



ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «Автоцивілка ЕКСТРА»

(далі – Загальні умови)

Строк дії даної редакції: з «20» січня 2025р. до моменту скасування чи викладення в новій редакції (згідно умов відповідного Наказу по ПрАТ "ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС")

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ, ЯКА ВИНИКАЄ ВНАСЛІДОК ВИКОРИСТАННЯ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТНОГО ЗАСОБУ (далі – Договір, Договір страхування)

1.1. Водій – фізична особа, яка безпосередньо керує ТЗ.

1.2. Вигодонабувач – Потерпіла особа, якій завдана шкода внаслідок настання страхового випадку (її спадкоємці або представники відповідно до чинного законодавства).

1.3. Дорожньо-транспортна пригода (надалі - ДТП) - подія, яка трапилась у процесі руху ТЗ і за його участі, в результаті якої загинули або були поранені люди, пошкоджені транспортні засоби або заподіяна інша матеріальна шкода Потерпілій (третій) особі.

1.4. Електронний підпис одноразовим ідентифікатором - дані в електронній формі у вигляді алфавітно-цифрової послідовності, що додаються до інших електронних даних особою, яка прийняла пропозицію (оферту) укласти електронний договір, та надсилаються іншій стороні цього договору (термін застосовується при укладанні договору у формі електронного документу відповідно до законодавства України про електронну комерцію).

1.5. Інформаційно-комунікаційна система (надалі - ІКС) - сукупність інформаційних та комунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле і використовується Страховиком або його страховим посередником для укладання договорів страхування у відповідності до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції (термін застосовується при укладанні договору у формі електронного документу відповідно до законодавства України про електронну комерцію).

1.6. Ліміт відповідальності - встановлений Договором граничний розмір страхової виплати.

1.7. Ліміт відповідальності Страховика «за договором страхування» - ліміт відповідальності, при якому страхова сума є агрегатним лімітом відповідальності Страховика за всіма страховими випадками, що відбулися під час дії Договору, при цьому Договір вважається виконаним і припиняє свою дію з моменту виплати сумарної страхової виплати в розмірі страхової суми. Договір діє до кінця обумовленого строку в межах суми, що є різницею між страховою сумою і розміром здійснених за Договором страхових виплат.

1.8. Ліміт відповідальності Страховика «по кожному випадку» – ліміт відповідальності по кожному випадку передбачає, що страхова сума є Лімітом відповідальності Страховика по кожному страховому випадку протягом дії Договору.

1.9. Одноразовий ідентифікатор - алфавітно-цифрова послідовність, що її отримує особа, яка прийняла пропозицію (оферту) укласти електронний договір шляхом реєстрації в інформаційно-комунікаційній системі суб'єкта електронної комерції, що надав таку пропозицію. Одноразовий ідентифікатор може передаватися суб'єктом електронної комерції, що пропонує укласти договір, іншій стороні електронного правочину засобом зв'язку, вказаним під час реєстрації у його системі (термін застосовується при укладанні договору у формі електронного документу відповідно до законодавства України про електронну комерцію).

1.10. Особа, відповідальність якої застрахована – особа, яка на законних підставах експлуатує ТЗ. Дії таких осіб мають ті ж самі наслідки, що й дії Страхувальника.

1.11. ОСЦПВВНТЗ – обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» №1961-IV від 01.07.04 р. (далі – Закон 1961) або Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» №3720-IX від 21.05.24 р. (далі – Закон 3720)).

1.12. Потерпіла особа (Потерпілий) – юридична особа, фізична особа-підприємець та/або фізична особа (в будь-якому разі крім Водія та пасажирів ТЗ), життю, здоров'ю та/або майну якої, внаслідок дорожньо-транспортної пригоди із ТЗ, заподіяно пряму шкоду Особою, відповідальність якої застрахована, за яку така особа несе відповідальність.

1.13. ПДР – Правила дорожнього руху України, затверджені відповідно до чинного законодавства України, в редакції, яка діяла на дату ДТП, що заявляється як страховий випадок.

1.14. Страховик – ПрАТ "ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС" (місцезнаходження: проспект Науки, 3, м. Київ, 03039, ЄДРПОУ 19411125).

1.15. Страхувальник - особа, яка уклала зі Страховиком Договір та відомості про якого зазначені в Договорі.

1.16. СТО - підприємство автосервісу, станція технічного обслуговування.

1.17. Страховий захист за Договором - захист страхових інтересів Страхувальника (Вигдонабувача, Потерпілої особи) на умовах і протягом строку, визначених у Договорі.

1.18. ТЗ – наземний транспортний засіб, щодо якого здійснюється страхування за Договором та дані про який зазначено в Договорі.

1.19. Територія дії Договору – територія, на яку поширюється страхове покриття за Договором, з урахуванням обмежень, що передбачені Договором.

1.20. Техпаспорт – свідоцтво (документ) про реєстрацію ТЗ, що виданий вповноваженим органом України.

1.21. Франшиза – частина збитку, що не відшкодовується Страховиком згідно умов Договору страхування.

2. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. За Страховим продуктом «Автоцивілка ЕКСТРА» (за текстом – Страховий продукт) страхування здійснюється відповідно до Закону України "Про страхування" за класом страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)» (далі – клас страхування 10), ризик в 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"».

2.2. Страховий продукт «Автоцивілка ЕКСТРА» є страховим продуктом зі стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів (споживачів) при укладанні Договорів страхування.

2.3. До укладення Договору Страховик (страховий посередник) на підставі отриманої від Страхувальника інформації з'ясовує потреби та вимоги у страхуванні.

2.4. З метою визначення потреб та вимог клієнта у страхуванні Страховик (страховий посередник) може запропонувати Страхувальнику заповнити Заяву на страхування за встановленою Страховиком формою або в інший спосіб визначає потреби у страхуванні.

2.5. За рішенням Страховика (страхового посередника) або на запит Страхувальника Страховик надає Страхувальнику безоплатну індивідуальну консультацію та рекомендації щодо умов Страхового продукту.

2.6. Перед укладенням Договору Страховик - забезпечує клієнта доступною та вичерпною інформацією про Страховий продукт, про Страховика та страхового посередника, якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб клієнта, з метою прийняття клієнтом усвідомленого рішення про укладення Договору.

2.7. Договір укладається в письмовій формі у паперовому вигляді в двох примірниках для Страховика та Страхувальника або у формі електронного документу відповідно до Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг», Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», законодавства у сфері електронної комерції, укладення електронних правочинів.

2.8. Об'єктом страхування за Страховим продуктом є відповідальність за шкоду, заподіяну Особою, відповідальність якої застрахована, Потерпілій третій особі та/або її майну внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику) під час використання (експлуатації) ТЗ.

