

ЗАЯВА (ЗАПИТ)

щодо надання послуги зі страхування наземних транспортних засобів

М. _____

«__» _____ 20__р.

Клієнт (далі – Страхувальник) просить ПРАТ "СК "АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ" укласти електронний Договір страхування наземних транспортних засобів «ДОСТУПНЕ КАСКО» (надалі – Договір страхування) щодо страхування вказаного наземного транспортного засобу на наступних умовах:

1. Страхувальник: Прізвище, ім'я та по батькові, дата народження	
Адреса	
РНОКПП	
Паспорт (ID-картка)	
Контактний телефон	
Електронна пошта	
2. Вигодонабувач: Прізвище, ім'я та по батькові, дата народження	
Адреса	
РНОКПП	
Паспорт (ID-картка)	
Контактний телефон	
Електронна пошта	
3. Клас страхування	<i>Клас страхування 3 «Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)», що визначений пунктом 3 частини першої статті 4 Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року № 1909-ІХ (ризик у межах класу страхування – страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу))</i>
4. Предмет Договору страхування	<i>Предметом Договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування</i>
5. Об'єкт страхування	<i>Об'єктом страхування за Договором страхування є майно на праві володіння, користування і розпорядження майном, а саме: наземний транспортний засіб, вказаний в розділі 12 цієї Заяви (Запиту) (далі – ТЗ), уключаючи додаткове обладнання до нього, що вказане в розділі 12 цієї Заяви (Запиту) (далі – Додаткове обладнання/ДО), якщо страхування такого обладнання передбачено Договором страхування.</i>

6. Інформація щодо страхового інтересу Страхувальника (Вигодонабувача) у страхуванні:
(позначити обране Так/ Ні)

1.	Страхувальник повідомляє про наявність страхового інтересу у Страхувальника на підставі:	права власності	
		права користування	
		інше (вказати)	
2.	Страхувальник повідомляє про наявність страхового інтересу у Вигодонабувача на підставі:	права власності	
		права користування	
		інше (вказати)	

7. Страховий продукт:

(позначити Так, якщо обрано вказаний страховий продукт)

Страхування наземних транспортних засобів «ДОСТУПНЕ КАСКО» (згідно з Загальними умовами страхового продукту «Страхування наземних транспортних	
---	--

засобів «ДОСТУПНЕ КАСКО», що діють на дату укладання Договору страхування, що 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/dostupne-kasko>)

8. Необхідний строк дії Договору страхування:

(з вказаної дати та до вказаної дати включно)

З 00-00 годин	« »	20 р.	до 24-00 годин	« »	20 р.
---------------	-----	-------	----------------	-----	-------

9. Необхідні страхові ризики:

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 незалежно від наявності/ відсутності вини Страхувальника або особи, яка керувала застрахованим ТЗ на законних підставах.
----	---

10. Необхідний варіант страхового покриття

Варіант страхового покриття (позначити обране Так/ Ні)	Розмір страхової суми, грн. (відповідно до обраного варіанту страхового покриття)	Розмір франшизи (безумовна, по кожному та будь-якому страховому випадку)*, грн. (відповідно до обраного варіанту страхового покриття)
Варіант 1	250 000,00	2000,00
Варіант 2	400 000,00	2500,00

* у випадку, коли винним у скоєнні ДТП є водій застрахованого ТЗ зі стажем керування менше двох років, безумовна франшиза по кожному та будь-якому страховому випадку складає 2,0% від страхової суми, відповідно до обраного варіанту страхового покриття.

11. Необхідні умови виплати страхового відшкодування:

На базі СТО на вибір Страховика
Без урахування зносу при пошкодженні ТЗ (згідно з п. 7.2.2 Частини В Договору страхування)

12. Основні технічні характеристики ТЗ:

№	Показник	Значення
1.	Марка (модель)	
2.	Рік випуску	
3.	Пробіг (км)	
4.	Колір	
5.	Реєстраційний номер	
6.	Свідоцтво про реєстрацію (серія, номер)	
7.	Об'єм двигуна, см. куб.	
8.	Номер кузова (шасі)	
9.	Обладнання, що не входить до комплектації заводської моделі ТЗ (Додаткове обладнання/ДО) (найменування та ідентифікаційні дані)	
10.	Дійсна вартість ТЗ (грн.)	
11.	Дійсна вартість Додаткового обладнання (грн.)	

13. Особи допущені до керування ТЗ:

Будь яка особа, яка має право керувати ТЗ на законних підставах без обмеження щодо мінімального віку та стажу керування транспортними засобами відповідної категорії
--

14. Транспортний засіб використовується на підставі (вказати Так/Ні):

права власності	
договору доручення	
договору оренди	

15. Територія дії Договору страхування (територія страхування) (вказати Так/Ні):

Україна (за винятком: населених пунктів, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження та населених пунктів, що	
--	--

договору лізингу			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)	
інше (вказати)				

16. Особливості використання

(вказати Так/Ні):

приватний	
службовий	
таксі	
транспортні перевезення	
навчальний	
спортивний	
прокат або платне використання	
інше (вказати)	

17. Вказати пошкодження ТЗ (якщо такі є або були та відремонтовані):

Без огляду

18. Інформація про попереднє страхування:

Назва страхової компанії _____
№, дата договору страхування _____
Наявність страхових випадків: _____, якщо так, то кількість випадків і загальна сума виплат: _____

19. Інформація про інші чинні договори страхування щодо об'єкту страхування:

Назва страхової компанії _____
№, дата договору страхування _____
Перелік страхових ризиків: _____

20. Інша інформація, що має істотне значення для оцінки страхового ризику

(вказати Так/Ні):

ТЗ є предметом застави	
В ТЗ замінений кузов або двигун	
Наявність судового спору щодо ТЗ (якщо такі є або були)	
Накладення арешту на ТЗ (якщо такі є або були)	
Наявність претензій третіх осіб щодо ТЗ (якщо такі є або були)	
Наявність фактів викрадення транспортних засобів у Страхувальника/ власника ТЗ, пожеж, знищення (повної загибелі) транспортних засобів, в тому числі ТЗ, що підлягає страхуванню (вказати)	
Наявність фактів спрацьовування подушок безпеки, встановлених на ТЗ (вказати)	
Подушки безпеки, встановлені на ТЗ, не відновлені до укладення Договору страхування у випадку їх спрацьовування	
Видані довіреності, які стосуються ТЗ (вказати)	
ТЗ знаходиться на державному обліку (у тому числі тимчасовому) у іншій державі	
Інші обставини (вказати)	

21. Інша інформація щодо потреб та вимог Страхувальника у страхуванні:

(вказати за наявності)

--

22. Інформація щодо необхідності надання Страхувальнику безоплатної індивідуальної консультації Страховика щодо умов страхового продукту (далі – консультація):

Страхувальнику необхідна консультація Страховика (вказати Так/Ні): _____

У випадку обрання варіанту «Так», просимо перейти за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/request-for-individual-consultation> та направити Страховику письмовий запит, в якому зазначити інформацію щодо необхідної консультації.

Звертаємо Вашу увагу, що консультація надається Страховиком після отримання зазначеного письмового запиту Страхувальника.

23. Умови страхування Страхувальнику відомі та він з ними згодний. Умови страхування задовольняють потреби та вимоги Страхувальника у страхуванні та він отримав доступну та вичерпну інформацію про страховий продукт, що пропонується, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб Страхувальника. Вказана в Заяві (Запиті) інформація є вичерпною та цілком достовірною. Страхувальник проінформований про те, що за надання в Заяві (Запиті) неправдивих відомостей, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

24. Дійсним Страхувальник 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 України «Про запобігання та протидію легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» № 361-IX від 06.12.2019р (далі – Закон 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».

25. Ця Заява (Запит) вважається Заявою на страхування Страхувальника, з якої Страховик отримує інформацію та дані від Страхувальника, необхідні для формування змісту Індивідуальної оферти.

**ІНДИВІДУАЛЬНА ОФЕРТА № _____ від «__» _____ 20__ р.
ЩОДО УКЛАДЕННЯ ЕЛЕКТРОННОГО ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ
НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ
«ДОСТУПНЕ КАСКО»**

Ця Індивідуальна оферта № _____ від «__» _____ 20__ р. року щодо укладення електронного Договору страхування наземних транспортних засобів «ДОСТУПНЕ КАСКО» (далі – Індивідуальна оферта), є офіційною пропозицією ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» щодо укладення електронного Договору страхування наземних транспортних засобів «ДОСТУПНЕ КАСКО» (далі – Договір страхування), шляхом прийняття та підписання Заяви (Акцепту) на умовах, викладених нижче. Індивідуальна оферта складається з Частини А, Частини В, Частини С Індивідуальної оферти, що є взаємопов'язаними між собою та не діють одна без одної.

Договір страхування укладається на умовах, визначених в Індивідуальній оферті, в порядку, передбаченому розділом 11 Частини В Індивідуальної оферти, шляхом прийняття та підписання Страхувальником Заяви (Акцепту) до Індивідуальної оферти у спосіб, передбачений п. 11.7 Частини В Індивідуальної оферти, за допомогою інформаційно-комунікаційної системи Страховика, а також накладення кваліфікованого електронного підпису уповноваженого представника Страховика із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу.

Договір страхування укладається за страховим продуктом «Страхування наземних транспортних засобів «ДОСТУПНЕ КАСКО» відповідно до Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року № 1909-IX (далі – Закон України «Про страхування»), Загальних умов страхового продукту «Страхування наземних транспортних засобів «ДОСТУПНЕ КАСКО», затверджених Наказом Голови Правління ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» № 61 від 17.06.2024 року, редакція діє з 25.06.2024 року (далі – Загальні умови страхового продукту), що 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/dostupne-kasko>.

Договір страхування укладається 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)).

Договір страхування укладається за класом страхування 3 «Страхування 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)).

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. Частина А, Частина В, Частина С Договору страхування та додатки до Договору страхування в сукупності складають Договір страхування.

Договір страхування укладається на підставі Заяви (Запиту) щодо надання послуги зі страхування наземних транспортних засобів, що в цілях Договору страхування вважається Заявою на страхування.

ЧАСТИНА А ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ОФЕРТИ

1. Страховик	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» (скорочене найменування – ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ») , яке 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	
	Місцезнаходження Страховика	03056, м. Київ, вул. Борщагівська, б. 154
	Найменування та місцезнаходження відокремленого підрозділу	

	Страховика						
	Код ЄДРПОУ	33908322					
	Банківські реквізити						
	Телефон	(044) 502-67-37, 0-800-60-44-53					
	Вебсайт, електронна пошта	https://arsenal-ic.ua , info@arsenal-strahovanie.com					
	В особі						
	Який(-а) діє на підставі						
2. Страхувальник	ПІБ						
	Адреса						
	РНОКПП						
	Дата народження						
	Паспорт (ID-картка)						
	Телефон						
	Електронна пошта						
далі разом – Сторони та кожен окремо – Сторона, укладають Договір страхування про наступне:							
3. Вигодонабувач	ПІБ						
	Адреса						
	РНОКПП						
	Дата народження						
	Паспорт (ID-картка)						
	Телефон						
	Електронна пошта						
4. Предмет Договору страхування. 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. Об'єктом страхування за Договором страхування є майно на праві володіння, користування і розпорядження майном, а саме: наземний транспортний засіб, вказаний в п. 5.1 Частини А Індивідуальної оферти (далі – ТЗ), уключаючи додаткове обладнання до нього, що вказане в п. 5.2 Частини А Індивідуальної оферти, якщо страхування такого обладнання передбачено Договором страхування згідно з п. 5.2 Частини А Індивідуальної оферти.							
5.1. Інформація про ТЗ (об'єкт страхування):	Тип	Марка, модель	Реєстраційний номер	Свідоцтво про реєстрацію (серія, номер)	Номер кузова (шасі)	Рік випуску	Колір
5.2. Застраховане обладнання, що не входить до комплектації заводської моделі ТЗ (далі – Додаткове обладнання/ДО) (об'єкт страхування) (найменування та ідентифікаційні дані)							
6. Власник ТЗ / ТЗ використовується на підставі:				_____ / _____			
7. Страхові ризики згідно з п. 2.2 Частини В Індивідуальної оферти				8. Страховий тариф, % від страхової суми			
7.1. Збитки внаслідок ДТП				_____ %			
9. Особи, допущені до керування							
Будь-яка особа, яка має право керувати ТЗ на законних підставах без обмеження щодо мінімального віку та стажу керування транспортними засобами відповідної категорії							
10. Варіанти страхового покриття. Страхова сума. Ліміти відповідальності. Франшиза							
10.1. Варіанти страхового покриття (обрати необхідне позначкою ✓)	10.2. Страхова сума, грн. (відповідно до обраного варіанту страхового покриття)			10.3. Франшиза (безумовна, по кожному та будь-якому страховому випадку)*, грн. (відповідно до обраного варіанту страхового покриття)			
Варіант 1	250 000,00			2 000,00			
Варіант 2	400 000,00			2 500,00			
* у випадку, коли винним у скоєнні ДТП є водій застрахованого ТЗ зі стажем керування менше двох років, безумовна франшиза по кожному та будь-якому страховому випадку складає 2,0% від							

