банківський рахунок Страховика (або страхового посередника), вказаний в Договорі страхування, або готівкою до каси Страховика.

11.4. Порядок та строки сплати страхової премії за Договором страхування визначаються за згодою Страховика і Страхувальника та зазначаються в розділах 12, 15 Частини А Договору страхування.

11.5. Мінімальний та максимальний розмір річного страхового тарифу за Договорами страхування, що укладаються відповідно до цих Загальних умов страхового продукту, становить від 0,01% до 30% від загальної страхової суми за об'єктом страхування.

11.6. Розмір страхового тарифу за Договором страхування визначається Страховиком за кожним окремим об'єктом страхування. Розмір страхового тарифу за Договором страхування за кожним окремим

об'єктом страхування визначається за період, протягом якого діє страхове покриття за Договором страхування щодо такого об'єкту страхування (строку страхового покриття).

11.7. Розмір страхового тарифу за Договором страхування визначається Страховиком на підставі основних критеріїв та вимог до інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику, яку надає Страхувальник, у тому числі у Заяві на страхування, а також індивідуальних ознак об'єкта страхування, необхідних для оцінки страхового ризику, а саме:

11.7.1. Обраних Страхувальником умов Договору страхування: варіанту страхового покриття, розміру франшизи, строку дії Договору страхування, території страхування, умов сплати страхової премії, умов виплати страхового відшкодування («На базі СТО на вибір Страховика», «Без урахування зносу»).

11.7.2. Індивідуальних ознак об'єкта страхування, необхідних для оцінки страхового ризику: типу ТЗ, строку експлуатації ТЗ, особливостей (характеру) використання ТЗ, режиму експлуатації ТЗ.

11.7.3. Іншої інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику: наявності фактів заміни кузова або двигуна ТЗ, пожеж, знищення (повної загибелі) транспортних засобів, в тому числі ТЗ, що підлягає страхуванню, спрацьовування подушок безпеки, встановлених на ТЗ, не відновлення подушок безпеки, встановлених на ТЗ, до укладення Договору страхування у випадку їх спрацьовування, інформації щодо виданих довіреностей, які стосуються ТЗ, передання ТЗ в заставу, наявності судового спору щодо ТЗ (якщо такі є або були), накладення арешту на ТЗ (якщо такі є або були), наявності претензій третіх осіб щодо ТЗ (якщо такі є або були), знаходження ТЗ на державному обліку (у тому числі тимчасовому) у іншій державі, інформації про попереднє страхування та збитковість за попередній період страхування, інформації про інші чинні договори страхування щодо об'єкту страхування.

11.7.4. Інформації щодо потреб та вимог Страхувальника у страхуванні згідно з Заявою на страхування, наданою Страхувальником.

11.8. Страховий тариф за Договором страхування зазначається в розділі 8 Частини А Договору страхування.

11.9. Згідно з цими Загальними умовами страхового продукту та Договором страхування зміною 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, та/або істотно впливають на умови Договору страхування вважаються: передача застрахованого ТЗ в оренду (прокат або інше платне використання) або в заставу, видача довіреності, яка стосується ТЗ, зміна власника ТЗ, заміна кузова або двигуна, встановлення додаткового обладнання, заміна комплектуючих ТЗ на відмінні від тих, які приймалися на страхування за Договором страхування, наявність подвійного страхування, наявність страхових випадків при попередньому страхуванні в інших страховиків, про які не було письмово повідомлено при прийнятті ТЗ на страхування за Договором страхування, зняття ТЗ з державного обліку, постановлення ТЗ на державний облік (у тому числі тимчасовий) у іншій державі, зміна режиму експлуатації, спрацьовування подушок безпеки, використання ТЗ для перевезення пасажирів на комерційній основі (таксі тощо), наявність судового спору щодо ТЗ, накладення арешту на ТЗ, наявність претензій третіх осіб щодо ТЗ.

11.10. Зміна обставин, передбачених п. 11.9 цих Загальних умов страхового продукту, є підставою для реалізації Страховиком права вимоги до Страхувальника щодо внесення додаткової страхової премії та Страховик має право застосувати умови, передбачені п. 4.3.6 Частини В Договору страхування.

12. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

12.1. Страховик зобов'язаний:

12.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та цими Загальними умовами страхового продукту.

12.1.2. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти з урахуванням умов Договору страхування рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

12.1.3. У разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк (розділ 7 Частини В Договору страхування).

12.1.4. У разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником (Вигодонабувачем) для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, передбачені п. 7.2.10 Частини В Договору страхування.

12.1.5. У разі прийняття рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування, протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення письмово повідомити Страхувальнику (Вигодонабувачу) про прийняте рішення з обґрунтуванням підстав відмови.

12.1.6. У разі прийняття рішення про відстрочення прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні

страхового відшкодування, протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення письмово повідомити Страхувальнику (Вигодонабувачу) про прийняте рішення з обґрунтуванням підстав відстрочення.

12.1.7. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування».

12.1.8. Виконувати всі умови Договору страхування.

12.2. Страхувальник зобов'язаний:

12.2.1. Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування (розділи 12, 15 Частини А Договору страхування).

12.2.2. Перед укладенням Договору страхування письмово поінформувати Страховика про всі 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 (в тому числі у Вигодонабувача), та/або про розмір страхової премії за Договором страхування і надалі протягом строку дії Договору страхування письмово 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, та/або істотно впливають на умови Договору страхування (передача застрахованого ТЗ в оренду (прокат або інше платне використання) або в заставу, видача довіреності, яка стосується ТЗ, зміна власника ТЗ, заміна кузова або двигуна, встановлення додаткового обладнання, заміна комплектуючих ТЗ на відмінні від тих, які приймалися на страхування за Договором страхування, наявність подвійного страхування, наявність страхових випадків при попередньому страхуванні в інших страховиків, про які не було письмово повідомлено при прийнятті ТЗ на страхування за Договором страхування, зняття ТЗ з державного обліку, постановлення ТЗ на державний облік (у тому числі тимчасовий) у іншій державі, зміна режиму експлуатації, спрацьовування подушок безпеки, використання ТЗ для перевезення пасажирів на комерційній основі (таксі тощо), наявність судового спору щодо ТЗ, накладення арешту на ТЗ, наявність претензій третіх осіб щодо ТЗ) протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін або обставин.

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

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

12.2.5. Дотримуватись умов експлуатації, збереження та обслуговування ТЗ відповідно до умов Договору страхування, законодавства України та вимог виробника.

12.2.6. Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені розділом 5 Частини В Договору страхування, та виконати всі дії, передбачені розділом 5 Частини В Договору страхування, у разі настання страхового випадку.

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

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

12.2.9. Підтвердити факт настання події, яка може бути визнана страховим випадком, та надати Страховику документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяного збитку, передбачені розділом 6 Частини В Договору страхування.

12.2.10. Передати у власність Страховика ТЗ, його конструктивні елементи (складові частини), обладнання до нього, відносно яких страхове відшкодування виплачено в повному обсязі відповідно до їх вартості. Обов'язок Страхувальника, передбачений цим пунктом Загальних умов страхового продукту, розповсюджується також на Вигодонабувача та власника ТЗ, якщо Страхувальник не є власником ТЗ.

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

12.2.12. Пред'явити відновлений після страхового випадку ТЗ з метою підтвердження факту усунення наслідків страхового випадку/події, що має ознаки страхового випадку. З цією метою Страхувальник зобов'язаний протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту відновлення застрахованого ТЗ письмово повідомити Страховика про місце та час надання відновленого ТЗ для огляду Страховику та надати відновлений ТЗ для огляду Страховику. Після здійснення такого огляду Страховик та Страхувальник складають та підписують Акт огляду ТЗ. У випадку ненадання Страхувальником відновленого ТЗ для огляду з метою підтвердження факту усунення наслідків страхового випадку/ події, що має ознаки страхового випадку, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування за страховими випадками, що будуть заявлені за Договором страхування в подальшому, якщо Страхувальником в якості страхового випадку будуть заявлені пошкодження тих самих або аналогічних конструктивних елементів (складових частин) ТЗ. Страхувальник звільняється від обов'язку щодо пред'явлення відновленого після страхового випадку ТЗ, якщо виплата страхового відшкодування за Договором страхування здійснювалась на рахунок СТО згідно з розділом 16 Частини А Договору страхування.

12.2.13. При укладенні Договору страхування та до набрання ним чинності надати Страховику повну інформацію щодо пошкоджень та/або некомплектності ТЗ та або Додаткового обладнання, якщо страхування такого обладнання передбачено Договором страхування .

12.2.14. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, виконувати всі процесуальні та інші дії, передбачені законодавством України (у тому числі передбачені міжнародними договорами та конвенціями, ратифікованими Україною), протягом строку дії Договору страхування та після закінчення або припинення його дії до повного виконання Сторонами зобов'язань за Договором страхування, у тому числі після виплати Страховиком страхового відшкодування.

12.2.15. До укладення Договору страхування надати Страховику (особі, уповноваженій Страховиком) завірені належним чином копії документів, на підставі яких буде здійснена ідентифікація та верифікація Страхувальника відповідно до вимог статті 11 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» № 361-IX від 06.12.2019р. (далі – Закон про запобігання), а саме

за вимогою Страховика (особи, уповноваженої Страховиком) надати копії документів: паспорт (або інший документ, що посвідчує особу та відповідно до законодавства України може бути використаний на території України для укладення правочинів); довідку про присвоєння реєстраційного номеру облікової кратки платника податків;

12.2.16. Протягом строку дії Договору страхування письмово повідомляти Страховика про зміну документів/інформації, що зазначена в документах, які надавались Страховику згідно з п. 4.2.15 Частини В Договору страхування, або втрату їх чинності. У разі втрати чинності раніше наданих документів, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику завірені належним чином копії нових документів. Повідомлення та завірені належним чином копії нових документів Страхувальник зобов'язаний надати Страховику протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання відповідних змін або події.

12.2.17. Надати Страховику завірені належним чином копії документів, що підтверджують усунення підстав, що призвели до встановлення Страхувальнику високого/неприйнятно високого рівня ризику легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом/фінансування тероризму. Завірені належним чином копії документів, передбачених цим пунктом Загальних умов страхового продукту, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання письмової вимоги Страховика.

12.2.18. Виконувати всі умови Договору страхування.

12.3. Страховик має право:

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

12.3.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, провести огляд пошкодженого/ знищеного ТЗ та скласти Акт огляду ТЗ.

12.3.3. У разі необхідності направляти запити про надання відомостей щодо події, що має ознаки страхового випадку, та належного виконання Страхувальником умов Договору страхування до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, фізичних осіб (та отримувати інформацію фізичних осіб за їх згодою), які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясовувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку, отримувати додаткові пояснення, документи від Страхувальника та осіб, які володіють інформацією щодо факту, причин та обставин настання події та розміру збитку, проводити будь-які діагностичні процедури ТЗ та його складників із залученням спеціалізованого обладнання та фахівців. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає Страховику дозвіл на використання

відомостей, що становлять таємницю про стан здоров'я Страхувальника (осіб, допущених до керування)/ лікарську таємницю/ інформацію з обмеженим доступом/ конфіденційну інформацію, отриманих Страховиком щодо факту, причин та обставин настання події та розміру збитку, а також використання Страховиком інформації та документів, отриманих згідно з умовами, наведеними у цьому пункті Загальних умов страхового продукту, без видання будь-яких додаткових документів.

12.3.4. Прийняти рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування відповідно до умов, передбачених розділом 8 Частини В Договору страхування.

12.3.5. У будь-який момент дії Договору страхування (в т.ч. при настанні страхового випадку) проводити огляд застрахованого ТЗ з метою перевірки заявлених Страхувальником на дату укладання Договору страхування даних про об'єкт страхування, у т.ч. розмір дійсної (ринкової) вартості ТЗ. При цьому, для встановлення (перевірки) дійсної (ринкової) вартості застрахованого ТЗ Страховик має право залучати незалежного експерта або оцінювача.

12.3.6. При зміні 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, та/або істотно впливають на умови Договору страхування (передача застрахованого ТЗ в оренду (прокат або інше платне використання) або в заставу, видача довіреності, яка стосується ТЗ, зміна власника ТЗ, заміна кузова або двигуна, встановлення додаткового обладнання, заміна комплектуючих ТЗ на відмінні від тих, які приймалися на страхування за Договором страхування, наявність подвійного страхування, наявність страхових випадків при попередньому страхуванні в інших страховиків, про які не було письмово повідомлено при прийнятті ТЗ на страхування за Договором страхування, зняття ТЗ з державного обліку, постановлення ТЗ на державний облік (у тому числі тимчасовий) у іншій державі, зміна режиму експлуатації, спрацьовування подушок безпеки, використання ТЗ для перевезення пасажирів на комерційній основі (таксі тощо), наявність судового спору щодо ТЗ, накладення арешту на ТЗ, наявність претензій третіх осіб щодо ТЗ), до настання події, що має ознаки страхового випадку, - вимагати від Страхувальника дострокового припинення Договору страхування або внесення додаткової страхової премії, а у випадку відмови Страхувальника та/або не внесення додаткової страхової премії, - вимагати дострокового припинення дії Договору страхування, після настання події, що може бути визнана страховим випадком, - відмовити у виплаті страхового відшкодування згідно з п. 8.3.1.7 Частини В Договору страхування.

12.3.7. Ініціювати внесення змін до Договору страхування та/або дострокове припинення дії Договору страхування відповідно до умов, передбачених розділом 9 Частини В Договору страхування.

12.3.8. Прийняти рішення про відстрочення прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування відповідно до умов, передбачених п. 7.1.4 Частини В Договору страхування.

12.3.9. У разі настання страхового випадку визначати Страхувальнику станцію технічного обслуговування (СТО) для усунення пошкоджень, завданих ТЗ, шляхом зазначення цієї інформації у Акті огляду ТЗ та складати Кошторис збитків на підставі даних цієї СТО.

12.3.10. Після виплати страхового відшкодування пред'являти право вимоги відшкодування збитків до осіб, що винні в настанні страхового випадку.

12.3.11. Одержати у власність ТЗ, його конструктивні елементи (складові частини), обладнання до нього, відносно яких страхове відшкодування виплачено в повному обсязі відповідно до їх вартості.

12.3.12. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, вимагати у Страхувальника (Вигодонабувача) виконання обов'язку щодо підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком, та надання документів, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяного збитку, передбачених розділом 6 Частини В Договору страхування.

12.3.13. У випадку виникнення сумнівів щодо причин та обставин настання страхового випадку, залучити експерта або оцінювача для проведення автотехнічного, трасологічного дослідження, іншої незалежної експертизи або оцінки.

12.3.14. Вимагати пред'явлення відновленого після страхового випадку/ події, що має ознаки страхового випадку, ТЗ Страхувальника з метою підтвердження факту усунення наслідків страхового випадку/ події, що має ознаки страхового випадку (крім випадків виплати страхового відшкодування за Договором страхування на рахунок СТО згідно з розділом 16 Частини А Договору страхування). В разі відмови Страхувальника виконати дану вимогу Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо Страхувальником в якості страхового випадку буде заявлено пошкодження тих самих чи аналогічних конструктивних елементів (складових частин) ТЗ.

12.3.15. Вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) повернення виплаченого страхового відшкодування (або відповідної його частини) в строк, передбачений п. 4.2.11 Частини В Договору страхування, якщо виявиться така обставина, що повністю або частково позбавляє Страхувальника

(Вигодонабувача) права на страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування, Загальними умовами страхового продукту або законодавством України.

12.3.16. Вимагати внесення змін до Договору страхування із відповідним зменшенням страхової суми і страхової премії на період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, у разі виявлення під час дії Договору страхування перевищення страхової суми над дійсною вартістю застрахованого ТЗ (при внесенні таких змін страхова премія за період від початку дії Договору страхування до моменту внесення змін в Договір страхування, у частині перевищення страхової суми над дійсною вартістю застрахованого ТЗ, поверненню не підлягає).