2.9. За Страховим продуктом може бути застрахована відповідальність під час використання (експлуатації) наступних типів ТЗ:

- **В** - легковий автомобіль та виготовлені на базі легкового а/м або мінівени з кількістю місць для сидіння не більше 9 (дев'яти), з місцем для водія включно та повна маса якого не перевищує 3 500 кг (маса із навантаженням);

- **С** - вантажний автомобіль, повна маса якого перевищує 3 500 кг (маса із навантаженням), який за своєю конструкцією та обладнанням призначений для перевезення вантажів та/або призначений для виконання спеціальних робочих функцій;

- **Д** - автобус (мікроавтобус) з кількістю місць для сидіння більше 9 (дев'яти), з місцем для водія;

- **Е** - причеп (напівпричеп) призначений для руху тільки в з'єднанні з іншим транспортним засобом;

- **А** - мотоцикл, моторолер, мопед.

- **І** - спецтехніка – наземні транспортні засоби, які використовуються для виконання спеціальних виробничих робіт (трактори, катки, навантажувачі, екскаватори, бульдозери тощо).

2.10. За Страховим продуктом не укладаються договори страхування щодо:

2.10.1. ТЗ, що містить в реєстраційних документах запис подібний - «розшукується Інтерполом»;

2.10.2. ТЗ, що призначені для транспортування вибухонебезпечних речовин (таких як нітрогліцерин, динаміт або аналогічних речовин) або токсичних відходів;

2.10.3. ТЗ, передане в прокат;

2.10.4. ТЗ, що використовується для навчальної їзди або на тест-драйвах, або участі в спортивних змаганнях, ралі, випробуванні швидкості на полігонах;

2.10.5. ТЗ, що експлуатується в якості громадського транспорту, маршрутного таксі, таксі (в тому числі, але не обмежуючись, використання в Uber, Uklon, Bolt тощо) або використовується для перевезення пасажирів на комерційній основі з метою надання платних послуг з перевезення пасажирів, або використовується на підставі договорів з особами, що здійснюють підприємницьку діяльність з передачі ТЗ у найм (прокат тощо);

2.10.6. ТЗ, який будь-яким чином передано у використання Збройним силам України (в т. ч. Силам територіальної оборони), Національній гвардії України, Державній службі з надзвичайних ситуацій (ДСНС), Національній поліції та іншим військовим, правоохоронним органам/підрозділам/формуванням, медичним установам/закладам.

2.11. Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику (страховому посереднику) перед укладенням Договору вичерпний перелік інформації, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору та/або про розмір страхової премії за Договором, у тому числі обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), включаючи:

2.11.1. Відомості про об'єкт страхування (щодо ТЗ, відповідальність під час експлуатації якого, приймається на страхування): тип, марку, модель, номер кузова (шасі, рами), реєстраційний номер, рік випуску ТЗ;

2.11.2. Відомості про місце реєстрації власника ТЗ за техпаспортом.

2.12. Договори за Страховим продуктом укладаються за формами:

2.12.1. Договір страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (серії 310) для укладення Договорів страхування у паперовій формі або у формі електронного документа згідно з Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг», Законом України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

2.12.2. Договір страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (серії 031) у формі електронного документа відповідно до законодавства України про електронну комерцію. Договір за такою формою, може бути укладено тільки одночасно (в той же день та на ті ж строки страхування) з договором ОСЦПВВНТЗ ПрАТ "ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС" відносно ТЗ, при цьому такий договір ОСЦПВВНТЗ укладається з періодом використання ТЗ рівним строку дії 1(один) рік.

2.13. У разі оформлення Договору у вигляді електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг», Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», такий Договір укладається через сервіс електронного документообігу, погоджений Сторонами Договору. Договір підписується кваліфікованим електронним підписом/удосконаленим електронним підписом Сторін / уповноважених представників Сторін із кваліфікованою електронною позначкою часу. Сторони можуть погодити будь-яку послідовність накладення електронних підписів на Договір.

2.14. У разі оформлення Договору серії 031 у формі електронного документа, створеного в порядку, передбаченому законодавством України про електронну комерцію, Договір укладається шляхом пропозиції його укласти (індивідуальної оферти) однією стороною (Страховиком) та її прийняття (акцепту) другою стороною (Страхувальником) через ІКС Страховика (страхового посередника), у такому порядку:

2.14.1.1. Договір може бути укладено за посередництва страхового посередника, який діє на підставі та на умовах визначених в договорі доручення укладеного із Страховиком.

2.14.1.2. Клієнт надає Страховику (страховому посереднику) інформацію, необхідну для його ідентифікації та формування і надання індивідуальної пропозиції укласти Договір у формі електронного документа. Надання інформації здійснюється шляхом заповнення в ІКС Страховика (страхового посередника) полів форми та вибору умов страхування. Ідентифікація клієнта здійснюється засобами електронної ідентифікації Страховика для встановлення особи клієнта шляхом отримання його ідентифікаційних даних.

2.14.1.3. Страховик (страховий посередник) на підставі отриманої інформації від клієнта формує індивідуальну пропозицію укласти Договір та направляє її клієнту. При цьому індивідуальна пропозиція укласти Договір містить істотні умови Договору, передбачені законодавством, і висловлює намір Страховика, вважати себе зобов'язаним у разі прийняття індивідуальної пропозиції. Здійсненням акцепту індивідуальної пропозиції Страховика укласти Договір клієнт підтверджує своє ознайомлення та повну, безумовну і остаточну згоду з усіма умовами пропозиції укласти Договір, а також своє вільне волевиявлення стосовно її прийняття.

2.14.1.4. Безумовним прийняттям (акцептом) клієнтом умов індивідуальної пропозиції укласти Договір, є надання Страховику відповіді про прийняття індивідуальної пропозиції, а саме: підписання Договору шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором (шляхом введення у відповідну графу в ІКС

Страховика (страхового посередника) алфавітно-цифрової послідовності, яку отримує клієнт за допомогою повідомлення на засіб зв'язку (номер мобільного телефону та/або адресу електронної пошти), вказаний клієнтом під час укладання Договору), а також сплата страхової премії у визначений в Договорі строк. Після підписання Договору клієнт набуває статусу Страхувальника.

2.14.1.5. Підписання Договору з боку Страховика здійснюється накладенням кваліфікованого електронного підпису/ удосконаленого електронного підпису особи, уповноваженої Страховиком/страховим посередником з кваліфікованою електронною позначкою часу, що підтверджує дату і час укладення Договору. Страхувальнику на вказану ним адресу електронної пошти направляється підписаний Договір, не пізніше дати і часу початку строку дії Договору. Номер Договору присвоюється Страховиком.

2.14.1.6. Фіксація акцепту індивідуальної пропозиції укласти Договір здійснюється Страховиком (страховим посередником) в електронному вигляді і зберігається в ІКС Страховика.