страхової суми, вказаної в п. 10.2. Частини А Індивідуальної оферти.			
10.4. Ліміти відповідальності (в межах загальної страхової суми)		Розмір ліміту відповідальності по кожному випадку	Кількість випадків протягом дії Договору страхування
10.4.1. Відшкодування збитків у випадку складання з іншим учасником ДТП «Європротоколу» (згідно з умовами, передбаченими п. 6.8 Частини В Індивідуальної оферти)		В межах ліміту за «Європротоколом»	Без обмеження кількості випадків
10.4.2. Відшкодування витрат, понесених для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку:			
10.4.2.1. Витрати з транспортування (буксирування) пошкодженого ТЗ від місця настання страхового випадку до місця зберігання або місця ремонту (згідно з умовами, передбаченими п. 7.2.10 Частини В Індивідуальної оферти)		В межах 5000,00 грн. (п'ять тисяч гривень 00 копійок) по відповідному ТЗ	Без обмеження кількості випадків
10.4.2.2. Інші витрати для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, ніж передбачені п. 10.4.2.1 Частини А Індивідуальної оферти (згідно з умовами, передбаченими п. 7.2.10 Частини В Індивідуальної оферти)		В межах 1% від загальної страхової суми по відповідному ТЗ	Без обмеження кількості випадків
11. Страхова премія		_____ грн. (_____)	
12. Порядок та строки сплати страхової премії		12.1. одноразовим платежем	
12.2. Страхова премія в розмірі згідно з розділом 11 Частини А Індивідуальної оферти сплачується за Договором страхування в строк, зазначений в п. 15.3 Частини А Індивідуальної оферти.			
12.3. Страхова премія сплачується Страхувальником на банківський рахунок Страховика (або страхового посередника) або до каси Страховика.			
Банківський рахунок для сплати страхової премії:			
Банківський рахунок Страховика (на вибір):			
отримувач ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ», код ЄДРПОУ 33908322, _____			
Банківський рахунок страхового посередника: _____			
13. Норматив знецінення ТЗ за період страхування (використовується для визначення суми страхового відшкодування при повній загибелі ТЗ):			Не застосовується
14. Територія дії Договору страхування (територія страхування) (з урахуванням умов п. 3.6 Частини В Індивідуальної оферти):	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).		
15. Строк дії Договору страхування. Порядок вступу Договору страхування в дію. Періоди страхування (з урахуванням умов п.п. 3.1 – 3.4 Частини В Індивідуальної оферти)			
15.1. Строк дії Договору страхування (з вказаної дати та до вказаної дати включно):	15.1.1. з «__» _____ 20__ р.		15.1.2. до «__» _____ 20__ р.
15.2. Порядок вступу Договору страхування в дію (обрати один з вказаних варіантів та позначити обране Так / Ні):		15.2.1. З дати, наступної за датою надходження страхової премії (згідно з умовами п. 3.1.1 Частини В Індивідуальної оферти)	
		15.2.2. З моменту сплати страхової премії (згідно з умовами п. 3.1.2 Частини В Індивідуальної оферти)	
		15.2.3. З дати початку строку дії Договору страхування (згідно з умовами п. 3.1.3 Частини В Індивідуальної оферти)	
15.3. Періоди страхування:			
15.3.1. Номер періоду страхування	15.3.2. Строк дії періоду страхування		15.3.3. Страховий платіж за період страхування, грн.
	з вказаної дати	до вказаної дати включно	
			15.3.4. Строк сплати страхового платежу за період страхування до вказаної дати включно

16. Умови виплати страхового відшкодування				
16.1. «На базі СТО на вибір Страховика»				
16.2. Урахування зносу (згідно з п. 7.2.2 Частини В Індивідуальної оферти)			Не враховується	
17. Пошкодження та некомплектність ТЗ		Без огляду		
18. Порядок укладення Договору страхування		18.1. Договір страхування укладається в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється відповідно до умов, передбачених розділом 11 Частини В Індивідуальної оферти (позначити обране Так / Ні):		у формі електронного документа в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію
19. Витрати, пов'язані з укладанням та виконанням Договору страхування		19.1. Частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, складає ____% від страхового тарифу.		
20. Інша обов'язкова інформація за Договором страхування		20.1. Інформація про страхового посередника: 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, зазначена у Реєстрі страхових посередників Страховика, є невід'ємною частиною Договору страхування та розміщена у відкритому доступі на вебсайті Страховика https://arsenal-ic.ua у розділі: «Інформація про компанію» за посиланням: https://arsenal-ic.ua/documents/information-about-company . Системний номер страхового посередника згідно з Реєстром страхових посередників Страховика: _____.		

ЧАСТИНА В ІНДИВІДУАЛЬНІЙ ОФЕРТІ

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ОФЕРТИ № _____ від «__» _____ 20__р. ЩОДО УКЛАДЕННЯ ЕЛЕКТРОННОГО ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ «ДОСТУПНЕ КАСКО»

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

1.1. У Договорі страхування вживаються наступні поняття та терміни:

1.1.1. **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.

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

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

1.1.4. **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.

1.1.5. **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 Індивідуальної оферти, в залежності від обраного варіанту вступу Договору страхування в дію, що вказаний в п. 15.2 Частини А Індивідуальної оферти.

1.1.6. **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.

1.1.7. **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.

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

1.1.9. **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.

1.1.10. **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.

1.1.11. **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).

1.1.12. **Кваліфікований електронний підпис** – удосконалений електронний підпис, який створюється з використанням засобу кваліфікованого електронного підпису і базується на кваліфікованому сертифікаті

Внутрішня інформація Страховика: Код бланку ЕЛ-Д-Т-КАСКО ДОСТУПНЕ КАСКО-250624

відкритого ключа із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу. Забезпечує можливість контролю цілісності і підтвердження достовірності електронних документів.

1.1.13. 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).

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

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

1.1.16. 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.

1.1.17. 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.

1.1.18. 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.

1.1.19. 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.

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

1.1.21. 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.

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

1.1.23. 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).

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

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

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

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

1.1.28. 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.

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

1.1.30. 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».

1.1.31. 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 Індивідуальної оферти.

1.1.32. 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.

1.1.33. 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.

1.1.34. Уповноважений працівник Страховика – працівник Страховика, до повноважень якого згідно з внутрішніми документами Страховика чи на підставі довіреності належить підписання з клієнтами Страховика договорів та інших документів від імені Страховика..

1.1.35. Франшиза - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування та/або законодавством.

1.2. Всі інші поняття та терміни, що вживаються в Договорі страхування, мають значення, визначене для них Загальними умовами страхового продукту. Якщо значення будь-якого терміну (найменування або поняття) не визначено 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.

2. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

2.1. 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 Індивідуальної оферти, яка носить ознаки ймовірності та випадковості настання.

2.2. Страховим ризиком є:

2.2.1. **“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 незалежно від наявності/ відсутності вини Страхувальника або особи, яка керувала застрахованим ТЗ на законних підставах.

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

3.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Страховика і Страхувальника та зазначається в п.15.1 Частини А Індивідуальної оферти. 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 Індивідуальної оферти):

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

3.1.1.1. Договір страхування набирає чинності з 00-00 годин за Київським часом дати, наступної за датою надходження страхової премії, вказаної в розділі 11 Частини А Індивідуальної оферти, у повному

Внутрішня інформація Страховика: Код бланку ЕЛ-Д-Т-КАСКО ДОСТУПНЕ КАСКО-250624

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.

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

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

3.1.2.1. Договір страхування набирає чинності з моменту сплати страхової премії, вказаної в розділі 11 Частини А Індивідуальної оферти, у повному обсязі на банківський рахунок, передбачений Договором страхування, або до каси Страховика (за умови 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.

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

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

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

3.1.3.2. У разі несплати Страхувальником страхової премії в повному обсязі в розмірі згідно з розділом 11 Частини А Індивідуальної оферти та у строк, вказаний в п. 15.3 Частини А Індивідуальної оферти, 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 Індивідуальної оферти, як строк сплати страхової премії.

3.2. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування у повному обсязі в розмірі згідно з розділом 11 Частини А Індивідуальної оферти, 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 Індивідуальної оферти, Договір страхування діє до 24-00 години за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата закінчення дії Договору страхування.

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

3.3.1. Страховий захист за Договором страхування діє протягом періоду страхування, визначеного в п. 15.3 Частини А Індивідуальної оферти, згідно з умовами, передбаченими п.п. 3.1- 3.3 Частини В Індивідуальної оферти.

3.3.2. 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 Індивідуальної оферти.

3.3.3. Строк страхового покриття за Договором страхування встановлюється відповідно до строку дії періоду страхування, зазначеного в п. 15.3.2 Частини А Індивідуальної оферти. 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.

3.4. Умови та порядок продовження строку дії Договору страхування.

3.4.1. Строк дії Договору страхування, вказаний в розділі 15 Частини А Індивідуальної оферти, може бути продовжено за згодою Сторін.

3.4.2. Продовження строку дії Договору страхування згідно з п. 3.4.1 Частини В Індивідуальної оферти здійснюється відповідно до таких умов та у такому порядку:

3.4.2.1. 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.

3.4.2.2. Якщо на дату продовження строку дії Договору страхування змінились обставини, вказані в п. 3.4.2.1 Частини В Індивідуальної оферти, умови продовження строку дії Договору страхування визначаються за згодою Сторін з урахуванням таких змін.

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

3.5. Територією дії Договору страхування є територія, що вказана у розділі 14 Частини А Індивідуальної оферти (територія страхування), на яку поширюється страхове покриття за Договором страхування.

3.6. Згідно з розділом 14 Частини А Індивідуальної оферти 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:

3.6.1. 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;

3.6.2. 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;

3.6.3. 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.

4. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

4.1. Страховик зобов'язаний:

- 4.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту.
- 4.1.2. 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.
- 4.1.3. У разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк (розділ 7 Частини В Індивідуальної оферти).
- 4.1.4. 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 Індивідуальної оферти.
- 4.1.5. 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.
- 4.1.6. 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.

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

4.1.8. Виконувати всі умови Договору страхування.

4.2. Страхувальник зобов'язаний:

4.2.1. Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування (розділи 12, 15 Частини А Індивідуальної оферти).

4.2.2. 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.

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

4.2.4. 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.

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

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

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

4.2.8. 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.

4.2.9. 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 Індивідуальної оферти.

4.2.10. 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 Індивідуальної оферти, розповсюджується також на Вигодонабувача та власника ТЗ, якщо Страхувальник не є власником ТЗ.

4.2.11. 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.

4.2.12. 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 Індивідуальної оферти.

4.2.13. 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.

4.2.14. 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.

4.2.15. 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-ІХ 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;

4.2.16. 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 Індивідуальної оферти, 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.

4.2.17. 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 Індивідуальної оферти, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання письмової вимоги Страховика.

4.2.18. Виконувати всі умови Договору страхування.

4.3. Страховик має право:

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

4.3.2. 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.

4.3.3. 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 Індивідуальної оферти, без видання будь-яких додаткових документів.

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

4.3.5. 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

Внутрішня інформація Страховика: Код бланку ЕЛ-Д-Т-КАСКО ДОСТУПНЕ КАСКО-250624

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.

4.3.6. 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, спрацювання 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 Індивідуальної оферти.

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

4.3.8. 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 Індивідуальної оферти.

4.3.9. 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.

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

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

4.3.12. 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 Індивідуальної оферти.

4.3.13. 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.

4.3.14. 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 Індивідуальної оферти). 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.

4.3.15. Вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) повернення виплаченого страхового відшкодування (або відповідної його частини) в строк, передбачений п. 4.2.11 Частини В Індивідуальної оферти, 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.

4.3.16. 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).

4.4. Страхувальник має право:

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

- 4.4.2. При настанні страхового випадку одержати від Страховика страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування.
- 4.4.3. Ініціювати внесення змін до Договору страхування та/або дострокове припинення дії Договору страхування відповідно до умов, передбачених розділом 9 Частини В Індивідуальної оферти.
- 4.4.4. У разі прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування, вимагати від Страховика письмового обґрунтування підстав відмови.
- 4.4.5. 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.
- 4.4.6. У разі втрати Договору страхування звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дублікату.
- 4.4.7. 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).
- 4.5. 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.
- 4.6. **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.

