



**ПУБЛІЧНА ОФЕРТА ЩОДО УКЛАДЕННЯ ЕЛЕКТРОННОГО ДОГОВОРУ
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ**

Дійсна редакція з 14 червня 2018 р. до 14 червня 2019 р.

м. Київ

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Дана Публічна оферта щодо укладення електронного Договору добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту, надалі – «Оферта», є офіційною пропозицією ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ», надалі – «Страховик», що адресується невизначеному колу споживачів - фізичних дієздатних осіб надалі - «Клієнти», укласти зі Страховиком електронний Договір добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту, надалі – «Договір».

1.2. Договір укладається відповідно до Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника), зареєстрованих Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг 19.09.2013 р. за № 1213377, надалі – «Правила страхування», що розміщені на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет (<https://arsenal-ic.ua>); із дотриманням вимог Цивільного кодексу, Законів України «Про страхування», «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронний цифровий підпис» та «Про електронну комерцію».

1.3. Оферта є стандартною формою в розумінні статті 634 Цивільного кодексу України, яку може акцептувати інша особа шляхом приєднання до неї.

1.4. У відповідності до статей 207, 634, 981 Цивільного кодексу України та статей 11,12,13 Закону України «Про електронну комерцію» безумовним прийняттям (акцептом) умов даної Оферти Клієнтом вважається вчинення Клієнтом сукупності дій: оформлення Заяви-приєднання (Акцепту), надалі – «Акцепт», в електронній формі, що підписується Клієнтом шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором (введення паролю, отриманого на засіб мобільного зв'язку Клієнта), та сплата страхового платежу у передбачені Договором страхування строки і розміри на поточний рахунок Страховика. Виконання зазначених дій означає прийняття Клієнтом всіх умов цієї Оферти і є укладенням Договору страхування в електронній формі, яка відповідно до пункту 12 статті 11 Закону України «Про електронну комерцію» прирівнюється до письмової форми.

1.5. Після здійснення акцепту та набрання Договором законної сили Клієнт набуває статусу Страхувальника та отримує повідомлення про підтвердження укладення Договору страхування (в електронній формі) та здійснення оплати на зазначений останнім на засіб електронного зв'язку (електронну пошту).

1.6. Договір складається з цієї Оферти Страховика та Акцепту, підписаного Страхувальником шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором в порядку, передбаченому ст. 12 Закону України «Про електронну комерцію», які надалі разом іменуються – «Договір страхування» і вважається укладеним у спрощений спосіб, у розумінні частини 1 статті 181 Господарського кодексу України з моменту приєднання Страхувальника до умов Оферти.

1.7. Сторони приймають на себе зобов'язання за необхідності відтворити Договір (Оферту і Акцепт) на паперовому носії. На письмову вимогу однієї Сторони Договір виготовляється у письмовому вигляді протягом 7 (семи) робочих днів з моменту отримання такої вимоги та підлягає підписанню та проставленню печатки (за наявності) кожною Стороною.

1.8. Дата, час здійснення акцепту, повідомлення про підтвердження укладення Договору (в електронній формі) та здійснення оплати, обмін повідомленнями між Сторонами, інформація про вручення Договору на паперовому носії (умови виготовлення та отримання Страхувальником паперової копії Договору) зберігається в електронній базі Страховика (на електронних носіях).

1.8.1. Зміна Договору, а також його розірвання здійснюється на підставі заяви Страхувальника, поданої у письмовому чи у електронному вигляді, шляхом направлення на пошту, або електронну адресу Страховика: yd@arsenal-strahovanie.com.

1.9. Номер Договору присвоюється Страховиком після здійснення Клієнтом акцепту відповідно до п. 1.4. Оферти та зазначається у Акцепті.

1.10. СТРАХОВИК: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» (ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ», код ЄДРПОУ 33908322; місцезнаходження: 03056, м. Київ, вул. Борщагівська, б. 154; р/р 26507010000024 в АКБ «ІНДУСТРІАЛБАНК», МФО 313849; тел.: 0-800-60-44-53, <https://arsenal-ic.ua>), що 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, і діє на

підставі Ліцензії від 04.10.2013 р. Серія АЕ № 284079, виданої Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, в особі Голови Правління Авдєєва Сергія Олександровича, що діє на підставі Статуту.

1.11. СТРАХУВАЛЬНИК: дієздатна фізична особа, яка приєднується до цієї Оферти відповідно до умов і положень статей 634 та 642 Цивільного кодексу України, Закону України «Про електронну комерцію» та укладає зі Страховиком Договір страхування шляхом акцептування цієї Оферти через інформаційно-телекомунікаційну систему.

2. ПОНЯТТЯ ТА ТЕРМІНИ

2.1. У Договорі терміни вживаються у наступному значенні:

2.1.1. Власник наземного транспортного засобу - юридичні та фізичні особи, які відповідно до законів України є власниками або законними володільцями (користувачами) наземних транспортних засобів на підставі права власності, права господарського відання, оперативного управління, на основі договору оренди або правомірно експлуатують транспортний засіб на інших законних підставах.

2.1.2. Дорожньо-транспортна пригода (надалі - ДТП) - подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки. За Договором ДТП вважається дорожньо-транспортна пригода, що сталася за участю Забезпеченого ТЗ.

2.1.3. Забезпечений транспортний засіб (Забезпечений ТЗ) – транспортний засіб, зазначений у Розділі 2 Акцепту, щодо відповідальності за шкоду, завдану під час експлуатації якого, укладений Договір.

2.1.4. Правила дорожнього руху України (надалі - ПДР) – правила дорожнього руху, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 10.10.2001 р. № 1306 (із змінами, внесеними згідно з постановами Кабінету Міністрів).

2.1.5. Потерпіла особа:

1) фізична особа - пішохід, пасажир або водій будь-якого іншого транспортного засобу (ніж зазначений у Розділі 2 Акцепту), життя, здоров'ю та/або майну якої завдано шкоди під час руху (експлуатації) транспортного засобу, щодо експлуатації якого укладений Договір (Забезпеченого ТЗ);

2) юридична особа, майну якої завдано шкоди під час руху (експлуатації) транспортного засобу, щодо експлуатації якого укладений Договір (Забезпеченого ТЗ).

2.1.6. Страхове покриття – обсяг прийнятих Страховиком зобов'язань стосовно предмету Договору.

2.1.7. Транспортний засіб - будь-який наземний транспортний засіб (автомобіль, автобус, самохідна машина, сконструйована на шасі автомобіля, мотоцикл будь-якого типу, марки і моделі, причіп, напівпричіп, мотоколяска тощо), який згідно з чинним законодавством експлуатується на вулично-дорожній мережі загального користування, пройшов реєстрацію (перереєстрацію), облік і технічний огляд, в порядку, передбаченому чинним законодавством, в компетентних державних органах, щодо компетенції яких належить реєстрація таких транспортних засобів, та на який відповідними компетентними державними органами належним чином оформлені документи, що дають дозвіл Власнику на його експлуатацію на території України.