2.14.1.7. Надання Страхувальнику примірника Договору, укладеного у формі електронного документа, є підтвердженням вчинення електронного правочину відповідно до Закону «Про електронну комерцію» та здійснюється у погоджений Страхувальником спосіб шляхом надсилання електронного документа – Договору та додатків до нього (за наявності), підписаного(-их) обома Сторонами Договору, на електронну пошту, вказану Страхувальником Страховику та зазначену в Договорі.

2.14.1.8. Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої необхідності, що виникла, відтворити Договір на паперовому носії. На письмову вимогу Страхувальника здійснюється вручення Договору, підписаного оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика (страхового посередника, якщо такий залучався до укладення Договору) за його місцезнаходженням.

2.14.1.9. Якщо Страхувальник під час формування Договору в полях з інформацією, яку запитує Страховик для укладення Договору, розмістить/введе інформацію, яка за змістом не відповідає назві відповідного поля, то така інформація є недійсною та не створює для Страховика жодних правових наслідків і не підлягає виконанню та застосуванню.

2.14.1.10. У випадку помилково відправленого Страхувальником прийняття пропозиції укласти Договір у формі електронного документа (акцепту), Сторони діють в порядку, вказаному в Розділі 6 Загальних умов.

2.15. В залежності від потреби клієнта та можливостей інформаційної системи Страховика (страхового посередника) укладення Договору у формі електронного документа може бути здійснено в іншому ніж передбачено в цьому розділі порядку з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг», Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», законодавства у сфері електронної комерції та інших нормативних актів.

3. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

3.1. Страховим випадком за укладеним на підставі цих Загальних умов Договором визнається подія, що передбачена Договором, ризик виникнення якої застрахований, яка відбулась в період дії Договору, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Потерпілому (або іншій особі, визначеній у Договорі або відповідно до законодавства).

3.2. Страховими ризиками за Договором, за умови їх вибору (зазначення) в Договорі, є:

3.2.1. настання відповідальності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за заподіяння прямої шкоди життю, здоров'ю Потерпілого внаслідок ДТП яка сталася за участю ТЗ;

3.2.2. настання відповідальності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за заподіяння прямої шкоди майну Потерпілого внаслідок ДТП яка сталася за участю ТЗ.

3.3. Страхова сума щодо окремого ТЗ, відповідальність під час експлуатації якого приймається на страхування встановлюються в Договорі у національній валюті України за домовленістю Сторін Договору - до 1 000 000 гривень.

3.4. При укладенні Договору встановлюється страховий тариф та страхова премія за Договором.

3.5. За Договором страхування встановлюється Ліміт відповідальності Страховика «за договором страхування».

3.6. Страхове покриття діє протягом строку дії Договору, який зазначається у Договорі, з урахуванням інших умов укладеного Договору. Договір набуває чинності з часу та дати, вказаних як початок строку дії, але не раніше 00 год. 00 хв. доби наступної за днем надходження страхової премії в повному розмірі та строк, передбачені Договором, на банківський рахунок або в касу Страховика (страхового посередника). Дія Договору закінчується о 24 годині дати, яка вказана як дата закінчення строку дії Договору.

3.6.1. У разі внесення страхової премії не в повному розмірі та/або не в строк зазначений в Договорі, Договір вважається таким, що не набув чинності. Кошти, які надійшли на рахунок Страховика (страхового посередника) не в повному розмірі та/або несвоєчасно, тобто після зазначеної у Договорі дати сплати страхової премії, вважаються перерахованими помилково та такі кошти Страховик повертає Страхувальнику за письмовою заявою Страхувальника із зазначенням реквізитів для їх перерахування протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання від Страхувальника заяви.

3.7. Страховий захист діє на території України. Договір не діє в зонах військових (воєнних, бойових) дій, воєнних конфліктів, проведення військових операцій (в т.ч. Операції Об'єднаних Сил); на території, де проводяться антитерористичні операції; на окупованих/тимчасово окупованих територіях; на території, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження та/або тих, які розташовані на лінії зіткнення на момент настання події.

3.8. Страхування, що здійснюється у відповідності з цим Страховим продуктом, є додатковим по відношенню до ОСЦПВВНТЗ. Страхова виплата здійснюється лише у випадку недостатнього ліміту страхової суми встановленої за договором (полісом) ОСЦПВВНТЗ на дату настання події, що має ознаки страхового випадку. При цьому, якщо на момент настання випадку, що заявляється як страховий, відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) при експлуатації ТЗ, зазначеного в Договорі не буде застрахована за договором ОСЦПВВНТЗ, із суми страхової виплати, розрахованої відповідно до умов Договору, вираховується сума, яка підлягала би відшкодуванню виходячи з розміру ліміту страхової суми встановленої Законом 3720 на дату настання події, що має ознаки страхового випадку.

3.9. Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (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 Загальними умовами.

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

4.1. Страхувальник має право:

4.1.1. ознайомитися з умовами Договору та отримати від Страховика пояснення їх положень;

4.1.2. ініціювати внесення змін до Договору;

4.1.3. на інші права, передбачені Договором та законодавством.

4.2. Страхувальник зобов'язаний:

4.2.1. своєчасно та в повному обсязі сплатити страхову премію в розмірі та в строк, передбачений Договором;

4.2.2. при укладанні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкту страхування за Договором;

4.2.3. повідомити Страховика при здійсненні страхової виплати про наявність страхового інтересу Страхувальника або іншої Особи, відповідальність якої застрахована;

4.2.4. протягом строку дії Договору повідомляти Страховика у письмовій формі про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та змінення відомостей про ТЗ, наданих Страхувальником при укладанні Договору, та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором, зокрема: заміна місця реєстрації власника ТЗ, номера кузова ТЗ, зняття ТЗ з державного обліку) протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін або обставин;

4.2.5. у випадку розгляду обставин, пов'язаних зі страховим випадком, у суді - надати, на вимогу Страховика, довіреність на представництво інтересів Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) в цьому судовому провадженні;

4.2.6. вживати необхідних, можливих і доречних заходів щодо: запобігання випадкам, які можуть бути визнані страховими; зменшення наслідків страхового випадку;

4.2.7. інформувати Страховика та відповідні компетентні органи про настання події, що має ознаки в порядку, передбаченому Договором та діяти відповідно до умов Договору;

4.2.8. надати Страховика документи та повну і достовірну інформацію з передбачених Договором, що стосуються страхового випадку та його наслідків;

4.2.9. ознайомити осіб, що допущені до керування ТЗ (Осіб, відповідальність яких застрахована), з обов'язками Страхувальника та умовами страхування за Договором (невиконання вказаними особами цих обов'язків, за винятком обов'язку щодо сплати страхової премії, спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страхувальником);

4.2.10. ознайомити Потерпілого або іншу особу, яка відповідно до Договору або законодавства має право на отримання страхової виплати, з діями у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, передбаченими Договором;

4.2.11. виконувати інші умови Договору та законодавства.