12.4. Страхувальник має право:

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

12.4.2. При настанні страхового випадку одержати від Страховика страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування.

12.4.3. Ініціювати внесення змін до Договору страхування та/або дострокове припинення дії Договору страхування відповідно до умов, передбачених розділом 9 Частини В Договору страхування.

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

12.4.5. У разі якщо Страхувальник не згодний з встановленим Страховиком розміром збитків, заподіяних в результаті настання страхового випадку, за свій рахунок залучити експерта або оцінювача для проведення незалежної експертизи або оцінки з обов'язковим залученням до її проведення Страховика.

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

12.4.7. Вимагати внесення змін до Договору страхування із відповідним зменшенням страхової суми і страхової премії на період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, у разі виявлення під час дії Договору страхування перевищення страхової суми над дійсною вартістю застрахованого ТЗ (при внесенні таких змін страхова премія за період від початку дії Договору страхування до моменту внесення змін в Договір страхування, у частині перевищення страхової суми над дійсною вартістю застрахованого ТЗ, перерахунку та поверненню не підлягає).

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

12.6. **Вигодонабувач** має право, з метою отримання страхового відшкодування, за своєю власною ініціативою вчиняти будь-які дії, які має право вчиняти Страхувальник, та зобов'язаний вчиняти усі дії, які зобов'язаний вчиняти Страхувальник з метою отримання страхового відшкодування. При цьому, вчинення/не вчинення таких дій Вигодонабувачем породжуватиме такі ж самі правові наслідки, якби такі дії були вчинені/не вчинені Страхувальником. Користування Вигодонабувачем таким правом не звільняє Страхувальника від його зобов'язань за Договором страхування.

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

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

13.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, передбаченої п. 2.2 Частини В Договору страхування, Страхувальник зобов'язаний:

13.1.1. Вжити заходів щодо рятування застрахованого ТЗ, Додаткового обладнання та запобігання або зменшення завданих збитків.

13.1.2. Протягом 1 (однієї) години з моменту настання події, повідомити про настання події Компетентні органи, Страховика або його представника за номерами телефону 0800 60-44-53 (цілодобово), 044 227-77-11, а також викликати представників відповідних Компетентних органів для фіксації факту настання події.

13.1.3. Протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту настання події письмово повідомити про це Страховика шляхом надання Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, встановленої Страховиком форми. У випадку, коли виконання вказаних вимог було неможливим, Страхувальник зобов'язаний підтвердити це документально.

13.1.4. Вжити заходів щодо збереження слідів події.

13.1.5. При ДТП: негайно зупинити транспортний засіб і залишатися на місці пригоди; увімкнути аварійну сигналізацію і встановити знак аварійної зупинки; не переміщати транспортний засіб і предмети, що мають причетність до пригоди.

13.1.6. При ДТП пройти огляд (в тому числі, але не виключно, медичний) на стан сп'яніння протягом 2 (двох) годин з моменту настання ДТП за вимогою працівника поліції.

13.1.7. Без письмової згоди Страховика не приймати пропозицій щодо відшкодування завданих збитків.

13.1.8. Надати представнику Страховика пошкоджений ТЗ для огляду та складання Акту огляду ТЗ (п. 1.1.1 Частини В Договору страхування) протягом 2 (двох) робочих днів з моменту письмового повідомлення Страховика про подію (шляхом письмового повідомлення про місцезнаходження пошкодженого ТЗ для його огляду), в тому числі надати ТЗ для додаткового огляду в місце, зазначене Страховиком, зокрема, але не виключно, на підприємство, яке має спеціалізоване обладнання для такого огляду. У випадку, коли виконання вказаних вимог було неможливим, Страхувальник зобов'язаний підтвердити це документально.

13.1.9. Без письмового дозволу Страховика, який надається після складання Акту огляду ТЗ, не проводити ніяких робіт щодо відновлення та зміни стану ТЗ, крім заходів, необхідних для транспортування, рятування (у тому числі людей і тварин) або запобігання надзвичайних ситуацій.

13.1.10. Надати Страховику можливість провести розслідування обставин події, надати йому докладну та достовірну інформацію про подію (в тому числі таку, що є комерційною таємницею).

13.2. Обов'язки Страхувальника, вказані у п.п. 4.2, 5.1 Частини В Договору страхування, за винятком п.

4.2.1 Частини В Договору страхування, в однаковій мірі розповсюджуються на представника Страхувальника, власника ТЗ, якщо Страхувальник не є власником ТЗ, осіб, які допущені до керування застрахованим ТЗ на законних підставах, осіб, які користуються застрахованим ТЗ на законних підставах, осіб, яким ТЗ переданий на законних підставах, їх представників. Порушення вказаними особами цих вимог тягне за собою ті ж наслідки, що і невиконання їх Страхувальником. Дії вказаних осіб не кваліфікуються за Договором страхування як дії третіх осіб (в тому числі протиправні), а кваліфікуються як дії Страхувальника та створюють ті ж самі правові наслідки.

13.3. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, особа, яка має право на одержання страхового відшкодування, при умові, що:

- вона не є клієнтом Страховика, тобто не звертається за наданням послуг до Страховика та не користується послугами Страховика або особа є клієнтом Страховика, але потребує актуалізації документів, на підставі яких була здійснена її належна перевірка та

- страхове відшкодування дорівнює 400 000 гривень та

- відмінна від Страхувальника,

зобов'язана надати Страховику документи, на підставі яких буде здійснена її ідентифікація та верифікація, а саме:

- фізична особа: паспорт (із відміткою про місце проживання (реєстрації) або довідкою (паперовим витягом з Єдиного державного демографічного реєстру)), реєстраційний номер облікової картки платника податків, а також Опитувальник відповідної форми власноручно підписаний фізичною особою (фізичною особою – підприємцем);

- юридична особа: витяг/виписку з ЄДРПОУ; відомості про виконавчий орган (наказ, протокол, рішення або інший офіційний документ про призначення уповноваженої особи); копії ідентифікаційних документів уповноваженої особи, копію легалізованого витягу з торгового, банківського чи судового реєстру або нотаріально засвідчене реєстраційне посвідчення уповноваженого органу іноземної держави про реєстрацію юридичної особи; схему структури власності, заповнений Опитувальник відповідної форми підписаний керівником юридичної особи;

- інші документи та відомості для проведення Страховиком заходів з належної перевірки або посиленої належної перевірки з метою безумовного виконання Страховиком вимог Закону про запобігання.

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

14. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЯКІ ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКУ. ФОРМА, СПОСІБ ТА ПОРЯДОК ЇХ ПОДАННЯ

14.1. Для підтвердження факту, причин та обставин настання страхового випадку та розміру заподіяного збитку Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту повідомлення Страховика про подію, що має ознаки страхового випадку, надати Страховику наступні документи:

14.1.1. Заява на виплату страхового відшкодування встановленої Страховиком форми.

14.1.2. Договір страхування.

14.1.3. Документи, що засвідчують особу одержувача страхового відшкодування та підтверджують правонаступництво (або право на спадкування) особи, що звернулася за виплатою страхового відшкодування, а також документи та відомості на виконання вимог Закону про запобігання згідно з п. 5.3 Частини В Договору страхування.

14.1.4. Правовстановлюючі документи на ТЗ.

14.1.5. Посвідчення водія особи, що керувала ТЗ.

14.1.6. Схема місця ДТП (лицьова та оборотна сторони), підписана учасниками ДТП та поліцейським, яка оформлена згідно з «Інструкцією з оформлення поліцейськими матеріалів про адміністративні правопорушення у сфері забезпечення безпеки дорожнього руху, зафіксовані не в автоматичному режимі», затвердженою Наказом МВС України від 07.11.2015 р. № 1395 або іншим нормативним документом, що діє на дату настання події, або Повідомлення про ДТП встановленого зразка («Європротокол») - у разі оформлення ДТП шляхом складання спільно з іншим учасником ДТП Повідомлення про ДТП встановленого зразка («Європротокол») у випадках, передбачених п. 6.7 Частини В Договору страхування.

14.1.7. Всі Протоколи про адміністративне порушення, складені стосовно водія застрахованого ТЗ щодо заявленої події, що має ознаки страхового випадку, якщо таке адміністративне порушення мало місце (зокрема, але не виключно, за статтями 124, 122-4, 126 та 130 Кодексу України про адміністративні правопорушення), та копія Протоколу про адміністративне порушення, складеного стосовно іншого учасника (учасників) ДТП.

14.2. У випадку, якщо Страхувальник не мав можливості надати зазначені документи у строки, встановлені п. 6.1 Частини В Договору страхування, Страхувальник зобов'язаний підтвердити це документально.

14.3. Розмір заподіяного збитку визначається Страховиком на підставі:

- документа, де визначено перелік знищених, пошкоджених конструктивних елементів (складових частин) або в цілому ТЗ (дефектної відомості, складеної експертом-автотоварознавцем або оцінювачем, Акту огляду ТЗ);

- документа, складеного Компетентними органами, про обставини, час, місце страхового випадку із зазначенням знищеного, пошкодженого ТЗ або його конструктивних елементів (складових частин);

- документа, що містить розрахунок розміру витрат на компенсацію заподіяних збитків (кошторис, калькуляція «На базі СТО на вибір Страховика» - відповідно до умов, передбачених розділом 16 Частини А Договору страхування; у випадку письмової незгоди Страхувальника (Вигодонабувача) з порядком визначення розміру збитків на «На базі СТО на вибір Страховика» - автотоварознавча експертиза або оцінка).

14.4. Крім перелічених у п. 6.1 Частини В Договору страхування документів, Страховик має право запросити від Страхувальника (Вигодонабувача, відповідних Компетентних органів, інших осіб) документи щодо факту, причин та обставин події або розміру заподіяного збитку, документи щодо особи та реквізитів для сплати страхового відшкодування, якщо відсутність цих документів у Страховика робить для нього неможливим (або вкрай складним) визначення причин або обставин події або розміру збитку, а також з метою перевірки виконання Страхувальником всіх умов Договору страхування, наприклад:

- Протокол огляду місця події.

- Протокол огляду й перевірки технічного стану ТЗ.

- Акт огляду водія (в тому числі, але не виключно медичного) на наявність стану сп'яніння, Висновок щодо результатів медичного огляду водія з метою виявлення стану сп'яніння.

- Постанову у справі про адміністративне правопорушення, що набрала законної сили (зокрема, але не виключно, за статтями 124, 122-4, 126 та 130 Кодексу України про адміністративні правопорушення).

- Витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань.

- Постанову про закриття кримінального провадження.

- Вирок суду у кримінальному провадженні, що набрав законної сили.

- Калькуляцію та оригінали рахунків за ремонт ТЗ, квитанції (чеки, платіжні доручення) про сплату вартості ремонту ТЗ або сплату вартості конструктивних елементів (складових частин), замінені в ході ремонту.

- Лист Вигодонабувача про особу, якій належить виплатити страхове відшкодування.

- Пояснення Страхувальника та/або особи, яка керувала застрахованим ТЗ на законних підставах, щодо факту, причин та обставин настання події та розміру збитку.

14.5. Якщо документи видані за межами території України, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику документи, що є аналогічними документам, передбаченим розділом 14 Частини В Договору страхування легалізовані відповідно до законодавства України.. Документи, складені іноземною мовою,

повинні підтверджуватися наданням нотаріально засвідченого перекладу. Витрати на збір зазначених документів та їх переклад оплачує Страхувальник.

14.6. Документ, передбачений п. 6.1.1 Частини В Договору страхування, надається Страховику у формі оригіналу, інші документи, передбачені розділом 6 Частини В Договору страхування, можуть надаватися Страховику у паперовій або електронній формі у вигляді оригіналів, нотаріально засвідчених копій, копій, засвідчених Компетентними органами, що їх видали, або копій, засвідчених Страхувальником (Вигодонабувачем), за умови надання Страховику можливості звірки таких копій з оригінальними примірниками документів за вимогою Страховика.

14.7. Спосіб подання документів для підтвердження факту, причин та обставин настання страхового випадку та розміру заподіяного збитку:

14.7.1. Документи, передбачені розділом 6 Частини В Договору страхування, можуть надаватися Страховику шляхом поштового відправлення з оголошеною цінністю з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або кур'єрської доставки документів з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або особистого подання документів (з їх описом) за адресою Страховика (відокремленого підрозділу Страховика), що вказана в розділі 1 Частини А Договору страхування.

14.7.2. Письмове Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, та Заява на виплату страхового відшкодування можуть бути надані Страховику також шляхом:

14.7.2.1. направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в п. 6.6.2 Частини В Договору страхування, сканованих копій документів з направленням оригінальних примірників документів у спосіб, передбачений п. 6.6.1 Частини В Договору страхування, у строк, передбачений п.п. 5.1.3, 6.1 Частини В Договору страхування відповідно; або

14.7.2.2. направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в п. 6.6.2 Частини В Договору страхування, документів в електронній формі - у формі електронного документу, підписаного шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису Страхувальника (Вигодонабувача)/ Уповноважених осіб Страхувальника (Вигодонабувача) із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, який відповідає всім вимогам Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», випущеного Акредитованим центром сертифікації ключів (АЦСК) на захисному носії, що використовується для ідентифікації підписувача в будь-яких сервісах обміну електронними документами, і засвідченого кваліфікованою електронною печаткою Страхувальника (Вигодонабувача) (у випадку її застосування) з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

14.7.3. Документи, передбачені розділом 6 Частини В Договору страхування, що згідно з п. 6.6 Частини В Договору страхування можуть надаватися Страховику у формі копій, засвідчених Страхувальником (Вигодонабувачем), можуть бути надані Страховику також шляхом:

14.7.3.1. направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в п. 6.6.3 Частини В Договору страхування, сканованих копій документів за умови надання Страховику можливості звірки таких копій з оригінальними примірниками документів за вимогою Страховика; або

14.7.3.2. направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в п. 6.6.3 Частини В Договору страхування, сканованих копій документів, засвідчених кваліфікованим електронним підписом Страхувальника (Вигодонабувача)/ Уповноважених осіб Страхувальника (Вигодонабувача) із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, який відповідає всім вимогам Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», випущеного Акредитованим центром сертифікації ключів (АЦСК) на захисному носії, що використовується для ідентифікації підписувача в будь-яких сервісах обміну електронними документами, і кваліфікованою електронною печаткою Страхувальника (Вигодонабувача) (у випадку її застосування) з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги» за умови надання Страховику можливості звірки таких копій з оригінальними примірниками документів за вимогою Страховика.

14.8. У випадку ДТП, Страхувальник (особа, яка керувала застрахованим ТЗ на законних підставах) зобов'язаний повідомити Компетентні органи (зокрема, органи поліції) про подію та діяти відповідно до п. 5.1.5 Частини В Договору страхування або скласти спільно з іншим учасником ДТП Повідомлення про ДТП встановленого зразка («Європротокол») у разі настання ДТП за участю транспортних засобів, зазначених у чинному договорі обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, за умови експлуатації таких транспортних засобів особами, відповідальність яких застрахована, відсутності травмованих (загиблих) людей, а також за умови досягнення згоди водіїв таких транспортних засобів щодо обставин скоєння ДТП, за відсутності у них ознак алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції. При цьому, у випадку оформлення ДТП шляхом складання спільно з іншим учасником ДТП Повідомлення про ДТП встановленого зразка («Європротокол»), страхове відшкодування сплачується в розмірі збитку, за вирахуванням встановленої згідно з п. 10.3. Частини А Договору страхування франшизи, але не більше

ніж максимальний розмір страхової виплати за шкоду, заподіяну майну потерпілих, у разі оформлення документів про ДТП без участі уповноважених на те працівників Національної поліції України, затверджений відповідно до законодавства України, що діяв на дату настання страхового випадку (ліміт за «Європротоколом»).