3. СТРАХОВІ ВИПАДКИ. ОБСЯГ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

3.1. Страховим випадком за Договором є факт заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або майну Потерпілої особи внаслідок ДТП, цивільну відповідальність за заподіяння яких несе Страхувальник або Водій, якщо розмір цієї шкоди перевищує ліміти відповідальності, які діяли за договором ОСЦПВ на момент настання страхового випадку (у випадку наявності у Страхувальника чинного договору ОСЦПВ), або, якщо розмір цієї шкоди перевищує ліміти відповідальності (страхові суми), встановлені статтею 9 Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (у випадку відсутності у Страхувальника чинного договору ОСЦПВ).

3.2. Подія, зазначена в п. 3.1. Оферти, визнається страховим випадком за умови, якщо:

3.2.1. ДТП (обставини (причини), що спричинили заподіяння шкоди), сталася протягом строку дії Договору;

3.2.2. Вимоги щодо відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та (або) майну Потерпілих осіб, пред'явлені Страхувальнику (особі, відповідальність якої застрахована) протягом строку дії Договору або після його закінчення, якщо шкода спричинена страховим випадком, який стався в період дії Договору;

3.2.3. Заподіяння шкоди сталося у місці (території) дії Договору;

3.2.4. Був прямий причинно-наслідковий зв'язок між діями або бездіяльністю Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) та фактом заподіяння шкоди;

3.2.5. Пред'явлені Потерпілими особами вимоги щодо відшкодування заподіяної Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) шкоди заявлені та підтверджені відповідно до та на підставі норм чинного законодавства, що діють у місці дії Договору;

3.2.6. Факт заподіяння шкоди є обґрунтованим та доведеним належними документами, зазначеними у Розділі 7 Оферти;

3.2.7. Зобов'язання Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) відшкодувати заподіяну шкоду встановлене рішенням суду, що набуло чинності.

3.3. Якщо внаслідок однієї події одночасно заподіяно шкоду майну, життю та здоров'ю декількох Потерпілих осіб, така подія вважається одним страховим випадком.

3.4. Страховий випадок вважається таким, що настав, якщо Страхувальнику пред'явлена претензія чи винесено судові рішення за позовами Потерпілих осіб.

3.5. Обсяг страхового покриття при заподіянні шкоди життю та здоров'ю Потерпілої особи внаслідок ДТП, цивільну відповідальність за заподіяння якої несе Страхувальник або Водій:

3.5.1. шкода, пов'язана з тимчасовою втратою працездатності Потерпілої особи;

3.5.2. шкода, пов'язана зі стійкою втратою працездатності Потерпілою особою;

3.5.3. шкода, пов'язана зі смертю Потерпілої особи.

3.6. Обсяг страхового покриття при заподіянні збитків майну Потерпілої особи внаслідок ДТП, цивільну відповідальність за заподіяння якої несе Страхувальник або Водій:

3.6.1. збитки, пов'язані з пошкодженням чи фізичним знищенням транспортного засобу Потерпілої особи;

3.6.2. збитки, пов'язані з пошкодженням чи фізичним знищенням іншого майна Потерпілої особи.

3.7. Відшкодуванню підлягає шкода, заподіяна Потерпілій особі під час руху Забезпеченого ТЗ, якщо має місце причинно-наслідковий зв'язок між рухом Забезпеченого ТЗ і заподіяною ним шкодою.

3.8. Страховиком також відшкодовуються додаткові витрати Страхувальника (але у розмірі не більше 1 500 грн.) на:

3.8.1. виконання вказівок Страховика по зменшенню збитків;

3.8.2. рятування життя і майна Потерпілих осіб (в тому числі витрати, пов'язані зі шкодою, завданою транспортному засобу, що використовувався для доставки Потерпілої особи до закладу охорони здоров'я (наприклад, забруднення салону цього транспортного засобу);

3.8.3. попереднє з'ясування причин та наслідків страхового випадку;

3.8.4. евакуацію транспортних засобів Потерпілих осіб з місця ДТП.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

4.1. Страховик звільняється від відповідальності по претензіях та позовах внаслідок:

4.1.1. виходу забезпеченого ТЗ з володіння власника не з його вини, а у результаті протиправних дій інших осіб;

4.1.2. не усунення Страхувальником, протягом погодженого із Страховиком строку, обставин, які помітно підвищують ступінь ризику, на необхідність ліквідації яких, відповідно до загальноприйнятих норм, Страховик вказував Страхувальнику;

4.1.3. смерті, тілесних пошкоджень чи збитку, заподіяних Забезпеченим ТЗ, співробітникам Страхувальника під час виконання ними службових обов'язків;

4.1.4. використання Забезпеченого ТЗ у цілях, що відрізняються від зазначених у розділі 2 Акцепту, включаючи його тимчасове передавання працівникам міліції або охорони здоров'я для виконання ними своїх невідкладних службових або професійних обов'язків згідно з чинним законодавством;

4.1.5. знаходження Забезпеченого ТЗ поза місцем дії Договору;

4.1.6. буксирування або транспортування Забезпеченого ТЗ за допомогою належних засобів;

4.1.7. використання Забезпеченого ТЗ в умовах, які не відповідають вимогам, встановленим чинним законодавством України;

4.1.8. грубе порушення Водієм вимог ПДР, а саме, порушення правил перетинання (руху) через залізничні переїзди;

4.1.9. ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення по відношенню до будь-якого збитку чи відповідальності, які викликані іонізуючим випромінюванням чи радіоактивним забрудненням, або якщо іонізуюче випромінювання чи радіоактивне забруднення були одним із факторів, що викликають ці збитки;

4.1.10. навмисних дій, грубої недбалості (необережності) Страхувальника, Водія, посадових осіб Страхувальника або будь-яких осіб, що діють за дорученням Страхувальника або з його відома, включаючи керування Забезпеченим ТЗ в стані алкогольного, наркотичного або іншого сп'яніння, або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або при відсутності документів встановленого зразку, що дозволяють керування ним;

Внутрішня інформація Страховика: Код бланку Д-ДГО-Електрон_Індустріал_110518
Під навмисними діями слід розуміти дії (бездіяльність), коли особа, яка їх вчиняла, усвідомлювала протиправний характер своїх дій чи бездіяльності, передбачала їх шкідливі наслідки і бажала їх настання, або не бажала їх настання, але свідомо допускала настання цих наслідків.

Під недбалістю слід розуміти необережність, коли особа, яка її допускала, передбачала можливість настання шкідливих наслідків своєї дії чи бездіяльності, але легковажно розраховувала на їх відвернення або не передбачала можливості настання таких наслідків, хоч повинна була і могла їх передбачити.