4.3. Страховик має право:

4.3.1. робити запити про надання відомостей щодо події, що має ознаки страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, правоохоронних органів, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку;

4.3.2. затримати прийняття рішення щодо визнання випадку страховим, про що письмово повідомляє особу, що звернулася із заявою про страхову виплату, у випадках зазначених в п. 8.14 Загальних умов;

4.3.3. у випадку збільшення страхового ризику або виникнення обставин, що істотно впливають на умови Договору вимагати зміни умов Договору та/або сплати додаткової страхової премії відповідно до збільшення ризику. Якщо Страхувальник заперечує проти зміни умов Договору та/або сплати додаткової страхової премії, Страховик має право: достроково припинити дію Договору страхування на підставі невиконання Страхувальником умов Договору, згідно п. 5.6 Загальних умов, або у випадку настання події, що має ознаки страхового випадку, з моменту виникнення змін обставин, що впливають на збільшення страхового ризику або обставин, що істотно впливають на умови Договору - відмовити у страховій виплаті згідно з п. 9.1.7 Загальних умов;

4.3.4. ініціювати внесення змін до Договору;

4.3.5. на інші права, передбачені Договором та законодавством.

4.4. Страховик зобов'язаний:

4.4.1. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк;

4.4.2. у разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати протягом строку, передбаченого Договором, повідомити Страхувальника (іншу особу, яка відповідно до Договору або законодавства має право на отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови;

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

4.4.4. виконувати інші умови Договору та законодавства.

4.5. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором, покладено на Страхувальника (іншу особу, яка відповідно до Договору або законодавства має право на отримання страхової виплати).

4.6. За невиконання або неналежне виконання своїх зобов'язань Сторони Договору несуть відповідальність згідно з умовами Договору та чинним законодавством України.

4.7. У разі нездійснення Страховиком страхової виплати відповідно до умов Договору Страховик зобов'язаний сплатити отримувачу страхової виплати пеню за кожний день прострочення платежу у розмірі облікової ставки Національного банку України, яка діяла в період, за який нараховується пеня, але не більше 5% суми страхової виплати. Відповідна письмова вимога із реквізитами отримувача страхової виплати є підставою для перерахування пені.

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

5.1. Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у випадку:

5.1.1. закінчення строку дії Договору;

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

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

5.1.4. втрати Страхувальником дієздатності;

5.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

5.1.6. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;

5.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором.

5.2. У разі припинення дії Договору за згодою Сторін порядок повернення та розрахунку суми страхової премії або її частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю Сторін в порядку, визначеному Договором.

5.3. Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика (без необхідності отримання згоди Страхувальника, який виконує всі умови Договору). Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана письмово повідомити іншу не пізніше ніж за 2 (два) робочих дня до дати припинення дії Договору, крім випадків, передбачених пунктом 5.4 Загальних умов.

5.4. Якщо вимога Страховика про дострокове припинення дії Договору пов'язана з не виконанням Страхувальником дій визначених п. 4.2.4 Загальних умов, дія Договору припиняється за вимогою Страховика з моменту настання змін у страховому ризику на підставі невиконання Страхувальником умов Договору.

5.5. При достроковому припиненні дії Договору за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому частину сплаченої страхової премії за період, який залишився до закінчення дії Договору з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору (але не більше максимальної частки витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договорів страхування за страховим продуктом «Автоцивілка ЕКСТРА»), фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачену страхову премію повністю.

5.6. При достроковому припиненні дії Договору за вимогою Страховика та/або у разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля, Страхувальнику повністю повертається сплачена ним страхова

премія. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику частину сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору (але не більше максимальної частки витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договорів страхування за страховим продуктом «Автоцивілка ЕКСТРА»), фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.

5.7. Страховик зобов'язаний повернути страхову премію або її частину не пізніше ніж протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору та врегулювання всіх заявлених Страхувальником страхових випадків (здійснення страхових виплат або прийняття рішення про відмову у виплаті), якщо такі випадки відбулися до дати припинення Договору.

5.8. При достроковому припиненні дії Договору в зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі, сплачена страхова премія не повертається.

5.9. Внесення змін до Договору здійснюється за згодою Сторін, шляхом підписання Додаткових угод (у формі електронного документу або паперовій формі).

5.10. Пропозиції Страховика про внесення змін до укладеного Договору, здійснюється шляхом направлення не пізніше ніж за 10 (десять) календарних днів до дати запланованої зміни умов, повідомлення, у спосіб що дає можливість встановити дату відправлення такого повідомлення, в тому числі на засіб зв'язку (електрону пошту та/або номер мобільного телефону) або поштову адресу Страхувальника, що вказано в Договорі.

5.11. Зміни до Договору, за ініціативи Страхувальника розглядаються на підставі письмової заяви Страхувальника.

5.12. Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням умов договорів страхування за страховим продуктом «Автоцивілка ЕКСТРА» становить 50% страхового тарифу (страхової премії).

6. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від Договору без пояснення причин, крім випадків, укладання Договору строк дії якого становить менше 30 (тридцяти) календарних днів або якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором, при цьому:

6.1.1. про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі, при цьому відповідне повідомлення, за вибором Страхувальника, направляється в паперовій формі поштою на адресу Страховика, або подається безпосередньо в офісі Страховика, або направляється у формі електронного документу у відповідності до вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг», підписаного електронним підписом Страхувальника, на адресу alliance@eia.com.ua із зазначенням банківських реквізитів для перерахування коштів;

6.1.2. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку, не пізніше ніж протягом 10 (десяти) робочих днів від дати отримання повідомлення Страхувальника про відмову від Договору.

