

«ЗАТВЕРДЖУЮ»  
Голова Правління  
ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА»



О.В. Музичко

2024 р.

**Загальні умови страхового продукту  
«АВТОЦИВІЛКА»  
Редакція 01**

Київ 2024

## ЗМІСТ

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ.....	4
2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ .....	5
3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ .....	6
4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ .....	6
5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ .....	9
6. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ 10	
7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ .....	11
8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ .....	16
9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ .....	16
10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ .....	19
11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ .....	20
12. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ .....	20

Загальні умови страхового продукту «Автоцивілка» (далі – ЗУСП) – це внутрішній документ ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА», визначений відповідно до частини першої статті 89 Закону України «Про страхування» та «Положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та укладання договорів за класами страхування», затвердженого Постановою Правління Національного банку України від 25.12.2023 № 182, що встановлює загальні правила (умови), порядок та особливості здійснення страхування за страховим продуктом.

Ці ЗУСП розроблені за ризиком в межах класу страхування «страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» класу страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)».

Ці ЗУСП визначають особливості укладання договорів страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (далі – договір або договір страхування або поліс).

Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття, умови страхового покриття, перелік застрахованих ризиків, (уключаючи визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені цими ЗУСП.

## 1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

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

1.2. **Ретроактивна дата** - дата, яка передує даті початку дії договору страхування та включається до строку страхового покриття;

1.3. **Страхова виплата (страхове відшкодування)** - грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування та/або законодавства;

1.4. **Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок)** - плата у грошовій формі за страхування, яку страхувальник зобов'язаний сплатити страховику згідно з договором страхування;

1.5. **Страхова сума** - грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку;

1.6. **Страхове покриття** - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до договору або закону;

1.7. **Страховий випадок** - подія, передбачена договором страхування або законодавством, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити страхову виплату страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування або відповідно до законодавства;

1.8. **Страховий інтерес** - матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням, з володінням, користуванням і розпорядженням майном, з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі;

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

1.10. **Страховий тариф** - ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття;

1.11. **Страховик** - ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «УНІВЕРСАЛЬНА»;

1.12. **Страхувальник** - особа, яка уклала із страховиком договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства;

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

1.14. **Таємниця страхування** - сукупність інформації про клієнта та його фінансовий стан, яка стала відома страховику (перестраховику) або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням договору страхування (перестраховання) та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги;

1.15. **Франшиза** - частина збитків, що не відшкодовується страховиком згідно з договором страхування та/або законодавством;

1.16. **Наземні транспортні засоби** - це пристрої, призначені для перевезення людей та/або вантажу, а також встановленого на ньому спеціального обладнання чи механізмів, які підлягають державній реєстрації та обліку у територіальних органах Міністерства внутрішніх справ України та/або допущені до дорожнього руху, а також ввезені на митну територію України для тимчасового користування, зареєстровані в інших країнах.

1.17. **Особа, 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.

1.18. **Потерпілі** - юридичні та фізичні особи, життя, здоров'ю та/або майну яких заподіяна шкода внаслідок дорожньо-транспортної пригоди з використанням транспортного засобу.

Терміни, що не обумовлені цими ЗУСП, визначаються Законом України «Про страхування», та іншими законодавчими і нормативно-правовими актами України.

## 2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. Страхове покриття включає перелік страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, страхових випадків, об'єкт страхування, строк дії договору, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії договору, та вказується за погодженням сторін в Договорі страхування.

2.2. Предметом договору страхування є передача страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених договором страхування або законодавством України.

2.3. Об'єктом страхування є відповідальність водія забезпеченого ТЗ за заподіяну шкоду особі або її майну.

2.4. Страховим ризиком є дорожньо-транспортна пригода (далі – ДТП) за участю забезпеченого транспортного засобу (далі - ТЗ або забезпечений ТЗ) з вини особи, відповідальність якої застрахована за Договором.

2.5. Страховим випадком є настання цивільної відповідальності особи, відповідальність якої застрахована за договором, за зобов'язаннями, що виникають при заподіянні шкоди життю, здоров'ю та/або майну потерпілих третіх осіб у разі настання страхового ризику ( якщо такий ризик передбачений Договором страхування).

2.6. Страховик здійснює страхову виплату відповідно до умов Договору страхування та законодавства шляхом відшкодування шкоди, заподіяної особою, відповідальність якої застрахована, майну потерпілої третьої особи внаслідок настання страхового випадку.

2.6.1. В разі настання страхового випадку Страховик у межах страхової суми відшкодовує такі витрати на ліквідацію або зменшення наслідків страхового випадку:

2.6.1.1. Витрати на евакуацію транспортного засобу потерпілої третьої особи з місця ДТП до місця проживання власника чи законного користувача транспортного засобу, який керував транспортним засобом у момент ДТП, чи до місця здійснення ремонту на території України, за виключенням територій, визначених договором страхування.

2.6.1.2. Витрати на оплату послуг стоянки, якщо транспортний засіб потерпілої третьої особи необхідно з поважних причин поставити на стоянку.

2.6.2. Загальний розмір витрат, що відшкодовуються Страховиком згідно вказується в договорі страхуванні.

2.7. Відшкодуванню Страховиком підлягають реальні збитки, заподіяні потерпілій третій особі у період дії Договору внаслідок ДТП за участю забезпеченого ТЗ, якщо має місце причинно-наслідковий зв'язок між ДТП, спричиненою Страхувальником або водієм забезпеченого ТЗ, і заподіяною шкодою.

2.8. Строк дії договору вказується в договорі страхування.

2.8.1. Договір набирає чинності з 00 год. 00 хв. дня, зазначеного в Договорі, як дата початку строку дії Договору, але не раніше дня, наступного за днем сплати Страхувальником страхового платежу / першої частини страхового платежу або з дня зазначеного в Договорі, як дата початку дії Договору, за умови сплати платежу в строки визначені Договором страхування, і діє до 24 год. 00 хв. дня, зазначеного в Договорі як дата закінчення строку дії Договору, якщо інші обставини, передбачені Договором, не призвели до дострокового припинення дії Договору.

2.9. Валютою договору є українська гривня.

2.10. Страхова сума вказується в договорі страхування.