14.9. Якщо у випадку ДТП розмір збитку за вирахуванням встановленої згідно з п. 10.3. Частини А Договору страхування франшизи, виявиться більшим, ніж максимальний розмір страхової виплати за шкоду, заподіяну майну потерпілих, у разі оформлення документів про ДТП без участі уповноважених на те працівників відповідних підрозділів Національної поліції, затверджений Уповноваженим органом за поданням МТСБУ, що діяв на день настання страхового випадку (ліміт за «Європротоколом»), і при цьому Страхувальник не повідомить Компетентні органи (зокрема, органи поліції) та не надасть Страховику документи Компетентних органів, передбачені розділом 6 Частини В Договору страхування, то Страховик розраховує збиток на підставі умов Договору страхування та виплачує страхове відшкодування в межах максимального розміру страхової виплати за шкоду, заподіяну майну потерпілих, у разі оформлення документів про ДТП без участі уповноважених на те працівників відповідних підрозділів Національної поліції, затвердженого Уповноваженим органом за поданням МТСБУ, що діяв на день настання страхового випадку (ліміт за «Європротоколом»).

14.10. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування, та надання Страховику документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку, передбачених розділом 6 Частини В Договору страхування, покладається на Страхувальника (Вигодонабувача).

14.11. Ненадання та/або несвоєчасне надання Страхувальником/Вигодонабувачем документів, передбачених розділом 6 Частини В Договору страхування, вважається простроченням Страхувальника/Вигодонабувача (кредитора) згідно зі ст. 613 Цивільного кодексу України.

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

14.13. Договором страхування за згодою Сторін може бути передбачений інший перелік документів, які підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку, та інші умови щодо форми, способу та порядку їх подання, ніж передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

15. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

15.1. **Умови та строки здійснення страхового відшкодування.**

15.1.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком згідно з Договором страхування на підставі письмової заяви Страхувальника (його правонаступника або Вигодонабувача) і рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування (Страхового акту).

15.1.2. Страхове відшкодування виплачується Страхувальнику (Вигодонабувачу) тільки після того, як повністю будуть встановлені факт, причини та обставини події та розмір заподіяного збитку, а також Страховиком (як суб'єктом первинного фінансового моніторингу) відповідно до вимог Закону про запобігання буде проведена належна перевірка (здійснена ідентифікація та верифікація) особи, яка має право на одержання страхового відшкодування (з урахуванням вимог п. 5.3 Частини В Договору страхування), за умови виконання Страхувальником (Вигодонабувачем) всіх інших обов'язків за Договором страхування. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний надати Страховику усі необхідні документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяного збитку, перелік яких наведено в розділі 6 Частини В Договору страхування. Ненадання вказаних документів у порядку, спосіб та/або формі згідно з розділом 6 Частини В Договору страхування, дає Страховику право відмовити у виплаті страхового відшкодування як в цілому, так і в частині збитку, не підтвердженій такими документами.

15.1.3. Страховик приймає рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та відмову у здійсненні страхового відшкодування протягом **10 (десяти) робочих днів** з дня отримання письмової Заяви на виплату страхового відшкодування та інших необхідних документів, передбачених розділом 6 Частини В Договору страхування (за умови виконання особою, яка має право на одержання страхового відшкодування, умов п. 5.3 Частини В Договору страхування). Страховик має право прийняти рішення про відстрочення прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування відповідно до п. 7.1.4 Частини В Договору страхування. Рішення Страховика про визнання випадку страховим та

здійснення страхового відшкодування оформлюється Страховим актом за формою, встановленою Страховиком.

15.1.4. Страховик має право прийняти рішення про відстрочення прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування:

- якщо у нього є сумніви в правомірності вимог на одержання Страхувальником (Вигодонабувачем) страхового відшкодування або недостатності підстав або доказів для визнання або невизнання випадку страховим, - до моменту отримання необхідних доказів, але не більше, ніж на 3 (три) місяці з дня отримання від Страхувальника Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, та всіх необхідних документів, передбачених розділом 6 Частини В Договору страхування;

- якщо відповідними органами внутрішніх справ відносно Страхувальника (його представника, Вигодонабувача, власника ТЗ, особи, яка керувала/ користувалася застрахованим ТЗ на законних підставах, особи, якій ТЗ переданий на законних підставах, або їх представників) або за фактом події внесено відомості до Єдиного реєстру досудових розслідувань і ведеться розслідування обставин, що призвели до збитку, або будь-яких неправомірних дій Сторін при укладанні Договору страхування, - не більше, ніж на строки, передбачені Кримінальним процесуальним кодексом України для досудового і судового закінчення розслідування і розгляду кримінального правопорушення у суді;

- якщо обсяг і характер пошкоджень ТЗ не відповідають причинам і обставинам події, що має ознаки страхового випадку, або існують суперечки між Страховиком та Страхувальником відносно суми збитку (страхового відшкодування), - до з'ясування фактичного збитку, але не більше, ніж на 3 (три) місяці з дня отримання від Страхувальника Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, та всіх необхідних документів, передбачених розділом 6 Частини В Договору страхування;

- якщо Страхувальник надав документи, які необхідні для прийняття рішення про визнання або невизнання випадку страховим, оформлені з порушенням діючих норм (відсутні номер, печатка або дата, наявність виправлень) або якщо такі документи містять недостовірну інформацію щодо часу, причин, обставин настання події та розміру збитку, - до усунення таких порушень, але не більше, ніж на 3 (три) місяці з дня отримання від Страхувальника Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, та всіх необхідних документів, передбачених розділом 6 Частини В Договору страхування.

Рішення про відстрочення прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування приймається Страховиком у строк, зазначений у п. 7.1.3 Частини В Договору страхування, та письмово повідомляється Страхувальнику (Вигодонабувачу) протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття рішення з обґрунтуванням підстав такого відстрочення.

15.1.5. У разі визнання Страховиком випадку страховим, страхове відшкодування виплачується протягом **10 (десяти) робочих днів** з дня складання Страхового акту.

15.1.6. Страхове відшкодування перераховується на рахунок СТО, вказаний Страховиком, згідно з належним чином оформленими документами, наданими відповідними підприємствами, про вартість відновлення ТЗ в результаті заподіяного збитку (наряд-замовлення, рахунок, акт виконаних робіт тощо), якщо інше не погоджено між Страховиком та Страхувальником (Вигодонабувачем). Вказані документи повинні містити повний перелік робіт, їх вартість, а також вартість конструктивних елементів (складових частин) та матеріалів, використаних під час ремонту.

15.1.7. Якщо Страхувальник або Вигодонабувач не є власником застрахованого ТЗ, то для отримання страхового відшкодування він повинен пред'явити Страховику належним чином оформлену довіреність або інші документи, передбачені законодавством України, що підтверджують право Страхувальника на виконання таких дій.

15.1.8. Страхове відшкодування здійснюється з урахуванням умов, передбачених розділом 16 Частини А Договору страхування:

15.1.8.1. **«На базі СТО на вибір Страховика»** - страхове відшкодування для відновлення пошкодженого ТЗ, визначене згідно з п. 7.2.2 Частини В Договору страхування, здійснюється на рахунок СТО, обраної Страховиком. При цьому Страховик гарантує якість ремонту на вибраній ним СТО, а саме зобов'язуються по обґрунтованим претензіям Страхувальника відшкодувати витрати, пов'язані з усуненням дефектів внаслідок неякісного ремонту ТЗ.

15.2. **Порядок розрахунку страхового відшкодування.**

15.2.1. **У випадку повної загибелі ТЗ** (п. 1.1.17 Частини В Договору страхування) **внаслідок настання страхового випадку, передбаченого Договором страхування**, страхове відшкодування розраховується:

15.2.1.1. в розмірі дійсної (ринкової) вартості ТЗ на дату настання страхового випадку (з урахуванням умов п. 7.2.8. Частини В Договору страхування) за вирахуванням вартості залишків ТЗ та встановленої згідно з п. 10.3. Частини А Договору страхування франшизи - у випадку, якщо страхова

сума, вказана в розділі 10 Частини А Договору страхування, на дату настання страхового випадку є більшою за дійсну (ринкову) вартість ТЗ на дату настання страхового випадку); або

15.2.1.2. в розмірі страхової суми, вказаної в розділі 10 Частини А Договору страхування (з урахуванням умов п. 7.2.8 Частини В Договору страхування), за вирахуванням вартості залишків ТЗ та встановленої згідно з п. 10.3 Частини А Договору страхування франшизи - у випадку, якщо страхова сума, вказана в розділі 10 Частини А Договору страхування, на дату настання страхового випадку є меншою за дійсну (ринкову) вартість ТЗ на дату настання страхового випадку;

15.2.1.3. у випадку визначення дійсної (ринкової) вартості ТЗ суб'єктом оціночної діяльності або експертом на замовлення Страховика, або у випадку визначення дійсної (ринкової) вартості ТЗ за письмовою згодою Сторін, розрахунок страхового відшкодування, передбачений п.п. 7.2.1.1, 7.2.1.2 Частини В Договору страхування, здійснюється Страховиком виходячи з дійсної (ринкової) вартості ТЗ на дату настання страхового випадку, яку розрахував експерт або оцінювач, або виходячи з дійсної (ринкової) вартості ТЗ на дату настання страхового випадку, визначеної за письмовою згодою Сторін;

15.2.1.4. вартість залишків ТЗ при розрахунку страхового відшкодування, передбаченому п.п. 7.2.1.1, 7.2.1.2 Частини В Договору страхування, визначається шляхом вивчення попиту та пропозицій на ринку щодо таких залишків (зокрема: онлайн-аукціон з продажу автомобілів або аналогічні аукціони) або шляхом проведення незалежної експертизи або оцінки (у випадку відсутності попиту/пропозицій на ринку). Порядок визначення вартості залишків ТЗ визначається Страховиком. Сторони узгодили, що порядок визначення вартості залишків ТЗ, зазначений у цьому пункті Загальних умов страхового продукту, визнається Сторонами та іншими особами (Вигодонабувачем, власником ТЗ).

15.2.2. У випадку пошкодження ТЗ внаслідок настання страхового випадку, передбаченого Договором страхування, розмір страхового відшкодування дорівнює розміру збитку, визначеного згідно з п. 7.2.3 Частини В Договору страхування в кошторисі вартості відновлення ТЗ (далі - Кошторис збитків) (з урахуванням умов п. 7.2.8 Частини В Договору страхування), за вирахуванням встановленої в п. 10.3. Частини А Договору страхування франшизи, але не більше страхової суми.

15.2.3. При пошкодженні ТЗ внаслідок страхового випадку розмір збитку визначається Страховиком шляхом складання Кошторису збитків. Кошторис збитків складається Страховиком відповідно до наступних умов:

15.2.3.1. До Кошторису збитків включається вартість конструктивних елементів (складових частин), обладнання та матеріалів, що підлягають заміні, з врахуванням умов, зазначених в п. 16.2 Частини А Договору страхування, та умов, передбачених п. 7.2.3.1.1 Частини В Договору страхування, а також вартість ремонтних робіт.

15.2.3.1.1. При складанні Кошторису збитків враховується фактичний технічний стан конструктивних елементів (складових частин) та обладнання ТЗ на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, та у випадку наявності на них слідів відновлювального ремонту, здійсненого з порушеннями технології відновлювального ремонту, передбаченої нормативними документами заводу-виробника ТЗ або розробленими на замовлення (за участю) заводу-виробника ТЗ, вказані конструктивні елементи (складові частини) та обладнання ТЗ в будь-якому випадку включаються до Кошторису збитків з урахуванням зносу. У разі відсутності даних заводу-виробника про застосування конкретних ремонтних операцій, наявність порушень технології відновлювального ремонту визначається відповідно до вимог державних стандартів України, галузевих стандартів України, міжнародних стандартів, інших галузевих стандартів і технічних умов або нормативних документів, чинних в Україні, що застосовуються відповідно до «Методики товарознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів» (у редакції наказу Міністерства юстиції України, Фонду державного майна України від 24.07.2009 №1335/5/1159).

15.2.3.2. До Кошторису збитків включається вартість конструктивних елементів (складових частин) та обладнання, що були встановлені на ТЗ на момент настання події, що має ознаки страхового випадку. При цьому, якщо на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, на ТЗ були встановлені оригінальні конструктивні елементи (складові частини) та обладнання, до Кошторису збитків включається вартість оригінальних конструктивних елементів (складових частин) та обладнання. Якщо на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, на ТЗ були встановлені не оригінальні конструктивні елементи (складові частини) та обладнання, до Кошторису збитків включається вартість альтернативних конструктивних елементів (складових частин) та обладнання. Якщо на дату укладання Договору страхування строк експлуатації ТЗ становить 4 (чотири) роки та більше, до Кошторису збитків в будь-якому випадку включається вартість альтернативних та/або вживаних в належному стані, придатному для здійснення ремонту конструктивних елементів (складових частин) та обладнання. Строк експлуатації ТЗ визначається як різниця між роком випуску ТЗ, що вказаний в свідоцтві про реєстрацію транспортного засобу, та роком укладання Договору відповідно до дати укладання Договору.

Примітка: Оригінальними конструктивними елементами (складовими частинами) та обладнанням за Договором страхування вважаються конструктивні елементи (складові частини) та обладнання, які

поставляє завод-виробник ТЗ до своєї сервісної мережі пунктів технічного обслуговування та гарантійного ремонту або уповноважених ним суб'єктів підприємницької діяльності, та конструктивні елементи (складові частини) та обладнання, які поставляє завод-виробник складових частин заводу-виробнику ТЗ, який його продає, зокрема своїм дистриб'юторам.

Альтернативними конструктивними елементами (складовими частинами) та обладнанням за Договором страхування вважаються конструктивні елементи (складові частини) та обладнання, які не поставляються відповідному заводу-виробнику ТЗ, проте виготовляються згідно з технічними умовами і виробничими стандартами заводу-виробника ТЗ.

15.2.3.3. Кошторис збитків складається Страховиком виходячи з відновлення пошкодженого ТЗ на підставі рахунків з СТО (згідно з умовами п. 16.1 Частини А Договору страхування). В окремих випадках, за згодою Страховика, розмір збитку може визначатися на підставі автотоварознавчої експертизи або оцінки, або безпосередньо Страховиком чи уповноваженою ним особою. У випадку письмової незгоди Страхувальника (Вигодонабувача) з порядком визначення розміру збитку на «На базі СТО на вибір Страховика», розмір збитку визначається безпосередньо Страховиком чи уповноваженою ним особою, та виплата страхового відшкодування здійснюється відповідно до розрахунку, здійсненого Страховиком чи уповноваженою ним особою. Страховик має право за власні кошти залучити експерта або оцінювача для проведення незалежної експертизи або оцінки збитку у випадку, якщо Страхувальник не згодний з встановленим Страховиком чи уповноваженою ним особою розміром збитку. Розмір збитку може визначатися за згодою Сторін Договору страхування на підставі документів, передбачених розділом 6 Частини В Договору страхування.

15.2.3.4. Вартість конструктивних елементів (складових частин) береться в розрахунок Кошторису збитків за умови, що вони шляхом ремонту не можуть бути приведені в стан, придатний для подальшого використання, або витрати на такий ремонт перевищують витрати по їх заміні на нові. При цьому, якщо в умовах СТО, що спеціалізується на виконанні відповідного виду відновлювальних робіт, конструктивні елементи (складові частини) можуть бути приведені до стану, придатного для подальшого використання, та витрати на такий ремонт не перевищують витрати по їх заміні на нові, в розрахунок Кошторису збитків включається вартість відновлювального ремонту таких конструктивних елементів (складових частин).

15.2.4. Страхове відшкодування здійснюється з урахуванням попередніх виплат страхового відшкодування, тобто після виплати страхового відшкодування встановлена за Договором страхування страхова сума зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування.

15.2.5. Страховик має право в рахунок виплати страхового відшкодування за окремі деталі надати Страхувальнику відповідні деталі, виключивши їх вартість із Кошторису збитків.

15.2.6. Розрахунок страхового відшкодування по застрахованому Додатковому обладнанню здійснюється на умовах, передбачених Договором страхування по відшкодуванню збитку, заподіяного ТЗ.