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

7.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) зобов'язані:

7.1.1. дотримуватися правил та обов'язків водія згідно ПДР, щодо дій при настанні дорожньо-транспортної пригоди;

7.1.2. вжити всіх доречних і можливих заходів щодо зменшення розміру збитку;

7.1.3. надати Потерпілим особам необхідну інформацію про себе і Страховика;

7.1.4. негайно, викликати відповідні компетентні державні органи на місце події, а саме підрозділ Національної поліції України, що здійснює у встановленому порядку контроль за безпекою руху та облік ДТП, і в разі вимоги працівників цього підрозділу (або на вимогу представника Страховика, що прибув на місце події) зробити медичне обстеження на вживання алкоголю (наркотиків);

7.1.5. по можливості негайно, повідомити Страховика телефоном **0(800)500-156** (або на e-mail: rnb@eia.com.ua), зареєструвати повідомлення та надати всі доступні на цей час відомості щодо: номера Договору страхування; обставин настання страхового випадку; пошкоджень (зовнішніх проявів); інших учасників (ідентифікаційні дані особи (включаючи адресу), марку та державний реєстраційний номер транспортного засобу); місця події; а також отримати від Страховика/його представника інструкції щодо подальших дій, які слід виконувати;

7.1.6. залишаючись на місці події, забезпечити документальне оформлення обставин ДТП підрозділом Національної поліції України;

7.1.7. без письмової згоди Страховика не робити заяв та не брати на себе зобов'язань про добровільне відшкодування збитків;

7.1.8. не пізніше 2 (двох) робочих днів з моменту як стало відомо про подію, що має ознаки страхового випадку, подати Страховику письмове Повідомлення про настання страхового випадку (за формою, встановленою Страховиком). Якщо з поважних причин Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована), не міг повідомити Страховика про настання страхового випадку у встановлений термін, він (вона) повинен (повинна) підтвердити це документально;

7.1.9. дотримуватись інструкцій Страховика щодо врегулювання страхового випадку, надати можливість уповноваженим представникам Страховика у світлий час доби провести огляд ТЗ.

7.2. Страхувальник, Особа, відповідальність якої застрахована, Потерпілий, особа, яка відповідно до Договору або законодавства має право на отримання страхової виплати, зобов'язані не пізніше ніж протягом 1 (одного) року після настання події, що має ознаки страхового випадку, надати Страховику всі документи, передбачені Договором, необхідні для здійснення страхової виплати. За письмовою заявою Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована Потерпілого або іншої особи, яка відповідно до Договору або законодавства має право на отримання страхової виплати) з обґрунтуванням причин, яка має бути подана Страховику до закінчення одного року з дати настання події, що має ознаки страхового випадку, термін подання вищезазначених документів Страховиком може бути подовжено.

8. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

8.1. Страхова виплата здійснюється Страховиком на підставі письмової Заяви від особи, яка має право на отримання страхової виплати та страхового акта, що складається Страховиком на підставі всіх необхідних документів (інформації, відомостей), що передбачені Договором.

8.2. Встановлення факту, причин та обставин настання страхового випадку здійснюється Страховиком на підставі наступних документів та/або інформації:

8.2.1. документів наданих Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована):

- Договору страхування;
- письмового Повідомлення Страхувальника про настання страхового випадку (за встановленою Страховиком формою);
- Свідоцтва про реєстрацію (Тимчасового реєстраційного талону) ТЗ;
- "Посвідчення водія" особи, яка знаходилась за кермом ТЗ під час ДТП та інших документів (якщо такі передбачені чинним законодавством), що підтверджують законні підстави керування водієм ТЗ на момент настання випадку;
- письмової вимоги, судового позову Потерпілої особи про відшкодування заподіяних збитків;

8.2.2. документів наданих Потерпілою особою (або спадкоємцями – у випадку смерті Потерпілого):

- Заяви про здійснення страхової виплати встановленої Страховиком форми із зазначенням повних банківських реквізитів отримувача страхової виплати;
- Паспорту (ID карти) та довідка про присвоєння ідентифікаційного номера платника податків (для фізичної особи-заявника), документу про державну реєстрацію та повноваження представника (для юридичних осіб та ФОП) отримувача страхової виплати;
- документів, що підтверджують наявність законних підстав на отримання страхової виплати (свідоцтво про реєстрацію пошкодженого транспортного засобу та/або інші документи про право власності на пошкоджене /знищене майно на дату ДТП, довіреність від власника майна на дату ДТП на право отримання заявником коштів страхової виплати, договір оренди з визначенням особи, уповноваженої на отримання коштів страхової виплати, свідоцтво про право на спадщину та ін.);
- документів, необхідні для проведення ідентифікації /фінансового моніторингу (відповідно до вимог, встановлених чинним законодавством на момент виплати);
- у випадку заподіяння шкоди майну Потерпілій особі: документів, які підтверджують понесені витрати (чеки, квитанції, акти виконаних робіт тощо); висновки експертизи, що підтверджують розмір майнових збитків; або рішення суду та експертний висновок, що містять розміри сум, які підлягають відшкодуванню та включаються в обсяг відповідальності Страховика за Договором;
- у випадку заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю Потерпілій особі: документів медичних установ щодо лікування (листи непрацездатності, амбулаторна карта, витяг з історії хвороби та ін.) та документи, які підтверджують витрати на лікування (чеки, квитанції, акти виконаних робіт та ін.); у разі встановлення Потерпілому інвалідності – довідки/акту експертної команди (комісії) з оцінювання повсякденного функціонування особи про встановлення групи інвалідності, повної редакції акту огляду експертної команди (комісії), на підставі якого була встановлена група інвалідності; у разі смерті Потерпілого – свідоцтво про смерть (оригінал або нотаріально засвідчена копія) та нотаріально засвідчене свідоцтво про право на спадщину; або рішення суду, що містить розміри сум, які підлягають відшкодуванню та включаються в обсяг відповідальності Страховика за Договором;

8.2.3. документів наданих Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) та/або Потерпілою особою: документа компетентного суду, яким встановлено вину Особи, відповідальність якої застрахована, в

скоєнні ДТП та документів з Національної поліції України - довідка про обставини ДТП за участю ТЗ, копії схеми місця ДТП;

8.2.4. висновку Страховика відповідно до положень законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні або суб'єкта оціночної діяльності, оцінювача, судового експерта та акту огляду пошкодженого майна Потерпілого;

8.2.5. документів, що засвідчують обсяг завданої шкоди з ОСЦПВВНТЗ:

- або страхового акта з ОСЦПВВНТЗ за подією, заявленою як страховий випадок за Договором страхування, якщо щодо ТЗ на момент настання ДТП діяв договір (поліс) ОСЦПВВНТЗ Страховика (документ Страховика),

- або документів наданих Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) або Потерпілою особою, що підтверджують факт здійснення страхової виплати та її розмір за договором (полісом) ОСЦПВВНТЗ щодо події, заявленої як страховий випадок за Договором страхування, якщо щодо ТЗ на момент настання ДТП діяв договір (поліс) ОСЦПВВНТЗ іншого страховика ніж ПрАТ "ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС", або документів, що підтверджують факт здійснення МТСБУ регламентної виплати та її розмір за подією, заявленою як страховий випадок за Договором страхування, якщо Особа, відповідальність якої застрахована за Договором відноситься до осіб, визначених Законом ОСЦПВВНТЗ, які звільняються від обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності на території України.