2.11. Франшиза встановлюється і розраховується по кожному окремому об'єкту страхування та вказується в договорі страхування. Франшиза при відшкодуванні шкоди, заподіяної життю та/або здоров'ю потерпілих, не застосовується

2.12. Територія дії договору Україна, за виключенням тимчасово окупованої території України, що визначена нормативно-правовими актами України, в тому числі у розумінні закону України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України», а також території, на якій ведуться (велися) бойові дії (в межах тривалості бойових дій) або тимчасово окупованій Російською Федерацією відповідно до постанови Кабінету міністрів України від 06.12.2022 № 1364, Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово

окупованих територій України від 22.12.2022 № 309; території, в межах якої на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, знаходяться населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження або розташовані на лінії зіткнення, відповідно до Розпорядження Кабінету Міністрів України від 07.11.2014 № 1085 з усіма змінами та доповненнями; території, що відповідно до законодавства України перебуває в окупації, тимчасовій окупації, оточенні, блокуванні, є територією проведення бойових, воєнних дій, воєнних конфліктів

### **3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ**

#### **3.1. Страхувальник має право:**

- 3.1.1. ознайомитись з умовами страхування;
- 3.1.2. отримати від Страховика будь-яку інформацію, що стосується умов Договору;
- 3.1.3. за письмовою заявою отримати дублікат Договору у разі втрати оригіналу, якщо Договір укладений у паперовій формі;
- 3.1.4. ініціювати внесення змін в умови Договору та достроково припинити його дію.;

#### **3.2. Страхувальник зобов'язаний:**

- 3.2.1. своєчасно і в повному обсязі внести страховий платіж;
- 3.2.2. повідомити Страховика про настання страхового випадку в порядку і строк передбаченими ЗУСП або Договором страхування.
- 3.2.3. надати Страховикові інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-які зміни страхового ризику та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування, протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту, коли йому про це стане відомо;
- 3.2.4. при укладанні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування за Договором;
- 3.2.5. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;
- 3.2.6. без письмової згоди Страховика не робити заяв та не брати на себе зобов'язань по добровільному відшкодуванню шкоди, завданої третім особам, не визнавати повністю чи частково свою вину;
- 3.2.7. довести до відома водіїв забезпеченого ТЗ умови Договору. Порушення умов Договору водіями забезпеченого ТЗ, мають такі ж наслідки, як і їх порушення самим Страхувальником;
- 3.2.8. довести до відома потерпілих третіх осіб обов'язок останніх:
  - 3.2.8.1. надати документи, необхідні для прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування;
  - 3.2.8.2. зберігати пошкоджене внаслідок події, що має ознаки страхового випадку, майно та не починати робіт по його відновленню до огляду такого майна Страховиком;
  - 3.2.8.3. не пізніше 7 (семи) календарних днів з дня настання події надати Страховику/його представнику для огляду належний їй пошкоджений транспортний засіб або інше пошкоджене внаслідок страхового випадку майно.
- 3.2.9. повідомляти Страховика про огляд пошкодженого ТЗ та/або майна, ініційованого потерпілою третьою особою.
- 3.2.10. ознайомитися з умовами ЗУСП та Договору.
- 3.2.11. При здійсненні страхової виплати повідомити Страховику про наявність страхового інтересу Страхувальника або іншої особи, відповідальність якої застрахована (у разі визначення такої особи в Договорі страхування).

#### **3.3. Страховик має право:**

- 3.3.1. перевіряти достовірність відомостей, наданих Страхувальником щодо об'єкта страхування за Договором, а також виконання Страхувальником умов Договору;
- 3.3.2. при необхідності робити запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком, в компетентні органи;
- 3.3.3. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, вказаних у ЗУСП або Договорі страхування;
- 3.3.4. відстрочити виплату страхового відшкодування але не більше, ніж на 180

календарних днів з дати надання всіх документів, у разі, якщо:

3.3.4.1. не повністю з'ясовані обставини страхового випадку, винуватці, розмір збитків, право Страхувальника чи третьої особи на одержання страхового відшкодування тощо, - до з'ясування таких обставин;

3.3.4.2. в результаті страхового випадку проти Страхувальника чи потерпілої третьої особи розпочато судове розслідування - до одержання рішення суду (постанови про притягнення до адміністративної відповідальності, вироку суду тощо) або до закінчення розслідування;

3.3.5. ініціювати внесення змін в умови Договору та достроково припинити його дію згідно умовами ЗУСП або Договору страхування;

3.3.6. для визначення розміру збитку, завданого в результаті настання страхового випадку та встановлення обставин страхового випадку, залучати своїх працівників, аварійних комісарів, оцінювачів або експертів.

3.3.7. Ініціювати внесення змін до договору;

3.3.8. Якщо договір страхування укладений шляхом приєднання, то Страховик має право в односторонньому порядку вносити зміни в публічну частину договору (з урахуванням обмежень, визначених законодавством) шляхом викладення нової редакції Оферти на вебсайті Страховика [www.universalna.com](http://www.universalna.com). Викладення нової редакції Оферти на вебсайті Страховика вважається належним повідомленням Страхувальника про внесення змін в Оферту. Якщо Страхувальник не згоден із змінами умов договору, він має право достроково припинити його дію, повідомивши про це Страховика протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів з дати публікації таких змін. В такому випадку Страховик повертає Страхувальнику невикористану частину страхової премії, розраховану Договору страхування. Якщо від Страхувальника протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів з дати викладення нової редакції Оферти не надійшло повідомлення про дострокове припинення дії договору страхування, Страхувальник вважається таким, що повністю прийняв Оферту, викладену в новій редакції. Страхувальник приймає на себе обов'язок самостійно відстежувати наявність/відсутність змін умов Договору на офіційному вебсайті Страховика в мережі Інтернет

#### **3.4. Страховик зобов'язаний:**

3.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами Договору та ЗУСП;

3.4.2. впродовж двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування;

3.4.3. здійснити виплату страхового відшкодування у строк, визначений ЗУСП або Договором страхування. За несвоєчасну сплату страхового відшкодування Страховик сплачує пеню, розмір якої визначається умовами ЗУСП або Договором страхування;

3.4.4. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом;

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

3.5. Обов'язки Страхувальника за Договором з за винятком обов'язків зазначених в п. 3.2.1, п. 3.2.3 та п. 3.2.4 ЗУСП також розповсюджуються на водія забезпеченого ТЗ. Невиконання водієм забезпеченого ТЗ цих обов'язків спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страхувальником.

3.6. Сторони набувають інших прав та обов'язків, що передбачені чинним законодавством України та /або прямо слідує з умов Договору страхування.

#### **3.7. Відповідальність сторін:**

3.7.1. За невиконання чи неналежне виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

3.7.2. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати відповідно до умов Договору страхування шляхом сплати Страхувальнику пені за кожен день прострочення платежу у розмірі **0,01%** від належної до виплати суми, але не більше 10% від розміру страхового відшкодування.

3.7.3. Сторони погодили, що у разі виникнення за Договором судового спору щодо відмови у страховій виплаті та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхової виплати та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком за заявленою подією (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не

нараховується пеня та інші санкції за неналежне виконання зобов'язань, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, 3% річних та інші).

3.7.4. У випадку виникнення обставин непереборної сили (форс-мажорні обставини), якщо будь-яка із таких обставин безпосередньо вплинула на належне виконання Стороною зобов'язань в строки, встановлені в Договорі, Сторона, для якої настали ці обставини, не буде нести відповідальність за повне або часткове невиконання такого зобов'язання. При цьому строк виконання таких зобов'язань відкладається на час дії таких обставин.

3.7.5. Сторона, для якої настала неможливість виконання зобов'язань, повинна відразу, але не пізніше 7-ми (семи) календарних днів з моменту настання, в письмовій формі повідомити іншу Сторону про обставини, можливий строк дії і закінчення вищевказаних обставин. Обставини непереборної сили (форс-мажорні обставини) повинні бути підтверджені сертифікатом Торгово-промислової палати України.