4.1.11. війни, вторгнення і дій зовнішніх ворогів, військових дій (незалежно від факту оголошення війни), громадянської війни, заколоту, повстання, введення військового стану, спроб захоплення влади, дій осіб чи органів, що захопили владу шляхом військового перевороту чи іншим нелегітимним шляхом, страйків, локаутів, громадянських заворушень та трудових конфліктів, будь-яких дій осіб, що спрямовані на досягнення політичних чи терористичних цілей, а також конфіскації, націоналізації, реквізиції, захвату, затримання, арешту Забезпеченого ТЗ по розпорядженню будь-якого уряду (цивільного, військового, тощо), або державної чи місцевої влади;

4.1.12. використання Забезпеченого ТЗ Водієм Страхувальника-юридичної особи не при виконанні службових обов'язків;

4.1.13. експлуатації Забезпеченого ТЗ на територіях аеропортів, аеродромів або військових баз, куди можуть здійснювати посадку літальні апарати;

4.1.14. перевезення, зберігання чи застосуванні в Забезпеченому ТЗ вибухових пристроїв або вогнепальної зброї.

4.2. Не покривається страховим захистом відповідальність Страхувальника за заподіяння шкоди Потерпілим особам внаслідок ДТП якщо:

4.2.1. за кермом Забезпеченого ТЗ знаходилась особа, яка не має законних підстав на керування Забезпеченим ТЗ, або стаж керування якої становить менше 3-х років, якщо це протиречить даним, зазначеним у розділі 2 Акцепту;

4.2.2. Страхувальником, Водієм порушені вимоги ПДР у частині глави 21 "Перевезення пасажирів", а також глави 22 "Перевезення вантажів";

4.2.3. Страхувальник, Водій після ДТП самовільно залишив місце пригоди чи ухилився від проведення в установленому порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції;

4.2.4. ДТП визнана в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання Забезпеченого ТЗ існуючим вимогам ПДР.

4.3. Страховик також не несе відповідальності по претензіях та позовах, пов'язаних:

4.3.1. із збитком, який завдано Забезпеченому ТЗ;

4.3.2. із шкодою, яку завдано майну, життю й здоров'ю Водія, який керував Забезпеченим ТЗ при настанні страхового випадку;

4.3.3. із шкодою, заподіяною при використанні Забезпеченого ТЗ для участі в перегонах, змаганнях, випробуваннях, автоталі, а також для навчання керуванню транспортним засобом;

4.3.4. із шкодою, заподіяною при використанні Забезпеченого ТЗ в якості автомобіля, який надається в оренду, лізинг, прокат або використання таксі для перевезення пасажирів на комерційній основі (якщо інше не зазначено у розділі 2 Акцепту);

4.3.5. із шкодою, завданою життю, здоров'ю та/або майну пасажирів, які перебували в момент ДТП у Забезпеченому ТЗ;

4.3.6. із шкодою, завданою будь-якому майну та вантажу, які знаходились у Забезпеченому ТЗ, що спричинив ДТП;

4.3.7. із шкодою, пов'язаною із втратою товарної вартості транспортного засобу;

4.3.8. із шкодою, заподіяною в результаті вибуху, пожежі Забезпеченого ТЗ, якщо вони відбулися не в результаті ДТП і не є її прямим наслідком;

4.3.9. із шкодою, заподіяною в результаті вибуху або пожежі, які відбулися внаслідок порушення правил техніки безпеки, завантаження, розвантаження, перевезення або зберігання вогнебезпечних, легкозаймистих і вибухонебезпечних речовин та предметів, крім матеріалів-мастильних матеріалів для використання у Забезпеченому ТЗ;

4.3.10. із збитками, заподіяними транспортному засобу, а також життю, здоров'ю або майну осіб, які перебували в транспортному засобі, що під час ДТП був причеплений або іншим чином з'єднаний із Забезпеченим ТЗ;

4.3.11. із збитком будь-якому мосту, віадукі або іншій подібній конструкції, що перебуває під Забезпеченим ТЗ, заподіяним в результаті вібрації або ваги Забезпеченого ТЗ або вантажу, що перевозиться Забезпеченим ТЗ;

4.3.12. із шкодою, викликану електричними чи електромагнітними перешкодами, що мали місце при використанні Забезпеченого ТЗ;

4.3.13. із шкодою, викликану шумом (що сприймається чи не сприймається людським вухом), вібрацією, звуковим ударом чи іншими явищами подібної природи, що виникли за участю Забезпеченого ТЗ;

4.3.14. із порушеннями прав власності, крім позовів, що пов'язані із шкодою, заподіяною внаслідок ДТП за участю Забезпеченого ТЗ.

4.4. Не підлягають страховому відшкодуванню претензії та позови по шкоді, що завдана:

4.4.1. Потерпілій особі внаслідок навмисних дій цієї Потерпілої особи;

4.4.2. з причин, про які Страхувальнику було відомо до початку дії Договору;

4.4.3. у вигляді штрафів або пені.

4.5. Страховик не відшкодовує шкоду, заподіяну пошкодженням або знищенням внаслідок ДТП:

4.5.1. злитків і виробів з дорогоцінних металів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії;

4.5.2. творів мистецтва, антикварних речей та витворів, медалей, музичним інструментам, тваринам, предметів релігійного культу;

4.5.3. грошових знаків, дорожніх та банківських чеків, кредитних та обмінних карт, облігацій, засобів платежу або цінних паперів іншого роду.

4.6. Якщо Забезпечений ТЗ викрадений, дія Договору припиняється до моменту повернення його Страхувальнику.

5. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

5.1. Страхувальник має право:

5.1.1. ознайомитись з умовами та Правилами;

5.1.2. під час дії Договору збільшити розмір страхової суми шляхом укладання Додаткової угоди до цього Договору на строк страхування, що залишився до кінця дії Договору, з внесенням додаткового страхового платежу;

5.1.3. отримати страхове відшкодування за позовами Потерпілих осіб при визнанні Страховиком події, що сталася, страховим випадком, у випадку, якщо Страхувальник сам компенсував збитки за такими позовами за погодженням зі Страховиком;

5.1.4. на внесення змін в Договір або на дострокове припинення дії Договору на умовах, зазначених у розділі 11 Оферти;

5.1.5. оскаржити відмову Страховика здійснити виплату страхового відшкодування у судовому порядку.

5.2. Страхувальник зобов'язаний:

5.2.1. при укладанні Договору надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту, як тільки Страхувальнику стало відомо про такі зміни;

5.2.2. при укладанні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмету Договору, і надалі інформувати Страховика під час дії Договору про укладання нових договорів страхування щодо предмету Договору;

5.2.3. своєчасно внести страховий платіж в порядку та розмірі, зазначеному в розділі 9 Акцепту;

5.2.4. вжити всіх необхідних і розумних заходів щодо запобігання та зменшення розміру завданих збитків після настання страхового випадку;

5.2.5. при настанні страхового випадку діяти в порядку і на умовах, передбачених розділом 6 Оферти;

5.2.6. не перешкоджати Страховику або його представникам у визначенні обставин настання події, що може бути визнана страховим випадком, характеру та розміру збитків;

5.2.7. надати Страховику всі документи, що підтверджують факт настання та обставини події, що може бути визнана страховим випадком, і розмір завданих збитків;

5.2.8. негайно, але не пізніше 1 (одного) робочого дня, з моменту отримання претензії або позовної вимоги, що стосується страхового випадку, повідомити про таку претензію або позовну вимогу Страховика;

5.2.9. видавати довіреність та інші необхідні документи особам, що призначені Страховиком, на право представлення інтересів Страхувальника перед Потерпілими особами у разі, якщо Страховик у зв'язку із настанням події, що може бути визнана страховим випадком, вважатиме за необхідне призначити свого адвоката або іншу уповноважену особу для захисту інтересів як своїх, так і Страхувальника або Водія;

5.2.10. при настанні події, що може бути визнана страховим випадком, не робити пропозицій або обіцянок про добровільне відшкодування збитків, не визнавати в частині або в цілому своєї відповідальності та не відшкодовувати завданих збитків Потерпілим особам без письмової згоди на це Страховика, за винятком надання невідкладної медичної допомоги, необхідної при настанні страхового випадку;

5.2.11. ознайомити всіх Водіїв з умовами Договору;

5.2.12. дотримуватись умов Договору та належно виконувати свої обов'язки за Договором та Правилами страхування.

