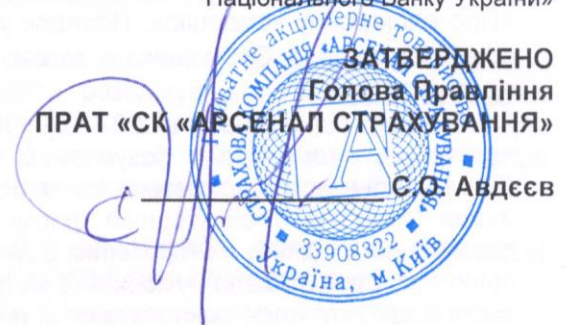


Додаток 2 до Наказу № 13/К від 30.01.2024р.

«Про внесення змін до Наказу №41 від 11.10.2021 року «Про затвердження та введення в дію форми електронного Договору добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (Програма «Суперзахист») та впровадження порядку їх укладання та зберігання в ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» з метою приведення діяльності ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» зі страхування у відповідність до вимог Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року № 1909-ІХ та чинного законодавства України, включаючи нормативно-правові акти Національного Банку України»



ЗАГАЛЬНІ УМОВИ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ (ПРОГРАМА «СУПЕРЗАХИСТ»)

Редакція дійсна з «11» жовтня 2021 р.
(зі змінами від «01» лютого 2024 року)

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

- 1.1.** На підставі цих Загальних умов добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (Програма «Суперзахист»), надалі – «Загальні умови страхування», ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» (ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»), надалі – «Страховик», укладає з Клієнтами (Страховальниками) електронні Договори добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (Програма «Суперзахист»).
- 1.2.** Електронний Договір добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (Програма «Суперзахист»), надалі – «Договір страхування» укладається відповідно до:
- 1.2.1.** Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року № 1909-ІХ (далі – Закон України «Про страхування»), Закону України «Про електронну комерцію» та інших нормативно-правових актів законодавства України, та
- 1.2.2.** «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 є загальнодоступними та розміщені на вебсайті ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» <https://arsenal-ic.ua> за адресою: <https://arsenal-ic.ua/documents/terms-of-insurance>, та
- 1.2.3.** на підставі Ліцензії Серії АЕ № 284079, виданої 04.10.2013 р. Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг.
- 1.3.** Договір укладається з урахуванням співвідношення видів і класів страхування, визначених пунктом 18 розділу XV Закону України «Про страхування», за класом страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)», що визначений пунктом 10 частини першої статті 4 Закону України «Про страхування» (ризик у межах класу страхування- страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання (експлуатації) наземних транспортних засобів (включаючи залізничний транспорт), іншої, ніж визначена Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів)
- 1.4.** Загальні умови страхування, що розміщені на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> та доступні за адресою: <https://arsenal-ic.ua/page/informaciya-dlya-spozshivachiv>, набирають чинності з дати, визначеної на їх першій сторінці, та є чинними до дати розміщення (оприлюднення) на вебсайті Страховика повідомлення про припинення їх дії (втрату чинності) в цілому чи в частині або внесення до них змін.
- 1.5.** Невід'ємною частиною Загальних умов страхування є:
- 1.5.1.** Додаток №1 - Форма Заяви (Акцепту) до Індивідуальної оферти щодо укладання електронного договору добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (Програма «Суперзахист»).
- 1.6.** Порядок укладання Договору страхування:
- 1.6.1.** Після проведення в інформаційно-телекомунікаційній системі Страховика ідентифікації Клієнта (Страховальника), на підставі цих Загальних умов страхування в інформаційно-телекомунікаційній системі Страховика (ІТС) для кожного Клієнта (Страховальника) формується Індивідуальна оферта щодо укладання електронного Договору добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (Програма «Суперзахист»), надалі – «Індивідуальна оферта».

- 1.6.2.** Договір страхування укладається на умовах, визначених в Індивідуальній оферті, шляхом заповнення та підписання Заяви (Акцепту) за формою, встановленою Страховиком, та сплати страхового платежу.
- 1.6.3.** Договір страхування вважається таким, що укладений в письмовій формі із врахуванням вимог порядку укладання договорів страхування, визначених Цивільним кодексом України, Законом України «Про страхування», Законом України «Про електронну комерцію», Законом України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги» та Правилами страхування.
- 1.6.4.** Укладання електронного Договору страхування здійснюється відповідно до статей 11, 12 Закону України «Про електронну комерцію». Порядок укладання електронного Договору страхування є загальнодоступним на офіційній сторінці Страховика в мережі Інтернет за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/page/informaciya-dlya-spozhivachiv>.
- 1.6.5.** Відповідно до статей 207, 639, 981 Цивільного кодексу України та статей 11, 12, 13 Закону України «Про електронну комерцію» безумовним прийняттям (акцептом) умов Індивідуальної оферти Клієнтом (Страховальником) вважається вчинення Клієнтом (Страховальником) сукупності дій: оформлення (заповнення) Заяви (Акцепту) в електронній формі, що підписується Клієнтом (Страховальником) шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором - алфавітно-цифрова послідовність, яку отримує особа, яка прийняла (акцептувала) умови Індивідуальної оферти шляхом реєстрації в інформаційно-телекомунікаційній системі суб'єкта електронної комерції (введення паролю, отриманого від Страховика на засіб мобільного зв'язку Клієнта (Страховальника), та сплата страхового платежу у передбачені Договором страхування строки і розміри на поточний рахунок Страховика. Заповненням електронної Заяви (Акцепту) Клієнт узгоджує всі істотні умови Договору страхування, передбачені Законом України «Про страхування», в тому числі: предмет Договору страхування, страхову суму, перелік страхових випадків, розмір страхових платежів та порядок їх сплати, строк дії Договору страхування тощо. Виконання зазначених дій означає прийняття Клієнтом (Страховальником) всіх умов Індивідуальної оферти і є укладанням Договору страхування в електронній формі, яка відповідно до пункту 12 статті 11 Закону України «Про електронну комерцію» прирівнюється до письмової форми.
- 1.6.6.** Номер Договору страхування присвоюється Страховиком після здійснення Клієнтом (Страховальником) акцепту відповідно до п. 1.6.5 Загальних умов страхування та зазначається у Заяві (Акцепті).
- 1.6.7.** Після здійснення акцепту Клієнт набуває статусу Страховальника та отримує SMS повідомлення про підтвердження факту укладення Договору страхування в електронній формі та направлення його візуальної форми через інформаційно-телекомунікаційні системи Страховика на зазначений останнім засіб зв'язку (електронну пошту або контактний телефон, що вказані у розділі 1 Заяви (Акцепту)).
- 1.6.8.** Договір страхування набирає чинності в строки, передбачені п.п. 4.6.2 Загальних умов страхування.
- 1.6.9.** Сторони приймають на себе зобов'язання за необхідності відтворити 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.
- 1.6.10.** Дата, час здійснення акцепту, повідомлення про підтвердження укладення Договору страхування в електронній формі та здійснення оплати, обмін повідомленнями між Сторонами, інформація про вручення Договору страхування та/або інших документів, укладених в електронній формі, що є невід'ємними частинами Договору страхування, на паперовому носії (умови виготовлення та отримання Страховальником паперової копії Договору страхування та/або інших документів, укладених в електронній формі, що є невід'ємними частинами Договору страхування) зберігається в електронній базі Страховика (на електронних носіях).

2. СТОРОНИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ВИГОДОНАБУВАЧ

2.1. СТРАХОВИК: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»

- 2.1.1.** Скорочена назва - ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»;
- 2.1.2.** Код за ЄДРПОУ 33908322;
- 2.1.3.** Місцезнаходження Страховика: 03056, м. Київ, вул. Борщагівська, б. 154;
- 2.1.4.** Реквізити Страховика: **IBAN UA14325365000002650001412254 в АТ «КРЕДОБАНК»;**
- 2.1.5.** Телефон Страховика: (044) 502-67-37, 0-800-60-44-53; вебсайт: <https://arsenal-ic.ua>.
- 2.1.6.** Страховик є платником податку на прибуток за ставкою, визначеною відповідно до пункту 136.1 статті 136 Податкового кодексу України, та податку на дохід за ставкою, визначеною відповідно до підпунктів 136.2.1. та 136.2.2. пункту 136.2 статті 136 Податкового кодексу України.
- 2.1.7.** Страховик діє на підставі Ліцензії, зазначеної в п.1.2.3 Загальних умов страхування, в особі уповноваженого представника, який діє на підставі Статуту та/або довіреності.

2.2. СТРАХУВАЛЬНИК – дієздатна фізична особа - резидент України, персональні дані якої (ПІБ, дата народження, адреса, реєстраційний номер ОКПП, паспортні дані) визначені в розділі 1 Заяви (Акцепту), яка уклала зі Страховиком Договір страхування шляхом підписання Заяви (Акцепту) та сплати страхового платежу і у якої є чинний на дату укладання Договору страхування **Договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів** (надалі - договір ОСЦПВ).

Страхувальником за Договором страхування може бути дієздатна фізична особа - резидент України, що експлуатує Забезпечений ТЗ на підставі права власності, права господарського відання, оперативного управління, договору оренди, довіреності або на інших законних підставах, без обмеження мінімального водійського стажу.

Договір страхування може бути укладений громадянами, які відповідно до закону мають пільги при укладанні договорів ОСЦПВ, а саме: учасники війни, що визначені законодавством; інваліди II групи; особи, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи; пенсіонери. Такий Договір страхування укладається на загальних умовах, визначених цими Загальними умовами страхування для всіх страхувальників.

2.3. Страховик та Страхувальник далі разом іменуються «Сторони», а кожен окремо – «Сторона».

2.4. Вигодонабувачем за Договором страхування є потерпілі треті особи (надалі - Потерпілі особи).

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ ТА ПОНЯТЬ

3.1. Предмет Договору страхування та об'єкт страхування:

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

3.1.2. Об'єктом страхування є відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну Страхувальником або іншою особою, цивільна відповідальність якої застрахована, під час експлуатації наземного транспортного засобу, вказаного в розділі 4 Заяви (Акцепту).

3.2. В цих Загальних умовах страхування терміни вживаються у наступному значенні:

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

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 страхування ДТП вважається дорожньо-транспортна пригода, що сталась за участю Забезпеченого ТЗ.

Забезпечений транспортний засіб (надалі - Забезпечений ТЗ) – транспортний засіб, зазначений у розділі 4 Заяви (Акцепту), щодо відповідальності за шкоду, завдану під час експлуатації якого, укладений Договір страхування.

Забезпеченим ТЗ за Договором страхування може бути виключно транспортний засіб, що зареєстрований на території України (місце реєстрації транспортного засобу визначається за місцем реєстрації (проживання) власника транспортного засобу (фізичної особи) або місцезнаходженням юридичної особи відповідно до документу про реєстрацію транспортного засобу).

За Договором страхування не підлягає страхуванню цивільна відповідальність під час експлуатації:

- 1) транспортних засобів, що зареєстровані на території іншої держави;
- 2) сільськогосподарської техніки, спецтехніки та іншої техніки;
- 3) транспортних засобів, що використовуються для перевезення пасажирів на комерційній основі (в якості таксі/маршрутного таксі);
- 4) транспортних засобів, що використовуються як транспортні засоби служби охорони, служби екстреної (швидкої) медичної допомоги, поліції тощо;
- 5) транспортних засобів, що використовуються як транспортні засоби, що беруть участь у спортивних змаганнях, використовуються для навчальної їзди, надаються в лізинг або прокат.

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 України).

Потерпіла особа:

1) фізична особа - пішохід, пасажир або водій будь-якого іншого транспортного засобу, ніж зазначений у розділі 4 Заяви (Акцепту), життю, здоров'ю, працездатності та/або майну якої завдано шкоди під час руху (експлуатації) транспортного засобу, щодо експлуатації якого укладений Договір страхування (Забезпеченого ТЗ);

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

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

Транспортний засіб - наземний транспортний засіб (автомобіль, автобус, самохідна машина, сконструйована на шасі автомобіля, мотоцикл будь-якого типу, марки і моделі, причіп, напівпричіп, мотоколяска тощо, крім сільськогосподарської техніки, спецтехніки та іншої техніки), який згідно з чинним законодавством експлуатується на вулично-дорожній мережі загального користування, пройшов реєстрацію (перереєстрацію), облік і технічний огляд на території України, в порядку, передбаченому чинним законодавством України, в компетентних державних органах, до 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.

Особи, відповідальність яких застрахована - Страхувальник та інші особи, які правомірно володіють забезпеченим транспортним засобом. Володіння забезпеченим транспортним засобом вважається правомірним, якщо інше не встановлено законом або рішенням суду.

За Договором страхування не підлягає страхуванню цивільна відповідальність окремих категорій громадян, які відповідно до закону звільняються від обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів та до яких відносяться:

- учасники бойових дій та інваліди війни, визначені законодавством;
- інваліди I групи, які особисто керують транспортним засобом, а також особи, що керують транспортним засобом, який належить інваліду I групи в його присутності.

Особи, допущені до керування Забезпеченим ТЗ (надалі – Водії) – будь-яка особа на законних підставах без обмеження мінімального водійського стажу.

Компетентні органи - державні органи та/або органи місцевого самоврядування, підприємства, установи, організації, які відповідно до законодавства мають право проводити розслідування причин та обставин страхових випадків, та висновки (рішення, постанови, роз'яснення, акти тощо) яких є необхідними для кваліфікації заявлених подій як «страховий/не страховий випадок» (наприклад, органи Національної поліції України, Державної служби України з надзвичайних ситуацій, Міністерства охорони здоров'я тощо).