15.2.7. Якщо Страхувальник (Вигодонабувач) одержав відшкодування збитків від особи, винної в заподіянні цих збитків, або будь-яких третіх осіб, він зобов'язаний протягом 2 (двох) робочих днів з моменту виникнення таких обставин письмово повідомити про цей факт Страховику для врахування при здійсненні страхового відшкодування та повернути Страховику виплачене страхове відшкодування або відповідну його частину (якщо відшкодування здійснене) протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту виникнення таких обставин, але не пізніше 10 (десяти) робочих днів з моменту отримання вимоги Страховика. Якщо збитки відшкодовані третіми особами частково і менші необхідного страхового відшкодування згідно з умовами Договору страхування, то страхове відшкодування виплачується за вирахуванням сум, одержаних Страхувальником (Вигодонабувачем) від осіб, відповідальних за заподіяні збитки.

15.2.8. Розмір страхового відшкодування визначається з урахуванням наступних умов:

15.2.8.1. В будь-якому випадку страхове відшкодування згідно зі ст. 94 Закону України "Про страхування" не може перевищувати розмір прямого збитку, заподіяного Страхувальнику (Вигодонабувачу) в результаті настання страхового випадку.

15.2.8.2. В будь-якому випадку розмір страхового відшкодування згідно зі ст. 102 Закону України "Про страхування" не може перевищувати обсяг зобов'язань Страховика, визначених Договором страхування.

15.2.9. У випадку, коли за згодою Страховика та Страхувальника (Вигодонабувача) страхове відшкодування сплачується іншим способом, ніж перерахування на СТО, сума податку на додану вартість відшкодовується в складі страхового відшкодування виключно за умови надання Страхувальником документів, які підтверджують факт оплати за відновлювальний ремонт ТЗ (надання послуг та/або товарів), виконаний організацією, що є платником вказаного податку. У випадку, коли страхове відшкодування сплачується Страхувальнику (Вигодонабувачу) шляхом перерахування на рахунок СТО, сума податку на додану вартість відшкодовується в складі страхового відшкодування, за умови, що СТО (організація, яка здійснила відновлювальний ремонт ТЗ (надала послуги та/або товари)) є платником вказаного податку.

15.2.10. Страховик в межах загальної страхової суми по відповідному ТЗ відшкодовує підтверджені документально, необхідні та доцільно здійснені витрати, понесені Страхувальником (Вигодонабувачем) для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку:

15.2.10.1. Витрати з транспортування (буксирування) пошкодженого ТЗ від місця настання страхового випадку до місця зберігання або місця ремонту, якщо ТЗ не може рухатися своїм ходом або його рух є небезпечним в результаті пошкоджень, що є наслідками страхового випадку, - в межах ліміту відповідальності, зазначеного в п. 10.4.2.1 Частини А Договору страхування, та кількості випадків його можливого використання, зазначених в п. 10.4.2.1 Частини А Договору страхування.

15.2.10.2. Інші витрати для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, ніж передбачені п. 15.2.10.1 Частини В Договору страхування, - в межах ліміту відповідальності, зазначеного в п. 10.4.2.2. Частини А Договору страхування, та кількості випадків його можливого використання, зазначених в п. 10.4.2.2. Частини А Договору страхування.

15.2.11. У випадку, якщо Договір страхування вступив в дію на умовах «З дати початку строку дії Договору страхування» згідно з п. 3.1.3 Частини В Договору страхування, та страховий випадок за Договором страхування настав у період часу від дати набрання чинності Договором страхування до дати фактичної сплати Страхувальником страхової премії у розмірі та у строк згідно з п. 15.3. Частини А Договору страхування, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування за цим страховим випадком за вирахуванням суми несплаченої страхової премії.

15.2.12. Якщо ТЗ застраховано у кількох страховиків і загальна страхова сума перевищує дійсну (ринкову) вартість ТЗ, страхова виплата, що виплачується всіма страховиками, не може перевищувати дійсну (ринкову) вартість ТЗ. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно до розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування.

15.3. У разі коли страхове відшкодування за пошкоджені конструктивні елементи (складові частини) ТЗ, обладнання або весь ТЗ сплачено у повному обсязі відповідно до їх вартості, Страховик після виплати страхового відшкодування має право на одержання від Страхувальника (Вигодонабувача, власника ТЗ) цих конструктивних елементів (складових частин) ТЗ, обладнання або ТЗ.

15.4. Страховик, який виплатив страхове відшкодування за Договором страхування, має право вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, у розмірі виплаченого страхового відшкодування та інших пов'язаних із ним фактичних витрат. До Страховика, який виплатив страхове відшкодування, в межах такої виплати переходить право вимоги (суброгація), яке Страхувальник (або інша особа, яка одержала страхове відшкодування) мають до особи, відповідальної за завдані збитки.

Примітка: право вимоги не пред'являється до осіб, які керували застрахованим ТЗ на законних підставах.

15.5. Після виплати страхового відшкодування при повній загибелі ТЗ дія Договору страхування припиняється. При цьому, перерахунок та повернення сплаченої страхової премії(її частини) за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, не здійснюється.

15.6. Договором страхування за згодою Сторін може бути передбачений інший порядок розрахунку, умови та строки здійснення страхового відшкодування, ніж передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

16. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

16.1. Винятки із страхових випадків.

16.1.1. Випадки, що не є страховими:

16.1.1.1. ДТП внаслідок раптового виходу з ладу будь-якої з відповідальних деталей, а ТЗ не пройшов черговий обов'язковий технічний контроль в установленому порядку або про це відсутні відповідні підтверджуючі документи (якщо проходження обов'язкового технічного контролю транспортного засобу передбачено відповідно до законодавства України).

16.1.1.2. Знищення або пошкодження ТЗ, його конструктивних елементів (складових частин) або Додаткового обладнання пов'язані з викраденням ТЗ (або спробою скоїти такі дії).

16.1.1.3. Пошкодження (знищення) шин, ковпаків коліс та дисків у разі відсутності інших взаємопов'язаних з ними одним механізмом утворення пошкоджень ТЗ.

16.1.1.4. Знищення, пошкодження додаткового обладнання, якщо страхування цього додаткового обладнання не було окремо обумовлено в Договорі страхування (п. 5.2 Частини А Договору страхування).

16.1.1.5. Викрадення коліс (у тому числі запасних) або ковпаків до них, футляру запасного колеса, молдингів, емблем, світловідбивачів, з'єднаних зовнішніх деталей кузова, декоративних елементів, склоочисників, акумулятора.

16.1.1.6. Знищення та/або пошкодження скла та/або приладів зовнішнього освітлення за відсутності інших взаємопов'язаних з ними одним механізмом утворення пошкоджень ТЗ.

16.1.1.7. Знищення (пошкодження) ТЗ під час його перевезення будь-яким засобом транспорту.

16.1.1.8. Знищення (пошкодження) ТЗ під час його буксирування іншим транспортним засобом або буксирування іншого транспортного засобу застрахованим ТЗ, якщо це заборонено Правилами дорожнього руху (далі – ПДР) або при порушенні правил буксирування.

16.1.1.9. Знищення/пошкодження електромобіля внаслідок використання не передбаченого заводом виробником та/або переобладнаного та/або несправного зарядного пристрою.

16.1.1.10. Збитки, що виникли при експлуатації застрахованого ТЗ, але спричинення яких виникло за наявності вини Страхувальника (особи, яка керувала (користувалася) застрахованим ТЗ під час настання події), в тому числі якщо подія сталася з вини іншого(-их) учасника(-ів) ДТП, але наявна вина також Страхувальника (особи, яка керувала (користувалася) застрахованим ТЗ під час настання події).

16.1.1.11. Знищення (пошкодження) ТЗ третіми особами шляхом обману, шахрайства, зловживання довірою, самоправства тощо, включаючи випадки неповернення (або повернення в пошкоджену стані) ТЗ, що був переданий іншій особі на підставі договору, довіреності або іншим чином в користування, на збереження, для ремонту, для надання послуг з миття, полірування ТЗ та інших подібних послуг, для продажу, в оренду, прокат, лізинг або з будь-якою іншою метою.

16.1.1.12. Збитки, що виникли за відсутності безпосереднього контактування (зіткнення) застрахованого ТЗ з іншим(-и) транспортним(-и) засобом(-ами) – учасником(-ами) ДТП.

16.1.1.13. Збитки, що виникли внаслідок незаконного заволодіння (викрадення) ТЗ, окремих його конструктивних елементів (складових частин) або Додаткового обладнання, а також збитки, що виникли внаслідок знищення або пошкодження ТЗ, окремих його конструктивних елементів (складових частин) або Додаткового обладнання внаслідок інших подій, ніж передбачена розділом 7 Частини А Договору страхування.

16.1.2. Страховик не відшкодовує збитки та витрати, що виникли внаслідок:

16.1.2.1. ядерного вибуху, ядерної реакції, дії ядерної зброї, радіації, іонізуючого випромінювання, бактеріологічного, хімічного або радіоактивного забруднення, засобів та/або зброї;

16.1.2.2. військових (воєнних), мобілізаційних, антитерористичних, бойових операцій, заходів або дій, дій по розмінуванню території, властивостей зброї і снарядів, що використовувались та/або залишились на території, де проводились будь-які військові (воєнні) операції, заходи, дії (незалежно від того чи була оголошена війна чи ні) або будь-якої діяльності для забезпечення проведення вказаних операцій, заходів або дій;

16.1.2.3. надзвичайного, особливого чи військового (воєнного) стану, оголошеного органами влади в країні, її певній частині та/або на території дії Договору страхування, та/або внаслідок порушення Страхувальником або іншими особами (представником Страхувальника, Вигодонабувачем, власником ТЗ, особами, які допущені до керування/ користування застрахованим ТЗ на законних підставах, особами, яким ТЗ переданий на законних підставах, їх представниками) вимог і розпоряджень, нормативних актів або рекомендацій органів влади і управління, виданих та/або оголошених на період дії такого стану, в тому числі, але не виключно, через засоби масової інформації, будь-які інтернет канали, засоби телекомунікації тощо;

16.1.2.4. громадських заворушень, масових безладів, масових зібрань (мітингів), масових заворушень, збройних конфліктів міжнародного та міжнародного характеру, громадянської війни, революції, заколоту, повстання, страйку, путчу, війни, вторгнення, ворожих дій іноземного противника, стану облоги, військового перевороту, захоплення влади, будь-якої події, викликаної збройним конфліктом (міжнародним та/або неміжнародним), локауту, диверсії, терористичного акту, будь-якого виду тероризму або дії наслідків терористичної діяльності, мародерства або грабежів, викрадень, підпалів, підривів чи іншого незаконного заволодіння, знищення або пошкодження майна (у тому числі застрахованого ТЗ) здійснене будь-якими особами, які сталися за умов, передбачених п. 8.1.2 Частини В Договору страхування.

Під «тероризмом» за Договором страхування розуміється:

а) будь-яка діяльність, яка включає в себе акт насильства або загрози людському життю або майну, протиправна будь-якому правопорядку, спрямована на залякування або примус цивільного населення в цілому або Страхувальника або інших осіб (представника Страхувальника, Вигодонабувача, власника ТЗ, осіб, які допущені до керування/ користування застрахованим ТЗ на законних підставах, осіб, яким ТЗ переданий на законних підставах, їх представників) зокрема, і здатна завдати шкоди будь-якого роду; або

б) дія будь-кого з застосуванням сили або насильства, здійснена особою (особами), що діють індивідуально або від імені, або в зв'язку з групою або організацією, яка створена з метою повалення, примусу або впливу на політику легітимізованого або фактично чинного уряду або будь-якої державної або місцевої влади; або

в) використання будь-якого біологічного збудника, хімічного реактиву, ядерної зброї або пристрою або вибухової речовини або будь-якої вогневої чи іншої зброї або будь-якого руйнівного пристрою або будь-якого роду діяльності з метою наразити на небезпеку, прямо або побічно, безпеку або майно одного або більше осіб в цілому або тільки Страхувальника; або

г) будь-яка дія або діяльність, яка була визначена будь-яким правовим актом країни або місцевості, де дана дія або діяльність мали місце, як акт тероризму;

16.1.2.5. дії мін, бомб, будь-якої іншої зброї, бойових машин, танків, військових та інших формувань, окремих бойовиків, солдатів та інших знарядь війни або предметів/ засобів/ пристроїв воєнного чи оборонного призначення (в тому числі саморобних);

16.1.2.6. дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або осіб цих органів, в тому числі тих, що сталися внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають вимогам законодавства. При цьому, невідповідність документів законодавству встановлюється судом або в іншому передбаченому законодавством порядку;

16.1.2.7. діяльності Збройних Сил України, правоохоронних органів (державних органів, що здійснюють відповідно до законодавства правоохоронну діяльність), інших утворених відповідно до законодавства органів спеціального призначення, сил територіальної оборони, добровольчих підрозділів або інших самоорганізованих підрозділів, які мають ознаки військових формувань та/або формувань з охорони громадського порядку та/або будь-яких інших формувань, створених в умовах проведення військових (воєнних), мобілізаційних, антитерористичних, бойових операцій, заходів або дій (незалежно від того чи була оголошена війна чи ні) або будь-яких інших подій, передбачених п. 8.1.2 Частини В Договору страхування, здійснення евакуаційної або волонтерської діяльності в умовах проведення вказаних операцій, заходів або дій або будь-яких інших подій, передбачених п. 8.1.2 Частини В Договору страхування;

16.1.2.8. конфіскації, націоналізації, примусового вилучення, реквізиції, арешту, знищення або пошкодження ТЗ за розпорядженням державних органів та/або органів місцевого самоврядування або внаслідок виконання Страхувальником та/або іншими особами розпоряджень державних органів та/або органів місцевого самоврядування незалежно від того чи є вказані дії законними чи ні;

16.1.2.9. блокування транспортних комунікацій, а також захоплення транспортного підприємства, групового порушення громадського порядку, закликів до вчинення дій, що загрожують громадському порядку, захоплення державних або громадських будівель чи споруд, опору представникові влади, працівникові правоохоронного органу, державному виконавцю, приватному виконавцю, члену громадського формування з охорони громадського порядку і державного кордону або військовослужбовцеві, самоправства, викрадення, привласнення, вимагання документів, штампів, печаток, заволодіння ними шляхом шахрайства чи зловживання службовим становищем або їх пошкодження;

16.1.2.10. діяльності будь-яких несанкціонованих органів, адміністрацій або будь-якої незаконно встановленої влади;

16.1.2.11. протиправних дій третіх осіб або насильницьких дій будь-якого роду (у тому числі таких, що мають ознаки окремих страхових ризиків, передбачених п. 2.2 Частини В Договору страхування), завданих в умовах нестабільного правопорядку, будь-яких обмежень щодо володіння, користування або розпорядження майном (у тому числі застрахованим ТЗ) або будь-якого іншого негативного впливу, відсутності можливості належного та своєчасного реагування органів правопорядку на протиправні дії третіх осіб, в результаті будь-якої події, передбаченої п. 8.1.2 Частини В Договору страхування;

16.1.2.12. будь-яких заходів, прийнятих для того, щоб привести під контроль, попередити або припинити будь-яку подію, передбачену п. 8.1.2 Частини В Договору страхування;

16.1.2.13. будь-яких дій, пов'язаних з подіями, передбаченими п. 8.1.2 Частини В Договору страхування, якщо такі дії не сталися б за відсутності подій, передбачених п. 8.1.2 Частини В Договору страхування.