5.2.13. При зміні своєї адреси протягом 3 (трьох) календарних днів в письмово повідомити про це Страховика.

5.3. Страховик має право:

5.3.1. перевіряти надану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником вимог та умов Договору;

5.3.2. достроково припинити дію Договору і повернути Страхувальнику страхові платежі на умовах, зазначених у розділі 11 Оферти;

5.3.3. ініціювати внесення змін до умов Договору;

5.3.4. вимагати від Страхувальника, Водія, Потерпілої особи інформацію, необхідну для встановлення факту та обставин події, що може бути визнана страховим випадком, та/або розміру страхового відшкодування, включаючи інформацію, що є комерційною таємницею;

5.3.5. брати участь в огляді пошкодженого майна Потерпілих осіб;

5.3.6. самостійно з'ясувати причини та обставини події, що може бути визнана страховим випадком, робити запити про відомості, пов'язані з подією, що може бути визнана страховим випадком, до правоохоронних органів та інших підприємств, установ, організацій, які володіють інформацією про обставини цієї події;

Внутрішня інформація Страховика: Код бланку Д-ДГО-Електрон_Індустріал_110518

5.3.7. відмовити у виплаті страхового відшкодування за наявності підстав, передбачених умовами Договору, а також у випадках, передбачених чинним законодавством України;

5.3.8. відстрочити прийняття рішення про виплату страхового відшкодування відповідно до умов Договору;

5.3.9. призначити розслідування або експертизу, яку виконує незалежний фахівець (експерт), що має відповідно до чинного законодавства України належні повноваження, з метою встановлення обставин, причин та розміру збитків, якщо на підставі наданих документів неможливо встановити обставини, причини та розмір завданих збитків;

5.3.10. пред'явити вимогу до особи, що одержала страхове відшкодування, про повернення отриманих сум (повністю або частково), якщо протягом строків позовної давності, встановлених законодавством України, стануть відомі нові обставини настання страхового випадку, які позбавляють одержувача страхового відшкодування, на підставі умов Договору або згідно з законодавством України, права на одержання зазначених коштів (повністю або частково);

5.3.11. представляти інтереси Страхувальника з метою врегулювання вимог, висунутих Потерпілими особами; брати участь у розгляді справ від імені Страхувальника та за його дорученням у судових органах, органах внутрішніх справ та інших спорах, пов'язаних з настанням події, що може бути визнана страховим випадком;

5.4. Страховик зобов'язаний:

5.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами;

5.4.2. протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування;

5.4.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк, з урахуванням умов, передбачених п. 9.13. цієї Оферти. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені, розмір якої зазначений у п.12.1. Оферти;

5.4.4. відшкодувати додаткові витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку;

5.4.5. в разі відстрочення прийняття рішення про виплату страхового відшкодування або у разі відмови у виплаті страхового відшкодування письмово повідомити про це Страхувальника з обґрунтуванням причини такого відстрочення або відмови в строк, передбачений п.8.3. Оферти;

5.4.6. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір або укласти Додаткову угоду до цього Договору;

5.4.7. не розголошувати відомості про Страхувальника та його майновий стан за винятком випадків, передбачених законодавством України;

5.4.8. дотримуватись умов цього Договору та належно виконувати свої обов'язки за цим Договором.

6. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА В РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

6.1. В разі настання страхового випадку Страхувальник (його представник, Водій) зобов'язаний:

6.1.1. надавати Потерпілим особам необхідну інформацію для ідентифікації Страхувальника і Страховика;

6.1.2. негайно, але не пізніше ніж через 1 (одну) годину з моменту настання ДТП, повідомити про подію, що сталася, відповідні компетентні органи (поліцію, аварійні, протипожежні, правоохоронні, медичну невідкладну допомогу та ін.);

6.1.3. негайно, як тільки стане можливо, але не пізніше ніж через 1 (одну) годину з моменту настання ДТП, повідомити Страховика про настання ДТП, зателефонувавши до Контакт-центру Страховика за номером телефону 0800 60-44-53 (цілодобово) або 044 227-77-11;

6.1.4. протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту настання ДТП, подати Страховику письмове пояснення (заяву) (надалі - Повідомлення) про обставини ДТП, пред'явити Договір, у разі потреби пред'явити Забезпечений ТЗ для огляду і експертизи, і, в подальшому, у цей же термін повідомляти про всі претензії або позови, які пред'являють йому в зв'язку із страховим випадком.

Якщо Страхувальник з поважних причин не мав змоги виконати зазначені дії, він повинен довести це документально;

6.1.5. вжити всіх можливих заходів для запобігання збільшенню розміру шкоди, в тому числі шляхом рятування життя громадян та майна, які можуть постраждати внаслідок настання страхового випадку;

6.1.6. вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків страхового випадку, забезпечити участь Страховика в огляді місця ДТП сприяти Страховику в розслідуванні причин та обставин ДТП, та розміру заподіяних збитків

6.1.7. надати Страховику всю доступну інформацію і документацію, яка дозволить йому зробити висновок щодо причин, дії і наслідків страхового випадку, про характер та розмір заподіяного збитку;

6.1.8. не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або цілком вимоги, які пред'являються йому в зв'язку із страховим випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків по врегулюванню таких вимог без попереднього письмового погодження із Страховиком;

6.1.9. не визнавати свою відповідальність, не давати обіцянок, не приймати будь-які пропозиції і не здійснювати платежі, що мають відношення до страхового випадку, без письмової згоди Страховика, за винятком надання невідкладної медичної допомоги, необхідної при настанні страхового випадку.

6.2. Крім, визначених в п. 6.1. Оферти дій, Страхувальник (його представник, Водій) також зобов'язаний:

6.2.1. дочекатися працівників компетентних органів та отримати від них документи, які підтверджують факт настання, час і обставини події;

6.2.2. до приїзду зазначених працівників не змінювати картину події, за винятком дій з рятування людей, тварин, майна чи запобігання надзвичайним ситуаціям;

6.2.3. отримати всю можливу інформацію про інших учасників ДТП та надати її Страховику (інформація про транспортний засіб; особу, що керувала цим транспортним засобом).