4. СТРАХОВА СУМА. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ. ФРАНШИЗА. СТРОКИ ТА ПОРЯДОК СПЛАТИ СТРАХОВОГО ПЛАТЕЖУ. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

4.1. Страхова сума (агрегатний ліміт відповідальності) - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку. Страхова сума зазначається в розділі 8 Заяви (Акцепту) відповідного до обраного Страхувальником розміру страхової суми із зазначених в цьому пункті Загальних умов страхування.

Страхова сума (агрегатний ліміт відповідальності), грн.					
50 000,00	100 000,00	200 000,00	300 000,00	500 000,00	1 000 000,00

4.2. Страховий тариф - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений строк дії Договору страхування. Страховий тариф встановлюється в залежності від розміру страхової суми, строку дії Договору страхування та місця реєстрації транспортного засобу.

Страховий тариф зазначається в розділі 9 Заяви (Акцепту) відповідно до обраного Страхувальником розміру страхової суми, строку дії Договору страхування та місця реєстрації транспортного засобу із зазначених в п. 4.4 Загальних умов страхування.

4.3. Страховий платіж - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування. Страховий платіж розраховується шляхом множення страхової суми на страховий тариф, визначений згідно з п. 4.2 Загальних умов страхування.

Страховий платіж зазначається в розділі 10 Заяви (Акцепту) відповідно до обраного Страхувальником розміру страхової суми, строку дії Договору страхування та місця реєстрації транспортного засобу із зазначених в п. 4.4 Загальних умов страхування.

4.4. Страхові тарифи та страхові платежі в залежності від страхової суми, строку дії Договору страхування та місця реєстрації транспортного засобу.

Таблиця 1

Місце реєстрації ТЗ - визначається за місцем реєстрації (проживання) власника транспортного засобу (фізичної особи) або місцезнаходження м юридичної особи відповідно до документу про реєстрацію транспортного засобу	Річні страхові тарифи та страхові платежі в залежності від страхової суми та місця реєстрації транспортного засобу											
	Страхова сума (агрегатний ліміт відповідальності), грн.											
	50 000,00		100 000,00		200 000,00		300 000,00		500 000,00		1 000 000,00	
	Страховий тариф, %	Страховий платіж, грн.	Страховий тариф, %	Страховий платіж, грн.	Страховий тариф, %	Страховий платіж, грн.	Страховий тариф, %	Страховий платіж, грн.	Страховий тариф, %	Страховий платіж, грн.	Страховий тариф, %	Страховий платіж, грн.
Київ, Бориспіль, Боярка, Бровари, Васильків, Вишгород, Вишневе, Ірпінь, Обухів, Дніпро,	0,45	225,00	0,255	255,00	0,15	300,00	0,113	340,00	0,08	400,00	0,085	850,00

Запоріжжя, Львів, Миколаїв, Одеса, Харків, Херсон												
Вінниця, Житомир, Івано-Франківськ, Кропивницький (Кіровоград), Луцьк, Полтава, Рівне, Суми, Тернопіль, Ужгород, Хмельницький, Черкаси, Чернівці, Чернігів	0,37	185,00	0,215	215,00	0,128	255,00	0,097	291,00	0,069	345,00	0,085	850,00
Населені пункти, не зазначені вище	0,36	180,00	0,208	208,00	0,123	245,00	0,093	279,00	0,066	330,00	0,085	850,00
Транспортні засоби зареєстровані в інших країнах	Укладання Договорів страхування за Програмою "Суперзахист" не здійснюється											

При страхуванні на строк менше 1 (одного) року до річного страхового тарифу/страхового платежу, що вказаний в таблиці 1 цього пункту Загальних умов страхування, застосовуються наступні коригуючі коефіцієнти:

Таблиця 2

Строк дії Договору страхування, місяців	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Коефіцієнт*	0,25	0,40	0,50	0,60	0,65	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

* коефіцієнт за неповний місяць застосовується як за повний місяць

4.5. За Договором страхування франшиза не застосовується.

4.6. Строки та порядок сплати страхового платежу: Страховий платіж, зазначений в розділі 10 Заяви (Акцепту), сплачується Страхувальником одноразово в день укладання Договору страхування на рахунок Страховика **IBAN UA14325365000002650001412254 в АТ «КРЕДОБАНК».**

4.7. Строк дії Договору страхування складає до 12 місяців та зазначається під час акцептування Індивідуальної оферти в розділі 12 Заяви (Акцепту). Якщо Договір страхування укладається на неповний місяць, в розділі 12 Заяви (Акцепту) вказується кількість повних місяців та кількість днів строку дії Договору страхування.

4.7.1. Договір страхування може бути укладений виключно на строк дії чинного на дату укладання Договору страхування договору ОСЦПВ щодо Забезпеченого ТЗ.

4.7.2. Договір страхування набуває чинності з 00-00 годин дати наступної за датою надходження страхового платежу в повному обсязі на рахунок Страховика згідно з п. 4.6 Загальних умов страхування, але не раніше 00-00 годин дати, вказаної в розділі 12 Заяви (Акцепту), та діє до 24-00 годин останнього дня строку дії Договору страхування згідно з розділом 12 Заяви (Акцепту).

4.7.3. У разі несплати страхового платежу у визначені Договором страхування розмірі та строки, Договір страхування вважається таким, що не набув чинності.

4.8. Місце дії Договору страхування (територія страхування): Україна (за виключенням: населених пунктів, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження та населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення, згідно з переліком, що визначений законодавством України (Розпорядження КМУ №1085-р від 07.11.2014р. з урахуванням усіх наступних змін до нього), території АР Крим та м. Севастополь).

4.9. Валюта страхування: гривня. Усі розрахунки за Договором страхування здійснюються у грошовій одиниці України – гривні.

5. СТРАХОВІ РИЗИКИ ТА СТРАХОВІ ВИПАДКИ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

5.1. Страховими ризиками за Договором страхування є:

5.1.1. Відповідальність Страхувальника за завдані транспортним засобом збитки майну Потерпілих осіб;

5.1.2. Відповідальність Страхувальника за завдану транспортним засобом шкоду життю та здоров'ю Потерпілих осіб.

5.2. Страховим випадком за Договором страхування 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 страхові суми (ліміти відповідальності), встановлені розділом 4 договору ОСЦПВ (у випадку наявності у Страхувальника чинного договору ОСЦПВ), або, якщо розмір цієї шкоди перевищує 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).

5.3. Подія, зазначена в п.5.2 Загальних умов страхування, визнається страховим випадком за умови, якщо:

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

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

5.3.3. Заподіяння шкоди сталася у місці (території) дії Договору страхування;

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

5.3.5. 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 страхування;

5.3.6. Факт заподіяння шкоди є обґрунтованим та доведеним належними документами, зазначеними у розділі 10 Загальних умов страхування;

5.3.7. Зобов'язання Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) відшкодувати заподіяну шкоду встановлене рішенням суду, що набрало законної сили.

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

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

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

- шкода, пов'язана з тимчасовою втратою працездатності Потерпілої особи;
- шкода, пов'язана зі стійкою втратою працездатності Потерпілою особою;
- шкода, пов'язана зі смертю Потерпілої особи.