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

4.1. Всі зміни та доповнення до договору страхування вносяться за згодою Сторін шляхом укладання додаткового договору до договору страхування, що є його невід'ємною частиною.

4.1.1. Якщо договір страхування укладений шляхом приєднання, то:

4.1.1.1. Зміни та доповнення в його індивідуальну частину вносяться за згодою сторін шляхом укладання додаткового договору до договору страхування, що є його невід'ємною частиною;

4.2. Дія договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

4.2.1. Закінчення строку дії договору страхування;

4.2.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі;

4.2.3. Несплати страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений договором строк (у разі сплати страхової премії частинами). При цьому договір страхування вважається достроково припиненим з дня, наступного за встановленим у договорі страхування днем сплати чергової частини страхової премії, якщо інше не передбачено умовами договору;

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

4.2.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

4.2.6. Набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним;

4.2.7. В інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування.

4.3. Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами такого договору. Дія договору страхування не може бути припинена Страховиком достроково, якщо на це не надав згоду страхувальник, який виконує всі умови договору страхування, та якщо інше не передбачено умовами такого договору та законодавством України.

4.4. 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, якщо інше не передбачено договором страхування.

4.5. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом строку дії договору страхування

4.6. Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, Страховик повертає страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

4.7. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія.



4.8. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов договору страхування, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.

4.9. Максимальна частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням умов договору страхування - 80 % страхового тарифу.

4.9.1. Частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням конкретного договору страхування, визначається при укладенні такого договору страхування за згодою страхувальника в межах максимальної частки витрат та зазначається у такому договорі страхування.

4.10. Сплачена страхова премія (її частина) або частина сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, у разі дострокового припинення дії договору страхування, підлягає поверненню особі, що її сплатила, якщо згідно з умовами договору страхування на особу покладено обов'язок зі сплати страхової премії (її частини) і така особа сплатила страхову премію (її частину).

4.11. Частина сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, при достроковому припиненні дії договору страхування у разі ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи, або фізичної особи-підприємця, крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування», підлягає поверненню особі, визначеній на підставі законодавства.

4.12. При достроковому припиненні дії договору страхування в зв'язку з виконанням страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі, сплачена страхова премія не повертається.

4.13. Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється Страховиком у строки, визначені договором страхування. Страховик зобов'язаний повернути страхову премію або її частину не пізніше ніж протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії договору страхування, у разі відсутності встановленого у договорі страхування строку для такого повернення, крім випадків, передбачених Законом України «Про страхування».

4.14. При достроковому припиненні дії договору страхування, за яким залишились не врегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між страхувальником і Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

4.15. Примірник договору страхування, що належить страхувальнику, у разі дострокового припинення дії договору страхування, залишається у страхувальника.

4.16. У разі дострокового припинення дії договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

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

4.18. Відповідно до Закону України «Про страхування» договір страхування визнається недійсним також у разі, якщо:

4.18.1. Його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку;

4.18.2. Відсутній об'єкт страхування або об'єктом страхування є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили;

4.18.3. Страховиком доведено, що договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій;

4.18.4. У страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) відсутній страховий інтерес.

4.19. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

## **5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

5.1. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім:

5.1.1. Договір страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;

5.1.2. Випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим договором страхування.

5.2. Про намір відмовитися від договору страхування страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.

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

5.4. Страховик зобов'язаний повернути страхувальнику сплачену страхову премію протягом 14 (чотирнадцяти) календарних днів, якщо інший строк не обумовлений договором страхування.

5.5. У разі відмови страхувальником від договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

## **6. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

6.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку (далі - подія), Страхувальник або водій забезпеченого ТЗ зобов'язаний:

6.1.1. виконати усі необхідні дії, передбачені чинними Правилами дорожнього руху (далі – ПДР);

6.1.2. вжити всіх необхідних заходів щодо запобігання або зменшення збитків та усунення причин, що сприяють виникненню додаткових збитків;

6.1.3. негайно сповістити відповідні компетентні державні органи (МВС, Національну поліцію України (далі – Поліція)/інші підрозділи МВС, медичні заклади тощо) та здійснити усі інші необхідні процедури, передбачені чинними ПДР;

6.1.4. негайно, але не пізніше 48 (сорока восьми) годин або строку визначеного Договором, з моменту, як тільки йому стане відомо про настання події, вказуючи обставини випадку, характер і можливий розмір збитку, **повідомити Страховика за телефоном 0 800 500 381** з подальшим письмовим підтвердженням протягом 5 (п'яти) календарних днів або строку визначеного Договором з точною вказівкою місця ДТП, можливого розміру шкоди, заподіяної третім особам, і зазначенням причини і ступеня своєї вини в цій події;

6.1.5. отримати всю можливу інформацію про інших учасників ДТП та надати її Страховику (дані про транспортний засіб; дані особи, що ним керувала; номер договору страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту, назву і адресу страховика - за наявності такого договору страхування);

6.1.6. не визнавати свою вину в протоколах, поясненнях, пояснювальних записках, якщо це передбаченого Договором страхування;

6.1.7. повідомити потерпілу третю особу про наявність договору страхування, надати потерпілій третій особі відомості про Страховика, попередити потерпілу третю особу про необхідність надати пошкоджений транспортний засіб для огляду Страховику та не починати ремонт до проведення цього огляду, про необхідність надати Страховику заяву про страхову виплату та повний пакет документів, визначених в ЗУСП або договорі страхування як такі, що надаються потерпілою третьою особою;

6.1.8. забезпечити огляд пошкодженого транспортного засобу та/або майна (в незмінному після настання страхового випадку вигляді) для проведення експертизи.

6.1.9. попередити потерпілих третіх осіб про наявність Договору, порядок дій для отримання страхового відшкодування та надати інформацію про Страховика потерпілим третім особам;

6.1.10. у випадку отримання вимоги щодо відшкодування шкоди, завданої життю та здоров'ю потерпілої третьої особи внаслідок страхового випадку Страхувальник письмово повідомляє Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів або строку передбаченого Договором з дня отримання такої вимоги.

6.2. Страхувальник / особа, відповідальність якої застрахована, водій транспортного засобу, причетного до дорожньо-транспортної пригоди, особа, яка має право на отримання страхової виплати (потерпіла третя особа), зобов'язані сприяти Страховику в розслідуванні причин та обставин дорожньо-транспортної пригоди, а саме: надати для огляду належний їй транспортний засіб або інше пошкоджене майно, повідомити Страховика про всі відомі їй обставини та надати наявні у неї документи щодо цієї дорожньо-транспортної пригоди у строки,

передбачені Договором.

6.3. Якщо Страхувальник не мав змоги виконати вищевказані дії з поважних причин, він повинен підтвердити це документально.

## **7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ**

7.1. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з умовами Договору на підставі документів, вказаних у ЗУСП або договорі страхування і страхового акту. Відшкодуванню підлягають тільки прямі збитки, заподіяні третій особі внаслідок настання страхового випадку.