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

5.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, передбаченої п. 2.2 Частини В Індивідуальної оферти, Страхувальник зобов'язаний:

- 5.1.1. Вжити заходів щодо рятування застрахованого ТЗ, Додаткового обладнання та запобігання або зменшення завданих збитків.
- 5.1.2. 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.
- 5.1.3. 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.
- 5.1.4. Вжити заходів щодо збереження слідів події.
- 5.1.5. 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.
- 5.1.6. 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.
- 5.1.7. Без письмової згоди Страховика не приймати пропозицій щодо відшкодування завданих збитків.
- 5.1.8. Надати представнику Страховика пошкоджений ТЗ для огляду та складання Акту огляду ТЗ (п. 1.1.1 Частини В Індивідуальної оферти) 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.
- 5.1.9. 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.
- 5.1.10. Надати Страховику можливість провести розслідування обставин події, надати йому докладну та достовірну інформацію про подію (в тому числі таку, що є комерційною таємницею).

5.2. Обов'язки Страхувальника, вказані у п.п. 4.2, 5.1, Частини В Індивідуальної оферти, за винятком п. 4.2.1 Частини В Індивідуальної оферти, 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. Порухення 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.

5.3. 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.

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

6.1. 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:

6.1.1. Заява на виплату страхового відшкодування встановленої Страховиком форми.

6.1.2. Договір страхування.

6.1.3. 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 Індивідуальної оферти.

6.1.4. Правовстановлюючі документи на ТЗ.

6.1.5. Посвідчення водія особи, що керувала ТЗ.

6.1.6. 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. 6.8 Частини В Індивідуальної оферти.

6.1.7. 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, якщо таке адміністративне порушення мало місце.

6.2. У випадку, якщо Страхувальник не мав можливості надати зазначені документи у строк, встановлений п. 6.1 Частини В Індивідуальної оферти, Страхувальник зобов'язаний підтвердити це документально.

6.3. 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 Індивідуальної оферти; у випадку письмової незгоди Страхувальника (Вигодонабувача) з порядком визначення розміру збитків на «На базі СТО на вибір Страховика» - автотоварознавча експертиза або оцінка).

6.4. Крім перелічених у п. 6.1 Частини В Індивідуальної оферти 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.

6.5. Якщо документи видані за межами території України, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику документи, що є аналогічними документам, передбаченим розділом 6 Частини В Індивідуальної оферти, 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.

6.6. Документ, передбачений п. 6.1.1 Частини В Індивідуальної оферти, надається Страховику у формі оригіналу, інші документи, передбачені розділом 6 Частини В Індивідуальної оферти, 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.

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

6.7.1. Документи, передбачені розділом 6 Частини В Індивідуальної оферти, 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 Індивідуальної оферти.

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

6.7.2.1. направлення на електронну адресу Страховика claims@arsenal-strahovanie.com сканованих копій документів з направленням оригінальних примірників документів у спосіб, передбачений п. 6.7.1 Частини В Індивідуальної оферти, у строк, передбачений п.п. 5.1.3, 6.1 Частини В Індивідуальної оферти відповідно; або

6.7.2.2. направлення на електронну адресу Страховика claims@arsenal-strahovanie.com документів в електронній формі - у формі електронного документу, підписаного шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису 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

Внутрішня інформація Страховика: Код бланку ЕЛ-Д-Т-КАСКО ДОСТУПНЕ КАСКО-250624

електронними документами, з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

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

6.7.3.1. направлення на електронну адресу Страховика claims@arsenal-strahovanie.com сканованих копій документів за умови надання Страховику можливості звірки таких копій з оригінальними примірниками документів за вимогою Страховика; або

6.7.3.2. направлення на електронну адресу Страховика claims@arsenal-strahovanie.com сканованих копій документів, засвідчених кваліфікованим електронним підписом 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, 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.

6.8. 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 Індивідуальної оферти 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 Індивідуальної оферти 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»).

6.9. Якщо у випадку ДТП розмір збитку за вирахуванням встановленої згідно з п. 10.3 Частини А Індивідуальної оферти 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 Індивідуальної оферти, 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»).

6.10. 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 Індивідуальної оферти, покладається на Страхувальника (Вигодонабувача).

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

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

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

7.1. Умови та строки здійснення страхового відшкодування.

7.1.1. 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).

7.1.2. 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 Індивідуальної оферти), 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 Індивідуальної оферти. Ненадання вказаних документів у порядку, спосіб та/або формі згідно з розділом 6 Частини В Індивідуальної оферти, дає Страховику право відмовити у виплаті страхового відшкодування як в цілому, так і в частині збитку, не підтвердженій такими документами.

7.1.3. 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 Індивідуальної оферти (за умови виконання особою, яка має право на одержання страхового відшкодування, умов п. 5.3 Частини В Індивідуальної оферти). 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 Індивідуальної оферти. Рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування оформлюється Страховим актом за формою, встановленою Страховиком.

7.1.4. 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 Індивідуальної оферти;

- 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 Індивідуальної оферти;

- 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 Індивідуальної оферти.

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 Індивідуальної оферти, та письмово повідомляється Страхувальнику (Вигодонабувачу) протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття рішення з обґрунтуванням підстав такого відстрочення.

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

7.1.6. 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.

7.1.7. 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.

7.1.8. Страхове відшкодування здійснюється з урахуванням умов, передбачених розділом 16 Частини А Індивідуальної оферти:

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

7.2. Порядок розрахунку страхового відшкодування.

7.2.1. **У випадку повної загибелі ТЗ** (п. 1.1.18 Частини В Індивідуальної оферти) **внаслідок настання страхового випадку, передбаченого Договором страхування**, страхове відшкодування розраховується:

7.2.1.1. в розмірі дійсної (ринкової) вартості ТЗ на дату настання страхового випадку (з урахуванням умов п. 7.2.8 Частини В Індивідуальної оферти) за вирахуванням вартості залишків ТЗ та встановленої згідно з п. 10.3 Частини А Індивідуальної оферти франшизи - у випадку, якщо страхова сума, вказана в розділі 10 Частини А Індивідуальної оферти, на дату настання страхового випадку є більшою за дійсну (ринкову) вартість ТЗ на дату настання страхового випадку); або

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

7.2.1.3. 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 Індивідуальної оферти, 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;

7.2.1.4. вартість залишків ТЗ при розрахунку страхового відшкодування, передбаченому п.п. 7.2.1.1, 7.2.1.2 Частини В Індивідуальної оферти, 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 Індивідуальної оферти, визнається Сторонами та іншими особами (Вигодонабувачем, власником ТЗ).

7.2.2. **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 Індивідуальної оферти в кошторисі вартості відновлення ТЗ (далі - Кошторис збитків) (з урахуванням умов п. 7.2.8 Частини В Індивідуальної оферти), за вирахуванням встановленої в п. 10.3 Частини А Індивідуальної оферти франшизи, але не більше страхової суми.

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

7.2.3.1. 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 Індивідуальної оферти, та умов, передбачених п. 7.2.3.1.1 Частини В Індивідуальної оферти, а також вартість ремонтних робіт.

7.2.3.1.1. 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).

7.2.3.2. 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, за рішенням Страховика в Кошторис збитків включається:

- вартість оригінальних конструктивних елементів (складових частин) та обладнання, або
- вартість альтернативних конструктивних елементів (складових частин) та обладнання, або
- вартість вживаних (в належному стані, придатному для здійснення ремонту) конструктивних елементів (складових частин) та обладнання.

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.

7.2.3.3. Кошторис збитків складається Страховиком виходячи з відновлення пошкодженого ТЗ на підставі рахунків з СТО (згідно з умовами п. 16.1 Частини А Індивідуальної оферти). 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 Індивідуальної оферти.

7.2.3.4. 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).

7.2.4. 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.

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

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

7.2.7. 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.

7.2.8. Розмір страхового відшкодування визначається з урахуванням наступних умов:

7.2.8.1. 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.

7.2.8.2. 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.

7.2.9. 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.

7.2.10. 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:

7.2.10.1. 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 Індивідуальної оферти, та кількості випадків його можливого використання, зазначених в п. 10.4.2.1 Частини А Індивідуальної оферти.

7.2.10.2. Інші витрати для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, ніж передбачені п. 7.2.10.1 Частини В Індивідуальної оферти, - в межах ліміту відповідальності, зазначеного в п. 10.4.2.2 Частини А Індивідуальної оферти, та кількості випадків його можливого використання, зазначених в п. 10.4.2.2 Частини А Індивідуальної оферти.

7.2.11. 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 Індивідуальної оферти, 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 Індивідуальної оферти, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування за цим страховим випадком за вирахуванням суми несплаченої страхової премії.

7.2.12. 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.

7.3. 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.

7.4. 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.

7.5. 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.

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

8.1. Винятки із страхових випадків.

8.1.1. Випадки, що не є страховими:

8.1.1.1. 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).

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

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

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

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

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

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

8.1.1.8. 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.

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

8.1.1.10. Знищення (пошкодження) ТЗ третіми особами шляхом обману, шахрайства, зловживання довірою, самоправства тощо, включаючи випадки неповнення (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.

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

8.1.1.12. 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 Індивідуальної оферти.

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

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

8.1.2.2. 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;

8.1.2.3. 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;

8.1.2.4. громадських заворушень, масових безладів, масових зібрань (мітингів), масових заворушень, збройних конфліктів неміжнародного 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, викликані 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 Індивідуальної оферти.

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;

8.1.2.5. 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);

8.1.2.6. 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;

8.1.2.7. 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 Індивідуальної оферти, 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 Індивідуальної оферти;

8.1.2.8. 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;

8.1.2.9. 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;

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

8.1.2.11. 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 Індивідуальної оферти), 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 Індивідуальної оферти;

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

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

Примітка: збитки та видатки, що виникли внаслідок подій, передбачених п. 8.1.2 Частини В Індивідуальної оферти, 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 Індивідуальної оферти, 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 Індивідуальної оферти, не відшкодовуються Страховиком незалежно від можливості кваліфікації подій за ознаками окремих страхових ризиків, передбачених п. 2.2 Частини В Індивідуальної оферти, у разі наявності у Страховика документів, що підтверджують, що подія підпадає під винятки, передбачені п. 8.1.2 Частини В Індивідуальної оферти, 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 Індивідуальної оферти. Збитки та видатки, що виникли внаслідок подій, передбачених п. 8.1.2 Частини В Індивідуальної оферти, 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.

8.1.3. За Договором страхування не відшкодовуються:

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

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

8.1.3.3. 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.

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

8.1.3.5. 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.

8.1.3.6. 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.

8.1.3.7. 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 Індивідуальної оферти).

8.1.3.8. 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 Індивідуальної оферти.

8.1.3.9. Витрати на паливно-мастильні, миючі та фільтруючі матеріали, заправні технологічні рідини і гази.

8.1.3.10. Втрата товарної вартості ТЗ.

8.1.3.11. 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.

8.1.3.12. 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.

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

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

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

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

8.1.3.17. 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).

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

8.1.3.19. 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.

8.1.3.20. 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.

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

8.1.3.22. 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).

8.1.3.23. 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.

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

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

8.1.3.26. 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).

8.1.3.27. 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)).

8.2. Обмеження страхування.

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

8.2.1.1. 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).

8.2.1.2. Використання ТЗ для навчальної їзди.

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

8.2.1.4. 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.

8.2.1.5. 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 Індивідуальної оферти може підтверджуватись відео фіксацією, показами свідків, матеріалами ЗМІ, фотозйомкою, іншими доказами.

8.2.2. Страхове покриття за Договором страхування не діє щодо:

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

- які є предметом застави;
- які є предметом оренди;
- які є предметом лізингу;
- щодо яких наявний судовий спір;
- на які накладений арешт.

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

8.2.2.3. 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.

8.2.2.4. 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.

8.3. Причини відмови у виплаті страхового відшкодування.

8.3.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

8.3.1.1. 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.

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

8.3.1.3. 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.

8.3.1.4. 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 зазначених осіб як відшкодування збитків.

8.3.1.5. 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.

8.3.1.6. 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).

8.3.1.7. 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 Індивідуальної оферти.

8.3.1.8. 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.

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

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

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

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

8.3.1.13. Виникнення збитків під час керування ТЗ іншими особами, ніж особи, які допущені до керування згідно з розділом 9 Частини А Індивідуальної оферти.

8.3.1.14. 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.

8.3.1.15. 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 Індивідуальної оферти не підлягає перегляду, якщо судом буде встановлена відсутність складу чи події адміністративного правопорушення.