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

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

5.8. 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.

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

- виконання вказівок Страховика по зменшенню збитків;
- 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);
- попереднє з'ясування причин та наслідків страхового випадку;
- евакуацію транспортних засобів Потерпілих осіб з місця ДТП.

6. ЗАГАЛЬНІ ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ. ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

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

6.1.1. виходу Забезпеченого ТЗ з володіння Власника не з його вини, а у результаті протиправних дій інших осіб;

6.1.2. 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;

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

6.1.4. використання Забезпеченого ТЗ у цілях, що відрізняються від зазначених у розділі 5 Заяви (Акцепту), включаючи його тимчасове передавання працівникам поліції або охорони здоров'я для виконання ними своїх невідкладних службових або професійних обов'язків згідно з чинним законодавством;

6.1.5. знаходження Забезпеченого ТЗ поза місцем дії Договору страхування;

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

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

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

6.1.9. 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;

6.1.10. 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 зразка, що дозволяють керування ним;

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.

6.1.11. війни, вторгнення і дій зовнішніх ворогів, військових дій (незалежно від факту оголошення війни), громадянської війни, збройних конфліктів міжнародного та неміжнародного характеру, 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;

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

6.1.13. перевезення, зберігання чи застосування в Забезпеченому ТЗ вибухових пристроїв або вогнепальної зброї.

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

6.2.1. за кермом Забезпеченого ТЗ знаходилась особа, яка не має законних підстав на керування Забезпеченим ТЗ;

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

6.2.3. 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;

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

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

6.3.1. із збитком, який завдано Забезпеченому ТЗ;

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

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

6.3.4. із шкодою, заподіяною при використанні Забезпеченого ТЗ в якості автомобіля, який надається в лізинг, прокат або використання для перевезення пасажирів на комерційній основі (в якості таксі/маршрутного таксі);

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

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

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

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

6.3.9. 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 паливно-мастильних матеріалів для використання у Забезпеченому ТЗ;

6.3.10. 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 з Забезпеченим ТЗ;

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

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

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

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

6.4. Не підлягають страховому відшкодуванню:

- 6.4.1.** претензії та позови по шкоді, що завдана Потерпілій особі внаслідок навмисних дій цієї Потерпілої особи;
 - 6.4.2.** претензії та позови по шкоді, що завдана з причин, про які Страхувальнику було відомо до початку дії Договору страхування;
 - 6.4.3.** штрафи або пені, будь-які інші непрямі збитки;
 - 6.4.4.** моральна шкода.
- 6.5.** Страховик не відшкодує шкоду, заподіяну пошкодженням або знищенням внаслідок ДТП:
- 6.5.1.** злитків і виробів з дорогоцінних металів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії;
 - 6.5.2.** творів мистецтва, антикварних речей та витворів, медалей, музичних інструментів, тварин, предметів релігійного культу;
 - 6.5.3.** грошових знаків, дорожніх та банківських чеків, кредитних та обмінних карт, облігацій, засобів платежу або цінних паперів іншого роду.
- 6.6.** Якщо Забезпечений ТЗ викрадений, дія Договору страхування припиняється до моменту повернення його Страхувальнику.

7. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

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

- 7.1.1.** випадок, що настав, класифікується як виключення зі страхових випадків, що передбачені розділом 6 Загальних умов страхування;
- 7.1.2.** 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;
- 7.1.3.** Страхувальником, його працівниками, Водієм вчинено умисне кримінальне правопорушення, що призвело до страхового випадку;
- 7.1.4.** Страхувальник, його представник, Водій надали свідомо неправдиві відомості про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку або його обставини;
- 7.1.5.** 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;
- 7.1.6.** Страхувальник не виконав своїх обов'язків по Договору страхування;
- 7.1.7.** Потерпілою особою проведені відновлювальні роботи з метою ліквідації пошкоджень майна Потерпілої особи до моменту огляду цього майна представником Страховика та/або спеціалізованою експертною організацією;
- 7.1.8.** відсутні (частково або повністю) документи, необхідні для здійснення страхового відшкодування, визначені розділом 10 Загальних умов страхування;
- 7.1.9.** Потерпіла особа відмовилася від претензій до Страхувальника, Водія;
- 7.1.10.** Страхувальник та/або Вигодонабувач наявний 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 - тимчасове обмеження права особи користуватися та розпоряджатися належним їй майном чи зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань;
- 7.1.11.** Страхувальник/Вигодонабувач не надав 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;
- 7.1.12.** в інших випадках, передбачених законодавством України.

7.2. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про зміну страхового ризику, згідно з п. 14.7 Загальних умов страхування, звільняє Страховика від обов'язку здійснити виплату 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).

7.3. У разі невиконання Страхувальником, Водієм, Потерпілою особою умов Договору страхування 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.

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

- 7.4.1.** 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;
- 7.4.2.** 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;

7.4.3. 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;

7.4.4. відсутність документів відповідно до п. 10.1.4 Загальних умов страхування про факт ДТП за участю Потерпілої особи.

7.5. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик повідомляє Страхувальнику, Потерпілій особі в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови у строк, зазначений у п. 11.3 Загальних умов страхування.

8. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

8.1. Страхувальник має право:

8.1.1. ознайомитись з умовами та Правилами страхування;

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

8.1.3. отримати дублікат Договору страхування в разі його втрати;

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

8.1.5. на внесення змін в Договір страхування або на дострокове припинення дії Договору страхування на умовах, зазначених у розділі 13 Загальних умов страхування;

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

8.2. Страхувальник зобов'язаний:

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

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

8.2.3. своєчасно внести страховий платіж в порядку та розмірі, зазначеному в розділі 10 Заяви (Акцепту);

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

8.2.5. при настанні страхового випадку діяти в порядку і на умовах, передбачених розділом 9 Загальних умов страхування;

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

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

8.2.8. 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;

8.2.9. видати 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;

8.2.10. 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;

8.2.11. ознайомити всіх Водіїв з умовами Договору страхування;

8.2.12. дотримуватись умов Договору страхування та належно виконувати свої обов'язки за Договором страхування;

8.2.13. до укладення Договору страхування надати Страховику (особі, уповноваженій Страховиком) 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;

8.2.14. протягом строку дії Договору страхування письмово повідомляти Страховика про зміну документів/інформації, що зазначена в документах, які надавались Страховику згідно з п. 8.2.13 Загальних умов 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;

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

8.3. Страховик має право:

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

8.3.2. достроково припинити дію Договору страхування і повернути Страхувальнику страхові платежі на умовах, зазначених у розділі 13 Загальних умов страхування;

8.3.3. ініціювати внесення змін до умов Договору страхування;

8.3.4. 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;

8.3.5. брати участь в огляді пошкодженого майна Потерпілих осіб;

8.3.6. 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;

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

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

8.3.9. 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/або розмір завданих збитків;

8.3.10. 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 страхування або згідно з законодавством України, права на одержання зазначених коштів (повністю або частково);

8.3.11. представляти інтереси Страхувальника з метою врегулювання вимог, пред'явлених 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.