7.2. Підтвердженням страхового випадку є заявлена у письмовій формі претензія, яка була визнана Страхувальником за попередньою письмовою згодою із Страховиком у зв'язку з її обґрунтованістю, відповідністю чинному законодавству України і відсутністю будь-яких підстав для заперечень щодо такої претензії, або рішення суду за позовом, заявленим у відповідності до норм Цивільно-процесуального законодавства, яке набрало законної сили і передбачає обов'язок Страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну майну третьої особи.

7.3. Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування / про відмову у страховій виплаті протягом 12 (дванадцяти) календарних днів або строку визначеного договором страхування з дня отримання останнього необхідного документа визначених ЗУСП або договором страхування, та у випадку прийняття рішення про страхову виплату в цей же строк складає страховий акт. Про відмову у виплаті страхового відшкодування або прийнятті рішення про відстрочку рішення про страхову виплату / відмову у страховій виплаті Страховик протягом 12 (дванадцяти) календарних днів або строку визначеного договором страхування з моменту прийняття такого рішення повідомляє Страхувальника письмово, з викладенням мотивації прийнятого рішення або обґрунтуванням причин відмови. У разі надсилання повідомлення поштою час поштового обігу не враховується.

7.3.1. У разі, якщо в регіоні настання випадку, що має ознаки страхового, проводяться ведуться військові чи бойові дії, відбуваються громадські (масові) заворушення, військове чи протиправне захоплення влади та /або тимчасової неможливості (повної або часткової) здійснення своїх повноважень органами державної (місцевої) влади та інші обставини, через які неможливо об'єктивно встановити причини та обставини настання випадку, перебіг строку для прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування зупиняється до офіційного остаточного завершення таких дій/подій у відповідному регіоні та повного встановлення компетентними органами та/або страховиком причин і обставин випадку.

7.4. Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування протягом 12 (дванадцяти) календарних днів або строку визначеного договором страхування з дня прийняття рішення про виплату страхового відшкодування.

7.5. У випадку заподіяння шкоди життю і здоров'ю одночасно кількох потерпілих третіх осіб Страховик виплачує страхове відшкодування в межах ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю потерпілих третіх осіб, встановленого в Договорі. При цьому в першу чергу виплачується шкода, заподіяна життю і здоров'ю потерпілих третіх осіб в порядку отримання Страховиком судових рішень, що набули чинності. Якщо одним судовим рішенням встановлена відповідальність водія забезпеченого ТЗ за зобов'язаннями, що виникають при заподіянні шкоди життю, здоров'ю кількох потерпілих третіх осіб, що перевищує ліміт відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю потерпілих третіх осіб, встановлений в договорі страхування, то відшкодування кожній потерпілій третій особі виплачується в таких же пропорціях від ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю потерпілих третіх осіб, як співвідношення розміру шкоди, визначеної згідно з умовами Договору, заподіяної життю, здоров'ю кожної потерпілої третьої особи, до загального обсягу шкоди, визначеної згідно з умовами Договору, заподіяної життю, здоров'ю потерпілих третіх осіб.

7.6. У випадку заподіяння шкоди майну одночасно кількох потерпілих третіх осіб Страховик виплачує страхове відшкодування в межах ліміту відповідальності за шкоду заподіяну майну потерпілих третіх осіб, встановленого в Договорі. Якщо ж загальний розмір шкоди, заподіяної за одним страховим випадком майну потерпілих третіх осіб, перевищує ліміт відповідальності за шкоду, заподіяну майну потерпілих третіх осіб, встановлений у договорі страхування, відшкодування кожній потерпілій третій особі виплачується в таких же пропорціях від ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну майну потерпілих третіх осіб, як співвідношення

розміру шкоди, заподіяної майну кожної потерпілої особи до загального обсягу шкоди заподіяної майну потерпілих третіх осіб.

7.7. Розмір шкоди, заподіяної потерпілій третій особі, визначається в межах лімітів відповідальності, вказаних в Договорі, наступним чином:

7.7.1. Відшкодування шкоди, заподіяної життю та/або здоров'ю потерпілої третьої особи.

У разі заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю потерпілої третьої особи, Страховик відшкодовує шкоду, пов'язану:

- з відновленням здоров'я потерпілої третьої особи (лікуванням);
- із втратою працездатності потерпілою третьою особою;
- зі смертю потерпілої третьої особи.

7.7.1.1. Відшкодування шкоди, пов'язаної з відновленням здоров'я (лікуванням) потерпілої третьої особи.

У зв'язку з відновленням здоров'я (лікуванням) потерпілої третьої особи відшкодовуються обґрунтовані витрати, які пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією потерпілої третьої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів. Зазначені витрати мають бути підтверджені документально, в іншому випадку вони відшкодуванню не підлягають.

7.7.1.2. Відшкодування шкоди, пов'язаної з втратою працездатності потерпілою третьою особою

7.7.1.2.1. У зв'язку з тимчасовою непрацездатністю потерпілою третьою особою відшкодовується неотриманий заробіток (дохід) за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я період тимчасової непрацездатності.

Заробіток (дохід) потерпілої третьої особи за період тимчасової непрацездатності визначається наступним чином:

- для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) – в розмірі неотриманої середньомісячної заробітної плати, обчисленої відповідно до норм законодавства України про працю. До втраченого заробітку (доходу) не включаються одноразові виплати, компенсація за невикористану відпустку, вихідна допомога, допомога по вагітності та пологах тощо;

- для фізичної особи – підприємця, або особи, яка забезпечує себе роботою самостійно (адвокати, особи, зайняті творчою діяльністю тощо) – в розмірі втраченого середньомісячного доходу, який потерпіла третя особа мала до настання страхового випадку в сумах, нарахованих до вирахування податків. Якщо ця особа отримувала дохід менш як дванадцять місяців, розмір її втраченого середньомісячного доходу визначається шляхом ділення сукупної суми доходу за відповідну кількість місяців на відповідну кількість місяців. Розмір втраченого доходу від підприємницької діяльності визначається на підставі даних органу державної фіскальної служби.

- для непрацюючої повнолітньої особи – у розмірі мінімальної заробітної плати, встановленої чинним законодавством України (виплачується як одноразова допомога);

- для працюючої неповнолітньої особи - у розмірі втраченого нею заробітку, але не нижче встановленої чинним законодавством України мінімальної заробітної плати.

Якщо особа була в зазначеному статусі менше вказаних розрахункових термінів, то до уваги береться середньомісячний заробіток (дохід) з розрахунку суми сукупного доходу такої особи за попередній до настання страхового випадку календарний рік та дохід протягом фактичного терміну (повні місяці) перебування особи в зазначеному статусі.

7.7.1.2.2. У зв'язку із інвалідністю потерпілою особою страхове відшкодування виплачується у вигляді неотриманих доходів (заробітку) потерпілої особи, що не відшкодовуються за рахунок іншого обов'язкового виду страхування. Відшкодовуються неотримані доходи (заробіток) потерпілої третьої особи протягом одного року. Потерпілим третім особам, які на момент ушкодження здоров'я не отримували доходів (заробітку) відшкодовуються витрати, пов'язані з відновленням здоров'я, зазначені в ЗУСП або договорі страхування. За поданням потерпілої третьої особи до Страховика та за погодженням із Страховиком страхове відшкодування може бути виплачене у вигляді одноразової компенсації.