Примітка: збитки та видатки, що виникли внаслідок подій, передбачених п. 8.1.2 Частини В Договору страхування, є винятками зі страхових випадків незалежно від того, прямо чи опосередковано вони були завдані або викликані вказаними подіями, були такі події єдиною причиною або однією із декількох причин чи обставин настання збитку та видатків, мали вони вплив на настання збитку та видатків одночасно чи послідовно. Події, передбачені п. 8.1.2 Частини В Договору страхування, підтверджуються Витягом з Єдиного реєстру досудових розслідувань, довідкою Торгово-промислової палати, іншими документами, виданими відповідно до законодавства. Збитки та видатки, що виникли внаслідок подій, передбачених п. 8.1.2 Частини В Договору страхування, не відшкодовуються Страховиком незалежно від

можливості кваліфікації подій за ознаками окремих страхових ризиків, передбачених п. 2.2 Частини В Договору страхування, у разі наявності у Страховика документів, що підтверджують, що подія підпадає під винятки, передбачені п. 8.1.2 Частини В Договору страхування, та незалежно від надання Страхувальником документів Компетентних органів, в тому числі щодо початку досудового розслідування та внесення відомостей в Єдиний реєстр досудових розслідувань, для кваліфікації подій за ознаками окремих страхових ризиків, передбачених п. 2.2 Частини В Договору страхування. Збитки та видатки, що виникли внаслідок подій, передбачених п. 8.1.2 Частини В Договору страхування, які є винятками зі страхових випадків за Договором страхування, можуть входити до страхового покриття за іншими (окремими) договорами страхування, укладеними зі Страховиком, в обсязі і на умовах, передбачених такими іншими (окремими) договорами страхування та відповідними страховими продуктами, затвердженими Страховиком.

16.1.3. За Договором страхування не відшкодовуються:

16.1.3.1. Вартість ремонтних робіт, запчастин та матеріалів, які не пов'язані з усуненням пошкоджень, що викликані страховим випадком.

16.1.3.2. Вартість технічного обслуговування (робіт та/або конструктивних елементів (складових частин) ТЗ) та гарантійного, періодичного, регламентного, поточного ремонту ТЗ.

16.1.3.3. Витрати, пов'язані з реконструкцією або переобладнанням ТЗ, поломкою ТЗ, ремонтом або заміною окремих конструктивних елементів (складових частин) ТЗ, обладнання та/або навісної техніки внаслідок їх зносу, технічного браку, поломки, втрати роботоздатності тощо.

16.1.3.4. Вартість фарбування усього ТЗ (його окремих конструктивних елементів (складових частин)), якщо регламент заводу-виробника передбачає фарбування окремих площин.

16.1.3.5. Вартість деталей, які без ремонту за своїм технічним станом придатні для подальшого використання після пошкодження ТЗ або є можливість їх відновлення відповідно до нормативної документації виробника ТЗ.

16.1.3.6. Вартість вузлів (агрегатів) ТЗ (робіт по їх заміні), які не можуть бути відремонтовані через неспроможність ремонтного підприємства (СТО), що здійснює відновлення ТЗ, здійснити їх ремонт, за умови, що такий ремонт передбачений виробником ТЗ або може бути здійснений в умовах СТО, що спеціалізується на виконанні відповідного виду відновлювальних робіт.

16.1.3.7. Вартість обладнання ТЗ (наприклад, тюнінг), що не входить до комплектації заводу-виробника ТЗ, якщо страхування такого обладнання не було окремо обумовлено в Договорі страхування (п. 5.2 Частини А Договору страхування).

16.1.3.8. Втрата експлуатаційних якостей ТЗ або окремих його конструктивних елементів (складових частин) унаслідок дрібних пошкоджень в процесі експлуатації ТЗ, а саме: відколи лакофарбового та інших покриттів та/або поверхонь ТЗ або окремих його конструктивних елементів (складових частин) діаметром до 3-х мм (включно); відколи хромованих елементів ТЗ діаметром до 3-х мм (включно); відколи скляних елементів ТЗ діаметром до 3-х мм (включно), які не утворюють тріщини і не впливають на безпеку дорожнього руху; потертості та/або подряпини пластикових структурних (не фарбованих) елементів ТЗ довжиною до 10-ти см (включно); пошкодження та/або забруднення зовнішніх елементів ТЗ внаслідок впливу дрібних часток асфальтного покриття, бітуму, інших покриттів, солі та/або інших хімічних речовин (незалежно від їхнього розміру та кількості); пошкодження/тріщини виключно розсіювача (скла/пластику) приладів зовнішнього освітлення ТЗ без слідів зовнішнього впливу та/або контакту зі стороннім предметом; потертості, подряпини, інші пошкодження та/або забруднення пластикових, шкіряних та/або інших елементів салону та/або багажнику ТЗ, що не є наслідком подій, які за своїми ознаками можуть бути віднесені до страхових ризиків, вказаних у п. 2.2 Частини В Договору страхування.

16.1.3.9. Витрати на паливно-мастильні, миючі та фільтруючі матеріали, заправні технологічні рідини і газу.

16.1.3.10. Втрата товарної вартості ТЗ.

16.1.3.11. Збитки, пов'язані з пошкодженнями ТЗ, що були наявні до укладення Договору страхування (незалежно від того чи були вони заявлені Страхувальником при укладанні Договору страхування), а також збитки, пов'язані з прихованими пошкодженнями та недоліками, неякісним попереднім ремонтом, що були наявні до укладення Договору страхування та/або виявлені протягом строку дії Договору страхування, але не відносяться до страхового випадку.

16.1.3.12. Збитки, що виникли за наявності факту порушення правил безпеки при ремонті або обслуговуванні застрахованого ТЗ, правил його технічної експлуатації, вимог заводу-виробника та/або встановленого порядку дій, неврахування попереджень та зауважень, викладених у посібнику та/або інструкції та/або керівництві з експлуатації ТЗ, сервісній книжці.

16.1.3.13. Збитки, що виникли за наявності факту порушення при експлуатації транспортного засобу вимог ПДР відносно технічного стану ТЗ, обладнання та/або навісної техніки до нього.

16.1.3.14. Збитки, що виникли внаслідок зміни конструкції ТЗ (наприклад, тюнінг) або установки невідповідних деталей, обладнання до нього, на які немає допуску виробника або відповідних органів.

16.1.3.15. Збитки, що виникли за наявності факту порушення правил пожежної безпеки та/або перевезення або зберігання небезпечних або вибухових речовин або предметів.

16.1.3.16. Збитки, що виникли внаслідок обробки теплом, вогнем чи іншого термічного впливу на ТЗ (сушка, зварювання, гаряча обробка тощо).

16.1.3.17. Збитки, що виникли під час використання ТЗ для перевезення пасажирів на комерційній основі (таксі тощо), використання ТЗ в якості транспортного засобу, що надається в прокат або платне використання (що може підтверджуватися договором прокату, документами Компетентних органів, інформацією або поясненнями, наданими Страхувальником (його представником, Вигодонабувачем, власником ТЗ, особою, допущеною до керування/ користування застрахованим ТЗ на законних підставах, особою, якій ТЗ переданий на законних підставах, їх представниками) або встановленими Страховиком тощо).

Примітка: ТЗ вважається таким, що використовується для перевезення пасажирів на комерційній основі (таксі тощо), якщо відповідно до фотографій, показань свідків або інших учасників дорожнього руху, матеріалів справи про адміністративне правопорушення або результатів огляду ТЗ, проведеного Страховиком або його представником, ТЗ притаманна хоча б одна з наступних ознак:

- ТЗ оснащений розпізнавальним кольоровим ліхтарем, що встановлюється на даху ТЗ (такий ліхтар знаходиться в ТЗ);

- в ТЗ наявний таксометр;

- ТЗ знаходиться (знаходився) на інформаційному забезпеченні в службі таксі та/або інших об'єднаннях (спільнотах), наприклад, Uber тощо;

- ТЗ містить нанесені зображення з будь-якою інформацією щодо перевезення пасажирів на комерційній основі (таксі тощо);

- ТЗ містить нанесені зображення телефонних номерів, назв чи логотипів диспетчерських служб таксі або мобільних додатків;

- наявність дозвільних документів (ліцензій) на перевезення пасажирів;

- інші ознаки, що свідчать про використання ТЗ для перевезення пасажирів на комерційній основі (таксі тощо).

16.1.3.18. Збитки, що виникли внаслідок дій тварин або птахів, що знаходились у салоні, кабіні або кузові ТЗ.

16.1.3.19. Збитки, що виникли внаслідок зіткнення з тваринами, які належать Страхувальнику (Вигодонабувачу, власнику ТЗ, особам, які допущені до керування/ користування застрахованим ТЗ на законних підставах, особам, яким ТЗ переданий на законних підставах, їх представникам), а також внаслідок будь-яких дій тварин, які належать вказаним особам.

16.1.3.20. Збитки, що виникли внаслідок експлуатаційного або фізичного зносу конструктивних елементів (складових частин) ТЗ, гниття, корозії та інших природних процесів та властивостей матеріалів, що використовуються в ТЗ.

16.1.3.21. Збитки, що виникли внаслідок гідродудару (пошкодження двигуна в результаті попадання рідини в робочі циліндри двигуна).

16.1.3.22. Збитки, що виникли внаслідок самовільного руху ТЗ (в тому числі, але не виключно, без водія на місці водія в ТЗ, внаслідок застосування водієм опції «автопілот» або «автопарковка», самовідкату ТЗ через несправну гальмівну систему або через незастосування стоянкового гальма чи інших заходів, що унеможливають самовільний рух ТЗ, тощо).

16.1.3.23. Збитки, що виникли внаслідок невжиття Страхувальником (водієм застрахованого ТЗ) заходів щодо запобігання руху транспортного засобу з відкритими дверима, кришкою багажника, кришкою моторного відсіку та/або піднятим кузовом чи іншими конструктивними елементами.

16.1.3.24. Збитки, що виникли внаслідок погодних та/або стихійних явищ.

16.1.3.25. Збитки, що виникли внаслідок непрямого удару блискавки в об'єкт страхування (у тому числі, в результаті вторинних проявів розряду атмосферної електрики (грозового розряду)).

16.1.3.26. Збитки, що виникли внаслідок знищення (пошкодження) або викрадення захисних та декоративних плівок, захисних покриттів, аерографії, встановлених (нанесених) на ТЗ або його окремих конструктивних елементах (складових частинах).

16.1.3.27. Збитки, що виникли внаслідок завантаження, розвантаження та/або перевезення в салоні та/або багажнику ТЗ вантажу, багажу та/або іншого майна, що призвело до пошкодження ТЗ (в тому числі, але не виключно, пошкодження елементів інтер'єру ТЗ, конструктивних елементів (складових частин) ТЗ (включаючи сенсорні дисплеї, вітрове, бокове або заднє скло, передню панель салону тощо)).

16.2. **Обмеження страхування.**

16.2.1. За Договором страхування діють такі обмеження страхування, за наявності яких страхове покриття за Договором страхування не діє:

16.2.1.1. Використання ТЗ у спортивних змаганнях або інших спортивних та/або любительських заходах, перегонах на огорожених/не огорожених ділянках доріг та/або по пересіченій місцевості/ на автодромах (змаганнях у швидкості подолання відстані на транспортних засобах, у тому числі але не виключно, у тих, які мають ознаки: кільцевих автоперегонів, автокросу, гірських перегонів, ралі, спринт-ралі, драг-рейсингу, дрифту, стріт-рейсингу тощо), автопробігах/мотопробігах (групових або індивідуальних заходах, рух на транспортних засобах по певному маршруту) у тому числі неофіційних (парі тощо).

16.2.1.2. Використання ТЗ для навчальної їзди.

16.2.1.3. Використання ТЗ для здійснення будь-яких спеціальних програм випробувань транспортних засобів.

16.2.1.4. Використання ТЗ для суспільних потреб (поліція, пожежна служба, швидка допомога, служба порятунку тощо) та/або використання ТЗ для військових потреб/ задоволення потреб будь-яких військових формувань в умовах правового режиму воєнного стану.

16.2.1.5. Використання ТЗ для перевезення пасажирів на комерційній основі (таксі тощо).

Примітка: участь ТЗ у заходах, вказаних в п.п. 8.2.1.1 – 8.2.1.5 Частини В Договору страхування може підтверджуватись відео фіксацією, показами свідків, матеріалами ЗМІ, фотозйомкою, іншими доказами.

16.2.2. Страхове покриття за Договором страхування не діє щодо:

16.2.2.1. Залізничного рухомого складу.

16.2.2.2. Наземних транспортних засобів, включаючи додаткове обладнання до них :

- що надаються в прокат або інше платне використання;
- щодо яких наявний судовий спір;
- на які накладений арешт.
- строк експлуатації яких перевищує 15 років (включно) на дату укладання Договору страхування;
- що надаються в прокат або інше платне використання;
- зареєстровані в інших країнах;

16.2.2.3. Усіх видів мототехніки: мотоциклів, квадроциклів, трициклів, моторолерів, мопедів тощо.

16.2.2.4. Скутерів, легких персональних електричних транспортних засобів, низькошвидкісних легких електричних транспортних засобів тощо.

16.2.2.5. Навісної техніки до наземних транспортних засобів, що зазначені в п. 5.1. Загальних умов страхового продукту.

16.2.2.6. Вантажних транспортних засобів, автобусів, самохідних шасі, великотоннажних та інших технологічних транспортних засоби, інкасаторських автомобілів, сільськогосподарської та іншої спеціальної техніки (трактори, комбайни, екскаватори, крани тощо), а також додаткове обладнання, навісна техніка до них.

16.2.2.7. Наземних транспортних засобів, що відповідно до Закону України «Про дорожній рух» не підлягають державній або відомчій реєстрації, включаючи додаткове обладнання, навісну техніку до них.

16.2.2.8. Таких видів додаткового обладнання до ТЗ: захисні та декоративні плівки, захисні покриття, аерографія, встановлені (нанесені) на ТЗ або його окремих конструктивних елементах (складових частинах).

16.2.2.9. ТЗ, у відношенні яких не укладено (відсутній) договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ», чинний на дату укладання Договору.

16.2.2.10. Збитків, заподіяних життю та здоров'ю водія та пасажирів ТЗ, а також збитків, пов'язаних з цивільною відповідальністю Страхувальника (Вигодонабувача) перед третіми особами.

16.2.2.11. Збитків, заподіяних у зв'язку з викраденням, пошкодженням чи знищенням майна, вантажів або багажу (вантажобагажу), що перевозиться ТЗ (у тому числі причепом до ТЗ), особистих речей, цінних паперів та документів, що знаходяться у ТЗ, в тому числі посвідчення водія, свідоцтва про реєстрацію ТЗ, а також номерних (реєстраційних) знаків.

16.2.2.12. Непрямих збитків, заподіяних страховим випадком (неодержані доходи внаслідок пошкодження, знищення або втрати ТЗ, простій, перерва у виробництві, штрафи, банківське обслуговування, витрати пов'язані з реєстрацією та зняттям ТЗ з обліку, податки, суми та відсотки за кредитними зобов'язаннями тощо); моральна шкода.

16.3. Причини відмови у виплаті страхового відшкодування.

16.3.1. Підставою для відмови Страхувальника у виплаті страхового відшкодування є:

16.3.1.1. Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування (Вигодонабувача), спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями.

16.3.1.2. Вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування (Вигодонабувачем), умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.

16.3.1.3. Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку, або про причини та/або обставини страхового випадку, або у разі надання Страхувальником на запит Страховика неправдивих відомостей по фактам, що стосуються страхового випадку або причин та/або обставин його настання.

16.3.1.4. Одержання Страхувальником (Вигодонабувачем) повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла, або будь-яких третіх осіб. Якщо збиток відшкодований частково, виплата страхового відшкодування здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків.

16.3.1.5. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (його представником, Вигодонабувачем, власником ТЗ, особами, які допущені до керування/ користування застрахованим ТЗ на законних підставах, особами, яким ТЗ переданий на законних підставах, або їх представниками) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяних збитків.

16.3.1.6. Створення Страховиком перешкод у встановленні факту, причин та/або обставин настання страхового випадку та/або розміру заподіяних збитків (несвоєчасне надання пошкодженого ТЗ для огляду, неповідомлення дійсних обставин події, що має ознаки страхового випадку, ненадання передбачених Договором страхування документів тощо).

16.3.1.7. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про 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, та/або істотно впливають на умови Договору страхування згідно з п. 4.2.2 Частини В Договору страхування.