8.3.1.16. 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).

8.3.1.17. 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

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

8.3.1.19. 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.

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

8.3.1.21. Настання події у період, за який не сплачена страхова премія у розмірі та у строк, передбачені п. 15.3 Частини А Індивідуальної оферти.

8.3.1.22. Виникнення збитків, які за своїми ознаками не можуть бути віднесені до страхового ризику, вказаного у п. 2.2 Частини В Індивідуальної оферти.

8.3.1.23. 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.

8.3.1.24. 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.

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

8.3.1.26. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.

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

8.5. 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.

9. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ВІДМОВА ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Порядок припинення дії Договору страхування.

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

9.1.1.1. Закінчення строку дії Договору страхування.

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

9.1.1.3. Смерті Страхувальника (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»).

9.1.1.4. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

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

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

9.1.2. 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 Індивідуальної оферти, 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 пізніше 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

Внутрішня інформація Страховика: Код бланку ЕЛ-Д-Т-КАСКО ДОСТУПНЕ КАСКО-250624

Частини В Індивідуальної оферти (далі – «Повідомлення»), за винятком випадків, передбачених п. 9.1.6 Частини В Індивідуальної оферти.

9.1.3. 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 Договору страхування, та фактичних страхових відшкодувань, що були здійснені за Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

9.1.4. 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 Договору страхування, та фактичних страхових відшкодувань, що були здійснені за Договором страхування. При цьому, Договір страхування вважається припиненим з 00-00 годин за Київським часом дати, яка вказана в Повідомленні.

9.1.5. 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 Індивідуальної оферти.

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

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

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

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

9.1.6.4. 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;

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

9.1.6.6. здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника є неможливим та/або якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що особа виступає від власного імені.

9.1.7. Дострокове припинення дії Договору страхування відповідно до умов, передбачених п. 9.1.6 Частини В Індивідуальної оферти, 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.

9.1.8. У випадку дострокового припинення дії Договору страхування відповідно до умов, передбачених п. 9.1.6 Частини В Індивідуальної оферти, 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 Індивідуальної оферти.

9.1.9. 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.

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

9.1.10.1. 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 Індивідуальної оферти, та/або особистого подання повідомлення Страхувальником за адресою Страховика (відокремленого підрозділу Страховика), що вказана в розділі 1 Частини А Індивідуальної оферти.

9.1.10.2. Повідомлення в електронній формі може бути здійснене Сторонами шляхом направлення на електронну адресу іншої Сторони, що вказана в розділах 1, 2 Частини А Індивідуальної оферти

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».

9.1.11. 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.

9.1.12. 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.

9.1.13. 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.

9.1.14. 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, 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.

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

9.2. Відмова від Договору страхування.

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

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

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

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

9.2.2.1. 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 Індивідуальної оферти.

9.2.2.2. Повідомлення в електронній формі може бути здійснене Страхувальником шляхом направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в розділі 1 Частини А Індивідуальної оферти, повідомлення у формі електронного документу, підписаного шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису 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, з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

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

9.2.4. 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 Індивідуальної оферти, з зазначенням реквізитів банківського рахунку Страхувальника для повернення сплаченої страхової премії (її частини).

9.2.5. 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 Індивідуальної оферти, або

Внутрішня інформація Страховика: Код бланку ЕЛ-Д-Т-КАСКО ДОСТУПНЕ КАСКО-250624

може здійснюватись на банківський рахунок Страхувальника, погоджений Сторонами для повернення сплаченої страхової премії (її частини), або у будь-який інший спосіб за допомогою платіжних систем.

9.3. Недійсність Договору страхування.

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

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

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

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

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

9.3.2.4. У Страхувальника (Вигодонабувача) відсутній страховий інтерес.

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

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

9.4. Порядок внесення змін до Договору страхування.

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

9.4.2. 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 (крім випадків, передбачених п. 4.1.8 Частини В Індивідуальної оферти).

9.4.3. 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.

9.4.4. 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 Індивідуальної оферти.

9.4.5. 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:

9.4.5.1. 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.

9.4.5.2. 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.

10. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

10.1. 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.

10.2. 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.

10.3. 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.

10.4. 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.

10.5. 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.

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

11. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

11.1. Договір страхування укладається в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у формі електронного документа в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.

11.2. 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».

11.3. 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).

11.4. 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, що містить обов'язкові умови, визначені законодавством.

11.5. 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 Загальних умов страхового продукту в ІКС для Страхувальника формується Індивідуальна оферта щодо укладення електронного Договору страхування.

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

11.7. Безумовним прийняттям (акцептом) умов пропозиції (Індивідуальної оферти) Страховика укласти електронний Договір страхування Страхувальником, вважається заповнення та підписання електронної Заяви (Акцепту) наступним способом:

- електронним підписом одноразовим ідентифікатором (далі – «ЕП Одноразовим ідентифікатором»), надісланим Страховиком, шляхом його введення Страхувальником у відповідне поле (порядок дій визначений в Додатку №1 до Порядку).

11.8. Договір страхування вважається укладеним з моменту прийняття та підписання Страхувальником зазначеним вище способом Заяви (Акцепту) за допомогою ІКС Страховика або його Страхового агента (Повіреного), а також накладення КЕП уповноваженого представника Страховика із застосуванням

Внутрішня інформація Страховика: Код бланку ЕП-Д-Т-КАСКО ДОСТУПНЕ КАСКО-250624

кваліфікованої електронної позначки часу, та діє до моменту повного виконання Сторонами зобов'язань за Договором страхування.

11.9. 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.

11.10. 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.

11.11. Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої необхідності, що виникла, відтворити електронний Договір страхування та інші документи, укладені в електронній формі, що є невід'ємними частинами Договору страхування, на паперовому носії. На письмову вимогу однієї із Сторін Договір страхування та/або інші документи, укладені в електронній формі, що є невід'ємними частинами Договору страхування, 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/або інших документів, укладених в електронній формі, що є невід'ємними частинами Договору страхування, підписаних оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням

11.12. Зміна умов укладеного Договору страхування, а також його дострокове припинення здійснюється у порядку, передбаченому розділом 9 Частини В Індивідуальної оферти, на підставі заяви Страхувальника, поданої у паперовій формі чи у формі електронного документа, підписаного КЕП Страхувальника 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 Індивідуальної оферти.

11.13. 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.

11.14. 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. Частина А, Частина В, Частина С Договору страхування та додатки до Договору страхування в сукупності складають Договір страхування.

11.15. 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.

11.16. Страховик заявляє та гарантує, що його представник, який підписав Договір страхування, належним чином уповноважений та документи, що підтверджують його повноваження, належним чином видані та на момент підписання Договору страхування не були змінені та відкликані. Страхувальник заявляє та гарантує, що має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору страхування.

12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

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

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

13. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

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

13.3. Умови, не зазначені у Договорі страхування, регулюються Загальними умовами страхового продукту та чинним законодавством України. У випадку розбіжностей між Загальними умовами

страхового продукту та умовами Договору страхування, пріоритетне значення мають умови, вказані в Договорі страхування.

13.4. 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.

13.5. 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.

13.6. До укладення Договору страхування проведена ідентифікація та верифікація Страхувальника відповідно до вимог статті 11 Закону про запобігання.

13.7. Місце укладання Договору страхування: м. Київ.

13.8. Порядок розгляду звернень споживачів Страховиком, уключаючи інформацію про уповноважених 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:

13.8.1. 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.

13.8.2. 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.

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

13.8.4. 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, 11-6, м. Київ-8, 01601, Email: nbu@bank.gov.ua, сайт: <https://bank.gov.ua>.

13.8.5. 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>.

14. АКЦЕПУВАННЯМ УМОВ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ОФЕРТИ СТРАХУВАЛЬНИК:

14.1. Підтверджує, що з Загальними умовами страхового продукту, що 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/dostupne-kasko>, та умовами Договору страхування ознайомлений та згодний.

14.2. 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.

14.3. Підтверджує, що на виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладанням Договору страхування надає свою згоду на:

- обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника, в тому числі прізвища, імені, імені по батькові, року, місяця, дати та місця народження, адреси 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 (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;

- зберігання Страховиком персональних даних Страхувальника 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 третім особам, що здійснюється на розсуд Страховика, передача персональних даних Страхувальника третім особам здійснюється Страховиком без повідомлення Страхувальника (з урахуванням умов, передбачених п. 13.5 Частини В Індивідуальної оферти).

14.4. 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.

14.5. 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.

14.6. Надає згоду Страховику на використання інформації, передбаченої п.п. 14.3 – 14.5 Частини В Індивідуальної оферти, 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.

14.7. Надає доручення Страховику на замовлення Страховиком незалежної експертизи та/або оцінки з метою визначення матеріальних збитків, завданих Страхувальнику (Вигодонабувачу) внаслідок настання страхового випадку, що здійснюється у випадках, передбачених Договором страхування.

14.8. 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.

14.9. Підтверджує, що ідентифікаційні дані Страхувальника 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.

14.10. Підтверджує, що до підписання Договору страхування отримав інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії».

Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях 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 Страхувальником свідомого рішення про отримання такої послуги або про відмову від її отримання.

14.11. 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 Страхувальника в оману, викладені у спосіб, що не має наслідком їх ускладнене, неправильне або двозначне сприйняття Страхувальником.

14.12. Підтверджує, що він розуміє, що Страховик є суб'єктом первинного фінансового моніторингу і зобов'язаний надавати відповідному уповноваженому органу держави інформацію про фінансові операції Страхувальника (Вигодонабувача), що підлягають фінансовому моніторингу, та здійснювати інші передбачені законодавством дії, пов'язані з моніторингом фінансових операцій Страхувальника (Вигодонабувача), в тому числі відмовитися від здійснення фінансової операції, якщо вона порушує законодавство щодо протидії легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом. Під вказаними фінансовими операціями Страхувальника (Вигодонабувача) Сторони за Договором страхування розуміють як отримання Страховиком страхової премії від Страхувальника, так і виплату страхового відшкодування (як безпосередньо Страхувальнику (Вигодонабувачу), так і іншим особам, зазначеним Страхувальником (Вигодонабувачем) в Заяві на виплату страхового відшкодування), а також повернення Страховиком страхової премії Страхувальнику 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. Страхувальник 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.

14.13. 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».

14.14. Підтверджує, що:

- він повідомив Страховика про інші договори страхування (в разі наявності), укладені щодо об'єкта страхування;
- вказана в Заяві (Запиті) та Заяві (Акцепті) інформація є цілком достовірною;
- він проінформований про те, що за надання в Заяві (Запиті) та/або Заяві (Акцепті) свідомо неправдивих відомостей, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування;
- електронний Договір страхування, укладений шляхом обміну електронними повідомленнями, підписаний у порядку, визначеному статтею 12 Закону України «Про електронну комерцію», та згідно з умовами, передбаченими розділом 11 Частини В Індивідуальної оферти, вважається таким, що за правовими наслідками прирівнюється до Договору страхування, укладеного у письмовій формі;
- він згодний на укладення Договору страхування на умовах, зазначених вище та визнає його юридичну силу;
- електронна форма Договору страхування не перешкоджає правильному розумінню ним умов Договору страхування в повній мірі та не може в подальшому служити підставою для заперечення ним дійсності Договору страхування;
- надає згоду на отримання від Страховика інформаційних SMS повідомлень, листів на електронну пошту;
- має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору страхування;
- отримав за допомогою ІКС свій примірник Договору страхування;
- отримав Договір страхування у формі, що унеможливорює зміну його змісту та відповідає пропозиції (Індивідуальній оферті).

ЧАСТИНА С ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ОФЕРТИ		
СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ОФЕРТИ № _____ від «__» _____ 20__р. ЩОДО УКЛАДЕННЯ ЕЛЕКТРОННОГО ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ «ДОСТУПНЕ КАСКО»		
1. Сторони погодили, що за цією Індивідуальною офертою діють Спеціальні умови Індивідуальної оферти (далі – Спеціальні умови), що мають переважну силу над умовами, викладеними в інших частинах Індивідуальної оферти:		
1.1. Спеціальні умови (позначити обране Так/ Ні)		відсутні наявні, а саме:

З умовами Договору страхування (в тому числі викладеними в Індивідуальній оферті та Загальних умовах страхового продукту) ознайомлений та (необхідне позначити ✓):

- ☐ згодний з умовами Договору страхування без змін та доповнень;
☐ згодний з умовами Договору страхування з наступними змінами та доповненнями (вказати до яких пунктів Договору страхування внесені зміни та/або доповнення):

Необхідне позначити ✓:

☐ Умови Індивідуальної оферти мною прочитані, зміни не вносились. З умовами Індивідуальної оферти погоджуюсь, порядок укладання електронного Договору страхування, який викладений **на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>** мені зрозумілий, що я підтверджую.