6.3. При настанні ДТП та заподіянні збитків майну Потерпілої особи Страхувальник (його представник, Водій) зобов'язаний інформувати Потерпілу особу про:

6.3.1. необхідність надання Страховику або його представнику можливості огляду пошкодженого транспортного засобу Потерпілої особи або його залишків не здійснюючи робіт, внаслідок яких може бути змінено стан пошкодженого транспортного засобу (до моменту його огляду призначеним представником Страховика, крім заходів, необхідних для транспортування або рятування транспортного засобу і Потерпілих осіб;

6.3.2. необхідність узгодження зі Страховиком всіх своїх дій, спрямованих на ліквідацію наслідків події, що може бути визнаний страховим випадком, для отримання суми страхового відшкодування.

6.4. Несвоєчасне повідомлення Страховика про настання страхового випадку Страхувальником (його представниками, Водієм) без поважних причин, а також невиконання Страхувальником обов'язків, передбачених Договором, надає Страховику право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

7. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЯКІ ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

7.1. Для отримання страхового відшкодування Страхувальник або, при наявності письмової згоди Страхувальника, сама Потерпіла особа (спадкоємці у випадку її смерті) повинні надати Страховику:

7.1.1. Повідомлення про настання страхового випадку встановленої Страховиком форми;

7.1.2. Заяву про страхове відшкодування, встановленої Страховиком форми

7.1.3. копію Схеми місця ДТП (лицьова та оборотна сторони), підписаної учасниками ДТП та поліцейським, яка оформлена згідно з пунктом 4 статті VIII «Інструкції з оформлення поліцейськими матеріалів про адміністративні правопорушення в сфері забезпечення безпеки дорожнього руху, зафіксовані не в автоматичному режимі», затвердженої Наказом МВС України від 07.11.2015 р. № 1395, оригінал Протоколу про адміністративне порушення, складений стосовно водія забезпеченого ТЗ, та копію Протоколу про адміністративне порушення, складеного стосовно іншого учасника (учасників) ДТП (у випадку наявності вини іншого учасника (учасників) ДТП);

7.1.4. документи інших компетентних органів, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку;

7.1.5. медичну довідку встановленої форми про стан водія, який керував Забезпеченим ТЗ в момент настання ДТП (за необхідності);

7.1.6. копію посвідчення водія, що керував Забезпеченим ТЗ;

7.1.7. копію правостановлюючих документів на Забезпечений ТЗ;

7.1.8. копії паспорта та довідки про присвоєння ідентифікаційного номера особи, яка звернулась за страховим відшкодуванням – для фізичних осіб;

7.1.9. довіреність на право представлення інтересів у Страховика;

7.1.10. письмову заяву Потерпілої особи (вимогу, претензію) (спадкоємців Потерпілої особи) до Страхувальника, Водія про відшкодування заподіяної шкоди;

7.1.11. рішення суду щодо встановлення вини осіб, що спричинили шкоду;

7.1.12. документи, що підтверджують здійснені Страхувальником, Водієм, Потерпілою особою витрати відповідно до п.3.8 Оферти;

7.1.13. документи, які підтверджують факт та розмір виплати Страхувальником, Водієм компенсації шкоди, завданої Потерпілій особі, згідно з рішенням суду, що набрало чинності.

7.1.14. документи, що посвідчують право заявника на отримання страхового відшкодування за збиток, заподіяний майну (довіреність, договір оренди з належними повноваженнями, свідоцтво про право на спадщину), у разі якщо заявник не є потерпілим або його законним представником

7.1.15. Інші документи за вимогою Страховика, в залежності від обставин настання страхового випадку і характеру заподіяної шкоди.

7.2. У випадку завдання шкоди життю та здоров'ю Потерпілої особи, окрім документів, зазначених у п.7.1 Оферти, Страховику мають бути надані наступні документи:

7.2.1. у випадку тимчасової непрацездатності Потерпілої особи – документ з лікувально-профілактичної установи, в якій ця особа проходила лікування, підписаний головним лікарем (листок непрацездатності, за винятком випадків, коли він не видається відповідно до чинного законодавства України (в таких випадках надається довідка встановленої форми));

7.2.2. у випадку встановлення стійкої непрацездатності Потерпілої особи –

Внутрішня інформація Страховика: Код бланку Д-ДГО-Електрон_Індустріал_110518 рішення МСЕК (для дітей - висновок ЛКК про стійкий розлад здоров'я) про встановлення групи інвалідності і документ з лікувально-профілактичної установи, в якій ця особа проходила лікування, підписаний головним лікарем, а також інші документи, які підтверджують причинно-наслідковий зв'язок події ДТП, у якій було визнано винним Страхувальника з наслідками у вигляді завдання шкоди життю та здоров'ю Потерпілої особи;

7.2.3. у випадку смерті Потерпілої особи - свідоцтво про смерть Потерпілої особи та документ про правонаступництво для спадкоємців померлої Потерпілої особи; документи, що підтверджують факт перебування на утриманні Потерпілої особи, що померла, а також інші документи, які підтверджують причинно-наслідковий зв'язок події ДТП, у якій було визнано винним Страхувальника з наслідками у вигляді настання смерті Потерпілої особи.

7.3. У випадку завдання шкоди майну Потерпілої особи, окрім документів, зазначених у п.7.1 Оферти, Страховику мають бути надані наступні документи:

7.3.1. документи, що підтверджують право власності на пошкоджене майно на день скоєння дорожньо-транспортної пригоди, законність прав спадкоємців померлої Потерпілої особи на одержання страхового відшкодування (свідоцтво про право на спадщину);

7.3.2. довідки і висновки експертизи, що підтверджують розмір майнових збитків;

7.3.3. рішення суду або експертний висновок, що містять розміри сум, які підлягають відшкодуванню в зв'язку з настанням цієї події та включаються в обсяг відповідальності Страховика за цим Договором,

7.3.4. інші документи, на підставі яких можливо визначення розміру збитків.

7.4. Документи, зазначені у п.п.7.1. – 7.3. Оферти надаються Страховику у формі оригіналів, нотаріально завірених копій, простих копій, за умови надання простих копій разом з оригіналами для можливості здійснення Страховиком звірки копії з оригіналом.

7.5. Документи, які надаються для отримання страхового відшкодування, повинні бути достовірні, надані в обсязі, якого вимагає Страховик, оформлені та засвідчені належним чином. Якщо документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, не надані в повному обсязі та/чи в належній формі, або оформлені з порушенням існуючих норм (відсутній номер, дата, штамп, є виправлення тексту і т. ін.), виплата страхового відшкодування не проводиться до усунення (виправлення) цих порушень. Про наявність таких невідповідностей, порушень Страховик повідомляє Страхувальника в письмовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту виявлення таких порушень.

8. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

8.1. Рішення про виплату або відмову в виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня надання Страховику всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку. Рішення про виплату страхового відшкодування оформлюється страховим актом.

8.2. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату страхового відшкодування у випадку, коли:

8.2.1. У нього з'явилися обгрунтовані сумніви стосовно законності прав Потерпілих осіб (спадкоємців Потерпілих осіб) або Страхувальника на отримання страхового відшкодування. Рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування не приймається до тих пір, поки не будуть пред'явлені необхідні докази, але не пізніше ніж через 3 (три) місяці після закінчення строку, передбаченого п.8.1 Оферти.