16.3.1.8. Письмова (шляхом розписки або складання інших документів про відсутність претензій) відмова Страхувальника (його представника, Вигодонабувача, власника ТЗ, осіб, які допущені до керування/ користування застрахованим ТЗ на законних підставах, осіб, яким ТЗ переданий на законних підставах, або їх представників) від свого права вимоги до особи, відповідальної за збитки, що відшкодовуються Страховиком за умовами Договору страхування або якщо здійснення цього права з інших причин стало неможливим з вини вказаних осіб.

16.3.1.9. Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування (Вигодонабувача), спрямовані на цілеспрямоване спотворення обставин страхового випадку з метою визнання вини інших учасників ДТП, які призвели до її встановлення відповідними компетентними органами.

16.3.1.10. Непред'явлення Страхувальником у разі настання події Страховику ТЗ або його залишків для огляду.

16.3.1.11. Встановлення Страховиком, що застрахований ТЗ був раніше викрадений на території України або за її межами, або номер кузова ТЗ був нанесений/змінений способом, що не відповідає способу маркування кузовів нових транспортних засобів заводом-виробником, або виявлення ознак знищення та/або заміни номеру кузова ТЗ, та що Страхувальник не має на нього законного права власності.

16.3.1.12. Неповідомлення Страхувальником належним чином Страховика письмово про перехід права власності на застрахований ТЗ.

16.3.1.13. Настання збитків внаслідок непідкорення представникам влади (втеча з місця ДТП або злочину, самовільне залишення місця ДТП, переслідування працівниками поліції тощо).

16.3.1.14. Виникнення збитків під час керування ТЗ іншими особами, ніж особи, які допущені до керування згідно з розділом 9 Частини А Договору страхування.

16.3.1.15. Виникнення збитків під час керування ТЗ особою, яка не мала посвідчення водія на право керування транспортним засобом відповідної категорії. При цьому, тимчасове обмеження особи у праві керування транспортними засобами з моменту прийняття рішення про обмеження особи у праві керування транспортними засобами прирівнюється до керування транспортним засобом без посвідчення водія.

16.3.1.16. Виникнення збитків під час керування ТЗ Страхувальником (іншою особою, допущеною до керування ТЗ) у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, у тому числі якщо був встановлений факт вживання алкоголю та/або наркотичних, токсичних речовин, лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції. Наявність факту (зокрема, але не виключно, фіксація в Протоколі про адміністративне

правопорушення, за що передбачена відповідальність за ст. 130 Кодексу України про адміністративні правопорушення, інших документах, складених Національною поліцією України) алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або знаходження під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції під час керування ТЗ Страхувальником (іншою особою, допущеною до керування ТЗ) є достатньою підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування та не залежить від подальшого розгляду судом справи про адміністративне правопорушення та наявності/відсутності складу чи події адміністративного правопорушення. Якщо в Протоколі про адміністративне правопорушення, за що передбачена відповідальність за ст. 130 Кодексу України про адміністративні правопорушення, інших документах, складених Національною поліцією України (або в інших документах, отриманих Страховиком самостійно в процесі розслідування причин та обставин події, якщо Страхувальник не надав Страховику Протокол про адміністративне правопорушення, за що передбачена відповідальність за ст. 130 Кодексу України про адміністративні правопорушення, або приховав його складення), зафіксовано наявність ознак сп'яніння Страхувальника (іншої особи, допущеної до керування ТЗ) та Страхувальник (інша особа, допущена до керування ТЗ) відмовився від огляду в присутності двох свідків та/або відмовився від огляду в закладі охорони здоров'я, це є достатньою підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування. Відмова Страховика згідно з цим пунктом Загальних умов страхового продукту не підлягає перегляду, якщо судом буде встановлена відсутність складу чи події адміністративного правопорушення.

16.3.1.17.Невиконання Страхувальником (іншою особою, допущеною до керування ТЗ) обов'язку при ДТП пройти огляд (в тому числі, але не виключно, медичний) на стан сп'яніння протягом 2 (двох) годин з моменту настання ДТП за вимогою працівника поліції. Наявність факту не проходження огляду та/або відмови Страхувальника (іншої особи, допущеної до керування ТЗ) від проведення огляду (в тому числі, але не виключно, медичного) на стан сп'яніння, є достатньою підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування та не залежить від подальшого розгляду судом справи про адміністративне правопорушення та наявності/відсутності складу чи події адміністративного правопорушення. Оскарження законності вимоги співробітників поліції пройти такий огляд та/або оскарження процедури направлення на огляд (незалежно від результатів оскарження) – не є обставинами, які спростовують факт наявності такої вимоги, яка зобов'язувала Страхувальника пройти такий огляд (в зв'язку з наявністю факту страхування ТЗ та виконання умов Договору страхування).

16.3.1.18.Невиконання Страхувальником (іншою особою, допущеною до керування ТЗ) при ДТП обов'язку, передбаченого підпунктом «а» пункту 2.10. ПДР. Наявність самого тільки факту невиконання вказаного обов'язку (наприклад, фіксація в Протоколі про адміністративне правопорушення, за що передбачена відповідальність за ст. 122-4 Кодексу України про адміністративні правопорушення, інших документах, складених Національною поліцією України) є достатньою підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування та не залежить від подальшого розгляду судом справи про адміністративне правопорушення та наявності/відсутності формального складу чи події адміністративного правопорушення.

16.3.1.19.Виникнення збитків внаслідок в'їзду ТЗ на залізничний переїзд при закритому шлагбаумі або при ввімкненому сигналі світлофору, що забороняє рух через залізничний переїзд.

16.3.1.20.Встановлення згідно з висновком (звітом) автотехнічного, трасологічного дослідження, іншої незалежної експертизи або оцінки, що заявлені Страхувальником (його представником, Вигодонабувачем, власником ТЗ, особами, які допущені до керування/ користування застрахованим ТЗ на законних підставах, особами, яким ТЗ переданий на законних підставах, або їх представниками) пошкодження ТЗ або їх частина з технічної точки зору не могли виникнути за заявлених обставин. При цьому, надання вказаними особами таких відомостей прирівнюється до надання неправдивих відомостей щодо факту, причин та/або обставин настання страхового випадку.

16.3.1.21.Настання події за межами території дії Договору страхування, що вказана у розділі 14 Частини А Договору страхування (з урахуванням обмежень, передбачених п. 3.6 Частини В Договору страхування).

16.3.1.22.Настання події у період, за який не сплачена страхова премія у розмірі та у строк, передбачені п. 15.3 Частини А Договору страхування.

16.3.1.23.Виникнення збитків, які за своїми ознаками не можуть бути віднесені до страхового ризику, вказаного у п. 2.2 Частини В Договору страхування.

16.3.1.24.Наявність Страхувальника/Вигодонабувача у переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або до нього запроваджені санкції Ради національної безпеки і оборони України у вигляді блокування активів чи зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, або він є особою, пов'язаною з державою-агресором відповідно до законодавства України та/або неможливість виконання зобов'язань на його користь передбачена законодавством України.

16.3.1.25. Ненадання Страхувальником/Вигодонабувачем документів та відомостей, які необхідні Страховику для його належної перевірки, ідентифікації та верифікації, відповідно до умов, передбачених Договором страхування, або для підтвердження усунення підстав, що призвели до встановлення Страхувальнику високого/неприйнятно високого рівня ризику легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом/фінансування тероризму.

16.3.1.26. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування (згідно з розділом 8 Частини В Договору страхування та Спеціальними умовами Договору страхування, передбаченими Частиною С Договору страхування).

16.3.1.27. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.

16.4. Рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування приймається Страховиком у порядку, визначеному п. 7.1.3 Частини В Договору страхування, та повідомляється Страхувальнику (Вигодонабувачу) письмово з обґрунтуванням підстав відмови не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

16.5. Рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування може бути оскаржено Страхувальником (Вигодонабувачем) у судовому порядку.

16.6. Договором страхування за згодою Сторін може бути передбачений інший перелік винятків із страхових випадків, обмежень страхування та причин відмови у виплаті страхового відшкодування, ніж передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

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

ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

17.1. Порядок припинення дії Договору страхування.

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

17.1.1.1. Закінчення строку дії Договору страхування.

17.1.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

17.1.1.3. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»).

17.1.1.4. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

17.1.1.5. Набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним.

17.1.1.6. В інших випадках, передбачених законодавством України та Договором страхування.

17.1.2. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. У випадку повідомлення Страховиком Страхувальника про намір достроково припинити дію Договору страхування у порядку та у строк, передбачені цим пунктом Загальних умов страхового продукту, дія Договору страхування згідно з частиною 2 статті 105 Закону України «Про страхування» може бути достроково припинена Страховиком за відсутності згоди Страхувальника, який виконує умови Договору страхування. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніш як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування шляхом направлення повідомлення у письмовій (електронній) формі згідно з п. 9.1.10 Частини В Договору страхування (далі – «Повідомлення»), за винятком випадків, передбачених п. 9.1.6 Частини В Договору страхування.

17.1.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових відшкодувань, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

17.1.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика, Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, Страховик повертає йому сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових відшкодувань, що були здійснені за цим Договором страхування.

При цьому, Договір страхування вважається припиненим з 00-00 годин за Київським часом дати, яка вказана в Повідомленні.

17.1.5. Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній у п. 19.1 Частини А Договору страхування.

17.1.6. Керуючись вимогами статті 15 Закону про запобігання, Страховик зобов'язаний відмовитися від підтримання ділових відносин, що є підставою дострокового припинення дії Договору страхування, якщо:

17.1.6.1. під час встановлення ділових відносин Страхувальником були надані недійсні/ нечинні документи для проведення належної перевірки Страхувальника;

17.1.6.2. під час дії Договору страхування Страхувальнику було присвоєно неприйнятно високий рівень ризику ділових відносин;

17.1.6.3. Страхувальник відмовляється надати документи, на підставі яких Страховик має здійснити належну перевірку та/або актуалізацію наявних даних про Страхувальника;

17.1.6.4. під час дії Договору страхування до Страхувальника рішенням Ради національної безпеки та оборони України застосовані персональні спеціальні економічні та інші обмежувальні заходи (блокування активів, зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, встановлення ділових відносин) або його включено до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції;

17.1.6.5. Страхувальником чи його представником при проведенні належної перевірки Страхувальника надана недостовірна інформація та/або інформація з метою введення Страховика в оману;

17.1.6.6. здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника, а також встановлення даних, що дають змогу встановити кінцевих бенефіціарних власників Страхувальника – юридичної особи, є неможливим та/або якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що особа виступає від власного імені.

17.1.7. Дострокове припинення дії Договору страхування відповідно до умов, передбачених п. 9.1.6 Частини В Договору страхування, не є односторонньою відмовою від Договору страхування, а є таким, що здійснюється за попередньою згодою Сторін відповідно до умов Договору страхування та не потребує додаткової згоди Страхувальника та укладання додаткових договорів до Договору страхування.

17.1.8. У випадку дострокового припинення дії Договору страхування відповідно до умов, передбачених п. 9.1.6 Частини В Договору страхування, Страховик зобов'язаний письмово повідомити Страхувальника про прийняте рішення протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту прийняття відповідного рішення та повернути Страхувальнику сплачену страхову премію (її частину), розраховану згідно з умовами Договору страхування, з урахуванням п. 9.1.9 Частини В Договору страхування.

17.1.9. У випадку дострокового припинення дії Договору страхування, укладеного зі Страхувальником, якого включено до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або до якого запроваджені санкції у вигляді блокування активів чи зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини), розрахованої згідно з умовами Договору страхування, здійснюється Страховиком після закінчення дії відповідних санкцій або виключення Страхувальника з переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності.

17.1.10. Повідомлення про дострокове припинення дії Договору страхування здійснюється Сторонами у письмовій (електронній) формі, а саме:

17.1.10.1. Повідомлення в письмовій формі може бути здійснене Сторонами шляхом поштового відправлення з оголошеною цінністю з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або кур'єрської доставки з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором за адресою іншої Сторони, що вказана в розділах 1, 2 Частини А Договору страхування, та/або особистого подання повідомлення Страхувальником за адресою Страховика (відокремленого підрозділу Страховика), що вказана в розділі 1 Частини А Договору страхування.

17.1.10.2. Повідомлення в електронній формі може бути здійснене Сторонами шляхом направлення на електронну адресу іншої Сторони, що вказана в розділах 1, 2 Частини А Договору страхування відповідно, повідомлення у формі електронного документу, підписаного шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису Сторони/ Уповноваженої особи Сторони із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, який відповідає всім вимогам Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», випущеного Акредитованим центром сертифікації ключів (АЦСК) на захисному носії, що використовується для ідентифікації підписувача в будь-яких сервісах обміну електронними документами, і засвідченого кваліфікованою електронною печаткою Сторони (у випадку її застосування) з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

17.1.11. У разі дострокового припинення дії Договору страхування Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію (її частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дати припинення дії Договору страхування, якщо інший строк не погоджений Сторонами при укладанні додаткового договору до Договору страхування про припинення дії Договору страхування.

17.1.12. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору страхування, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхового відшкодування.

17.1.13. Сплачена страхова премія не повертається у разі дострокового припинення дії Договору страхування у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

17.1.14. Повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини) здійснюється Страховиком шляхом перерахування на банківський рахунок Страхувальника, вказаний у Повідомленні, або може здійснюватись на банківський рахунок Страхувальника, вказаний в Договорі страхування або погоджений Сторонами під час припинення дії Договору страхування, або у будь-який інший спосіб за допомогою платіжних систем, якщо інший порядок повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини) не погоджений Сторонами при укладанні додаткового договору до Договору страхування про припинення дії Договору страхування.

17.1.15. У разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхова премія сплачувалась в безготівковій формі.

17.2. Відмова від Договору страхування.

17.2.1. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від Договору страхування без пояснення причин, крім:

17.2.1.1. Договору страхування, строк дії якого становить менше 30 (тридцяти) календарних днів.

17.2.1.2. Випадків, якщо за Договором страхування повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку.

17.2.2. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі, а саме:

17.2.2.1. Повідомлення в письмовій формі може бути здійснене Страхувальником шляхом поштового відправлення з оголошеною цінністю з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або кур'єрської доставки з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або особистого подання Страхувальником повідомлення за адресою Страховика (відокремленого підрозділу Страховика), що вказана в розділі 1 Частини А Договору страхування.

17.2.2.2. Повідомлення в електронній формі може бути здійснене Страхувальником шляхом направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в розділі 1 Частини А Договору страхування, повідомлення у формі електронного документу, підписаного шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису Страхувальника/ Уповноваженої особи Страхувальника із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, який відповідає всім вимогам Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», випущеного Акредитованим центром сертифікації ключів (АЦСК) на захисному носії, що використовується для ідентифікації підписувача в будь-яких сервісах обміну електронними документами, і засвідченого кваліфікованою електронною печаткою Страхувальника (у випадку її застосування) з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

17.2.3. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

17.2.4. У разі відмови Страхувальника від Договору страхування Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію (її частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання Страховиком повідомлення Страхувальника про відмову від Договору страхування, здійсненого Страхувальником у письмовій (електронній) формі згідно з умовами, передбаченими п. 9.2.2 Частини В Договору страхування, з зазначенням реквізитів банківського рахунку Страхувальника для повернення сплаченої страхової премії (її частини).

17.2.5. Повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини) здійснюється Страховиком шляхом перерахування на банківський рахунок Страхувальника, вказаний у повідомленні Страхувальника про відмову від Договору страхування, здійсненому Страхувальником у письмовій (електронній) формі згідно з умовами, передбаченими п. 9.2.2 Частини В Договору страхування, або може здійснюватись на банківський рахунок Страхувальника, вказаний в Договорі страхування або погоджений Сторонами для повернення сплаченої страхової премії (її частини), або у будь-який інший спосіб за допомогою платіжних систем.

17.3. Недійсність Договору страхування.

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

17.3.2. Договір страхування визнається недійсним також у разі, якщо:

17.3.2.1. Договір страхування укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку.