☐ Умови Індивідуальної оферти мною прочитані, внесені зміни. З умовами Індивідуальної оферти погоджуюсь, порядок укладання електронного Договору страхування, який викладений **на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>** мені зрозумілий, що я підтверджую.

Страховальник _____

*якщо Ви не погоджуєтесь з умовами Індивідуальної оферти, не відмічайте позначкою жодний з вказаних варіантів

Підтвердження

про ознайомлення з інформацією про страховий продукт, страховика та страхового посередника згідно з вимогами статей 86, 87, 88 Закону України «Про страхування»

Перед укладенням електронного Договору страхування наземних транспортних засобів «ДОСТУПНЕ КАСКО» (далі – договір страхування) згідно з цим Підтвердженням Страховик ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» (далі – Страховик) ознайомив клієнта (далі – Страхувальник) з інформацією, передбаченою чинним законодавством України, що повинна надаватися клієнтам перед укладенням договору страхування, а саме інформацією про страховий продукт, страховика та страхового посередника згідно з вимогами статей 86, 87, 88 Закону України «Про страхування» та інформацією, що повинна надаватися клієнтам в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», розміщеною на вебсайті Страховика:

1. Загальні умови страхового продукту «Страхування наземних транспортних засобів «ДОСТУПНЕ КАСКО», що діють на дату укладення договору страхування, 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/dostupne-kasko>.
2. Інформація про страховий продукт, включаючи Інформаційний документ про стандартний страховий продукт (для стандартних страхових продуктів), 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/dostupne-kasko>.
3. 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>.
4. Інформація про страхового посередника зазначена у Реєстрі страхових посередників Страховика та розміщена у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація про компанію» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/information-about-company>.
5. Інформація, що надається Страховиком в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», розміщена у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>.

Для підтвердження ознайомлення з вказаною інформацією просимо ввести у поле ознайомлення (нижче) позначку ✓. Звертаємо Вашу увагу, що укладення договору страхування буде здійснюватись після ознайомлення з вказаною інформацією та проставлення позначки ✓ для підтвердження ознайомлення з вказаною інформацією:

☐ Страхувальник підтверджує, що перед укладенням договору страхування ознайомився з інформацією про страховий продукт, страховика та страхового посередника згідно з вимогами статей 86, 87, 88 Закону України «Про страхування» та інформацією, що надається Страховиком в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», що розміщена на вебсайті Страховика за посиланнями, вказаними в цьому Підтвердженні. Розміщена на вебсторінках за цими посиланнями інформація, у тому числі відповідні документи в форматі pdf, є доступними для ознайомлення та зрозумілими для Страхувальника. Зазначені інформація та документи є достатніми для правильного розуміння специфіки страхового продукту і суті страхових послуг, що пропонуються Страховиком, та прийняття Страхувальником свідомого рішення про отримання страхових послуг та укладення договору страхування. Страхувальник підтверджує, що Страховик перед укладенням договору страхування з'ясував потреби та вимоги Страхувальника у страхуванні, надав консультацію щодо умов страхових продуктів, що пропонуються Страховиком, та страховий продукт, що пропонується Страховиком, відповідає вимогам та потребам Страхувальника у страхуванні.

Страхувальник _____

ЗАЯВА (АКЦЕПТ)
ДО ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ОФЕРТИ № _____ від «__» _____ 20__р.
ЩОДО УКЛАДЕННЯ ЕЛЕКТРОННОГО ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ
НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ
«ДОСТУПНЕ КАСКО»

Ця Заява (Акцепт) до Індивідуальної оферти № _____ від «__» _____ 20__р. року щодо укладення електронного Договору страхування наземних транспортних засобів «ДОСТУПНЕ КАСКО» (далі – Індивідуальна оферта), є прийняттям (акцептом) Страхувальником умов пропозиції (Індивідуальної оферти) Страховика щодо укладення електронного Договору страхування наземних транспортних засобів «ДОСТУПНЕ КАСКО» (далі – Договір страхування), шляхом прийняття та підписання цієї Заяви (Акцепту), на умовах, викладених в Індивідуальній оферті та умовах, визначених нижче.

Договір страхування укладається на умовах, визначених в Індивідуальній оферті, в порядку, передбаченому розділом 11 Частини В Індивідуальної оферти, шляхом прийняття та підписання Страхувальником Заяви (Акцепту) до Індивідуальної оферти у спосіб, передбачений п. 11.7 Частини В Індивідуальної оферти, за допомогою інформаційно-комунікаційної системи Страховика, а також накладення кваліфікованого електронного підпису уповноваженого представника Страховика із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу.

Договір страхування укладається за страховим продуктом «Страхування наземних транспортних засобів «ДОСТУПНЕ КАСКО» відповідно до Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року № 1909-IX (далі – Закон України «Про страхування»), Загальних умов страхового продукту «Страхування наземних транспортних засобів «ДОСТУПНЕ КАСКО», затверджених Наказом Голови Правління ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» № 61 від 17.06.2024 року, редакція діє з 25.06.2024 року (далі – Загальні умови страхового продукту), що 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/dostupne-kasko>.

Договір страхування укладається 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)).

Договір страхування укладається за класом страхування 3 «Страхування 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)).

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. Частина А, Частина В, Частина С Договору страхування та додатки до Договору страхування в сукупності складають Договір страхування.

Договір страхування укладається на підставі Заяви (Запиту) щодо надання послуги зі страхування наземних транспортних засобів, що в цілях Договору страхування вважається Заявою на страхування.

1. Страховик	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» (скорочене найменування – ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»), яке 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	
	Місцезнаходження Страховика	03056, м. Київ, вул. Борщагівська, б. 154
	Найменування та місцезнаходження відокремленого підрозділу Страховика	

	Код ЄДРПОУ	33908322					
	Банківські реквізити						
	Телефон	(044) 502-67-37, 0-800-60-44-53					
	Вебсайт, електронна пошта	https://arsenal-ic.ua , info@arsenal-strahovanie.com					
	В особі						
	Який(-а) діє на підставі						
2. Страхувальник	ПІБ						
	Адреса						
	РНОКПП						
	Дата народження						
	Паспорт (ID-картка)						
	Телефон						
	Електронна пошта						
далі разом – Сторони та кожен окремо – Сторона, укладають Договір страхування про наступне:							
3. Вигодонабувач	ПІБ						
	Адреса						
	РНОКПП						
	Дата народження						
	Паспорт (ID-картка)						
	Телефон						
	Електронна пошта						
4. Предмет Договору страхування. 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. Об'єктом страхування за Договором страхування є майно на праві володіння, користування і розпорядження майном, а саме: наземний транспортний засіб, вказаний в п. 5.1 Частини А Індивідуальної оферти (далі – ТЗ), включаючи додаткове обладнання до нього, що вказане в п. 5.2 Частини А Індивідуальної оферти, якщо страхування такого обладнання передбачено Договором страхування згідно з п. 5.2 Частини А Індивідуальної оферти.							
5.1. Інформація про ТЗ (об'єкт страхування):	Тип	Марка, модель	Реєстраційний номер	Свідоцтво про реєстрацію (серія, номер)	Номер кузова (шасі)	Рік випуску	Колір
5.2. Застраховане обладнання, що не входить до комплектації заводської моделі ТЗ (далі – Додаткове обладнання/ДО) (об'єкт страхування) (найменування та ідентифікаційні дані)							
6. Власник ТЗ / ТЗ використовується на підставі:				_____ / _____			
7. Страхові ризики згідно з п. 2.2 Частини В Індивідуальної оферти				8. Страховий тариф, % від страхової суми			
7.1. Збитки внаслідок ДТП				_____ %			
9. Особи, допущені до керування							
Будь-яка особа, яка має право керувати ТЗ на законних підставах без обмеження щодо мінімального віку та стажу керування транспортними засобами відповідної категорії							
10. Варіанти страхового покриття. Страхова сума. Ліміти відповідальності. Франшиза							
10.1. Варіанти страхового покриття (обрати необхідне позначкою ✓)	10.2. Страхова сума, грн. (відповідно до обраного варіанту страхового покриття)			10.3. Франшиза (безумовна, по кожному та будь-якому страховому випадку)*, грн. (відповідно до обраного варіанту страхового покриття)			
Варіант 1	250 000,00			2 000,00			
Варіант 2	400 000,00			2 500,00			
* у випадку, коли винним у скоєнні ДТП є водій застрахованого ТЗ зі стажем керування менше двох років, безумовна франшиза по кожному та будь-якому страховому випадку складає 2,0% від страхової суми, вказаної в п. 10.2. Частини А Індивідуальної оферти.							

10.4. Ліміти відповідальності (в межах загальної страхової суми)		Розмір ліміту відповідальності по кожному випадку	Кількість випадків протягом дії Договору страхування
10.4.1. Відшкодування збитків у випадку складання з іншим учасником ДТП «Європротоколу» (згідно з умовами, передбаченими п. 6.8 Частини В Індивідуальної оферти)		В межах ліміту за «Європротоколом»	Без обмеження кількості випадків
10.4.2. Відшкодування витрат, понесених для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку:			
10.4.2.1. Витрати з транспортування (буксирування) пошкодженого ТЗ від місця настання страхового випадку до місця зберігання або місця ремонту (згідно з умовами, передбаченими п. 7.2.10 Частини В Індивідуальної оферти)		В межах 5000,00 грн. (п'ять тисяч гривень 00 копійок) по відповідному ТЗ	Без обмеження кількості випадків
10.4.2.2. Інші витрати для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, ніж передбачені п. 10.4.2.1 Частини А Індивідуальної оферти (згідно з умовами, передбаченими п. 7.2.10 Частини В Індивідуальної оферти)		В межах 1% від загальної страхової суми по відповідному ТЗ	Без обмеження кількості випадків
11. Страхова премія		_____ грн. (_____)	
12. Порядок та строки сплати страхової премії		12.1. одноразовим платежем	
12.2. Страхова премія в розмірі згідно з розділом 11 Частини А Індивідуальної оферти сплачується за Договором страхування в строк, зазначений в п. 15.3 Частини А Індивідуальної оферти. 12.3. Страхова премія сплачується Страхувальником на банківський рахунок Страховика (або страхового посередника) або до каси Страховика. Банківський рахунок для сплати страхової премії: Банківський рахунок Страховика (на вибір): отримувач ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ», код ЄДРПОУ 33908322, _____ Банківський рахунок страхового посередника: _____			
13. Норматив знецінення ТЗ за період страхування (використовується для визначення суми страхового відшкодування при повній загибелі ТЗ):			Не застосовується
14. Територія дії Договору страхування (територія страхування) (з урахуванням умов п. 3.6 Частини В Індивідуальної оферти):	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).		
15. Строк дії Договору страхування. Порядок вступу Договору страхування в дію. Періоди страхування (з урахуванням умов п.п. 3.1 – 3.4 Частини В Індивідуальної оферти)			
15.1. Строк дії Договору страхування (з вказаної дати та до вказаної дати включно):	15.1.1. з «__» _____ 20__ р.		15.1.2. до «__» _____ 20__ р.
15.2. Порядок вступу Договору страхування в дію (обрати один з вказаних варіантів та позначити обране Так / Ні):		15.2.1. З дати, наступної за датою надходження страхової премії (згідно з умовами п. 3.1.1 Частини В Індивідуальної оферти)	
		15.2.2. З моменту сплати страхової премії (згідно з умовами п. 3.1.2 Частини В Індивідуальної оферти)	
		15.2.3. З дати початку строку дії Договору страхування (згідно з умовами п. 3.1.3 Частини В Індивідуальної оферти)	
15.3. Періоди страхування:			
15.3.1. Номер періоду страхування	15.3.2. Строк дії періоду страхування		15.3.3. Страховий платіж за період страхування, грн.
	з вказаної дати	до вказаної дати включно	
			15.3.4. Строк сплати страхового платежу за період страхування до вказаної дати включно

16. Умови виплати страхового відшкодування			
16.1. «На базі СТО на вибір Страховика»			
16.2. Урахування зносу (згідно з п. 7.2.2 Частини В Індивідуальної оферти)			Не враховується
17. Пошкодження та некомплектність ТЗ	Без огляду		
18. Порядок укладення Договору страхування	18.1. Договір страхування укладається в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється відповідно до умов, передбачених розділом 11 Частини В Індивідуальної оферти (позначити обране Так / Ні):		у формі електронного документа в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію
19. Витрати, пов'язані з укладанням та виконанням Договору страхування	19.1. Частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, складає ____% від страхового тарифу.		
20. Інша обов'язкова інформація за Договором страхування	20.1. Інформація про страхового посередника: 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, зазначена у Реєстрі страхових посередників Страховика, є невід'ємною частиною Договору страхування та розміщена у відкритому доступі на вебсайті Страховика https://arsenal-ic.ua у розділі: «Інформація про компанію» за посиланням: https://arsenal-ic.ua/documents/information-about-company . Системний номер страхового посередника згідно з Реєстром страхових посередників Страховика: _____.		
21. Інші умови Договору страхування	21.1. Інші умови Договору страхування, включаючи права та обов'язки Сторін, порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, перелік документів, які підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку, форма, спосіб та порядок їх подання, порядок розрахунку, умови та строки здійснення страхового відшкодування, перелік винятків із страхових випадків та обмеження страхування, причини відмови у виплаті страхового відшкодування, порядок укладення Договору страхування, порядок внесення змін і припинення дії Договору страхування, відмова від Договору страхування, недійсність Договору страхування, відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору страхування, порядок вирішення спорів та інші умови Договору страхування визначені в Індивідуальній оферті.		
22. Страхувальник підписанням цієї Заяви (Акцепту):			
22.1. Підтверджує, що з Загальними умовами страхового продукту, що 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/dostupne-kasko , та умовами Договору страхування ознайомлений та згодний.			
22.2. 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.			
22.3. Підтверджує, що на виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладанням Договору страхування надає свою згоду на:			
- обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника, в тому числі прізвища, імені, імені по батькові, року, місяця, дати та місця народження, адреси 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 (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;
- зберігання Страховиком персональних даних Страхувальника 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 третім особам, що здійснюється на розсуд Страховика, передача персональних даних Страхувальника третім особам здійснюється Страховиком без повідомлення Страхувальника (з урахуванням умов, передбачених п. 13.5 Частини В Індивідуальної оферти).