8.4. Страховик зобов'язаний:

8.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

8.4.2. 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;

8.4.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк, з урахуванням умов, передбачених п. 12.13 Загальних умов страхування. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені, розмір якої зазначений у п.14.2. Загальних умов страхування;

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

8.4.5. 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. 11.3 Загальних умов страхування;

8.4.6. за заявою Страхувальника видати йому дублікат Договору страхування у разі втрати оригіналу;

8.4.7. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування або укласти додатковий договір до Договору страхування;

8.4.8. не розголошувати відомості про Страхувальника та його майнове становище, за винятком випадків, передбачених законодавством України;

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

8.5. Сторони Договору страхування зобов'язані письмово повідомляти одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання ними обов'язків, передбачених Договором страхування, протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін.

8.6. Сторони набувають інших прав та обов'язків, що прямо слідує з умов Договору страхування.

9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

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

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

9.1.2. негайно, але не пізніше ніж через 1 (одну) годину з моменту настання ДТП, повідомити про подію, що сталася, відповідні компетентні органи (органи Національної поліції України, Державної служби України з надзвичайних ситуацій, екстрену (швидку) медичну допомогу та ін.);

9.1.3. негайно, як тільки стане можливо, повідомити Страховика про настання ДТП, зателефонувавши до Контакт-центру Страховика за номером телефону 0800 60-44-53 (цілодобово) або 044 227-77-11;

9.1.4. протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту настання ДТП, подати Страховику письмове пояснення (заяву) (надалі - Повідомлення) про обставини ДТП, пред'явити Договір страхування, у разі потреби пред'явити Забезпечений ТЗ для огляду і експертизи, і, в подальшому протягом 1 (одного) робочого дня 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;

9.1.5. 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;

9.1.6. 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

9.1.7. надати Страховику всю доступну інформацію і документи, які дозволять йому зробити висновок щодо причин, дії і наслідків страхового випадку, про характер та розмір заподіяного збитку;

9.1.8. 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;

9.1.9. 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.

9.2. Крім визначених в п. 9.1 Загальних умов страхування дій, Страхувальник (його представник, Водій) також зобов'язані:

9.2.1. дочекатися працівників поліції та отримати від них документи, які підтверджують факт настання, час і обставини події;

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

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

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

9.3.1. 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;

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

9.4. У разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, 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 його належна перевірка та

- страхове відшкодування дорівнює або перевищує 400 000 гривень та

- відмінна від Страхувальника,

зобов'язана надати Страховику документи, на підставі яких буде здійснена його 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.

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

10. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКУ

- 10.1.** Для отримання страхового відшкодування Страхувальник або, при наявності письмової згоди Страхувальника, сама Потерпіла особа (спадкоємці у випадку її смерті) повинні надати Страховику:
- 10.1.1.** Повідомлення про настання страхового випадку встановленої Страховиком форми;
- 10.1.2.** Заяву про страхове відшкодування, встановленої Страховиком форми;
- 10.1.3.** Договір страхування;
- 10.1.4.** копію Схеми місця ДТП (лицьова та оборотна сторони), підписаної 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, 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);
- 10.1.5.** документи інших компетентних органів, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку;
- 10.1.6.** медичну довідку встановленої форми про стан водія, який керував Забезпеченим ТЗ в момент настання ДТП (за необхідності);
- 10.1.7.** копію посвідчення водія особи, що керувала Забезпеченим ТЗ;
- 10.1.8.** копію правовстановлюючих документів на Забезпечений ТЗ;
- 10.1.9.** копії документів, що засвідчують особу одержувача страхового відшкодування та підтверджують правонаступництво (або право на спадкування) особи, яка звернулась за виплатою страхового відшкодування, а також документи та відомості на виконання вимог Закону про запобігання згідно з п. 9.4 Загальних умов страхування;
- 10.1.10.** довіреність на право представлення інтересів у Страховика;
- 10.1.11.** письмову заяву Потерпілої особи (вимогу, претензію) (спадкоємців Потерпілої особи) до Страхувальника, Водія про відшкодування заподіяної шкоди;
- 10.1.12.** рішення суду, що набрало законної сили (вирок суду, що набрав законної сили), щодо встановлення вини осіб, що спричинили шкоду;
- 10.1.13.** документи, що підтверджують здійснені Страхувальником, Водієм, Потерпілою особою витрати відповідно до п. 5.9 Загальних умов страхування;
- 10.1.14.** документи, які підтверджують факт та розмір виплати Страхувальником, Водієм компенсації шкоди, завданої Потерпілій особі, згідно з рішенням суду, що набрало законної сили;
- 10.1.15.** 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;
- 10.1.16.** Інші документи за вимогою Страховика, в залежності від обставин настання страхового випадку і характеру заподіяної шкоди.
- 10.2.** У випадку завдання шкоди життю та здоров'ю Потерпілої особи, окрім документів, зазначених у п. 10.1 Загальних умов страхування, Страховику мають бути надані наступні документи:
- 10.2.1.** 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));
- 10.2.2.** у випадку встановлення стійкої непрацездатності Потерпілої особи – 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;
- 10.2.3.** 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.
- 10.3.** У випадку завдання шкоди майну Потерпілої особи, окрім документів, зазначених у п. 10.1 Загальних умов страхування, Страховику мають бути надані наступні документи:
- 10.3.1.** 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);
- 10.3.2.** довідки і висновки експертизи, що підтверджують розмір майнових збитків;
- 10.3.3.** 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 Договором страхування;
- 10.3.4.** інші документи, на підставі яких можливо визначення розміру збитків.

10.4. Документи, зазначені у п.п. 10.1- 10.3 Загальних умов страхування 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.

10.5. 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 (відсутні 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.

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

11.1. 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 (за умови виконання особою, яка має право на одержання страхового відшкодування, умов п. 9.4 Загальних умов страхування). Рішення про виплату страхового відшкодування оформлюється страховим актом.

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

11.2.1. У нього з'явилися обґрунтовані 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. 11.1 Загальних умов страхування.

11.2.2. У зв'язку зі страховим випадком, відповідними органами внутрішніх справ розпочато кримінальне провадження проти Потерпілої особи, та/або 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 виправдовного вироку.

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

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

12. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

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

- 1) з'ясувати причини та обставини страхового випадку;
- 2) здійснити розрахунок суми страхового відшкодування;
- 3) скласти страховий акт;
- 4) виплатити страхове відшкодування в строк, передбачений п. 12.4 Загальних умов страхування, та з урахуванням умов, передбачених п. 12.13 Загальних умов страхування.

12.2. Страховий акт складається Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком. При необхідності Страховик робить запити 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'ясовувати причини та обставини страхового випадку. Зазначені підприємства, установи та організації зобов'язані надавати відповіді Страховику 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.