7.7.1.3. Відшкодування шкоди, пов'язаної із смертю потерпілої третьої особи.

У випадку смерті потерпілої особи страхове відшкодування виплачується в розмірі суми витрат на поховання в межах ліміту за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю потерпілих третіх осіб, встановленого Договором страхування. Витрати на поховання мають бути обґрунтовані та відшкодовуються при наданні Страховику свідоцтва про смерть та документів, які підтверджують такі витрати.

7.8. Не відшкодовуються витрати на спорудження намогильних споруд, склепів тощо. Право на отримання страхового відшкодування мають особи, які взяли на себе витрати з поховання.

7.9. Виплата страхового відшкодування здійснюється в безготівковій формі. Страховик здійснює страхове відшкодування потерпілій третій особі або іншій особі, яка має право на отримання страхової виплати.

7.10. При заподіянні збитків одночасно кільком третім особам Страховик виплачує страхове відшкодування в межах страхової суми за Договором. Якщо ж загальний розмір шкоди, заподіяної за одним страховим випадком, перевищує страхову суму, встановлену Договором, відшкодування кожній потерпілій третій особі виплачується в таких же пропорціях від страхової суми, як співвідношення розміру шкоди, заподіяної кожній потерпілій особі до загального обсягу шкоди.

7.11. Розмір страхового відшкодування за шкоду, заподіяну майну третіх осіб, визначається Страховиком згідно з аварійним сертифікатом (рапортом), звітом (актом) чи висновком про оцінку, виконаним аварійним комісаром, оцінювачем, експертом або працівниками Страховика відповідно до законодавства України.

7.12. При настанні страхового випадку, внаслідок якого заподіяна шкода майну потерпілих осіб, Страховик відшкодовує:

7.12.1. у разі пошкодження транспортного засобу третьої особи - витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом транспортного засобу з урахуванням зносу, включаючи витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку потерпілих третіх осіб унаслідок ДТП, з евакуацією транспортного засобу з місця ДТП до місця проживання того власника чи законного користувача транспортного засобу, який керував транспортним засобом у момент ДТП, чи до місця здійснення ремонту на території України, за виключенням територій, визначених ЗУСП або договорі страхування. Якщо транспортний засіб необхідно, з поважних причин, поставити на стоянку, до розміру шкоди додаються також витрати на евакуацію транспортного засобу до стоянки та плата за послуги стоянки;

7.12.2. у разі фізичного знищення транспортного засобу третьої особи - дійсна вартість на момент настання страхового випадку (але не більше страхової суми) за вирахуванням франшизи та вартості залишків ТЗ, визначеної шляхом вивчення попиту та пропозицій на ринку щодо таких залишків (зокрема: онлайн-аукціон з продажу автомобілів чи аналогічні аукціони) або шляхом здійснення оцінки майна/експертного дослідження (у випадку відсутності попиту/пропозицій на ринку). При цьому залишки ТЗ залишаються у потерпілої третьої особи. Транспортний засіб вважається фізично знищеним, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим. Ремонт вважається економічно необґрунтованим, якщо передбачені згідно з аварійним сертифікатом (рапортом), звітом (актом) чи висновком про оцінку, виконаним аварійним комісаром, оцінювачем або експертом відповідно до законодавства, витрати на відновлювальний ремонт транспортного засобу перевищують вартість транспортного засобу до дорожньо-транспортної пригоди.

7.12.3. у разі заподіяння шкоди дорозі, дорожнім спорудам та іншим матеріальним цінностям третьої особи – шкоду, пов'язану з пошкодженням чи фізичним знищенням дороги, дорожніх споруд та інших матеріальних цінностей, розмір якої визначається на підставі аварійного сертифіката, рапорту, звіту, акта чи висновку про оцінку, виконаного аварійним комісаром, оцінювачем, експертом або працівником Страховика відповідно до законодавства.

7.13. Якщо крім Страхувальника (водія забезпеченого ТЗ) винними у ДТП та заподіянні шкоди третім особам визнані також водії інших транспортних засобів, то розмір виплати страхового відшкодування встановлюється пропорційно ступеню вини Страхувальника (водія забезпеченого ТЗ) у заподіянні шкоди, визначеного згідно з законом, та з врахуванням умов цього Договору.

7.14. Якщо на момент настання страхового випадку, крім Договору, щодо забезпеченого ТЗ діяв договір ОСЦПВВНТЗ, то відповідальність Страховика по відшкодуванню збитків по Договору настає тоді, коли розмір збитку, завданого водієм забезпеченого ТЗ потерпілим

третім особам, перевищить страхову суму (за шкodu, заподіяну майну (на одного потерпілого)), встановлену в полісі ОСЦПВВНТЗ. В такому випадку розмір виплати страхового відшкодування встановлюється як різниця між розміром завданого збитку і страховою сумою (за шкodu, заподіяну майну (на одного потерпілого)), встановленою в полісі ОСЦПВВНТЗ.

7.15. Якщо на момент настання страхового випадку, крім Договору щодо забезпеченого ТЗ не діяв договір ОСЦПВВНТЗ, то за Договором встановлюється безумовна франшиза в розмірі страхової суми за шкodu, заподіяну майну потерпілих, встановлену Законом України «Про ОСЦПВВНТЗ» на дату настання страхового випадку, по кожній потерпілій третій особі, по кожному страховому випадку.

7.16. Якщо на момент настання страхового випадку, крім Договору щодо забезпеченого ТЗ, за умови, що такий забезпечений ТЗ не підпадає під визначення, надане пунктом 1.5 статті 1 Закону України «Про ОСЦПВВНТЗ», не діяв поліс ОСЦПВВНТЗ, то за Договором встановлюється безумовна франшиза за шкodu, заподіяну майну потерпілих третіх осіб в розмірі визначеному в договорі страхування по кожній потерпілій третій особі по кожному страховому випадку.

7.17. Якщо на момент настання страхового випадку, крім Договору щодо об'єкта страхування діяли інші договори страхування, укладені з іншими страховиками, то розмір страхового відшкодування, належного до сплати кожним страховиком, визначається пропорційно розмірам страхових сум, встановлених в кожному із таких договорів страхування.

7.18. Після здійснення страхового відшкодування страхова сума (ліміт відповідальності), зменшується на суму здійсненого страхового відшкодування. Зменшення страхової суми (ліміту відповідальності) здійснюється з дати здійснення страхового відшкодування.

7.19. Після здійснення Страховиком страхового відшкодування Договір зберігає силу до закінчення строку своєї дії у розмірі різниці між страховою сумою (ліміту відповідальності) і сумою здійсненого страхового відшкодування.

7.20. Загальний розмір страхового відшкодування за Договором не може перевищувати страхову суму, встановлену Договором.