22.4. 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.

22.5. 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.

22.6. Надає згоду Страховику на використання інформації, передбаченої п.п. 14.3 - 14.5 Частини В Індивідуальної оферти, 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.

22.7. Надає доручення Страховику на замовлення Страховиком незалежної експертизи та/або оцінки з метою визначення матеріальних збитків, завданих Страхувальнику (Вигодонабувачу) внаслідок настання страхового випадку, що здійснюється у випадках, передбачених Договором страхування.

22.8. 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.

22.9. Підтверджує, що ідентифікаційні дані Страхувальника 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.

22.10. Підтверджує, що до підписання Договору страхування отримав інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії». Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях 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 Страхувальником свідомого рішення про отримання такої послуги або про відмову від її отримання.

22.11. 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 Страхувальника в оману, викладені у спосіб, що не має наслідком їх ускладнене, неправильне або двозначне сприйняття Страхувальником.

22.12. Підтверджує, що він розуміє, що Страховик є суб'єктом первинного фінансового моніторингу і зобов'язаний надавати відповідному уповноваженому органу держави інформацію про фінансові операції Страхувальника (Вигодонабувача), що підлягають фінансовому моніторингу, та здійснювати інші передбачені законодавством дії, пов'язані з моніторингом фінансових операцій Страхувальника (Вигодонабувача), в тому числі відмовитися від здійснення фінансової операції, якщо вона порушує законодавство щодо протидії легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом. Під вказаними фінансовими операціями Страхувальника (Вигодонабувача) Сторони за Договором страхування розуміють як отримання Страховиком страхової премії від Страхувальника, так і виплату страхового відшкодування (як безпосередньо Страхувальнику (Вигодонабувачу), так і іншим особам, зазначеним Страхувальником (Вигодонабувачем) в Заяві на виплату страхового відшкодування), а також повернення Страховиком страхової премії Страхувальнику 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. Страхувальник 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.

22.13. 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».

22.14. Підтверджує, що:

- він повідомив Страховика про інші договори страхування (в разі наявності), укладені щодо об'єкта страхування;

- вказана в Заяві (Запиті) та Заяві (Акцепті) інформація є цілком достовірною;

- він проінформований про те, що за надання в Заяві (Запиті) та/або Заяві (Акцепті) свідомо неправдивих відомостей, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування;

- електронний Договір страхування, укладений шляхом обміну електронними повідомленнями, підписаний у порядку, визначеному статтею 12 Закону України «Про електронну комерцію», та згідно з умовами, передбаченими розділом 11 Частини В Індивідуальної оферти, вважається таким, що за правовими наслідками прирівнюється до Договору страхування, укладеного у письмовій формі;

- він згодний на укладення Договору страхування на умовах, зазначених вище та визнає його юридичну силу;

- електронна форма Договору страхування не перешкоджає правильному розумінню ним умов Договору страхування в повній мірі та не може в подальшому служити підставою для заперечення ним дійсності Договору страхування;

- надає згоду на отримання від Страховика інформаційних SMS повідомлень, листів на електронну пошту;

- має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору страхування;

- отримав за допомогою ІКС свій примірник Договору страхування;

- отримав Договір страхування у формі, що унеможливорює зміну його змісту та відповідає пропозиції (Індивідуальній оферті).

Страхувальник: _____

ЕЛЕКТРОННИЙ ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ «ДОСТУПНЕ КАСКО»

№ _____ від «__» _____ 20__ р.

Цей електронний Договір страхування наземних транспортних засобів «ДОСТУПНЕ КАСКО» (далі – Договір страхування) укладено на умовах, визначених в Індивідуальній оферті № _____ від «__» _____ 20__ р. року щодо укладення електронного Договору страхування наземних транспортних засобів «ДОСТУПНЕ КАСКО» (далі - Індивідуальна оферта), в порядку, передбаченому розділом 11 Частини В Договору страхування, шляхом прийняття та підписання Страхувальником Заяви (Акцепту) до Індивідуальної оферти у спосіб, передбачений п. 11.7 Частини В Договору страхування, за допомогою інформаційно-комунікаційної системи Страховика, а також накладення кваліфікованого електронного підпису уповноваженого представника Страховика із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу.

Цей Договір страхування укладено за страховим продуктом «Страхування наземних транспортних засобів «ДОСТУПНЕ КАСКО» відповідно до Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року № 1909-IX (далі – Закон України «Про страхування»), Загальних умов страхового продукту «Страхування наземних транспортних засобів «ДОСТУПНЕ КАСКО», затверджених Наказом Голови Правління ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» № 61 від 17.06.2024 року, редакція діє з 25.06.2024 року (далі – Загальні умови страхового продукту), що 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/dostupne-kasko>.

Цей Договір страхування укладено 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)).

Договір страхування укладено за класом страхування 3 «Страхування 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)).

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. Частина А, Частина В, Частина С Договору страхування та додатки до Договору страхування в сукупності складають Договір страхування.

Договір страхування укладено на підставі Заяви (Запиту) щодо надання послуги зі страхування наземних транспортних засобів, що в цілях Договору страхування вважається Заявою на страхування.

ЧАСТИНА А ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

1. Страховик	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» (скорочене найменування – ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»), яке 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	
	Місцезнаходження Страховика	03056, м. Київ, вул. Борщагівська, б. 154
	Найменування та місцезнаходження відокремленого підрозділу Страховика	
	Код ЄДРПОУ	33908322
	Банківські реквізити	
	Телефон	(044) 502-67-37, 0-800-60-44-53
	Вебсайт, електронна пошта	https://arsenal-ic.ua , info@arsenal-strahovanie.com

2. Страхувальник	В особі						
	Який(-а) діє на підставі						
	ПІБ						
	Адреса						
	РНОКПП						
	Дата народження						
	Паспорт (ID-картка)						
	Телефон						
Електронна пошта							
далі разом – Сторони та кожен окремо – Сторона, уклали цей Договір страхування про наступне:							
3. Вигодонабувач	ПІБ						
	Адреса						
	РНОКПП						
	Дата народження						
	Паспорт (ID-картка)						
	Телефон						
Електронна пошта							
4. Предмет Договору страхування. 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. Об'єктом страхування за Договором страхування є майно на праві володіння, користування і розпорядження майном, а саме: наземний транспортний засіб, вказаний в п. 5.1 Частини А Договору страхування (далі – ТЗ), уключаючи додаткове обладнання до нього, що вказане в п. 5.2 Частини А Договору страхування, якщо страхування такого обладнання передбачено Договором страхування згідно з п. 5.2 Частини А Договору страхування.							
5.1. Інформація про ТЗ (об'єкт страхування):	Тип	Марка, модель	Реєстраційний номер	Свідоцтво про реєстрацію (серія, номер)	Номер кузова (шасі)	Рік випуску	Колір
5.2. Застраховане обладнання, що не входить до комплектації заводської моделі ТЗ (далі – Додаткове обладнання/ДО) (об'єкт страхування) (найменування та ідентифікаційні дані)							
6. Власник ТЗ / ТЗ використовується на підставі:				_____ / _____			
7. Страхові ризики згідно з п. 2.2 Частини В Договору страхування				8. Страховий тариф, % від страхової суми			
7.1. Збитки внаслідок ДТП				_____ %			
9. Особи, допущені до керування							
Будь-яка особа, яка має право керувати ТЗ на законних підставах без обмеження щодо мінімального віку та стажу керування транспортними засобами відповідної категорії							
10. Варіанти страхового покриття. Страхова сума. Ліміти відповідальності. Франшиза							
10.1. Варіанти страхового покриття (обрати необхідне позначкою ✓)	10.2. Страхова сума, грн. (відповідно до обраного варіанту страхового покриття)			10.3. Франшиза (безумовна, по кожному та будь-якому страховому випадку)*, грн. (відповідно до обраного варіанту страхового покриття)			
Варіант 1	250 000,00			2 000,00			
Варіант 2	400 000,00			2 500,00			
* у випадку, коли винним у скоєнні ДТП є водій застрахованого ТЗ зі стажем керування менше двох років, безумовна франшиза по кожному та будь-якому страховому випадку складає 2,0% від страхової суми, вказаної в п. 10.2. Частини А Договору страхування.							
10.4. Ліміти відповідальності (в межах загальної страхової суми)				Розмір ліміту відповідальності по кожному випадку		Кількість випадків протягом дії Договору страхування	

10.4.1. Відшкодування збитків у випадку складання з іншим учасником ДТП «Європротоколу» (згідно з умовами, передбаченими п. 6.8 Частини В Договору страхування)		В межах ліміту за «Європротоколом»		Без обмеження кількості випадків	
10.4.2. Відшкодування витрат, понесених для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку:		X		X	
10.4.2.1. Витрати з транспортування (буксирування) пошкодженого ТЗ від місця настання страхового випадку до місця зберігання або місця ремонту (згідно з умовами, передбаченими п. 7.2.10 Частини В Договору страхування)		В межах 5000,00 грн. (п'ять тисяч гривень 00 копійок) по відповідному ТЗ		Без обмеження кількості випадків	
10.4.2.2. Інші витрати для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, ніж передбачені п. 10.4.2.1 Частини А Договору страхування (згідно з умовами, передбаченими п. 7.2.10 Частини В Договору страхування)		В межах 1% від загальної страхової суми по відповідному ТЗ		Без обмеження кількості випадків	
11. Страхова премія		_____ грн. (_____)			
12. Порядок та строки сплати страхової премії		12.1. одноразовим платежем			
12.2. Страхова премія в розмірі згідно з розділом 11 Частини А Договору страхування сплачується за Договором страхування в строк, зазначений в п. 15.3 Частини А Договору страхування.					
12.3. Страхова премія сплачується Страхувальником на банківський рахунок Страховика (або страхового посередника) або до каси Страховика.					
Банківський рахунок для сплати страхової премії:					
Банківський рахунок Страховика (на вибір):					
отримувач ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ», код ЄДРПОУ 33908322, _____					
Банківський рахунок страхового посередника: _____					
13. Норматив знецінення ТЗ за період страхування (використовується для визначення суми страхового відшкодування при повній загибелі ТЗ):					Не застосовується
14. Територія дії Договору страхування (територія страхування) (з урахуванням умов п. 3.6 Частини В Договору страхування):		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).			
15. Строк дії Договору страхування. Порядок вступу Договору страхування в дію. Періоди страхування (з урахуванням умов п.п. 3.1 – 3.4 Частини В Договору страхування)					
15.1. Строк дії Договору страхування (з вказаної дати та до вказаної дати включно):		15.1.1. з «__» _____ 20__ р.		15.1.2. до «__» _____ 20__ р.	
15.2. Порядок вступу Договору страхування в дію (обрати один з вказаних варіантів та позначити обране Так / Ні):		15.2.1. З дати, наступної за датою надходження страхової премії (згідно з умовами п. 3.1.1 Частини В Договору страхування)			
		15.2.2. З моменту сплати страхової премії (згідно з умовами п. 3.1.2 Частини В Договору страхування)			
		15.2.3. З дати початку строку дії Договору страхування (згідно з умовами п. 3.1.3 Частини В Договору страхування)			
15.3. Періоди страхування:					
15.3.1. Номер періоду страхування	15.3.2. Строк дії періоду страхування		15.3.3. Страховий платіж за період страхування, грн.	15.3.4. Строк сплати страхового платежу за період страхування до вказаної дати включно	
	з вказаної дати	до вказаної дати включно			
16. Умови виплати страхового відшкодування					
16.1. «На базі СТО на вибір Страховика»					
16.2. Урахування зносу (згідно з п. 7.2.2 Частини В Договору страхування)					Не враховується

17. Пошкодження та некомплектність ТЗ	Без огляду		
18. Порядок укладення Договору страхування	18.1. Цей Договір страхування укладений в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється відповідно до умов, передбачених розділом 11 Частини В Договору страхування (позначити обране Так / Ні):		у формі електронного документа в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію
19. Витрати, пов'язані з укладанням та виконанням Договору страхування	19.1. Частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, складає ____% від страхового тарифу.		
20. Інша обов'язкова інформація за Договором страхування	20.1. Інформація про страхового посередника: 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, зазначена у Реєстрі страхових посередників Страховика, є невід'ємною частиною Договору страхування та розміщена у відкритому доступі на вебсайті Страховика https://arsenal-ic.ua у розділі: «Інформація про компанію» за посиланням: https://arsenal-ic.ua/documents/information-about-company . Системний номер страхового посередника згідно з Реєстром страхових посередників Страховика: _____.		