17.3.2.2. Відсутній об'єкт страхування або об'єктом страхування є ТЗ, який підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили.

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

17.3.2.4. У Страхувальника (Вигодонабувача) відсутній страховий інтерес.

17.3.3. В разі визнання Договору страхування недійсним кожна зі Сторін зобов'язана повернути іншій Стороні все отримане по Договору страхування, якщо інші наслідки недійсності Договору страхування не передбачені законодавством України.

17.3.4. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

17.4. Порядок внесення змін до Договору страхування.

17.4.1. Договір страхування не передбачає права Сторін змінювати умови Договору страхування в односторонньому порядку.

17.4.2. Внесення змін та доповнень до Договору страхування можливе лише за взаємною письмовою згодою Страховика та Страхувальника, та оформлюється шляхом укладання додаткових договорів до Договору страхування, що є його невід'ємною частиною.

17.4.3. Сторона, яка вважає за необхідне змінити та/або доповнити Договір страхування, надсилає пропозицію про це іншій Стороні у письмовій (електронній) формі, що направляється на поштову або електронну адресу іншої Сторони. Сторона, що отримала пропозицію про зміну та/або доповнення Договору страхування, протягом 5 (п'яти) робочих днів у письмовій (електронній) формі, що направляється на поштову або електронну адресу іншої Сторони, повідомляє Сторону, що ініціювала внесення змін, про результати розгляду її пропозиції.

17.4.4. У випадку, якщо Сторони не досягли згоди щодо зміни та/або доповнення Договору страхування, він продовжує діяти на погоджених в ньому умовах або дія Договору страхування може бути достроково припинена у порядку, передбаченому п.п. 9.1.1, 9.1.2 Частини В Договору страхування.

17.4.5. З метою виконання вимог пункту 12. Статті 89 Закону України «Про страхування», на підставі того, що страхові посередники Страховиком можуть залучатися як до укладення Договору страхування, так і в процесі його виконання (з метою обслуговування), у випадку зміни/додавання страхового посередника після укладення Договору страхування (оскільки законодавством України не встановлено вимог до порядку заміни страхового посередника), відповідно до статті 6 Цивільного кодексу України, Сторони дійшли згоди щодо встановлення за Договором страхування наступного порядку зміни/додавання інформації про страхового посередника (страхових посередників), за посередництвом яких був укладений Договір страхування та/або які можуть бути залучені на стадії виконання Договору страхування:

17.4.5.1. Інформація про зміну/додавання страхового посередника актуалізується Страховиком шляхом направлення на адресу Страхувальника (простою кореспонденцією) письмового повідомлення, яке містить всю інформацію (передбачену п. 7. Положення про особливості укладення договорів страхування зі споживачами, затвердженого Постановою НБУ від 20.12.2023 № 175) про зміненого/доданого страхового посередника.

17.4.5.2. Підписанням Договору страхування Сторони погодили, що вищезазначений порядок актуалізації інформації є належним унесенням змін до Договору страхування за згодою Сторін і не є односторонньою зміною його умов, та в цьому випадку не потребується підписання додаткових угод/додаткових договорів до Договору страхування.

17.5. Договором страхування за згодою Сторін може бути передбачений інший порядок внесення змін та/або взаємодії Сторін при достроковому припиненні чи розірванні Договору страхування або відмові від Договору страхування, ніж передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечить закону та визначається за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

18. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

18.1. 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 робочий день прострочення здійснення страхового відшкодування,

але не більше подвійної облікової ставки Національного Банку України, що діяла у період нарахування пені, і не більше **10 %** від суми невиконаного зобов'язання.

18.2. Страхувальник несе майнову відповідальність за несвоєчасне виконання грошового зобов'язання (окрім зобов'язання по сплаті страхової премії) шляхом сплати Страховику пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно виконаного грошового зобов'язання за кожний робочий день прострочення виконання грошового зобов'язання, але не більше подвійної облікової ставки Національного Банку України, що діяла у період нарахування пені, і не більше 10 % від суми невиконаного зобов'язання.

18.3. У разі несвоєчасного здійснення виплати страхового відшкодування Страховиком або у разі порушення Страхувальником строків повернення суми виплаченого страхового відшкодування у випадках, передбачених Договором страхування, Страховик або відповідно Страхувальник зобов'язаний сплатити іншій Стороні суму боргу з урахуванням встановленого індексу інфляції за весь час прострочення за період (відповідний місяць протягом такого періоду), у який поріг індексації перевищує 105%, та в сумі, що перевищує поріг індексації у розмірі 105%, та 0,01% річних, розрахованих в порядку ст. 625 Цивільного кодексу України від простроченої суми.

18.4. Сторони дійшли згоди, що у випадку виникнення між ними судового спору щодо відмови у виплаті страхового відшкодування та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхового відшкодування та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком за заявленою Страхувальником подією (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) або щодо повернення Страхувальником виплаченого страхового відшкодування (або відповідної його частини) у випадку виникнення обставин, що повністю або частково позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача) права на страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування, Загальними умовами страхового продукту або законодавством України, на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції, передбачені законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, встановлені Договором страхування відсотки річних та інші) за неналежне виконання зобов'язань Страховиком або відповідно Страхувальником.

18.5. Керуючись статтею 6 Цивільного кодексу України Сторони дійшли згоди, що до правовідносин за Договором страхування застосовується виключно пеня, передбачена умовами Договору страхування, та не застосовується неустойка (пеня), передбачена іншим законодавством України.

18.6. За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань, передбачених Договором страхування, Сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

18.7. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови щодо відповідальності за невиконання або неналежне виконання умов Договору страхування, ніж передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням потреб і вимог Страхувальника у страхуванні

19. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

19.1. 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.

19.2. Договір страхування, якщо він оформляється у паперовій формі, що передбачається розділом 18 Частини А Договору страхування, укладається відповідно до наступних умов:

19.2.1. Договір страхування укладається українською мовою в 2 (двох) ідентичних примірниках, по одному для кожної зі Сторін. Всі примірники мають однакову юридичну силу.

19.2.2. Договір страхування (з додатками до нього) та Додаткові договори (Додаткові угоди) до Договору страхування, укладені у паперовій формі, підписуються Сторонами/Уповноваженими особами Сторін власноручно і засвідчуються печатками Сторін (за наявності).

19.3. Договір страхування, якщо він оформляється у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг», що передбачається розділом 18 Частини А Договору страхування, укладається відповідно до наступних умов:

19.3.1. Договір страхування укладається у формі електронного документу засобами онлайн-сервісу електронного документообігу, що передбачений Договором страхування. Для цілей ідентифікації Договору страхування, укладеного в електронній формі, датою його підписання є дата, що зазначається в преамбулі Договору страхування Стороною, яка його сформулювала та надіслала іншій Стороні засобами онлайн-сервісу електронного документообігу, що передбачений Договором страхування.

19.3.2. Договір страхування (з додатками до нього) та Додаткові договори (Додаткові угоди) до Договору страхування, укладені в електронній формі (у формі електронного документу) із використанням Сервісу електронного документообігу, що передбачений Договором страхування, підписуються шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису Сторін/Уповноважених осіб Сторін із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, який відповідає всім вимогам Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», випущеного Акредитованим центром сертифікації ключів (АЦСК) на захисному носії, що використовується для ідентифікації підписувача в будь-яких сервісах обміну електронними документами (далі – КЕП), і засвідчуються кваліфікованими електронними печатками Сторін з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги» (у випадку їх застосування).

19.3.3. Сторони запевняють, що Сторони /Уповноважені особи (підписувачі електронних документів, які є працівниками Сторін та мають відповідні повноваження (документально підтверджені) для підписання електронних документів), які створюють відповідний електронний документ (зазначений в п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту) з накладенням КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, цим самим засвідчують, що ознайомилися з текстом документа, повністю зрозуміли зміст, не мають заперечень до тексту документа і свідомо застосовували свій підпис у контексті, передбаченому документом (підписав, затвердив, погодив, завізував, засвідчив, ознайомився, тощо).

19.3.4. Перевірка цілісності, достовірності та авторства Договору страхування(у формі електронного документу), електронних документів, зазначених в п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, на які Сторонами накладено КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та кваліфіковані електронні печатки (у випадку їх застосування), а також перевірка КЕП Сторін/Уповноважених осіб Сторін, здійснюється Сервісом електронного документообігу, що передбачений Договором страхування, в автоматичному режимі відповідно до регламенту роботи цього сервісу.

19.3.5. Підготовка Договору страхування(у формі електронного документу), електронних документів, зазначених у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, здійснюється відповідною Стороною і в строки, встановлені умовами Договору страхування до паперової форми. До моменту передачі іншій Стороні, Сторона-відправник зобов'язана належним чином скласти новий та/або перевірити отриманий електронний документ та підписати його з використанням КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчити кваліфікованою електронною печаткою (у випадку її застосування).

19.3.6. Датою і часом відправлення Договору страхування(у формі електронного документу), електронного документа, зазначеного у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, вважаються дата і час, коли відправлення вищезазначеного електронного документа не може бути скасовано особою, яка його відправила. Договір страхування(у формі електронного документу), електронні документи, зазначені у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, вважаються одержаними адресатом з моменту надсилання, якщо відправник не отримає автоматичне повідомлення про те, що вищезазначений електронний документ не одержано адресатом.

19.3.7. Договір страхування (у формі електронного документу), електронні документи, перелік яких наведений у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, вважаються підписаними з моменту підписання з використанням КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчення кваліфікованою електронною печаткою (у випадку її застосування) Стороною-одержувачем електронного документа, отриманого від Сторони-відправника з нанесеним нею КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчення кваліфікованою електронною печаткою (у випадку її застосування).

19.3.8. У випадку, коли Договором страхування не встановлюється строків підписання конкретних електронних документів, Сторони при укладанні Договору страхування погоджують, що строк підписання таких документів з використанням Сторонами КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу становить 1 (один) робочий день з дати їх надіслання.

19.3.9. Сторони взаємно визнають юридичну (доказову) силу Договору страхування(у формі електронного документу), документів, перелік яких наведений у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, у електронній формі без необхідності їх підтвердження документом на паперовому носії з накладенням на нього власноручних підписів. При цьому, Договір страхування(у формі електронного документу), електронний документ (зазначений в п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту), підписаний з використанням КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчений кваліфікованою електронною печаткою Сторін (у випадку її застосування), має повну юридичну силу та породжує права та обов'язки для Сторін і може бути представлений до суду в якості належних доказів. Всі електронні документи, що підписані відповідними КЕП Сторін/Уповноважених осіб Сторін із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчені кваліфікованими

електронними печатками Сторін (у випадку їх застосування), визнаються рівнозначними документам на паперовому носіїві. Накладення КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу на електронні документи є фактом підтвердження приймання-передачі таких документів Сторонами/Уповноваженими особами Сторін, і не вимагає додаткового доказування. При виникненні суперечок, розбіжностей і конфліктів, всі електронні документи є незаперечними доказами.

19.3.10. З метою забезпечення безпеки обробки та конфіденційності інформації Сторони зобов'язані:

- не допускати появи в комп'ютерному середовищі, засобами якого відбувається передача документів, комп'ютерних вірусів і програм, спрямованих на руйнування комп'ютерної інформації;
- не нищити та/або не модифікувати архіви відкритих ключів електронного цифрового підпису, електронних документів;
- не використовувати для підписання документів скомпрометовані ключі.

19.3.11. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що:

- він згоден з тим, що Договір страхування з додатками до нього та Додаткові угоди/Додаткові договори до Договору страхування укладені в електронній формі (у формі електронного документу) через Сервіс електронного документообігу, що передбачений Договором страхування, та підписані шляхом накладення КЕП Сторін/Уповноважених осіб Сторін із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, засвідчені кваліфікованими електронними печатками Сторін (у випадку їх застосування), мають повну юридичну силу, породжують права та обов'язки для Сторін, і можуть бути надані до суду в якості належних доказів;

- Договір страхування з додатками до нього та Додаткові угоди/Додаткові договори до Договору страхування, укладені в електронній формі (у формі електронного документу) через Сервіс електронного документообігу, що передбачений Договором страхування, підписані шляхом накладення КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчені кваліфікованими електронними печатками Сторін (у випадку їх застосування), вважаються такими, що за правовими наслідками прирівнюється до Договору страхування та Додаткових угод/Додаткових договорів, укладених у письмовій формі на паперових носіях;

- форма Договору страхування з додатками до нього та Додаткових угод/Додаткових договорів до Договору страхування, не перешкоджає правильному розумінню ним умов Договору страхування та Додаткових угод/Додаткових договорів до Договору страхування, в повній мірі та не може в подальшому бути підставою для заперечення ним дійсності Договору страхування та Додаткових угод/Додаткових договорів до Договору страхування;

- він отримав за допомогою інформаційно-комунікаційних систем свій примірник Договору страхування з додатками до нього.

19.3.12. Оригіналом Договору страхування та електронних документів, перелік яких наведений у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, вважаються електронні примірники таких документів, а їх копіями у паперовій формі є візуальне відтворення відповідного електронного примірника на паперовому носії, яке засвідчене у порядку, встановленому законодавством.

19.3.13. Сторони приймають на себе зобов'язання за необхідності відтворити Договір страхування та документи, перелік яких наведений у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, на паперовому носії. На письмову вимогу однієї із Сторін Договір страхування та електронні документи, перелік яких наведений у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, виготовляються Страховиком на паперовому носії протягом 7 (семи) робочих днів з моменту отримання такої вимоги та підлягають підписанню та проставленню печатки (за наявності) кожною зі Сторін. Страховик здійснює вручення Договору страхування та документів, перелік яких наведений у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, підписаних оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням.

19.4. Договір страхування, якщо він оформляється у формі електронного документа в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію, що передбачається розділом 18 Частини А Договору страхування, укладається відповідно до наступних умов:

19.4.1. Укладання Договору страхування здійснюється відповідно до статей 11, 12 Закону України «Про електронну комерцію». Договір страхування вважається таким, що укладений в письмовій формі із врахуванням вимог порядку укладання договорів страхування, визначених Цивільним кодексом України, Законами України «Про страхування», «Про електронну комерцію», «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

19.4.2. Порядок та спосіб укладання Договору страхування в електронній формі, що затверджений Страховиком та діє на дату укладання Договору страхування в електронній формі, є загальнодоступним на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers> (далі – Порядок).

19.4.3. Факт укладення Договору страхування в електронній формі посвідчується Договором страхування, який формується в електронному вигляді на підставі даних, наданих Страхувальником у електронній Заяві (акцепті) щодо укладення електронного договору страхування (далі – Заява (акцепт)), що містить обов'язкові умови, визначені законодавством.

19.4.4. Після проведення в інформаційно-комунікаційній системі Страховика (далі - ІКС) реєстрації та ідентифікації Страхувальника, формування Заяви (Запиту) на надання послуги, надання останнім всієї необхідної інформації для вчинення електронного правочину, створення електронного підпису, а також вчинення інших дій в ІКС, відповідно до цих Загальних умов страхового продукту, в ІКС для кожного Страхувальника формується Індивідуальна оферта щодо укладення електронного Договору страхування (далі – Індивідуальна оферта).

Договір страхування укладається на умовах, визначених в Індивідуальній оферті (частинах А, В, С Індивідуальної оферти), шляхом прийняття Страхувальником пропозиції (Індивідуальної оферти).

Безумовним прийняттям (акцептом) умов пропозиції (Індивідуальної оферти) Страховика укласти електронний Договір страхування Страхувальником, вважається заповнення та підписання електронної Заяви (Акцепту) одним із наступних способів:

- ЕП – Одноразовим ідентифікатором, надісланим Страховиком, шляхом його введення Страхувальником у відповідне поле (Порядок дій визначений в Додатку №1 до Порядку);
- накладання УЕП Страхувальника без підписання попередньої згоди про використання цього виду електронного підпису;
- накладання КЕП Страхувальника.