7.21. Для отримання страхового відшкодування третя потерпіла особа надає Страховику документи, які підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяної шкоди (збитку), (крім документів, що надаються страхувальником відповідно):

7.21.1. Індивідуальна частина Договору страхування - (надається Страхувальником).

7.21.2. Письмове повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку (надається Страхувальником)

7.21.3. заява на виплату страхового відшкодування (надається потерпілою третьою особою або іншою особою, яка має право на отримання страхового відшкодування);

7.21.4. документи, що підтверджують право водія забезпеченого ТЗ на користування забезпеченим ТЗ (свідоцтво про реєстрацію ТЗ, посвідчення водія, шляховий лист, доручення тощо) (надаються Страхувальником);

7.21.5. довідка Поліції про дорожньо-транспортну пригоду, завірена круглою печаткою, яка містить інформацію про обставини страхового випадку, наявність (відсутність) алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння у водія забезпеченого ТЗ, відомості про винуватця ДТП (надається Страхувальником);

7.21.6. письмова вимога (заява, претензія) потерпілої третьої особи або іншої особи, яка має право на отримання страхового відшкодування до Страхувальника про відшкодування завданої шкоди (надається Страхувальником);

7.21.7. фотографії пошкодженого транспортного засобу та/або іншого пошкодженого внаслідок страхового випадку майна, якщо їх огляд не проводився Страховиком або уповноваженою ним особою за умови попереднього письмового погодження Страховика;

7.21.8. документи, що підтверджують розмір завданих збитків і містять повний перелік робіт, матеріалів, необхідних для ремонту пошкодженого транспортного засобу та/або майна, із зазначенням їх вартості (аварійні сертифікати, складені аварійним комісаром, висновки, звіти та ін. документи, складені незалежним експертом або оцінювачем відповідно до чинного законодавства)

7.21.9. судові рішення (постанова про притягнення до адміністративної відповідальності, вирок суду тощо), що набуло чинності (при розгляді справи у суді) (надається Страхувальником);

7.21.10. паспорт, ідентифікаційний номер потерпілої третьої особи, у випадку, якщо потерпілою є фізична особа, установчі документи, та документи що підтверджують повноваження представника юридичної особи у випадку, якщо потерпілою особою є юридична

особа.

7.21.11. документи, що підтверджують право власності потерпілої третьої особи на пошкоджене у результаті дорожньо-транспортної пригоди майно.

7.22. Для підтвердження настання страхового випадку та визначення розміру страхової виплати у випадку заподіяння шкоди життю та здоров'ю потерпілих третіх осіб, крім перелічених у п. 7.2. ЗУСП документів, в залежності від характеру заподіяної шкоди життю та здоров'ю потерпілих третіх осіб, Страховику повинні бути надані наступні документи:

7.22.1. У випадку смерті потерпілої третьої особи:

7.22.1.1. завіреної копії свідоцтва про смерть, довідка про причину смерті;

7.22.1.2. документи про правонаступництво спадкоємців, зокрема про вступ у спадщину;

7.22.2. У разі встановлення потерпілій третій особі інвалідності:

7.22.2.1. завірена копія висновку (МСЕК) про встановлення первинної інвалідності потерпілій третій особі;

7.22.2.2. завірених копії листків непрацездатності або довідок медичної установи, встановленої форми;

7.22.2.3. виписки з медичної карти стаціонарного або амбулаторного хворого з зазначенням характеру отриманих травм і каліцтв, діагнозу, періоду лікування.

7.22.3. У випадку тимчасової непрацездатності потерпілої третьої особи:

7.22.3.1. завірених копії листків непрацездатності або довідок медичної установи, встановленої форми;

7.22.3.2. виписки з медичної карти стаціонарного або амбулаторного хворого з зазначенням характеру отриманих травм і каліцтв, діагнозу, періоду лікування.

7.22.4. Інші документи, що зазначені в договорі страхування.

7.23. Документи, необхідні для здійснення страхової виплати, надаються Страховику у формі оригінальних або нотаріально засвідчених примірників чи простих копій, за умови надання Страховику можливості звірки цих копій з оригінальними примірниками документів.

7.24. За рішенням Страховика (якщо це передбачено умовами договору страхування) документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, можуть надаватись Страховику в електронному вигляді (в форматі електронних заяв, пояснень та інших документів, в тому числі заяв на виплату страхового відшкодування, підписаних в порядку, визначеному чинним законодавством (за допомогою одноразового ідентифікатора, електронного цифрового підпису, кваліфікованого електронного підпису, тощо), скан копій, фото документів). Перелік документів, що подається Страховику в електронному вигляді, погоджуються в кожному випадку Страховиком індивідуально. При цьому Страховик має право вимагати надання документів, необхідних для здійснення виплати страхового відшкодування, у формі, визначеній в п. 7.23 цих ЗУСП.

7.25. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за договором страхування, покладається на страхувальника або іншу особу, визначену договором страхування.

7.26. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страховик зобов'язаний встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти з урахуванням умов договору страхування рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з договором страхування на підставі заяви потерпілої третьої особи (його правонаступника) і рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акта).

7.27. У разі визнання випадку страховим страховик здійснює страхову виплату потерпілій третій особі (іншій особі, визначеній договором страхування або законодавством) відповідно до умов договору страхування або законодавства.

7.28. Страховик має право звертатися до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій у порядку, визначеному статтями 103 та 113 Закону України «Про страхування».

7.29. Порядок визначення розміру страхової виплати та строки її здійснення визначаються договором страхування.

7.30. Розмір страхової виплати не може перевищувати обсяг зобов'язань страховика, визначених договором страхування або відповідно до законодавства.

7.31. Страхові виплати за договорами страхування, об'єктом страхування за якими є життя, здоров'я, працездатність та/або пенсійне забезпечення, здійснюються незалежно від суми, яку має отримати застрахована особа за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням, чи страхової виплати за іншими договорами страхування або сум, отриманих від інших осіб як відшкодування збитків.

## **8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ**

8.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:

8.1.1. Навмисні дії страхувальника/ водія забезпеченого ТЗ або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

8.1.2. Вчинення страхувальником/ водієм забезпеченого ТЗ або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

8.1.3. Подання страхувальником/ водієм забезпеченого ТЗ неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

8.1.4. Отримання потерпілою третьою особою повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

8.1.5. Несвоєчасне повідомлення страхувальником/ водієм забезпеченого ТЗ (особою, визначеною у договорі страхування або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків).

8.1.6. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування.

8.1.7. Невиконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором без поважних на це причин.

8.1.8. Порушення потерпілою третьою особою вимог щодо надання документів та пошкодженого майна, або неповідомлення Страхувальником потерпілої третьої особи про її обов'язки визначені в ЗУСП або договорі страхування.

8.1.9. Самовільне залишення Страхувальником/водієм забезпеченого ТЗ місця дорожньо-транспортної пригоди за його участю чи відмова від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або вжив алкоголь, наркотики чи лікарські препарати, виготовлені на їх основі (крім тих, що входять до офіційно затвердженого складу аптечки або призначені медичним працівником).