12.3. Виплата страхового відшкодування здійснюється згідно з Договором страхування на підставі Заяви про виплату страхового відшкодування, претензії (заяви) або позову Потерпілої особи і страхового акту, складеного згідно з умовами п. 12.2 Загальних умов страхування, після отримання Страховиком всіх необхідних документів по страховому випадку та узгодження остаточного розміру завданого збитку, а також проведення Страховиком (як суб'єктом первинного фінансового моніторингу) відповідно до вимог Закону про запобігання належної перевірки (здійснення ідентифікації та верифікації) особи, яка має право на одержання страхового відшкодування (з урахуванням вимог пункту 9.4 Загальних умов страхування).

12.4. 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.

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

12.6. Розмір збитку, завданого Потерпілій особі встановлюється:

12.6.1. 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;

12.6.2. Незалежними експертами - за згодою Страховика, Страхувальника і Потерпілої особи при наявності спору між Страхувальником і Потерпілою особою за результатами процедури, зазначеної в п. 12.6.1 Загальних умов страхування, що може бути вирішений шляхом переговорів Страховика, Страхувальника і Потерпілої особи між собою;

12.6.3. На підставі рішення суду, що набрало законної сили - у разі подання Потерпілою особою судового позову до Страхувальника, за яким порушено судову справу.

12.7. Розмір страхового відшкодування визначається згідно з умовами, викладеними у п.п. 12.6, 12.8 - 12.11 Загальних умов страхування, та з урахуванням:

- 1) розміру страхової суми (агрегатного ліміту відповідальності) за Договором страхування;
- 2) здійснених виплат страхових відшкодувань за Договором страхування (крім випадків, коли Страхувальник відновив страхову суму за Договором страхування);
- 3) страхових сум (лімітів відповідальності), встановлених розділом 4 договору ОСЦПВ (у випадку наявності у Страхувальника чинного договору ОСЦПВ), або 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).

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

12.8.1. 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 страхування агрегатного ліміту відповідальності.

12.8.2. 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 страхування):

- за першу групу інвалідності - 100%;
- за другу групу інвалідності - 80%;
- за третю групу інвалідності - 60%.

12.8.3. 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 за Договором страхування агрегатного ліміту відповідальності. У випадку смерті Потерпілої особи відшкодовується шкода, заподіяна смертю Потерпілої особи, на умовах, встановлених статтею 1200 Цивільного кодексу України, та підтвержені документально витрати на поховання та на спорудження надгробного пам'ятника особі, яка здійснила такі витрати.

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

- розмір страхової суми (ліміту відповідальності) за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю, встановлений розділом 4 договору ОСЦПВ (у випадку наявності у Страхувальника чинного договору ОСЦПВ);
- розмір страхової суми за шкоду, заподіяну життю 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).

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

- розмір страхової суми (ліміту відповідальності) за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю, встановлений розділом 4 договору ОСЦПВ (у випадку наявності у Страхувальника чинного договору ОСЦПВ);
- розмір страхової суми за шкоду, заподіяну життю 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).

12.9. 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.

12.10. 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 страхування;

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

12.10.1. 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.

12.10.2. 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.

12.10.3. 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.

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

- розмір страхової суми (ліміту відповідальності) за шкоду, заподіяну майну, встановлений розділом 4 договору ОСЦПВ (у випадку наявності у Страхувальника чинного договору ОСЦПВ);

- розмір страхової суми 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).

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

- розмір страхової суми (ліміту відповідальності) за шкоду, заподіяну майну, встановлений розділом 4 договору ОСЦПВ (у випадку наявності у Страхувальника чинного договору ОСЦПВ);

- розмір страхової суми 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).

12.11. 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. 5.9 Загальних умов страхування.

12.12. 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 письмовим погодженням зі Страховиком), Страховик здійснює виплату страхового відшкодування Страхувальнику в порядку, передбаченому Договором страхування, після надання останнім Страховику документів, які підтверджують факт та розміри цих виплат Потерпілим особам.

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

12.13. Сумарний розмір страхових відшкодувань за Договором страхування не може перевищувати розміру страхової суми, зазначеної у розділі 8 Заяви (Акцепту).

12.14. Якщо за Договором страхування здійснена страхова виплата, то Договір страхування зберігає чинність до закінчення строку його дії. При цьому страхова сума зменшується на суми здійснених виплат страхових відшкодувань за Договором страхування.

12.15. У разі, коли загальний розмір збитку, завданого Потерпілим особам, за одним страховим випадком перевищує агрегатний ліміт відповідальності Страховика, зазначений у розділі 8 Заяви (Акцепту), розмір страхового відшкодування кожній Потерпілій особі зменшується пропорційно до співвідношення агрегатного ліміту відповідальності Страховика і розрахованої суми страхових відшкодувань для всіх Потерпілих осіб.

12.16. 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.

12.17. Якщо ДТП сталася за участю транспортного засобу Потерпілої особи та декількох транспортних засобів, що перебували у з'єднанні між собою, одним з яких є Забезпечений ТЗ - причіп (у складі одного транспортного складу або під час буксирування із застосуванням жорсткого зчеплення чи з частковим навантаженням буксируваного транспортного засобу на платформу або на спеціальний опорний пристрій), виплата страхового відшкодування за Договором страхування здійснюється Страховиком виключно за умови наявності на момент події чинного договору добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту щодо тягача, укладеного зі Страховиком.

13. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

13.1.1. закінчення строку дії Договору страхування;

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

13.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки;

13.1.4. смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22 і 24 Закону України «Про страхування»;

13.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

13.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

13.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором страхування.

13.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування шляхом направлення повідомлення у письмовому чи в електронному вигляді, направленого на поштову або електронну адресу іншої Сторони (надалі – «Повідомлення про припинення дії»). Повідомлення Страховика в електронному вигляді здійснюється на електронну адресу Страховика: box@arsenal-strahovanie.com.

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

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

13.2.3. Норматив витрат на ведення справи за Договором страхування складає 40% від страхового тарифу.

13.3. Договір страхування вважається припиненим з дати, визначеної Стороною, що ініціює припинення дії Договору страхування, у відповідному Повідомленні про припинення дії, та з урахування строку згідно з п. 13.2 Загальних умов страхування.

13.4. При взаємних розрахунках Сторін у разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі були сплачені в безготівковій формі.

13.5. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладання, у випадках, передбачених чинним законодавством України.

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

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

13.8. **Порядок внесення змін та доповнень до Договору страхування:**

13.8.1. Внесення змін та/або доповнень до Договору страхування здійснюється за згодою Сторін у письмовій формі шляхом укладання додаткових договорів до Договору страхування, що після набуття ними чинності стають невід'ємною частиною Договору страхування.

13.8.2. Сторона, яка вважає за необхідне змінити та/або доповнити Договір страхування, надсилає пропозицію про це іншій Стороні у письмовому чи в електронному вигляді, 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 письмовому чи в електронному вигляді, що направляється на поштову або електронну адресу іншої Сторони, повідомляє Сторону, що ініціювала внесення змін, про результати розгляду її пропозиції. Повідомлення Страховика в електронному вигляді здійснюється на електронну адресу Страховика: box@arsenal-strahovanie.com.