21. РЕКВІЗИТИ ТА ПІДПИСИ СТОРІН

СТРАХОВИК	СТРАХУВАЛЬНИК

ЧАСТИНА В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ ЕЛЕКТРОННОГО ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ «ДОСТУПНЕ КАСКО»

№ _____ від «__» _____ 20__ р.

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

1.1. У Договорі страхування вживаються наступні поняття та терміни:

1.1.1. **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.

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

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

1.1.4. **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.

1.1.5. **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.

1.1.6. **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.

1.1.7. **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.

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

1.1.9. **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.

1.1.10. **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.

1.1.11. **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).

1.1.12. **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.

1.1.13. 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).

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

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

1.1.16. 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.

1.1.17. 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.

1.1.18. 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.

1.1.19. 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.

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

1.1.21. 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.

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

1.1.23. 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).

- 1.1.24. **Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок)** - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.
- 1.1.25. **Страхове покриття** - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування або закону.
- 1.1.26. **Страховий продукт** - умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхової послуги.
- 1.1.27. **Страховий ризик** - подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.
- 1.1.28. **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.
- 1.1.29. **Страховий тариф** - ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.
- 1.1.30. **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».
- 1.1.31. **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.
- 1.1.32. **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.
- 1.1.33. **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.
- 1.1.34. **Уповноважений працівник Страховика** – працівник Страховика, до повноважень якого згідно з внутрішніми документами Страховика чи на підставі довіреності належить підписання з клієнтами Страховика договорів та інших документів від імені Страховика..
- 1.1.35. **Франшиза** - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування та/або законодавством.
- 1.2. Всі інші поняття та терміни, що вживаються в Договорі страхування, мають значення, визначене для них Загальними умовами страхового продукту. Якщо значення будь-якого терміну (найменування або поняття) не визначено 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.

2. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

- 2.1. 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.
- 2.2. Страховим ризиком є:
- 2.2.1. **“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 незалежно від наявності/ відсутності вини Страхувальника або особи, яка керувала застрахованим ТЗ на законних підставах.

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

- 3.1. 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):
- 3.1.1. **«З дати, наступної за датою надходження страхової премії»:**
- 3.1.1.1. 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.

3.1.1.2. 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.

3.1.2. **«3 моменту сплати страхової премії»:**

3.1.2.1. 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 умови 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.

3.1.2.2. 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.

3.1.3. **«3 дати початку строку дії Договору страхування»:**

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

3.1.3.2. 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.

3.2. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування у 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.

3.3. 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:

3.3.1. 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.

3.3.2. 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.

3.3.3. 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.

3.4. Умови та порядок продовження строку дії Договору страхування.

3.4.1. Строк дії Договору страхування, вказаний в розділі 15 Частини А Договору страхування, може бути продовжено за згодою Сторін.

3.4.2. Продовження строку дії Договору страхування згідно з п. 3.4.1 Частини В Договору страхування здійснюється відповідно до таких умов та у такому порядку:

3.4.2.1. 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.

3.4.2.2. Якщо на дату продовження строку дії Договору страхування змінились обставини, вказані в п. 3.4.2.1 Частини В Договору страхування, умови продовження строку дії Договору страхування визначаються за згодою Сторін з урахуванням таких змін.

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

3.5. 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.

3.6. 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:

3.6.1. 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;

3.6.2. 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;

3.6.3. 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.

4. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

4.1. **Страховик зобов'язаний:**

4.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту.

4.1.2. 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.

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

4.1.4. 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.

4.1.5. 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.

4.1.6. 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.

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

4.1.8. Виконувати всі умови Договору страхування.

4.2. Страхувальник зобов'язаний:

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

4.2.2. 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.

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

4.2.4. 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.

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

4.2.6. 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.

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

4.2.8. 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.

4.2.9. 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.

4.2.10. 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 Договору страхування, розповсюджується також на Вигодонабувача та власника ТЗ, якщо Страхувальник не є власником ТЗ.

4.2.11. 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.

4.2.12. 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

Внутрішня інформація Страховика: Код бланку ЕЛ-Д-Т-КАСКО ДОСТУПНЕ КАСКО-250624

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.

4.2.13. 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.

4.2.14. 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.

4.2.15. 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-ІХ 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;

4.2.16. 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.

4.2.17. 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 Договору страхування, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання письмової вимоги Страховика.

4.2.18. Виконувати всі умови Договору страхування.

4.3. Страховик має право:

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

4.3.2. 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.

4.3.3. 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 Договору страхування, без видання будь-яких додаткових документів.

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

4.3.5. 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.

4.3.6. 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, спрацювання 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.

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

4.3.8. 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.

4.3.9. 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.

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

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

4.3.12. 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.

4.3.13. 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.

4.3.14. 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.

4.3.15. 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.

4.3.16. 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).

4.4. Страхувальник має право:

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

Внутрішня інформація Страховика: Код бланку ЕЛ-Д-Т-КАСКО ДОСТУПНЕ КАСКО-250624

- 4.4.2. При настанні страхового випадку одержати від Страховика страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування.
- 4.4.3. Ініціювати внесення змін до Договору страхування та/або дострокове припинення дії Договору страхування відповідно до умов, передбачених розділом 9 Частини В Договору страхування.
- 4.4.4. У разі прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування, вимагати від Страховика письмового обґрунтування підстав відмови.
- 4.4.5. 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.
- 4.4.6. У разі втрати Договору страхування звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дублікату.
- 4.4.7. 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).
- 4.5. 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.
- 4.6. **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.

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

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

- 5.1.1. Вжити заходів щодо рятування застрахованого ТЗ, Додаткового обладнання та запобігання або зменшення завданих збитків.
- 5.1.2. 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.
- 5.1.3. 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.
- 5.1.4. Вжити заходів щодо збереження слідів події.
- 5.1.5. 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.
- 5.1.6. 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.
- 5.1.7. Без письмової згоди Страховика не приймати пропозицій щодо відшкодування завданих збитків.
- 5.1.8. 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.
- 5.1.9. 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.
- 5.1.10. Надати Страховику можливість провести розслідування обставин події, надати йому докладну та достовірну інформацію про подію (в тому числі таку, що є комерційною таємницею).

5.2. 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. Порухення 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.

5.3. 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.

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

6.1. 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:

6.1.1. Заява на виплату страхового відшкодування встановленої Страховиком форми.

6.1.2. Договір страхування.

6.1.3. 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.

6.1.4. Правовстановлюючі документи на ТЗ.

6.1.5. Посвідчення водія особи, що керувала ТЗ.

6.1.6. 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. 6.8 Частини В Договору страхування.

6.1.7. 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, якщо таке адміністративне порушення мало місце.

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

6.3. 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).

6.4. 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.

6.5. Якщо документи видані за межами території України, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику документи, що є аналогічними документам, передбаченим розділом 6 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.

6.6. 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.

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

6.7.1. 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.

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

6.7.2.1. направлення на електронну адресу Страховика claims@arsenal-strahovanie.com сканованих копій документів з направленням оригінальних примірників документів у спосіб, передбачений п. 6.7.1 Частини В Договору страхування, у строк, передбачений п.п. 5.1.3, 6.1 Частини В Договору страхування відповідно; або

6.7.2.2. направлення на електронну адресу Страховика claims@arsenal-strahovanie.com документів в електронній формі - у формі електронного документу, підписаного шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису 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, з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

6.7.3. 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:

6.7.3.1. направлення на електронну адресу Страховика claims@arsenal-strahovanie.com сканованих копій документів за умови надання Страховику можливості звірки таких копій з оригінальними примірниками документів за вимогою Страховика; або

6.7.3.2. направлення на електронну адресу Страховика claims@arsenal-strahovanie.com сканованих копій документів, засвідчених кваліфікованим електронним підписом 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, 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.

6.8. 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»).

6.9. 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»).

6.10. 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).

6.11. 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.

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

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

7.1. Умови та строки здійснення страхового відшкодування.

7.1.1. 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).

7.1.2. 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.

7.1.3. 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.

7.1.4. 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.

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

7.1.6. 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.

7.1.7. 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.

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

7.1.8.1. **«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.

7.2. Порядок розрахунку страхового відшкодування.

7.2.1. **У випадку повної загибелі ТЗ** (п. 1.1.18 Частини В Договору страхування) **внаслідок настання страхового випадку, передбаченого Договором страхування**, страхове відшкодування розраховується:

7.2.1.1. 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

7.2.1.2. 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;

7.2.1.3. 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;

7.2.1.4. 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 Договору страхування, визнається Сторонами та іншими особами (Вигодонабувачем, власником ТЗ).

7.2.2. **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.

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

7.2.3.1. 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.

7.2.3.1.1. 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

Внутрішня інформація Страховика: Код бланку ЕЛ-Д-Т-КАСКО ДОСТУПНЕ КАСКО-250624

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).

7.2.3.2. 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, за рішенням Страховика в Кошторис збитків включається:

- вартість оригінальних конструктивних елементів (складових частин) та обладнання, або
- вартість альтернативних конструктивних елементів (складових частин) та обладнання, або
- вартість вживаних (в належному стані, придатному для здійснення ремонту) конструктивних елементів (складових частин) та обладнання.

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.

7.2.3.3. 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.

7.2.3.4. 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).

7.2.4. 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.

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

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

7.2.7. 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.

7.2.8. Розмір страхового відшкодування визначається з урахуванням наступних умов:

7.2.8.1. 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.

7.2.8.2. 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.

7.2.9. 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.

7.2.10. 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:

7.2.10.1. 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.

7.2.10.2. Інші витрати для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, ніж передбачені п. 7.2.10.1 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.

7.2.11. 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.

7.2.12. 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.

7.3. 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.

7.4. 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.

7.5. 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.

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

8.1. Винятки із страхових випадків.

8.1.1. Випадки, що не є страховими:

8.1.1.1. 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).

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

Внутрішня інформація Страховика: Код бланку ЕЛ-Д-Т-КАСКО ДОСТУПНЕ КАСКО-250624

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

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

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

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

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

8.1.1.8. 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.

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

8.1.1.10. 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.

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

8.1.1.12. 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.

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

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

8.1.2.2. 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;

8.1.2.3. 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;

8.1.2.4. громадських заворушень, масових безладів, масових зібрань (мітингів), масових заворушень, збройних конфліктів неміжнародного 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, викликаній 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 діяльність 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;

8.1.2.5. 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);

8.1.2.6. 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;

8.1.2.7. 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;

8.1.2.8. 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;

8.1.2.9. 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;

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

8.1.2.11. 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;

8.1.2.12. 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;

8.1.2.13. 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

Внутрішня інформація Страховика: Код бланку ЕЛ-Д-Т-КАСКО ДОСТУПНЕ КАСКО-250624

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.

8.1.3. За Договором страхування не відшкодовуються:

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

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

8.1.3.3. 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.

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

8.1.3.5. 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.

8.1.3.6. 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.

8.1.3.7. 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).

8.1.3.8. 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 багажника 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.

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

8.1.3.10. Втрата товарної вартості ТЗ.

8.1.3.11. 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.