8.1.10. Невиконання потерпілою третьою особою обов'язків, визначених Договором, надання свідомо неправдивих відомостей про факт настання страхового випадку, створення Страховику перешкод у встановленні факту дорожньо-транспортної пригоди, причин та обставин її настання або розміру заподіяної шкоди

8.1.11. Наявність інших підстав, встановлених чинним законодавством України.

8.2. Умовами договору страхування можуть передбачатися також інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить законодавству.

8.3. Рішення страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено страхувальником у судовому порядку.

## **9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

9.1. Договір страхування укладається українською мовою виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами чинного законодавства.



9.1.1. Якщо форма Договору страхування паперова, то договір складається в двох ідентичних примірниках, що мають однакову юридичну силу, по одному для кожної із сторін.

9.2. У разі недотримання письмової форми договір страхування є нікчемним.

9.3. Договір страхування укладається на підставі заяви страхувальника (усної або письмової).

9.3.1. Страхувальник перед укладенням договору страхування зобов'язаний поінформувати Страховика або страхового посередника про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення договору страхування, у тому числі про наявність страхового інтересу, та/або про розмір страхової премії за договором страхування.

9.4. Перед укладенням договору страхування страхувальник зобов'язаний для прийняття Страховиком рішення про укладення договору страхування, та/або про розмір страхової премії за договором страхування:

9.4.1. Надати відомості про об'єкт страхування:

- свідоцтво про реєстрацію транспортного засобу;
- документ, що посвідчує особу страхувальника або його представника;
- інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;

9.4.2. обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків):

- чи використовується транспортний засіб автошколами для навчальної їзди.
- чи використовується транспортний засіб охоронним фірмам.
- чи використовується ТЗ в якості міських та/або маршрутних автобусів, таксі та/або для перевезення пасажирів за винагороду.
- чи використовується ТЗ та/або належать Збройним силам України, правоохоронним органам, збройним формуванням, в тому числі добровільним силовим структурам, службам оперативного реагування та/або будь-яким органам охорони, охоронним фірмам, муніципальним службам екстреної допомоги, аварійно-рятувальним службам (в т.ч. ТЗ служби швидкої допомоги)
- чи використовуються ТЗ для перевезення небезпечних вантажів
- чи використовується ТЗ та/або належать торговельним мережам, мережам супермаркетів, логістичним компаніям, фармацевтичним компаніям, компаніям що здійснюють перевезення вантажів за винагороду
- чи передається в прокат ТЗ та/або оренду, підмінні транспортні засоби
- чи використовуються ТЗ для перевезення вантажів поштових, кур'єрських служб, хлібобулочних виробів
- чи ТЗ за своєю конструкцією та обладнанням призначені для перевезення (транспортування) іншого транспортного засобу, (у тому числі ті, що обладнані спеціальними пристроями чи механізмами)
- чи ТЗ використовується на території аеропортів, аеродромів, морських портів, пунктів пропуску через Державний кордон України та інших держав
- чи ТЗ знаходиться/працює/використовується в кар'єрах та/або будь-кому будівництві, на територіях будівельних майданчиків.
- чи ТЗ, що використовуються на тимчасово окупованих територіях або територіях, де органи державної влади України та органи місцевого самоврядування тимчасово не здійснюють свої повноваження.

9.4.3. інформацію про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкта страхування, включаючи наявність такого інтересу у вигодонабувача (у разі визначення такої особи в договорі страхування).

9.5. Якщо договір страхування укладається шляхом приєднання, то:

9.5.1. Публічна частина договору (оферта) є пропозицією Страховика укласти договір страхування в паперовій формі або у формі електронного документа. У випадку прийняття клієнтом пропозиції в порядку, визначеному офертою, Страховик вважається таким, що прийняв на себе зобов'язання, передбачені умовами оферти.

9.5.2. Прийняття страхувальником оферти здійснюється в цілому, страхувальник не може запропонувати Страховику свої умови договору страхування.

9.5.3. Для укладання договору страхування клієнт, ознайомившись з офертою, ЗУСП та інформацією про фінансову послугу на вебсайті Страховика [www.universalna.com](http://www.universalna.com) обирає бажані умови страхування та надає Страховику інформацію, необхідну для укладання договору страхування, в тому числі інформацію, необхідну для його ідентифікації та верифікації. Інформація може бути надана через вебсайт Страховика, страхового посередника або іншим чином, за погодженням між клієнтом та Страховиком.

9.5.4. Страховик на підставі наданої клієнтом інформації формує проєкт індивідуальної частини договору страхування – сертифікат та надає його клієнту для ознайомлення. Сертифікат містить посилання на оферту. Таким чином, Страховик ознайомлює Клієнта з усіма умовами договору страхування.

9.5.5. Якщо договір укладається з фізичною особою і передбачає його підписання електронним підписом одноразовим ідентифікатором, то Страховик надає проєкт договору клієнту для ознайомлення шляхом демонстрації на екрані різних технічних засобів електронних комунікацій (якщо договір укладається через вебсайт Страховика або страхового посередника), надсилання файлу у форматі pdf на вказану клієнтом електронну адресу або надсилає посилання на проєкт сертифікату.

9.5.5.1. Страховик надсилає клієнту SMS-повідомлення з одноразовим ідентифікатором на номер телефона, наданий клієнтом.

9.5.5.2. Клієнт ознайомлюється з умовами договору страхування, перевіряє всю викладену в сертифікаті інформацію та підписує сертифікат за допомогою одноразового ідентифікатора.

9.5.5.3. Якщо клієнт не підпише електронний сертифікат способом, вказаним в п. **9.5.5.2 цих ЗУСП**, до 24:00 дати надання Страховиком проєкту сертифікату, вважається, що пропозиція Страховика укласти договір страхування в електронній формі відхилена клієнтом.

9.5.5.4. В якості підпису Страховика використовується кваліфікований електронний підпис (КЕП) особи, уповноваженої Страховиком / страховим посередником на підписання договорів страхування, що відповідає вимогам чинного законодавства України. Страховик підписує договір після того, як договір буде підписаний страхувальником.

9.5.6. Якщо договір укладається в формі електронного документа (за виключенням підписання договору страхування з фізичними особами електронним підписом одноразовим ідентифікатором), в якості підпису сторін використовується кваліфікований електронний підпис / електронний цифровий підпис; якщо договір укладається в паперовій формі, то в якості підпису використовується власноручний підпис.

9.5.7. Підписання сертифікату клієнтом одноразовим ідентифікатором/ кваліфікованим електронним підписом / електронним цифровим підписом / власноручним підписом відповідно до статей 207, 638, 641, 642, 981 Цивільного кодексу України та статей 11, 12, 13 Закону України «Про електронну комерцію», Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» є безумовним прийняттям умов оферти.

9.5.8. Здійсненням акцепту пропозиції Страховика укласти договір страхування страхувальник підтверджує своє ознайомлення та повну, безумовну і остаточну згоду з усіма умовами оферти, а також своє вільне волевиявлення стосовно її прийняття.