13.8.3. У випадку, якщо Сторони не досягли згоди щодо зміни та/або доповнення Договору страхування, він продовжує діяти на погоджених в ньому умовах або може бути достроково припинений у порядку, передбаченому п.п. 13.1, 13.2 Загальних умов страхування.

14. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ІНШІ УМОВИ

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

14.2. В разі несвоєчасної виплати страхового відшкодування Страховик сплачує пеню в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно виплаченого страхового відшкодування за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України, що діяла в період нарахування пені.

14.3. 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 виконання грошового зобов'язання, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України, що діяла в період нарахування пені.

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

14.5. Сторони не несуть відповідальності за порушення Договору страхування, якщо воно сталося не з їх вини, а внаслідок обставин дії непереборної сили (стихійні лиха, землетрус, пожежа, повені, дії або законні вимоги держаної влади, громадські заворушення, вибухи, страйки та інші обставини, що можуть бути визнані обставинами непереборної сили відповідно до законодавства України, що стануться після дати укладання Договору страхування, які Сторони не могли ні передбачити, ні відвернути розумними діями та які безпосередньо унеможливають виконання Стороною своїх зобов'язань за Договором страхування).

14.6. Спори, що виникають між Сторонами, вирішуються шляхом переговорів з обов'язковим додержанням досудового порядку врегулювання. У разі недосягнення згоди - в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

14.7. 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 страхування та/або Заяві (Акцепті). Після отримання від Страхувальника повідомлення про зміну ступеня страхового ризику Страховик має право надавати Страхувальнику відповідні письмові рекомендації або ініціювати внесення змін до Договору страхування. Якщо Страхувальник у вказаний строк не повідомив про зміну ступеня страхового ризику, не виконав отриманих рекомендацій Страховика або відмовився внести зміни до Договору страхування, ініційовані Страховиком у зв'язку зі зміною ступеня страхового ризику, то при настанні страхового випадку Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

14.8. Умови, не зазначені у Договорі страхування, регулюються Правилами страхування та чинним законодавством України. У випадку розбіжностей між Правилами страхування та умовами Договору страхування пріоритетне значення мають умови, вказані в Договорі страхування.

14.9. Кореспонденція та повідомлення від Страхувальника Страховику надсилаються за адресою Страховика, вказаною в розділі 2 Загальних умов страхування. Кореспонденція та повідомлення від Страховика Страхувальнику надсилаються за адресою Страхувальника, вказаною в розділі 1 Заяви (Акцепту).

14.10. За Договором страхування письмовим погодженням Страховика Сторони вважають погодження, надане Страховиком письмово на паперовому носії (поштою, при особистому отриманні) або за допомогою засобів зв'язку, які забезпечують фіксацію повідомлення – шляхом направлення SMS повідомлень, електронного листа, засобами факсимільного зв'язку, телеграмою.

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

14.12. Місце укладення Договору страхування: м. Київ.

15. АКЦЕПТУВАННЯМ УМОВ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ОФЕРТИ СТРАХУВАЛЬНИК:

15.1. Підтверджує, що він ознайомлений та згодний без виключень і доповнень з умовами Договору страхування, в тому числі викладеними в Індивідуальній оферті, та Правилами страхування, розміщеними на офіційному вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> за адресою: <https://arsenal-ic.ua/documents/terms-of-insurance>, ознайомлений зі своїми правами та інформацією про фінансову послугу, що йому пропонується в повному обсязі згідно з чинним законодавством України. Таке прийняття також свідчить про те, що Страхувальник розуміє значення своїх дій та всі умови Договору страхування йому зрозумілі, Договір страхування не містить двозначних формулювань та/або незрозумілих йому визначень, Страхувальник не перебуває під впливом помилки, обману, насильства тощо.

15.2. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» надає свою згоду: на обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до нього, 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 Договору страхування), та/або пропонування йому послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку; на прийняття Страховиком рішень на підставі обробки його персональних даних (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних; на право Страховика здійснювати дії з його персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про нього; на зберігання Страховиком його персональних даних протягом строку, встановленого чинним законодавством України; на реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до Договору страхування та чинного законодавства України; на надання доступу Страховиком до його персональних даних третім особам без його повідомлення.

15.3. 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.

15.4. Підтверджує, що до укладання Договору страхування отримав інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії»; засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування Страхувальників Страховика та/або на офіційному вебсайті Страховика

<https://arsenal-ic.ua> за адресою: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком.

15.5. Надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою повідомлення Страховика про подію, що може бути визнана страховим випадком, та надання іншої інформації та документів щодо події, що може бути визнана страховим випадком, для виконання зобов'язань за Договором страхування.

15.6. Надає згоду Страховику на використання інформації, зазначеної в Заяві (Акцепті), записів телефонних розмов, іншої інформації та документів, отриманих від Страхувальника при настанні подій, що може бути визнана страховим випадком, 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.

15.7. 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 (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» № 361-IX від 06.12.2019р., а також не пов'язані з вказаними особами або їх представниками або кінцевими бенефіціарними власниками.

15.8. Підтверджує, що:

- добровільна цивільна відповідальність власників наземного транспорту в інших установах не застрахована;
- вказана в Заяві (Акцепті) інформація є цілком достовірною;
- Страхувальник проінформований про те, що за надання в 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», вважається таким, що за правовими наслідками прирівнюється до Договору страхування, укладеного у письмовій формі;
- 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 інформаційно-телекомунікаційних систем свій примірник Договору страхування.

ДОДАТОК №1
ДО ЗАГАЛЬНИХ УМОВ ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ
НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ (ПРОГРАМА «СУПЕРЗАХИСТ»)

ФОРМА ЗАЯВИ (АКЦЕПТУ) ДО ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ОФЕРТИ
ЩОДО УКЛАДЕННЯ ЕЛЕКТРОННОГО ДОГОВОРУ ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ (ПРОГРАМА «СУПЕРЗАХИСТ»)

ЗАЯВА (АКЦЕПТ) № _____ від _____._____._____ р.
ЩОДО УКЛАДЕННЯ ЕЛЕКТРОННОГО ДОГОВОРУ ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ
(ПРОГРАМА «СУПЕРЗАХИСТ»)

Ця Заява (Акцепт) № _____ від _____._____.20__ р. (надалі – «Заява (Акцепт)») до Індивідуальної оферти щодо укладення електронного Договору добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (Програма «Суперзахист»), надалі – «Індивідуальна оферта», є згодою Страхувальника на укладення електронного Договору добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (Програма «Суперзахист»), надалі – «Договір страхування», шляхом заповнення та підписання цієї Заяви (Акцепту) на умовах, викладених в Індивідуальній оферті, та умовах, визначених нижче.

Ця Заява (Акцепт) та Індивідуальна оферта разом складають Договір страхування. Невід'ємною частиною Індивідуальної оферти є Загальні умови страхування, що є загальнодоступними на офіційній сторінці Страховика в мережі Інтернет за посиланням <https://arsenal-ic.ua/page/informaciya-dlya-spozhivachiv> та доводяться до відома всіх страхувальників.