8.3. У разі, якщо наведені у пп. 8.2.1-8.2.3 Загальних умов документи були надані заявником Страховику для розгляду питання щодо страхової виплати по відповідній події за договором (полісом) ОСЦПВВНТЗ, заявник може не надавати їх повторно, окрім Заяви про здійснення страхової виплати від Потерпілої особи (або її спадкоємців – у випадку смерті Потерпілого).

8.4. Для прийняття рішення про здійснення страхової виплати, або про відмову у виплаті страхової виплати, Страховик має право вимагати надання додаткових документів, якщо таке надання має істотне значення для визначення обставин та наслідків події.

8.5. Документи, необхідні для здійснення страхової виплати, надаються Страховику у формі: оригінальних примірників; нотаріально завірених копій; простих копій, за умови надання Страховику можливості огляду оригінальних примірників. Страховик залишає копії документів, а оригінали повертає. Якщо документи, необхідні для здійснення страхової виплати, не надані у повному обсязі та/чи у належній формі, або оформлені із порушенням чинних норм, то страхова виплата не здійснюється до ліквідації цих недоліків, з урахуванням зазначеного у п. 7.2 Загальних умов

8.6. Після того як Страховик був повідомлений про настання події, що має ознаки страхового випадку, та отримав всі необхідні документи, Страховик:

8.6.1. визначає причини та обставини настання такої події та приймає рішення про визнання випадку страховим;

8.6.2. у випадку прийняття рішення про визнання випадку страховим, проводить розрахунок розміру страхової виплати та складає страховий акт.

8.6.3. здійснює страхову виплату в строк, що передбачений Договором.

8.7. Після одержання письмового Повідомлення про настання страхового випадку, Страховик (його уповноважена особа) здійснює огляд пошкодженого майна Потерпілого. Дата огляду узгоджується Страховиком, Особою, відповідальність якої застрахована і Потерпілою особою, а результати огляду зазначаються в акті (протоколі) огляду (дефектній відомості) майна Потерпілого.

8.8. Для визначення розміру страхової виплати Страховик може залучати незалежного експерта. Оплата висновку щодо розміру заподіяної шкоди проводиться за рахунок Страховика. Страховик не відшкодовує витрати на отримання висновку щодо розміру заподіяної шкоди, якщо такий був замовлений Страхувальником/Потерпілим без узгодження Страховиком.

8.9. Розмір страхової виплати розраховується в межах страхової суми та дорівнює частині розміру оціненої (відповідно до умов Договору) шкоди, що виключно перевищує ліміт страхової суми встановлений за договором (полісом) ОСЦПВВНТЗ на дату настання події, що має ознаки страхового випадку, а у разі відсутності договору ОСЦПВВНТЗ до розрахунку приймається ліміт страхової суми встановленої Законом 3720 на дату настання події, що має ознаки страхового випадку.

8.10. Розмір страхової виплати визначається в межах страхової суми (Лімітів відповідальності) наступним чином:

8.10.1. у випадку пошкодження транспортного засобу Потерпілого - розрахунок проводиться виходячи з цін, що діють на день проведення огляду транспортного засобу на підставі калькуляції витрат на відновлення пошкодженого транспортного засобу (надалі – „калькуляція”), яка складається на вибір Страховика, на підставі висновку Страховика відповідно до положень законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні або суб'єктом оціночної діяльності, оцінювачем, судовим експертом. Калькуляція складається на підставі середньо-регіональних цін на складові частини та витратні матеріали та вартості однієї нормо-години на роботи для даної моделі транспортного засобу, які визначені довідковою літературою та/або програмним забезпеченням. При цьому розрахунок суми страхової виплати проводиться:

- за наявності полісу ОСЦПВВНТЗ з початком строку дії до 31.12.2024 (включно) - з урахуванням зносу деталей пошкодженого транспортного засобу (величина зносу розраховується відповідно до положень законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні);

- за наявності договору (полісу) ОСЦПВВНТЗ з початком строку дії з 01.01.2025 (або за відсутності договору ОСЦПВВНТЗ) - без урахуванням зносу деталей пошкодженого транспортного засобу;

8.10.2. у випадку пошкодження чи фізичного знищення іншого майна Потерпілого, окрім транспортного засобу, - розрахунок проводиться на підставі висновку Страховика відповідно до положень законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні або суб'єкта оціночної діяльності, оцінювача, судового експерта;

8.10.3. якщо відшкодування витрат на проведення відновлювального ремонту пошкодженого майна (транспортного засобу або іншого майна), розрахованого відповідно до умов пп. 8.10.1, 8.10.2 Загальних умов, здійснюється безпосередньо на рахунок Потерпілої особи (її представника), в такому випадку з визначеної вартості відновлювального ремонту утримується сума ПДВ (податок на додану вартість). У разі надання Потерпілою особою документів, що підтверджують факт проведення погоджених ремонтних робіт в повному обсязі (оригінали актів виконаних робіт та фінансових документів, що підтверджують проведену оплату таких робіт платнику ПДВ), здійснюється доплата в сумі, що не перевищує розмір утриманого ПДВ;

8.10.4. у випадку фізичного знищення транспортного засобу Потерпілого - розрахунок проводиться, як різниця між ринковою вартістю транспортного засобу до ДТП та вартістю транспортного засобу у пошкодженому стані. При цьому транспортний засіб вважається фізично знищеним, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим. Ремонт вважається економічно необґрунтованим, якщо передбачені згідно зі звітом (актом, висновком) оцінювача (експерта), витрати на відновлювальний ремонт транспортного засобу перевищують вартість транспортного засобу до ДТП. Вартість транспортного засобу у пошкодженому стані визначається шляхом вивчення попиту та пропозиції на ринку щодо такого транспортного засобу (зокрема: інтернет-аукціоні з продажу автомобілів (наприклад, AUTOonline ТОВ "Аудатекс Україна")) або шляхом експертної оцінки (у випадку відсутності попиту/пропозиції на ринку). У разі якщо транспортний засіб має обмеження на відчуження, розрахунок страхової виплати проводиться із застосуванням максимальної вартості транспортного засобу, визначеної за результатами проведення інтернет-аукціону (незалежно від того, чи відбувся продаж такого транспортного засобу за результатами проведення інтернет-аукціону, чи ні);

8.10.5. при шкоді, заподіяній життю, здоров'ю Потерпілого - розрахунок проводиться:

8.10.5.1. у зв'язку з лікуванням Потерпілого: за наявності полісу ОСЦПВВНТЗ з початком строку дії до 31.12.2024 (включно) - відповідно до ст. 24 Закону 1961 або за наявності договору (полісу) ОСЦПВВНТЗ з початком строку дії з 01.01.2025 (або за відсутності договору ОСЦПВВНТЗ) - відповідно до ст. 21 Закону 3720;