8.2.2. У зв'язку зі страховим випадком, відповідними органами внутрішніх справ розпочато кримінальне провадження проти Потерпілої особи, і ведеться розслідування обставин страхового випадку. Рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається після винесення постанови про закриття кримінального провадження або після винесення судом обвинувачувального або виправдовального вироку.

8.3. Рішення про відстрочення прийняття рішення про виплату страхового відшкодування або про відмову у виплаті страхового відшкодування повідомляється Страхувальнику, Потерпілій особі в письмовій формі з обгрунтуванням причин відстрочення або відмови у строк, не більший ніж 5 (п'ять) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

8.4. Відмова Страховика у виплаті страхових відшкодувань може бути оскаржена Страхувальником у судовому порядку.

9. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

9.1. Після отримання Повідомлення про страховий випадок Страховик зобов'язаний:

9.1.1. з'ясувати причини та обставини страхового випадку;

9.1.2. здійснити розрахунок суми страхового відшкодування;

9.1.3. скласти страховий акт;

9.1.4. виплатити страхове відшкодування в строк, передбачений п.9.4 Оферти та з урахуванням умов, передбачених п.9.13. Оферти.

9.2. Страховий акт складається Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком. При необхідності Страховик робить запит про відомості, які пов'язані зі страховим випадком, у правоохоронні органи, медичні установи, інші підприємства та організації, які володіють інформацією про обставини страхового випадку. Страховик може самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку.

Зазначені підприємства, установи та організації зобов'язані надавати відповіді Страховнику на запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, в тому числі й дані, що є комерційною таємницею. При цьому Страховик несе відповідальність за їх розголошення в будь-якому вигляді, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

9.3. Виплата страхового відшкодування здійснюється згідно з Договором на підставі Заяви про виплату страхового відшкодування, претензії (заяви) або позову Потерпілої особи і страхового акту, складеного згідно з умовами п.9.2. Оферти, після отримання Страховиком всіх необхідних документів по страховому випадку та узгодження остаточного розміру завданого збитку.

9.4. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту прийняття рішення про таку виплату. При безготівковій формі розрахунків днем виплати страхового відшкодування є день списання грошей з рахунку Страховика.

9.5. Якщо внаслідок настання одного страхового випадку є декілька Потерпілих осіб, страхове відшкодування сплачується кожній з них в межах агрегатного ліміту відповідальності, зазначеного у Договорі.

9.6. Розмір збитку, завданого Потерпілій особі встановлюється:

9.6.1. Страховиком - на підставі заяви (вимоги, претензії) Потерпілої особи до Страхувальника або Страховика, яка містить довідки, рахунки та інші документи, що підтверджують розмір завданого збитку, а також матеріалів і висновків уповноваженої Страховиком особи, компетентних органів, органів державного контролю та нагляду за дорожнім рухом і перевезеннями, медико-соціальних експертних комісій (МСЕК, ЛКК), органів соціального забезпечення та ін., про причини, наслідки і обсяг заподіяної шкоди;

9.6.2. Незалежними експертами - за згодою Страховика, Страхувальника і Потерпілої особи при наявності спору між Страхувальником і Потерпілою особою по результатах процедури, зазначеної в п.9.6.1 Оферти, що може бути вирішений шляхом переговорів Страховика, Страхувальника і Потерпілої особи між собою;

9.6.3. На підставі рішення суду, що набуло чинності - у разі подання Потерпілою особою судового позову до Страхувальника, за яким порушено судову справу.

9.7. Розмір страхового відшкодування визначається згідно з умовами, викладеними у п.п.9.6, 9.8 – 9.11 Оферти, та з урахуванням:

9.7.1. розміру страхової суми (агрегатного ліміту відповідальності) за Договором;

9.7.2. здійснених виплат страхових відшкодувань за цим Договором (крім випадків, коли Страхувальник відновив страхову суму за Договором);

9.7.3. сум лімітів відповідальності, що діють за договором ОСЦПВ на момент настання страхового випадку (у випадку наявності у Страхувальника чинного договору ОСЦПВ), або сум лімітів відповідальності (страхових сум), встановлених статтею 9 Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (у випадку відсутності у Страхувальника чинного договору ОСЦПВ).

9.8. При відшкодуванні збитків, завданих життям та здоров'ю Потерпілих осіб, сума страхового відшкодування визначається наступним чином:

9.8.1. При настанні тимчасової непрацездатності Потерпілої особи внаслідок страхового випадку, за кожний день непрацездатності їй здійснюється виплата страхового відшкодування у розмірі, що визначається за згодою сторін між Страховиком, Страхувальником та Потерпілою особою або на підставі рішення суду, але в будь-якому разі не більше, ніж 20% від встановленого Договором агрегатного ліміту відповідальності.

9.8.2. У випадку настання стійкої втрати працездатності Потерпілої особи внаслідок страхового випадку, їй одноразово виплачується сума, що визначається за згодою сторін між Страховиком, Страхувальником та Потерпілою особою або на підставі рішення суду, підтверджена відповідними документами, але в будь-якому разі не більше, ніж (в відсотках від агрегатного ліміту відповідальності за Договором):

- за першу групу інвалідності - 100%;

- за другу групу інвалідності - 80%;

- за третю групу інвалідності - 60%.

9.8.3. У випадку смерті Потерпілої особи одноразово здійснюється виплата страхового відшкодування у розмірі, що визначається за згодою сторін між Страховиком, Страхувальником та представниками Потерпілої особи або на підставі рішення суду, але в будь-якому випадку не більше, ніж 100% від встановленого агрегатного ліміту відповідальності за Договором.

9.8.4. У будь-якому разі, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування у межах тієї частини збитку, що перевищує:

- розмір ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну життям і здоров'ю, який діяв за договором ОСЦПВ на момент настання страхового випадку (у випадку наявності у Страхувальника чинного договору ОСЦПВ);

- розмір ліміту відповідальності (страхову суму) за шкоду, заподіяну життям і здоров'ю, встановлений статтею 9 Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (у випадку відсутності у Страхувальника чинного договору ОСЦПВ).

У будь-якому разі, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування тільки у тому випадку, коли сума завданої шкоди перевищує:

- розмір ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну життям і здоров'ю, який діяв за договором ОСЦПВ на момент настання страхового випадку (у випадку наявності у Страхувальника чинного договору ОСЦПВ);

- розмір ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну життям і здоров'ю, встановлений статтею 9 Закону України «Про обов'язкове страхування

Внутрішня інформація Страховика: Код бланку Д-ДГО-Електрон_Індустріал_110518 цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (у випадку відсутності у Страхувальника чинного договору ОСЦПВ).

9.9. При відшкодуванні збитків, завданих майну Потерпілих осіб, сума страхового відшкодування визначається в розмірі фактичного прямого збитку, завданого майну Потерпілої особи в межах агрегатного ліміту відповідальності.