1.Клієнт (Страховальник)	1.1. П.І.Б.: _____ 1.2. Дата народження: _____._____._____ р. 1.3. Адреса: 1.4. Реєстраційний номер ОКПП: 1.5. Паспорт: серія № _____, виданий _____ від _____._____._____ р. 1.6. Контактний телефон: _____ 1.7. Електронна адреса: _____	
2. Вигодонабувач	Потерпілі треті особи (надалі – «Потерпілі особи»)	
3.Предмет Договору страхування. Об'єкт страхування.	3.1. Предметом Договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування. 3.2. Об'єктом страхування є відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну Страхувальником або іншою особою, цивільна відповідальність якої застрахована, під час експлуатації наземного транспортного засобу, вказаного в розділі 4 Заяви (Акцепту).	
4. Забезпечений транспортний засіб (надалі – Забезпечений ТЗ)	4.1. Тип*: _____ 4.2. Номерний знак: _____ 4.3. Марка: _____ 4.4. Модель: _____ 4.5. Рік випуску: _____ 4.6. VIN (номер кузова, шасі, рами) : _____ 4.7. Населений пункт місця реєстрації**: _____ 4.8. Свідоцтво про реєстрацію: серія № _____, видане _____ від _____._____._____ р.	
* крім сільськогосподарської техніки, спецтехніки та іншої техніки		
**місце реєстрації Забезпеченого ТЗ - виключно на території України (місце реєстрації транспортного засобу визначається за місцем реєстрації (проживання) власника транспортного засобу (фізичної особи) або місцезнаходженням юридичної особи відповідно до документу про реєстрацію транспортного засобу)		
5. Особливі умови використання Забезпеченого ТЗ (вказати так/ні)	5.1. Забезпечений ТЗ використовується для перевезення пасажирів на комерційній основі (в якості таксі/маршрутного таксі)	ні
	5.2. Забезпечений ТЗ використовується як транспортний засіб служби охорони, служби екстреної (швидкої) медичної допомоги, поліції тощо	ні
	5.3. Забезпечений ТЗ використовується як транспортний засіб, що бере участь у спортивних змаганнях, використовується для навчальної їзди, надається в лізинг або прокат	ні
6. Особи, допущені до керування Забезпеченим ТЗ	Будь-яка особа на законних підставах без обмеження мінімального водійського стажу	
7. Страхові ризики	7.1. Відповідальність Страхувальника за завдані транспортним засобом збитки майну Потерпілих осіб 7.2. Відповідальність Страхувальника за завдану транспортним засобом шкоду життю та здоров'ю Потерпілих осіб	
8. Страхова сума (агрегатний ліміт відповідальності)	_____ грн. (_____ грн. ___ коп.)	
9. Страховий тариф (за весь строк дії Договору страхування)	_____ % від страхової суми	
10. Страховий платіж та порядок його сплати	_____ грн. (_____ грн. ___ коп.) Страховий платіж сплачується Страхувальником одноразово в день укладання Договору страхування на рахунок Страховика, вказаний в розділі 11 Індивідуальної оферти	
11. Франшиза	Не застосовується	
12. Строк дії Договору страхування	_____ місяців _____ днів: з «___» _____ 20__ р. до «___» _____ 20__ р., з урахуванням умов, передбачених п.п. 13.2 -13.4 Індивідуальної оферти	

13. Місце дії Договору страхування (територія страхування)	Україна (за виключенням: населених пунктів, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження та населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення, згідно з переліком, що визначений законодавством України (Розпорядження КМУ №1085-р від 07.11.2014р. з урахуванням усіх наступних змін до нього), території АР Крим та м. Севастополь).
14. Договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (надалі - договір ОСЦПВ), чинний на дату укладання Договору страхування	Серія _____ № _____ строк дії з «___» _____ 20__ р. до «___» _____ 20__ р.
15. Чи мали місце страхові події/випадки заподіяння збитків третім особам за останній рік до дати укладання Договору страхування? (позначити обране V)	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні Якщо «так», зазначити кількість випадків _____

СТРАХУВАЛЬНИК

Договір страхування вважається укладеним з моменту акцептування Страхувальником умов Індивідуальної оферти відповідно до п. 1.6.5. Загальних умов страхування.

Підписанням цієї Заяви (Акцепту) Страхувальник підтверджує, що він ознайомлений та згодний без виключень і доповнень з умовами Договору страхування, в тому числі викладеними в Індивідуальній оферті, та Правилами страхування, розміщеними на офіційному вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> за адресою: <https://arsenal-ic.ua/documents/terms-of-insurance>, ознайомлений зі своїми правами та інформацією про фінансову послугу, що йому пропонується в повному обсязі згідно з чинним законодавством України. Таке прийняття також свідчить про те, що Страхувальник розуміє значення своїх дій та всі умови Договору страхування йому зрозумілі, Договір страхування не містить двозначних формулювань та/або незрозумілих йому визначень, Страхувальник не перебуває під впливом помилки, обману, насильства тощо.

На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» підписанням цієї Заяви (Акцепту) Страхувальник надає свою згоду: на обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до нього, 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 Договору страхування), та/або пропонування йому послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку; на прийняття Страховиком рішень на підставі обробки його персональних даних (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних; на право Страховика здійснювати дії з його персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, змінню, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про нього; на зберігання Страховиком його персональних даних протягом строку, встановленого чинним законодавством України; на реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до Договору страхування та чинного законодавства України; на надання доступу Страховиком до його персональних даних третім особам без його повідомлення.

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.

Страхувальник підтверджує, що до укладання Договору страхування отримав інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії»; засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування Страхувальників Страховика та/або на офіційному вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> за адресою: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком.

Надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою повідомлення Страховика про подію, що може бути визнана страховим випадком, та надання іншої інформації та документів щодо події, що може бути визнана страховим випадком, для виконання зобов'язань за Договором страхування.

Надає згоду Страховику на використання інформації, зазначеної в Заяві (Акцепті), записів телефонних розмов, іншої інформації та документів, отриманих від Страхувальника при настанні подій, що може бути визнана страховим випадком, 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.

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 (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» № 361-IX від 06.12.2019р., а також не пов'язані з вказаними особами або їх представниками або кінцевими бенефіціарними власниками.

Підписанням цієї Заяви (Акцепту) Страхувальник підтверджує, що:

- добровільна цивільна відповідальність власників наземного транспорту в інших установах не застрахована;
- вказана в цій Заяві (Акцепті) інформація є цілком достовірною;
- Страхувальник проінформований про те, що за надання в 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», вважається таким, що за правовими наслідками прирівнюється до Договору страхування, укладеного у письмовій формі;
- 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 інформаційно-телекомунікаційних систем свій примірник Договору страхування.

Страхувальник _____

(підпис)

(ПІБ)