Договір страхування вважається укладеним з моменту прийняття та підписання Страхувальником одним із зазначених вище способів Заяви (Акцепту) або Індивідуальної оферти за допомогою ІКС Страховика або його Страхового агента (Повіреного), а також накладання КЕП уповноваженого представника Страховика із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, та діє до моменту повного виконання Сторонами зобов'язань за Договором страхування.

Дата, час, порядок і факт направлення та отримання Одноразового ідентифікатора Страхувальником, введення його в ІКС, дата, час здійснення акцепту Страхувальником, повідомлення про підтвердження укладення Договору страхування (в електронній формі) та здійснення оплати, обмін повідомленнями між Сторонами, відправлення Договору страхування та додатків до нього, інформація про вручення Договору страхування на паперовому носії (умови виготовлення та отримання Страхувальником паперової копії Договору страхування) фіксуються та зберігаються Страховиком (Страховим агентом (Повіреним)) в електронній базі Страховика (Страхового агента (Повіреного)), на електронних носіях.

Відправка Договору страхування та повідомлення на вказану Страхувальником адресу електронної пошти за допомогою ІКС Страховика, або каналами комунікації Страховика або його Страхового агента (Повіреного) є належним врученням Договору страхування /повідомлення Страхувальнику.

Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої необхідності, що виникла, відтворити електронний Договір страхування на паперовому носії. На письмову вимогу Страхувальника Страховик здійснює вручення Договору страхування, підписаного оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика (за необхідності і за вимогою Страхувальника), в робочий час Страховика та за його місцезнаходженням.

Зміна умов укладеного Договору страхування, а також його дострокове припинення здійснюється на підставі заяви Страхувальника, поданої у паперовій формі чи у формі електронного документа, підписаного КЕП або УЕП відповідно до Закону "Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги", шляхом направлення на поштову адресу Страховика або електронну адресу Страховика, що вказані в розділі 1 Частини А Договору страхування.

В цілях Договору страхування, оформленого у формі електронного документа в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію, Заявою на страхування вважається Заява (Запит) на надання послуги, з якої Страховик отримує інформацію та дані від Страхувальника, необхідні для формування змісту Індивідуальної оферти.

19.5. Договір страхування складається з Частини А, Частини В, Частини С Договору страхування, що є взаємопов'язаними між собою та не діють одна без одної, та додатків до Договору страхування, що є невід'ємною частиною Договору страхування. Частини А, Частини В, Частини С Договору страхування та додатки до Договору страхування в сукупності складають Договір страхування.

19.6. Якщо за згодою Сторін за Договором страхування визначені Спеціальні умови Договору страхування, такі умови зазначаються в частині С Договору страхування та мають переважну силу над умовами, викладеними в інших частинах Договору страхування. Спеціальні умови Договору страхування визначаються за згодою Сторін з врахуванням потреб та вимог Страхувальника у страхуванні, індивідуальних ознак об'єкта страхування, необхідних для оцінки страхового ризику, та іншої інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику.

19.7. Невід'ємною частиною Договору страхування є Заява на страхування, що є додатком до Договору страхування.

19.8. Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням умов договорів страхування за цим страховим продуктом становить 65% від страхового тарифу.

19.9. Підписанням Договору страхування Сторони заявляють та гарантують, що їх представники, які підписали Договір страхування, належним чином уповноважені та документи, що підтверджують їх повноваження, належним чином видані та на момент підписання Договору страхування не були змінені та відкликані.

19.10. Укладення Договору страхування може посвідчуватися страховим полісом, сертифікатом.

19.11. Відповідно до цих Загальних умов страхового продукту за згодою Сторін можуть укладатися договори страхування, що містять стандартні (типові) умови страхування, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів (Страхувальників), або договори страхування, що містять індивідуальні умови страхування, визначені для конкретного клієнта (Страхувальника).

20. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

20.1. Спори за Договором страхування між Страхувальником та Страховиком вирішуються шляхом переговорів.

20.2. При неможливості врегулювання спірних питань шляхом переговорів, справа розглядається у судовому порядку.

21. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

21.1. Усі розрахунки за Договором страхування здійснюються у національній валюті України.

21.2. Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.

21.3. Умови, не зазначені у Договорі страхування, регулюються цими Загальними умовами страхового продукту та чинним законодавством України. У випадку розбіжностей між цими Загальними умовами страхового продукту та умовами Договору страхування, пріоритетне значення мають умови, вказані в Договорі страхування. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови, ніж передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

21.4. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що з цими Загальними умовами страхового продукту та умовами Договору страхування ознайомлений та згодний.

21.5. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що перед підписанням Договору страхування Страховик на підставі отриманої від Страхувальника інформації з'ясував потреби та вимоги Страхувальника у страхуванні, надав консультацію щодо умов страхового продукту, забезпечив Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, що пропонується, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб Страхувальника, про Страховика та страхового посередника (якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника), та Страхувальник прийняв усвідомлене рішення про укладення Договору страхування.

21.6. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладанням Договору страхування Страхувальник (його уповноважена особа) надає свою згоду на:

- обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника), в тому числі прізвища, імені, імені по батькові, року, місяця, дати та місця народження, адреси фактичного проживання та реєстрації, сімейного, соціального, майнового становища, освіти, професії, доходів, статі, громадянства, паспортних даних, реєстраційного номеру облікової картки платника податків, номерів контактних телефонів, адреси електронної пошти, фотографії документу, що посвідчує особу або особистої фотографії, відео, тощо), з метою провадження страхової діяльності (у тому числі укладання та виконання Договору страхування), та/або пропонування йому послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку (у тому числі здійснення розсилки повідомлень), а також здійснення пов'язаної з нею фінансово – господарської діяльності;

- прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника) (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;

- здійснення Страховиком 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 (його уповноважену особу, кінцевого бенефіціарного власника);

- зберігання Страховиком персональних даних Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника) протягом дії Договору страхування та п'яти років після припинення його дії та виконання всіх зобов'язань за ним;

- реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до Договору страхування та чинного законодавства України;

- надання доступу Страховиком до персональних даних Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника) третім особам, що здійснюється на розсуд Страховика, передача персональних даних Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника) третім особам здійснюється Страховиком без повідомлення Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника) (з урахуванням умов, передбачених п. 13.11 Частини В Договору страхування).

21.7. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (його представника, Вигодонабувача, власника ТЗ, осіб, які допущені до керування/ користування застрахованим ТЗ на законних підставах, осіб, яким ТЗ переданий на законних підставах, їх представників), в тому числі телефонних розмов, що були здійснені з метою фіксації вказаними особами повідомлень про подію, що має ознаки страхового випадку, та надання іншої інформації щодо настання події, що має ознаки страхового випадку, для виконання зобов'язань за Договором страхування.

21.8. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає згоду Страховику на отримання інформації від закладів охорони здоров'я, підприємств, установ, організацій та/або інших третіх осіб щодо стану здоров'я Страхувальника (його представника, Вигодонабувача, власника ТЗ, осіб, які допущені до керування/ користування застрахованим ТЗ на законних підставах, осіб, яким ТЗ переданий на законних підставах, їх представників), лікарської таємниці, інформації з обмеженим доступом, комерційної таємниці, інформації, що містить персональні дані вказаних осіб, та іншої інформації, що має відношення до укладання Договору страхування, події, що має ознаки страхового випадку, інших обставин, що стосуються виконання Сторонами умов Договору страхування, та надає Страховику згоду на використання такої інформації Страховиком для виконання зобов'язань за Договором страхування.

21.9. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає згоду Страховику на використання інформації, передбаченої п.п. 13.6 – 13.8 Частини В Договору страхування, в тому числі записів телефонних розмов, іншої інформації та документів, отриманих від Страхувальника (його представника, Вигодонабувача, власника ТЗ, осіб, які допущені до керування/ користування застрахованим ТЗ на законних підставах, осіб, яким ТЗ переданий на законних підставах, їх представників) та/або закладів охорони здоров'я, підприємств, установ, організацій та/або інших третіх осіб відповідно до умов Договору страхування при укладанні Договору страхування, протягом строку його дії та/або у випадку настання події, що має ознаки страхового випадку, у взаємовідносинах з фізичними та юридичними особами, Компетентними органами, в тому числі при вирішенні спорів (претензій, заяв, позовів), пов'язаних з виконанням Сторонами зобов'язань за Договором страхування.

21.10. Страховик цим застереженням інформує, що Договір страхування містить інформацію, яка відповідно до Закону України «Про страхування» належить до інформації, що становить таємницю страхування, на підставі чого існують обмеження щодо отримання такої інформації третіми особами. Страховик підписанням Договору страхування зобов'язується зберігати інформацію, що містить таємницю страхування (за винятком інформації, що підлягає обов'язковому оприлюдненню, та публічної інформації у формі відкритих даних відповідно до Закону України «Про доступ до публічної інформації») належним чином, не розголошувати її та не використовувати на свою користь чи на користь третіх осіб (за винятком використання з метою реалізації Страховиком прав та виконання обов'язків, передбачених Договором страхування та законодавством України). За незаконне розголошення інформації, яка належить до таємниці страхування відповідно до Закону України «Про страхування», Страховик несе відповідальність у розмірі прямої дійсної шкоди (заподіяних збитків), що підтверджується рішенням суду, яке набрало законної сили.

21.11. Підписанням Договору страхування Страховик гарантує використання інформації та документів, отриманих від Страхувальника (його представника, Вигодонабувача, власника ТЗ, осіб, які допущені до керування/ користування застрахованим ТЗ на законних підставах, осіб, яким ТЗ переданий на законних підставах, їх представників) (в тому числі запису телефонних розмов) та/або закладів охорони здоров'я, підприємств, установ, організацій та/або інших третіх осіб згідно з умовами Договору страхування, виключно з метою реалізації Страховиком прав та виконання обов'язків, передбачених Договором страхування та законодавством України.

21.12. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає доручення Страховику на замовлення Страховиком незалежної експертизи та/або оцінки з метою визначення матеріальних збитків, завданих

Страховальнику (Вигодонабувачу) внаслідок настання страхового випадку, що здійснюється у випадках, передбачених Договором страхування.

21.13. Підписанням Договору страхування Страховальник підтверджує, що він письмово повідомлений про включення до бази персональних даних Страховика, про права, передбачені Законом України «Про захист персональних даних», про мету збору даних та осіб, яким передаються персональні дані, а також надає запевнення, що він отримав згоду на обробку персональних даних фізичних осіб, щодо яких надаються персональні дані Страховику.

21.14. Підписанням Договору страхування Страховальник підтверджує, що ідентифікаційні дані Страховальника зазначені в Договорі страхування та усіх додатках до нього вірно та є чинними, інформація про об'єкт страхування, зазначена в Договорі страхування та усіх додатках до нього вірно та є достовірною.

21.15. Підписанням Договору страхування Страховальник підтверджує, що до підписання Договору страхування отримав інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії». Страховальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях надання Страховиком послуг клієнтам та **на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>**, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком, та прийняття Страховальником свідомого рішення про отримання такої послуги або про відмову від її отримання.

21.16. Підписанням Договору страхування Страховальник підтверджує, що при укладенні Договору страхування не були порушені його права, умови Договору страхування погоджені Сторонами та не обмежують його права, йому були надані в повному обсязі інформація та документи, передбачені Законами України «Про страхування», «Про захист прав споживачів», «Про фінансові послуги та фінансові компанії», що є актуальними, зрозумілими та достовірними, не вводять Страховальника в оману, викладені у спосіб, що не має наслідком їх ускладнене, неправильне або двозначне сприйняття Страховальником.

21.17. Підписанням Договору страхування Страховальник підтверджує, що він розуміє, що Страховик є суб'єктом первинного фінансового моніторингу і зобов'язаний надавати відповідному уповноваженому органу держави інформацію про фінансові операції Страховальника (Вигодонабувача), що підлягають фінансовому моніторингу, та здійснювати інші передбачені законодавством дії, пов'язані з моніторингом фінансових операцій Страховальника (Вигодонабувача), в тому числі відмовитися від здійснення фінансової операції, якщо вона порушує законодавство щодо протидії легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом. Під вказаними фінансовими операціями Страховальника (Вигодонабувача) Сторони за Договором страхування розуміють як отримання Страховиком страхової премії від Страховальника, так і виплату страхового відшкодування (як безпосередньо Страховальнику (Вигодонабувачу), так і іншим особам, зазначеним Страховальником (Вигодонабувачем) в Заяві на виплату страхового відшкодування), а також повернення Страховиком страхової премії Страховальнику у випадку дострокового припинення дії Договору страхування з підстав, передбачених Договором страхування та/або законодавством. В такому випадку Страховик звільняється від відповідальності (в тому числі від сплати штрафних санкцій, передбачених Договором страхування та/або законодавством) за відмову від здійснення відповідної фінансової операції та/або припинення виконання зобов'язань за Договором страхування. Страховальник погоджується з тим, що Страховик має право відмовитися від виконання Договору страхування з вищевикладених підстав та/або ініціювати дострокове припинення Договору страхування за ініціативою Страховика.

21.18. До укладення Договору страхування проведена належна перевірка (за необхідності), ідентифікація та верифікація Страховальника відповідно до вимог статті 11 Закону про запобігання.

21.19. Підписанням Договору страхування Страховальник – фізична особа підтверджує, що ані він, ані члени його сім'ї:

- не включені до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або активи яких стали об'єктом замороження у порядку, визначеному розділом IV Закону про запобігання, а також не пов'язані з вказаними особами або їх представниками або кінцевими бенефіціарними власниками;

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

21.20. Підписанням Договору страхування Страховальник – юридична особа підтверджує, що ані фізичні особи, які прямо або опосередковано володіють самотійно чи спільно з іншими особами часткою у розмірі 10 і більше відсотків статутного капіталу або прав голосу у Страховальнику, ані фізичні особи які мають незалежну від формального володіння можливість значного впливу на керівництво чи діяльність Страховальника:

- не включені до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або активи яких стали об'єктом замороження у порядку, визначеному розділом IV Закону про запобігання, а також не пов'язані з вказаними особами або їх представниками або кінцевими бенефіціарними власниками;

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

21.21. Порядок розгляду звернень споживачів Страховиком, уключаючи інформацію про уповноважені державні органи (уключаючи Національний банк України (далі – НБУ)), до яких відповідно до законодавства України споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг:

21.21.1. Звернення можуть бути надіслані споживачем Страховику на адресу електронної пошти: info@arsenal-strahovanie.com, або подані безпосередньо за адресою місцезнаходження: 03056, Україна, м. Київ, вул. Борщагівська, буд. 154, або надані за номером телефону: 0-800-60-44-53.

21.21.2. Для розгляду звернень споживачів Страховиком створено відповідну компетентну комісію, що знаходиться за адресою: 03056 м. Київ, вул. Борщагівська, 154, тел. 0-800-60-44-53, info@arsenal-strahovanie.com.

21.21.3. Розгляд звернень споживачів здійснюється Страховиком у порядку та строки, передбачені Законом України «Про захист прав споживачів» та Законом України «Про звернення громадян».

21.21.4. Якщо споживач не погоджується з рішенням, прийнятим Страховиком за його зверненням, він може оскаржити таке рішення шляхом звернення до НБУ через офіційне Інтернет - представництво НБУ <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>. Адреса: 01601, Київ, вул. Інститутська, 9, тел. 0 800 505 240, адреса для листування: вул. Інститутська, 9, м. Київ-8, 01601, адреса для подання письмових звернень громадян: вул. Інститутська, 11-б, м. Київ-8, 01601, Email: nbu@bank.gov.ua, сайт: <https://bank.gov.ua>.

21.22. Повну інформацію про порядок розгляду звернень споживачів розміщено у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>.

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

Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку:

Номери телефонів Страховика: 0800 60-44-53 (цілодобово), 044 227-77-11.

Адреса Страховика: 03056, м. Київ, вул. Борщагівська, б. 154.

Адреси відокремлених підрозділів Страховика: розміщені на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Контакти» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/contacts>.

Електронна адреса Страховика: claims@arsenal-strahovanie.com.