9.5.9. Для договору страхування, укладеного в електронній формі, дата та час укладання договору – це дата та час, вказані на кваліфікованій електронній позначці часу накладання КЕП / ЕЦП уповноваженої Страховиком/страховим посередником особи.

9.5.10. Укладений договір страхування в електронній формі Страховик / страховий посередник надсилає на електронну пошту страхувальника, надану страхувальником при укладанні Договору.

9.5.11. На вимогу страхувальника Страховик повторно надсилає підписаний договір страхування, що укладений у формі електронного документа, на електронну адресу, надану страхувальником при укладанні договору, або зазначену у такій вимозі.

9.5.12. Якщо договір страхування укладається в електронній формі, Страховик приймає на себе зобов'язання у випадку отримання відповідної вимоги страхувальника виготовити договір страхування у паперовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги від страхувальника. Такий екземпляр договору страхування підписується сторонами та скріплюється їх печаткою (за наявності).

9.5.13. Якщо договір страхування укладається у паперовій формі, сертифікат підписується сторонами у двох (трьох) ідентичних примірниках, по одному для кожної із сторін (та

Вигодонабувача), примірник сертифікату та додатки до нього (за наявності) надаються страхувальнику одразу після підписання договору.

9.5.14. Страхувальник має можливість відмовитися від укладення договору страхування в будь-який момент до здійснення ним акцепту оферти.

## 10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Не підлягає відшкодуванню:

10.1.1. шкода, заподіяна третім особам у результаті ДТП за участю забезпеченого ТЗ, якщо відсутня вина водія забезпеченого ТЗ;

10.1.2. шкода, яка виникла з умислу самої потерпілої третьої особи чи її необережності або умислу Страхувальника чи водія забезпеченого ТЗ;

10.1.3. упущена вигода, моральна шкода;

10.1.4. франшиза за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (далі – ОСЦПВВНТЗ) щодо забезпеченого ТЗ;

10.1.5. шкода, що виникла внаслідок дії обставин непереборної сили;

10.1.6. шкода, що виникла у разі порушення Страхувальником або водієм забезпеченого ТЗ чинного законодавства України, зокрема:

а) експлуатації забезпеченого ТЗ у стані алкогольного сп'яніння або під впливом наркотичних чи токсичних речовин, у хворобливому стані, у стані втоми, а також під впливом лікарських препаратів, що знижують швидкість реакції і послаблюють увагу;

б) експлуатації забезпеченого ТЗ та його обладнання у технічному стані, який не відповідає вимогам чинних ПДР, в тому числі, використання шин зі зносом протектора понад допустиму норму або шин, що не відповідають сезону експлуатації;

в) відсутності у водія забезпеченого ТЗ посвідчення на право керування транспортними засобами відповідної категорії;

10.1.7. шкода, що виникла внаслідок порушення Страхувальником або водієм забезпеченого ТЗ правил техніки безпеки та/або правил перевезення пасажирів, речовин та предметів, визначених чинним законодавством, при експлуатації забезпеченого ТЗ Страхувальника.

10.2. Страхувальник не відшкодовує шкоду, заподіяну потерпілим третім особам внаслідок ДТП з вини водія забезпеченого ТЗ у випадку, коли:

10.2.1. забезпечений ТЗ використовувався не за цільовим призначенням;

10.2.2. за кермом забезпеченого ТЗ знаходився працівник поліції або служби охорони здоров'я, на вимогу якого був наданий забезпечений ТЗ;

10.2.3. за кермом забезпеченого ТЗ знаходилася особа, яка заволоділа забезпеченим ТЗ внаслідок протиправних дій;

10.2.4. ДТП спричинена дією ядерного вибуху, іонізуючого випромінювання та хімічного забруднення;

10.2.5. ДТП спричинена всякого роду бойовими, військовими, терористичними діями та їх наслідками, а також громадянськими заворушеннями і страйками, конфіскацією, арештом, знищенням чи пошкодженням транспортного засобу внаслідок розпоряджень влади;

10.2.6. ДТП спричинена на тимчасово окупованій території України, що визначена нормативно-правовими актами України, в тому числі у розумінні закону України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України», а також території, на якій ведуться (велися) бойові дії (в межах тривалості бойових дій) або тимчасово окупованій Російською Федерацією відповідно до постанови Кабінету міністрів України від 06.12.2022 № 1364, Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2022 № 309; території, в межах якої на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, знаходяться населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження або розташовані на лінії зіткнення, відповідно до Розпорядження Кабінету Міністрів України від 07.11.2014 № 1085 з усіма змінами та доповненнями; території, що відповідно до законодавства України перебуває в окупації, тимчасовій окупації, оточенні, блокуванні, є територією проведення бойових, воєнних дій, воєнних конфліктів;

10.2.7. Водій забезпеченого ТЗ залишив місце ДТП, крім випадків, коли це дозволено ПДР.

10.3. Не підлягає відшкодуванню шкода, заподіяна:

10.3.1. майну (в тому числі, майну, що знаходилося у забезпеченому ТЗ), життю та/або здоров'ю Страхувальника та/або водія забезпеченого ТЗ;

10.3.2. антикваріату та унікальним предметам, виробам із коштовних металів, коштовних та напівкоштовних каменів, предметам релігійного культу, колекціям, рукописам, грошовим знакам, цінним паперам, унікальним аудіовізуальним записам творів та іншим унікальним творчим доробкам, пам'яткам архітектури, у тому числі, якщо вони що знаходились у транспортному засобі Потерпілої (третьої) особи;

10.3.3. транспортному засобу, причепу або напівпричепу під час їх транспортування забезпеченим ТЗ на жорсткому чи гнучкому зчепленні або способом часткового навантаження на платформу, чи на спеціальний опорний пристрій, а також майну, що в них знаходилось;

10.3.4. шкідливими та небезпечними речовинами або предметами, які перевозилися забезпеченим ТЗ;

10.3.5. при використанні забезпеченого ТЗ для навчальної, спортивної їзди, участі в змаганнях, проведення тест-драйву, або здійснення будь-яких спеціальних програм випробувань якостей забезпеченого ТЗ, а також при використанні забезпеченого ТЗ в якості таксі чи передачі забезпеченого ТЗ в оренду, прокат, - без письмового погодження зі Страховиком;

10.3.6. внаслідок ДТП, яка сталася поза межами автомобільних доріг загального користування та стоянок;

10.3.7. внаслідок втрати транспортним засобом та/або пошкодженим майном третьої особи товарної вартості;

10.3.8. у разі вчинення водієм забезпеченого ТЗ самогубства чи замаху на самогубство з використанням забезпеченого ТЗ.

## **11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

11.1. Спори за договором страхування між страхувальником та Страховиком вирішуються шляхом переговорів.

11.2. Якщо Страховик та страхувальник під час переговорів не дійшли згоди, подальше вирішення спорів здійснюється в порядку, встановленому чинним законодавством України.

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

Телефон цілодобової інформаційної лінії: 0 800 500 381

Адреса: м. Київ, бульв. Лесі Українки, 9

e-mail: [office@universalna.com](mailto:office@universalna.com)