8.1.3.12. 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.

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

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

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

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

8.1.3.17. 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).

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

8.1.3.19. 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.

8.1.3.20. 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.

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

8.1.3.22. 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).

8.1.3.23. 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.

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

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

8.1.3.26. 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).

8.1.3.27. 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)).

8.2. Обмеження страхування.

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

8.2.1.1. 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

Внутрішня інформація Страховика: Код бланку ЕЛ-Д-Т-КАСКО ДОСТУПНЕ КАСКО-250624

індивідуальних заходах, рух на транспортних засобах по певному маршруту) у тому числі неофіційних (парі тощо).

8.2.1.2. Використання ТЗ для навчальної їзди.

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

8.2.1.4. 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.

8.2.1.5. 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.

8.2.2. Страхове покриття за Договором страхування не діє щодо:

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

- які є предметом застави;
- які є предметом оренди;
- які є предметом лізингу;
- щодо яких наявний судовий спір;
- на які накладений арешт.

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

8.2.2.3. 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.

8.2.2.4. 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.

8.3. Причини відмови у виплаті страхового відшкодування.

8.3.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

8.3.1.1. 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.

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

8.3.1.3. 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.

8.3.1.4. 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 зазначених осіб як відшкодування збитків.

8.3.1.5. 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.

8.3.1.6. 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).

8.3.1.7. 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.

8.3.1.8. 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.

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

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

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

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

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

8.3.1.14. 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.

8.3.1.15. 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 Договору страхування не підлягає перегляду, якщо судом буде встановлена відсутність складу чи події адміністративного правопорушення.

8.3.1.16. 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).

8.3.1.17. 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

Внутрішня інформація Страховика: Код бланку ЕП-Д-Т-КАСКО ДОСТУПНЕ КАСКО-250624

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

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

8.3.1.19. 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.

8.3.1.20. 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).

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

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

8.3.1.23. 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.

8.3.1.24. 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.

8.3.1.25. 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).

8.3.1.26. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.

8.4. 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.

8.5. 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.

9. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ВІДМОВА ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Порядок припинення дії Договору страхування.

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

9.1.1.1. Закінчення строку дії Договору страхування.

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

9.1.1.3. Смерті Страхувальника (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»).

9.1.1.4. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

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

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

9.1.2. 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 Договору страхування, 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 пізніше 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.

9.1.3. 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 Договору страхування, та фактичних страхових відшкодувань, що були здійснені за Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

9.1.4. 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 Договору страхування, та фактичних страхових відшкодувань, що були здійснені за Договором страхування. При цьому, Договір страхування вважається припиненим з 00-00 годин за Київським часом дати, яка вказана в Повідомленні.

9.1.5. 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.

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

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

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

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

9.1.6.4. 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;

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

9.1.6.6. здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника є неможливим та/або якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що особа виступає від власного імені.

9.1.7. 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.

9.1.8. 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.

9.1.9. 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.

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

9.1.10.1. 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.

9.1.10.2. 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».

9.1.11. 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.

9.1.12. 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.

9.1.13. 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.

9.1.14. 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, 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.

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

9.2. Відмова від Договору страхування.

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

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

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

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

9.2.2.1. 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.

9.2.2.2. 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 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, з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

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

9.2.4. 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).

9.2.5. Повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини) здійснюється Страховиком шляхом перерахування на банківський рахунок Страхувальника, вказаний у повідомленні

Страховальника про відмову від Договору страхування, здійсненому Страховальником у письмовій (електронній) формі згідно з умовами, передбаченими п. 9.2.2 Частини В Договору страхування, або може здійснюватись на банківський рахунок Страховальника, погоджений Сторонами для повернення сплаченої страхової премії (її частини), або у будь-який інший спосіб за допомогою платіжних систем.

9.3. Недійсність Договору страхування.

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

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

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

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

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

9.3.2.4. У Страховальника (Вигодонабувача) відсутній страховий інтерес.

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

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

9.4. Порядок внесення змін до Договору страхування.

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

9.4.2. Внесення змін та доповнень до Договору страхування можливе лише за взаємною письмовою згодою Страховика та Страховальника, та оформлюється шляхом укладання додаткових договорів до Договору страхування, що є його невід'ємною частиною (крім випадків, передбачених п. 4.1.8 Частини В Договору страхування).

9.4.3. 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.

9.4.4. 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.

9.4.5. 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:

9.4.5.1. Інформація про зміну/додавання страхового посередника актуалізується Страховиком шляхом направлення на адресу Страховальника (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.

9.4.5.2. 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.

10. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

10.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страховальнику 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.

Внутрішня інформація Страховика: Код бланку ЕП-Д-Т-КАСКО ДОСТУПНЕ КАСКО-250624

10.2. 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.

10.3. 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.

10.4. 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.

10.5. 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.

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

11. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

11.1. Договір страхування укладається в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у формі електронного документа в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.

11.2. 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».

11.3. 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).

11.4. 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, що містить обов'язкові умови, визначені законодавством.

11.5. 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 Загальних умов страхового продукту в ІКС для Страхувальника формується Індивідуальна оферта щодо укладення електронного Договору страхування.

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

11.7. Безумовним прийняттям (акцептом) умов пропозиції (Індивідуальної оферти) Страховика укласти електронний Договір страхування Страхувальником, вважається заповнення та підписання електронної Заяви (Акцепту) наступним способом:

- електронним підписом одноразовим ідентифікатором (далі – «ЕП Одноразовим ідентифікатором»), надісланим Страховиком, шляхом його введення Страхувальником у відповідне поле (порядок дій визначений в Додатку №1 до Порядку).

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

11.9. 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.

11.10. 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.

11.11. Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої необхідності, що виникла, відтворити електронний Договір страхування та інші документи, укладені в електронній формі, що є невід'ємними частинами Договору страхування, на паперовому носії. На письмову вимогу однієї із Сторін Договір страхування та/або інші документи, укладені в електронній формі, що є невід'ємними частинами Договору страхування, 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/або інших документів, укладених в електронній формі, що є невід'ємними частинами Договору страхування, підписаних оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням

11.12. Зміна умов укладеного Договору страхування, а також його дострокове припинення здійснюється у порядку, передбаченому розділом 9 Частини В Договору страхування, на підставі заяви Страхувальника, поданої у паперовій формі чи у формі електронного документа, підписаного КЕП Страхувальника 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.

11.13. 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.

11.14. 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. Частина А, Частина В, Частина С Договору страхування та додатки до Договору страхування в сукупності складають Договір страхування.

11.15. 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.

11.16. Страховик заявляє та гарантує, що його представник, який підписав Договір страхування, належним чином уповноважений та документи, що підтверджують його повноваження, належним чином видані та на момент підписання Договору страхування не були змінені та відкликані. Страхувальник заявляє та гарантує, що має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору страхування.

12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

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

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

13. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

Внутрішня інформація Страховика: Код бланку ЕЛ-Д-Т-КАСКО ДОСТУПНЕ КАСКО-250624

- 13.2. Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.
- 13.3. Умови, не зазначені у Договорі страхування, регулюються Загальними умовами страхового продукту та чинним законодавством України. У випадку розбіжностей між Загальними умовами страхового продукту та умовами Договору страхування, пріоритетне значення мають умови, вказані в Договорі страхування.
- 13.4. 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.
- 13.5. 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.
- 13.6. До укладення Договору страхування проведена ідентифікація та верифікація Страхувальника відповідно до вимог статті 11 Закону про запобігання.
- 13.7. Місце укладання Договору страхування: м. Київ.
- 13.8. Порядок розгляду звернень споживачів Страховиком, уключаючи інформацію про уповноважених 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:
- 13.8.1. 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.
- 13.8.2. 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.
- 13.8.3. Розгляд звернень споживачів здійснюється Страховиком у порядку та строки, передбачені Законом України «Про захист прав споживачів» та Законом України «Про звернення громадян».
- 13.8.4. 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>.
- 13.8.5. 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>.

14. ПІДПИСАННЯМ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ СТРАХУВАЛЬНИК:

- 14.1. Підтверджує, що з Загальними умовами страхового продукту, що 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/dostupne-kasko>, та умовами Договору страхування ознайомлений та згодний.
- 14.2. 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.

14.3. Підтверджує, що на виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладанням Договору страхування надає свою згоду на:

- обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника, в тому числі прізвища, імені, імені по батькові, року, місяця, дати та місця народження, адреси 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 (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;
- зберігання Страховиком персональних даних Страхувальника 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 третім особам, що здійснюється на розсуд Страховика, передача персональних даних Страхувальника третім особам здійснюється Страховиком без повідомлення Страхувальника (з урахуванням умов, передбачених п. 13.5 Частини В Договору страхування).

14.4. 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.

14.5. 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.

14.6. Надає згоду Страховику на використання інформації, передбаченої п.п. 14.3 – 14.5 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.

14.7. Надає доручення Страховику на замовлення Страховиком незалежної експертизи та/або оцінки з метою визначення матеріальних збитків, завданих Страхувальнику (Вигодонабувачу) внаслідок настання страхового випадку, що здійснюється у випадках, передбачених Договором страхування.

14.8. 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.

14.9. Підтверджує, що ідентифікаційні дані Страхувальника 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.

14.10. Підтверджує, що до підписання Договору страхування отримав інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії». Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях 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 Страхувальником свідомого рішення про отримання такої послуги або про відмову від її отримання.

14.11. 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 Страхувальника в оману, викладені у спосіб, що не має наслідком їх ускладнене, неправильне або двозначне сприйняття Страхувальником.

14.12. Підтверджує, що він розуміє, що Страховик є суб'єктом первинного фінансового моніторингу і зобов'язаний надавати відповідному уповноваженому органу держави інформацію про фінансові операції Страхувальника (Вигодонабувача), що підлягають фінансовому моніторингу, та здійснювати інші передбачені законодавством дії, пов'язані з моніторингом фінансових операцій Страхувальника (Вигодонабувача), в тому числі відмовитися від здійснення фінансової операції, якщо вона порушує законодавство щодо протидії легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом. Під вказаними фінансовими операціями Страхувальника (Вигодонабувача) Сторони за Договором страхування розуміють як отримання Страховиком страхової премії від Страхувальника, так і виплату страхового відшкодування (як безпосередньо Страхувальнику (Вигодонабувачу), так і іншим особам, зазначеним Страхувальником (Вигодонабувачем) в Заяві на виплату страхового відшкодування), а також повернення Страховиком страхової премії Страхувальнику 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. Страхувальник 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.

14.13. 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».

14.14. Підтверджує, що:

- він повідомив Страховика про інші договори страхування (в разі наявності), укладені щодо об'єкта страхування;
- вказана в Заяві (Запиті) та Заяві (Акцепті) інформація є цілком достовірною;
- він проінформований про те, що за надання в Заяві (Запиті) та/або Заяві (Акцепті) свідомо неправдивих відомостей, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування;
- електронний Договір страхування, укладений шляхом обміну електронними повідомленнями, підписаний у порядку, визначеному статтею 12 Закону України «Про електронну комерцію», та згідно з умовами, передбаченими розділом 11 Частини В Договору страхування, вважається таким, що за правовими наслідками прирівнюється до Договору страхування, укладеного у письмовій формі;
- він згодний на укладення Договору страхування на умовах, зазначених вище та визнає його юридичну силу;
- електронна форма Договору страхування не перешкоджає правильному розумінню ним умов Договору страхування в повній мірі та не може в подальшому служити підставою для заперечення ним дійсності Договору страхування;
- надає згоду на отримання від Страховика інформаційних SMS повідомлень, листів на електронну пошту;
- має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору страхування;
- отримав за допомогою ІКС свій примірник Договору страхування;

- отримав Договір страхування у формі, що унеможливляє зміну його змісту та відповідає пропозиції (Індивідуальній оферті).

15. РЕКВІЗИТИ ТА ПІДПИСИ СТОРІН	
СТРАХОВИК	СТРАХУВАЛЬНИК

ЧАСТИНА С ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

**СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ ЕЛЕКТРОННОГО ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ
НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ
«ДОСТУПНЕ КАСКО»**

№ _____ від «__» _____ 20__р.

1. Сторони погодили, що за Договором страхування діють Спеціальні умови електронного Договору страхування наземних транспортних засобів «ДОСТУПНЕ КАСКО» (далі – Спеціальні умови), що мають переважну силу над умовами, викладеними в інших частинах Договору страхування:

1.1. Спеціальні умови (позначити обране <i>Так/ Ні</i>)		відсутні
		наявні, а саме:

2. РЕКВІЗИТИ ТА ПІДПИСИ СТОРІН

СТРАХОВИК	СТРАХУВАЛЬНИК