9.10. У разі пошкодження транспортного засобу Потерпілої особи, Страховиком відшкодовуються витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом транспортного засобу з урахуванням зносу, розрахованого у порядку, встановленому законодавством, включаючи витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою рятування Потерпілих осіб.

Примітка: Страховик має право проводити виплату страхового відшкодування за шкоду, заподіяну транспортному засобу Потерпілої особи, частинами, зокрема:

- перша частина в розмірі 80% від суми страхового відшкодування, розрахованої в порядку та на умовах Договору;

- друга частина в розмірі 20% від суми страхового відшкодування, розрахованої в порядку та на умовах Договору, але не більше документально підтверджених фактичних витрат на проведення відновлювального ремонту пошкодженого ТЗ, та за умови пред'явлення для огляду представником Страховика відновленого ТЗ,

9.10.1. У разі знищення транспортного засобу Потерпілої особи, Страховиком відшкодовується шкода у розмірі, який відповідає вартості транспортного засобу до ДТП з вирахуванням вартості залишків знищеного транспортного засобу, придатних для подальшого використання. Транспортний засіб вважається знищеним, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим. Ремонт вважається економічно необґрунтованим, якщо витрати на ремонт транспортного засобу перевищують вартість транспортного засобу до ДТП.

9.10.2. Збитки, завдані вантажу, багажу, будівлям, спорудам, водним акваторіям, лісовим та сільськогосподарським угіддям, тваринам, дорогам, дорожнім спорудам, технічним засобам регулювання руху, іншому майну Потерпілої особи, відшкодовуються Страховиком у розмірі різниці між вартістю цього майна до та після настання ДТП.

9.10.3. У будь-якому разі, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування у межах тієї частини збитку, що перевищує:

- розмір ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну майну, який діяв за договором ОСЦПВ на момент настання страхового випадку (у випадку наявності у Страхувальника чинного договору ОСЦПВ);

- розмір ліміту відповідальності (страхову суму) за шкоду, заподіяну майну, встановлений статтею 9 Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (у випадку відсутності у Страхувальника чинного договору ОСЦПВ).

У будь-якому разі, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування у тому випадку, коли сума завданого збитку перевищує:

- розмір ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну майну, який діяв за договором ОСЦПВ на момент настання страхового випадку (у випадку наявності у Страхувальника чинного договору ОСЦПВ);

- розмір ліміту відповідальності (страхову суму) за шкоду, заподіяну майну, встановлений статтею 9 Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (у випадку відсутності у Страхувальника чинного договору ОСЦПВ).

9.11. Загальні витрати Страхувальника на виконання вказівок Страховика по зменшенню збитків, рятуванню життя і майна Потерпілих осіб, на попереднє з'ясування причин та наслідків страхового випадку, на евакуацію транспортних засобів Потерпілих осіб з місця ДТП, відшкодовуються в межах ліміту, зазначеного в п.3.8 Оферти.

9.12. Виплата страхового відшкодування здійснюється Потерпілим особам або, у випадку їх смерті, спадкоємцям Потерпілих осіб згідно з чинним законодавством. В разі самостійної компенсації Страхувальником заподіяного збитку Потерпілим особам (за погодженням зі Страховиком), Страховик здійснює виплату страхового відшкодування Страхувальнику в порядку, передбаченому цим Договором, після пред'явлення останнім Страховику документів, які підтверджують факт та розміри цих виплат Потерпілим особам.

9.13. За рішенням Страховика, виплата страхового відшкодування може здійснюватися шляхом оплати підприємствам, установам та організаціям, що надають послуги з ремонту пошкодженого майна, лікування Потерпілих осіб та інші послуги, пов'язані з відшкодуванням шкоди.

9.14. Сумарний розмір страхових відшкодувань за цим Договором не може перевищувати розміру страхової суми, зазначеної у розділі 5 Акцепту. Якщо за цим Договором здійснена страхова виплата, то цей Договір зберігає силу до закінчення строку його дії. При цьому страхова сума зменшується на суми здійснених виплат страхових відшкодувань за цим Договором.

9.15. У разі, коли загальний розмір збитку, завданого Потерпілим особам, за одним страховим випадком перевищує агрегатний ліміт відповідальності Страховика, зазначений у розділі 5 Акцепту, розмір страхового відшкодування кожній Потерпілій особі зменшується пропорційно до співвідношення агрегатного ліміту відповідальності Страховика і розрахованої суми страхових відшкодувань для всіх Потерпілих осіб.

9.16. Якщо крім Водія Забезпеченого ТЗ винними у ДТП та завданні збитків

Потерпілим особам визнані також водії інших транспортних засобів, то розмір виплати страхового відшкодування встановлюється пропорційно ступеню вини Водія у завданні збитку, визначеного згідно з чинним законодавством, до лімітів відповідальності Страховика.

10. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

10.1. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, коли:

10.1.1. випадок, що настав, класифікується як виключення зі страхових випадків, що передбачені розділом 4 Оферти;

10.1.2. Страхувальником (його працівниками), Водієм вчинені навмисні дії, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними цивільного чи службового обов'язку, у стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника (його працівників), Водія, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

10.1.3. Страхувальником, його працівниками, Водієм вчинено навмисний злочин, що знаходиться в прямому причинно-наслідковому зв'язку зі страховим випадком;

10.1.4. Страхувальник, його представник, Водій надали свідомо неправдиві відомості про предмет Договору або про факт настання страхового випадку або його обставини;

10.1.5. Страхувальник, його представник, Водій несвоєчасно повідомив про настання ДТП та/або страхового випадку без поважних на це причин або створював Страховикові перешкоди у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

10.1.6. Страхувальник не виконав своїх обов'язків по Договору;

10.1.7. Потерпілою особою проведені відновлювальні роботи з метою ліквідації пошкоджень майна Потерпілої особи до моменту огляду цього майна представником Страховика та/або спеціалізованою експертною організацією;

10.1.8. відсутні (частково або повністю) документи, необхідні для здійснення страхового відшкодування, визначені розділом 7 Оферти;

10.1.9. Потерпіла особа відмовилася від претензій до Страхувальника, Водія;

10.1.10. в інших випадках, передбачених законодавством України.

10.2. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про зміну страхового ризику, згідно з п. 13.1. Оферти, звільняє Страховика від обов'язку здійснити виплати страхового відшкодування за подіями, які сталися внаслідок зміни страхового ризику в період з дати зміни (включно) до дати фактичного отримання Страховиком зазначеного письмового повідомлення (включно).

10.3. У разі невиконання Страхувальником, Водієм, Потерпілою особою умов Договору стосовно надання Страховику всіх документів, необхідних для здійснення виплати страхового відшкодування, Страховик припиняє розгляд справи через 4 (чотири) місяці з дня подання Повідомлення про настання події, що може бути визнана страховим випадком.

Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня припинення розгляду справи повідомляє Страхувальника в письмовій формі про причини припинення розгляду такої справи.