8.10.5.2. у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності: за наявності полісу ОСЦПВВНТЗ з початком строку дії до 31.12.2024 (включно) - відповідно до ст. 25 Закону 1961 або за наявності договору (полісу) ОСЦПВВНТЗ з початком строку дії з 01.01.2025 (або за відсутності договору ОСЦПВВНТЗ) - відповідно до ст. 22 Закону 3720;

8.10.5.3. у зв'язку зі стійкою втратою працездатності: за наявності полісу ОСЦПВВНТЗ з початком строку дії до 31.12.2024 (включно) - відповідно до ст. 26 Закону 1961 або за наявності договору (полісу) ОСЦПВВНТЗ з початком строку дії з 01.01.2025 (або за відсутності договору ОСЦПВВНТЗ) - відповідно до ст. 23 Закону 3720;

8.10.5.4. у зв'язку зі смертю потерпілого: за наявності полісу ОСЦПВВНТЗ з початком строку дії до 31.12.2024 (включно) - відповідно до ст. 27 Закону 1961 або за наявності договору (полісу) ОСЦПВВНТЗ з початком строку дії з 01.01.2025 (або за відсутності договору ОСЦПВВНТЗ) - відповідно до ст. 25 Закону 3720;

8.10.5.5. при цьому відшкодування за шкоду життю, здоров'ю Потерпілого обмежено:

- при тимчасовій втраті працездатності до 0,1% страхової суми за кожен день непрацездатності, але не більше 50 000 гривень на одного Потерпілого;

- загальний розмір страхової виплати по кожному Потерпілому не може перевищувати 100 000 гривень.

8.11. У випадку, коли загальний розмір шкоди, заподіяної за одним страховим випадком, перевищує страхову суму (загальний ліміт із здійснення страхової виплати за Договором), страхова виплата кожному Потерпілому сплачується в таких же пропорціях від визначеного відповідно до п. 8.10. Загальних умов розміру страхової виплати, як відношення розміру спричиненої шкоди кожному Потерпілому до загального розміру шкоди, спричиненої всім Потерпілим особам.

8.12. Після отримання всіх необхідних документів визначених Договором про факт, причини, обставини настання страхового випадку та розмір шкоди/збитку, включаючи інформацію та відомості щодо події, що має ознаки страхового випадку, від органів державної влади та місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку (якщо запити про такі відомості були направлені Страховиком), рішення про здійснення страхової виплати або відмову у страховій виплаті приймається Страховиком у строк до 10 (десяти) робочих днів з дати отримання останнього документа.

8.13. У випадку прийняття рішення про відмову у страховій виплаті, Страховик надсилає Страхувальнику/Потерпілому/ іншій особі, що звернулась з Заявою про здійснення страхової виплати письмове

повідомлення з обґрунтуванням причин відмови протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення.

8.14. Страховик має право затримати прийняття рішення щодо визнання випадку страховим, про що письмово повідомляє Страхувальнику/Потерпілому/ іншій особі, що звернулась з Заявою про здійснення страхової виплати, у випадках:

8.14.1. отримані документи суперечать один одному або не дають можливості однозначно з'ясувати обставини, причини, характер події, що має ознаки страхового випадку, та/або розмір збитків, та/або право осіб на одержання відшкодування, - до 60-ти робочих днів з дати отримання Страховиком останнього документа;

8.14.2. якщо у Страховика немає можливості здійснити огляд пошкодженого майна та/або провести власне розслідування причин та обставин настання події, на місці такої події за незалежних від нього причин та обставин (зокрема, якщо на місці такої події існує небезпека для життя, здоров'я представників Страховика тощо), - до припинення таких причин та обставин.

8.15. Страхова виплата здійснюється протягом 10 (десяти) робочих днів з дати прийняття рішення про здійснення страхової виплати.

8.16. Страховик здійснює страхову виплату за шкоду, заподіяну третім особам безпосередньо Потерпілим або, за їх письмовим дорученням: медичним закладам, підприємствам та організаціям, що надають послуги з ремонту пошкодженого майна та інші послуги, пов'язані з відшкодуванням шкоди.

8.17. Якщо Особа, відповідальність якої застрахована, самостійно компенсувала заподіяну Потерпілій особі шкоду, то страхова виплата може бути здійснена Страховиком безпосередньо Особі, відповідальність якої застрахована, у випадку надання ним належним чином оформленої відмови Потерпілого від претензії до Особи, відповідальність якої застрахована, та документів на підтвердження проведеної компенсації. Факт здійснення Особою, відповідальність якої застрахована, самостійного відшкодування завданої третім особам шкоди не є для Страховика підтвердженням настання страхового випадку і не створює для Страховика додаткових зобов'язань. У разі здійснення Особою, відповідальність якої застрахована, самостійного відшкодування завданої третім особам шкоди, з'ясування обставин страхового випадку та визначення розміру виплати здійснюється Страховиком на умовах Договору.

9. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

9.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:

9.1.1. навмисні дії Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями (кваліфікація дій встановлюється відповідно до чинного законодавства України);

9.1.2. вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

9.1.3. подання Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована)/Потерпілою особою свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування та/або про факт та/або причини та/або обставини настання страхового випадку, а також обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;

9.1.4. несвоєчасне повідомлення (тобто з порушенням умов Договору) Страховика Страхувальником (особою, визначеною у Договорі або законодавством) про настання страхового випадку без поважних на це причин, створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків або невиконання інших обов'язків, визначених Договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

9.1.5. не подання Страхувальником (іншою особою, яка відповідно до Договору або законодавства має право на отримання страхової виплати) документів, передбачених Договором, у визначений у п. 7.2 Загальних умов строк;

9.1.6. настання збитку внаслідок керування ТЗ фізичною особою, яка не визначена в Договорі як особа, що допущена до керування ТЗ;

9.1.7. не повідомлення Страховика про зміну обставин, що впливають на збільшення страхового ризику або обставин, що істотно впливають на умови Договору, згідно з п. 4.2.4 Загальних умов або не виконання дій визначених Страховиком в зв'язку з виникненням таких обставин, згідно з п. 4.3.3 Загальних умов;

9.1.8. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором;

9.1.9. наявність інших підстав, встановлених законодавством.

9.2. Порушення умов Договору Особами, відповідальність яких застрахована за Договором, має ті ж наслідки, як і порушення умов Договору Страхувальником, зокрема може бути підставою для відмови у здійсненні страхової виплати.