10.4. Страховик має право повністю або частково відмовити у виплаті страхового відшкодування, при наявності таких дій Страхувальника, Водія, Потерпілої особи:

10.4.1. не вжиті заходи для порятунку або збереження життя та здоров'я Потерпілих осіб, пошкодженого транспортного засобу та/або іншого майна Потерпілих осіб після настання страхового випадку, без поважних на це причин;

10.4.2. виникненню або збільшенню шкоди, що є наслідком настання страхового випадку, сприяла необережність Потерпілої особи (перебування в нетверезому стані, у стані наркотичного, токсичного, алкогольного сп'яніння, під дією психотропних речовин, ігнорування вимог ПДР тощо). Цей факт та ступінь вини Потерпілої особи визначається у судовому порядку;

10.4.3. відмова Водія який перебував за кермом Забезпеченого ТЗ при виникненні ДТП, від проведення за вимогою працівника поліції перевірки, констатуючої дію алкогольних напоїв, наркотичних чи інших токсичних речовин;

10.4.4. відсутність документів відповідно до п. 7.1.3. Договору про факт ДТП за участю Потерпілої особи.

10.5. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик повідомляє Страхувальнику, Потерпілій особі в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови у строк, зазначений у п.8.3 Оферти.

11. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ. ВНЕСЕННЯ ЗМІН У ДОГОВІР

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

11.1.1. закінчення строку дії;

11.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

11.1.3. несплати Страхувальником страхового платежу у встановлений Договором строк.

11.1.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи, або смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком

Внутрішня інформація Страховика: Код бланку Д-ДГО-Електрон_Індустріал_110518 випадків, передбачених статтями 22, 23, 24 Закону України «Про страхування»;

11.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

11.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;

11.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

11.2. Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона, зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору.

11.2.1. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням 40% нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних сум страхових відшкодувань, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

11.2.2. У разі дострокового припинення Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням 40% нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних сум страхових відшкодувань, що були здійснені за цим Договором.

11.3. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі за умови дострокового припинення дії Договору.

11.4. Договір вважається недійсним з моменту його укладання у випадках, передбачених законодавством України.

11.5. Договір визнається недійсним у судовому порядку згідно з діючим законодавством України.

12. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

12.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі 0,01% від суми заборгованості за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки Національного Банку України, що діяла в період нарахування пені.

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

12.3. В разі вирішення питання про стягнення грошових коштів з винної Сторони за Договором у судовому порядку нарахування пені за час розгляду судової справи не здійснюється.

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

12.5. Спори між Сторонами, пов'язані із страхуванням за Договором, вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

ОСОБЛИВІ УМОВИ

12.6. Страхувальник зобов'язаний протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту виникнення будь-яких змін ступеня страхового ризику, письмово повідомляти Страховика про такі зміни, зокрема, про зміну будь-якої інформації з числа зазначеної в Договорі або його додатках (в тому числі – Заяві – приєднаним (Акцепті)). Після отримання від Страхувальника повідомлення про зміни ступеня ризику Страховик має право надавати Страхувальнику відповідні письмові рекомендації або ініціювати внесення змін до Договору. Якщо Страхувальник в обговорений строк не повідомив про зміну ступеня застрахованих ризиків, не виконав отриманих рекомендацій Страховика або відмовився прийняти зміни до Договору, ініційовані Страховиком у зв'язку зі зміною ступеня застрахованих ризиків, то при настанні страхового випадку Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо на настання страхового випадку вплинуло або могло вплинути збільшення ступеня страхового ризику, про яке Страхувальник не повідомив Страховику або в зв'язку з яким Страхувальник не виконав рекомендацій Страховика або відмовився внести зміни до цього Договору.

13. ПРИКІНЦЕВІ ПОЛОЖЕННЯ

13.1. На виконання вимог Закону «Про захист персональних даних» укладанням цього Договору Страхувальник надає свою згоду:

13.1.1. На обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника, в тому числі прізвища, імені, імені по батькові, року, місяця дати та місця народження, адреси, сімейного, соціального, майнового становища, освіти, професії, доходів, тощо), з метою провадження страхової діяльності (у тому числі укладання та виконання цього Договору), та/або пропонування Страхувальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку, а також здійснення пов'язаної з нею фінансово – господарської

діяльності;

13.1.2. На прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;

13.1.3. Страховик має право здійснювати дії 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;

13.1.4. На зберігання Страховиком його персональних даних протягом дії Договору та трьох років після припинення його дії;

13.1.5. На реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до Договору та чинного законодавства України;

13.1.6. На надання доступу Страховиком до його персональних даних третім особам здійснюється на розсуд Страховика, передача персональних даних Страхувальника третім особам здійснюється Страховиком без повідомлення Страхувальника.

13.2. Акцептуванням умов цієї Оферти Страхувальник підтверджує, що він письмово повідомлений про включення до бази персональних даних Страховика, про права, передбачені Законом України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 року, про мету збору даних та осіб, яким передаються Персональні дані.

13.3. Акцептуванням умов цієї Оферти Страхувальник підтверджує, що отримав всю інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені частиною другою статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг». Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування страхувальників Страховика та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком.

13.4. Акцептуванням умов цієї Оферти Страхувальник надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника

Внутрішня інформація Страховика: Код бланку Д-ДГО-Електрон_Індустріал_110518 (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою фіксації Страхувальником Повідомлень про подію та іншої інформації щодо страхових випадків, для виконання зобов'язань за Договором.

13.5. Акцептуванням умов цієї Оферти Страхувальник надає згоду Страховику на використання Інформації, зазначеної в Акцепті, в тому числі записів телефонних розмов, іншої інформації та документів, отриманих від Страхувальника при врегулюванні страхових випадків за умовами Договору у взаємовідносинах з фізичними та юридичними особами, державними органами, в тому числі при вирішенні спорів (претензій, заяв, позовів), пов'язаних з виконанням Сторонами зобов'язань за Договором.

13.6. Кореспонденція, повідомлення від Страховика Страхувальнику надсилаються за адресою Страхувальника, вказаною в Заяві-приєднанні (Акцепті), або адресою, повідомленою Страховику письмово згідно п. 5.2.13 цієї Оферти.

13.7. Договір страхування містить конкретні умови страхування, визначені за згодою Сторін при його укладенні відповідно до чинного законодавства України. У всьому іншому, що спеціально не обумовлено в Договорі страхування, Сторони керуються Правилами страхування.

13.8. Акцепт, скріплений підписом Страхувальника, є невід'ємною частиною цього Договору.

13.9. Умови цього Договору не підлягають розголошенню Сторонами окрім випадків, передбачених законодавством України.

13.10. Акцептуванням умов цієї Оферти Страховик гарантує використання інформації та документів, отриманих від Страхувальника (в тому числі телефонних розмов) з метою та в межах зобов'язань, передбачених цим Договором та діючим законодавством з дотриманням обмежень, встановлених Конституцією України, Законом України «Про інформацію» та іншими актами законодавства, що регулюють відносини в сфері інформації.

13.11. Акцептуванням умов цієї Оферти Страхувальник надає згоду на отримання від Страховика інформаційних SMS повідомлень.

13.12. Усі розрахунки за цим Договором здійснюються у грошовій одиниці України.