10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Страховик не відшкодовує збитки, завдані внаслідок:

10.1.1. керування ТЗ особою, що не мала посвідчення водія відповідної категорії або права керування цим ТЗ, або знаходилася в стані алкогольного сп'яніння, або перебувала під впливом наркотичних чи токсичних речовин, лікарських препаратів, що знижують швидкість реакції і увагу, або протиправно заволоділа ТЗ;

10.1.2. експлуатації ТЗ з порушенням: умов експлуатації передбачених заводом-виробником (перевищення вантажопідйомності / пасажиромісткості тощо) або вимог чинних ПДР щодо технічного стану, обладнання, шин, коліс ТЗ, включаючи невідповідність шин (згідно з маркуванням на покритті заводу-виробника) зимовому сезону експлуатації (в межах Договору визначається на строк з 15 листопада по 31 березня. Дія цієї умови не поширюється на всесезонні шини);

10.1.3. порушення правил руху через залізничний переїзд (відповідно до ПДР).

10.1.4. залишення ТЗ без вжиття всіх заходів щодо недопущення його самовільного руху;

10.1.5. впливу атомного вибуху, радіоактивного або хімічного забруднення або дії ядерної, хімічної, біологічної, біохімічної, електромагнітної зброї;

10.1.6. військових (воєнних, бойових), терористичних дій/заходів, вторгнення іноземних військ (незалежно від того, чи оголошено війну), громадянської війни, страйків, народних або масових заворушень, революції, повстання, заколоту, несанкціонованих зборів, конфіскації, націоналізації, реквізиції, арешту або знищення/пошкодження /втрати майна в результаті дій органів військової, цивільної влади або узурпованої влади (в т.ч. де-факто існуючих органів), або дій та заходів, причин введення воєнного, надзвичайного стану або спеціальних операцій силового характеру, оголошені органами державної влади;

10.1.7. впливу будь-яких вибухових пристроїв, ракет, снарядів, мін, бомб та інших засобів ведення війни;

10.1.8. перевезення, зберігання чи застосування вибухових пристроїв/речовин або вогнепальної зброї;

10.1.9. здійснення руху на території будівельного майданчика або в межах закритої (без загального доступу) території військових частин, аеропорту/аеродрому;

10.1.10. передачі ТЗ працівникам поліції та/або медичних закладів, інших установ для виконання ними службових обов'язків;

10.1.11. вибуху ТЗ, якщо він відбувся не на місці ДТП і не є його наслідком, а також у результаті підриву ТЗ;

10.1.12. самозаймання ТЗ, що не перебував у русі, а також у результаті підпалу ТЗ;

10.1.13. переслідування ТЗ працівниками відповідних компетентних правоохоронних органів;

10.1.14. створення аварійної ситуації Особою, відповідальність якої застрахована, без контакту із ТЗ внаслідок якої спричиненні збитки третім особам, за виключенням випадків, коли в судовому порядку буде встановлена відповідальність Особи, відповідальність якої застрахована, за спричиненні збитки та покладено на нього обов'язок компенсувати завдану матеріальну шкоду, а також буде визначено розмір цієї шкоди.

10.2. Страхова виплата не здійснюється:

10.2.1. при використанні ТЗ в прокаті чи для навчальної їзди або на тест-драйвах, або участі в спортивних змаганнях, ралі, випробуванні швидкості на полігонах або експлуатації ТЗ в якості громадського транспорту, маршрутного таксі, таксі (в тому числі, але не обмежуючись, використання в Uber, Uklon, Bolt тощо) або використанні ТЗ для перевезення пасажирів на комерційній основі з метою надання платних послуг з перевезення пасажирів, або під час використання на підставі договорів з особами, що здійснюють підприємницьку діяльність з передачі ТЗ у найм (прокат тощо);

10.2.2. при експлуатації або зберіганні ТЗ, який будь-яким чином передано у використання Збройним силам України (в т.ч. Силам територіальної оборони), Національній гвардії України, Державній службі з надзвичайних ситуацій (ДСНС), Національній поліції та іншим військовим, правоохоронним органам/підрозділам/формуванням, медичним установам/закладам;

10.2.3. при використанні ТЗ, призначеним для транспортування вибухонебезпечних речовин (таких як нітрогліцерин, динаміт або аналогічних речовин) або токсичних відходів;

10.2.4. якщо Страховик встановить, що в реєстраційних документах ТЗ буде запис подібний - «розшукується Інтерполом»;

10.2.5. якщо Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) не виконає обов'язки і дії, передбачені Договором;

10.2.6. якщо Особа, відповідальність якої застрахована, зникла з місця ДТП або відмовилася пройти медичний огляд/експертизу (на наявність алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння), а також, якщо ТЗ зник із місця ДТП, навіть якщо згодом його було встановлено;

10.2.7. за забруднення або пошкодження об'єктів навколишнього природного середовища;

10.2.8. при заподіяні шкоди життю, здоров'ю та/або майну: Водія або пасажирів, що перебували в ТЗ або осіб, які перебували в транспортному засобі, що під час ДТП був причеплений або іншим способом приєднаний до ТЗ;

10.2.9. за пошкодження/знищення: ТЗ; майна, що знаходилось в ТЗ; антикварних речей; виробів з дорогоцінних металів, дорогоцінного чи напівкоштовного каміння; предметів релігійного культу; картин; рукописів; монет, банкнот, цінних паперів та документів; споруд, які мають історико-культурне значення;

10.2.10. за непрямі витрати, які можуть бути викликані страховим випадком (втрата товарної вартості, витрати на експрес-доставку деталей; штрафи; пеня; упущена вигода; втрата прибутку; простій; моральний збиток та інше);

10.2.11. якщо випадок стався поза межами території дії Договору;

10.2.12. у разі настання події, що не є страховим випадком за договором (полісом) ОСЦПВВНТЗ щодо ТЗ або якщо за договором (полісом) ОСЦПВВНТЗ відмовлено у здійсненні страхової виплати або відмовлено МТСБУ у здійсненні регламентної виплати з ОСЦПВВНТЗ (окрім відмови на підставі: за наявності полісу ОСЦПВВНТЗ з початком строку дії до 31.12.2024 (включно) - п. 41.3 статті 41 Закону 1961; за наявності договору (полісу) ОСЦПВВНТЗ з початком строку дії з 01.01.2025 (або за відсутності договору ОСЦПВВНТЗ) - частини четвертої статті 43 Закону 3720).

10.3. Розмір франшизи встановлений в полісі ОСЦПВВНТЗ не відшкодовується.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

Спори, що виникають у зв'язку із виконанням укладеного Договору вирішуються Сторонами у порядку, передбаченому законодавством України. Розгляд Страховиком звернень споживачів фінансових послуг здійснюється у порядку, розміщеному на веб-сайті Страховика за посиланням: <https://eia.com.ua/uk/about/fin/fin>.

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

ПрАТ "ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС",

Адреса для звернення: проспект Науки, 3, м. Київ,

Телефон для звернення: **0 (800) 500-156**

Адреса електронної пошти: rnb@eia.com.ua