



ПРОПОЗИЦІЯ (ОФЕРТА)
щодо укладення Договору комплексного страхування ризиків,
пов'язаних з експлуатацією транспортного засобу
(публічна частина Договору)
№ 569

Редакція діє з «28» червня 2024р

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Ця Оферта є офіційною пропозицією **ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС»** (код ЄДРПОУ – 19411125; місцезнаходження: 03039, м. Київ, вул. проспект Науки 3; Засоби зв'язку: Тел. (044) 290-14-10, (044) 290-14-20, електронна пошта alliance@eia.com.ua; Веб-сайт: <https://eia.com.ua> (далі – Страховик/Сторона Договору), в особі Голови Правління Воронянської Марини Вікторівни, яка діє на підставі Статуту, до дієздатних фізичних осіб (далі – клієнт, а після прийняття умов даної Оферти – Страхувальник/Сторона Договору) укласти у формі електронного документу Договір комплексного страхування ризиків, пов'язаних з експлуатацією транспортного засобу (далі – Договір/Договір страхування) на умовах, викладених у цій Оферті, що містить загальні умови Договору страхування. Договір може бути укладено за посередництва страхового посередника, який діє на підставі та на умовах визначених в Договорі доручення укладеного із Страховиком. Прийняття Страхувальником цієї Оферти здійснюється у цілому, Страхувальник не може запропонувати Страховику умови Договору страхування інші, ніж викладені у цій Оферті. У випадку прийняття клієнтом пропозиції в порядку, визначеному даною Офертою, Страховик вважається таким, що прийняв на себе зобов'язання, передбачені умовами даної Оферти.

1.2. Офіційне оприлюднення Оферти з метою ознайомлення дієздатних фізичних осіб з її змістом здійснюється Страховиком шляхом розміщення тексту Оферти на веб-сайті Страховика за посиланням: <https://eia.com.ua/uk/about/info/offer>. Оферта складена в електронній формі та набирає чинності з дати, визначеної як дата її вчинення на першій сторінці Оферти, але не раніше дати підписання Оферти накладенням кваліфікованого електронного підпису/ удосконаленого електронного підпису особи, уповноваженої Страховиком, з кваліфікованою електронною позначкою часу та діє до дати оприлюднення на веб-сайті Страховика заяви про припинення цієї Оферти або оприлюднення її нової редакції, при цьому укладені Договори страхування діють на умовах Оферти, що діяла протягом відповідного періоду.

1.3. Дана Оферта є пропозицією укласти Договір страхування у формі електронного документу у відповідності до статей 207, 634, 638, 642 Цивільного кодексу України та статей 11, 12, 13 Закону України «Про електронну комерцію».

1.4. Договір страхування у формі електронного документу складається з невід'ємних частин - цієї Оферти (публічної частини Договору) та Страхового полісу (Полісу, індивідуальної частини Договору), який видається Страховиком на підтвердження укладання Договору.

1.5. Договір страхування укладається:

1.5.1. відповідно до Цивільного кодексу України, Законів України «Про страхування», «Про електронну комерцію», «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та інших нормативно-правових актів законодавства України;

1.5.2. відповідно до Загальних умов страхового продукту “АВТОЗАХИСТ Пряме врегулювання”, затверджених Наказом Голови Правління ПрАТ «ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС» від 14.06.2024р. №23, що діють з 22.06.2024р., розміщених на веб-сайті Страховика за посиланням https://eia.com.ua/sites/default/files/avtozahyst_pv_v1.pdf;

1.5.3. за класом страхування 3 “Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)”, ризиком в межах класу страхування “страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)” (за текстом - "КАСКО") та наступними класами страхування відповідно, у разі обрання Варіанта страхування за відповідним класом страхування в Полісі:

а) клас страхування 10 “Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)”, ризик в межах класу страхування “страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання (експлуатації) наземних транспортних засобів (уключаючи залізничний транспорт), іншої, ніж визначена Законом України “Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів” (за текстом – “ДЦВ”);

б) клас страхування 15 “Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)”, ризик в межах класу страхування “страхування від нещасного випадку, включаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання” (за текстом – “ДНВ”).

2. ТЕРМІНИ ТА СКОРОЧЕННЯ ЗА ДОГОВОРОМ

- 2.1. Договір** – Договір комплексного страхування ризиків, пов'язаних з експлуатацією транспортного засобу.
- 2.2. Страховик** – ПрАТ "ЕВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС" (місцезнаходження: проспект Науки, 3, м. Київ, 03039, ЄДРПОУ 19411125).
- 2.3. Страхувальник** - юридична особа або дієздатна фізична особа, яка уклала зі Страховиком Договір та відомості про якого зазначені в Полісі.
- 2.4. Сторони** – Страховик та Страхувальник разом за текстом Договору, а кожен окремо – "Сторона".
- 2.5. Вигодонабувач** - особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами Договору та/або відповідно до законодавства. Вигодонабувач по КАСКО визначений в Полісі, по ДЦВ, ДНВ (якщо застраховано за Договором) визначені у Варіантах страхування Розділу 6 Оферти.
- 2.6. ТЗ** – наземний транспортний засіб, щодо якого здійснюється страхування за Договором за відповідними класами страхування та дані про який зазначено в Полісі.
- 2.7. Водій** – фізична особа, яка безпосередньо керує ТЗ.
- 2.8. Гідроудар (гідралічний удар)** - пошкодження двигуна ТЗ, яке настало внаслідок попадання води в циліндри двигуна через його повітряний фільтр і подальшого стиснення цієї води під час роботи двигуна.
- 2.9. Загальна страхова премія** - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з умовами Договору за всіма класами страхування, які обрані за Договором відповідно до Полісу.
- 2.10. Збитки по КАСКО, в залежності від їх тяжкості та обставин настання**, класифікуються за Договором наступним чином:
- а) «Пошкодження ТЗ» - якщо витрати на відновлювальний ремонт ТЗ менші 70% його ринкової вартості на дату настання страхового випадку;
 - б) «Знищення ТЗ» - якщо витрати на відновлювальний ремонт ТЗ дорівнюють або перевищують 70% його ринкової вартості на дату настання страхового випадку;
- 2.11. 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 Договору.
- 2.12. 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.
- 2.13. Ліміт відповідальності** - встановлений Договором граничний розмір страхової виплати, включаючи такі, що передбачені обраними у Договорі Опціями. Ліміт відповідальності Страховика «за договором страхування»: страхова сума є агрегатним Лімітом відповідальності Страховика за всіма страховими випадками, що відбулися під час дії Договору. Цей Договір щодо кожного окремого класу страхування припиняє свою дію з дати здійснення сумарної страхової виплати в розмірі страхової суми за цим класом страхування відповідно до обраного Варіанту страхування. Договір по відповідному класу страхування діє до кінця обумовленого строку в межах суми, що є різницею між страховою сумою і розміром здійсненої за Договором страхової виплати за цим класом страхування.
- 2.14. Неоригінальні деталі ТЗ** - це деталі, вироблені незалежними компаніями-виробниками, що спеціалізуються на випуску деталей певної групи (автомобільного скла, освітлювальних приладів, кузовних елементів, підвіски, рульового управління, гальмівної системи, двигуна, електрообладнання тощо) для різних марок і моделей автомобілів, які є ідентичними за технічними параметрами оригінальним запасним частинам.
- 2.15. 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.
- 2.16. 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. (із змінами та доповненнями)).
- 2.17. ПДР** – Правила дорожнього руху України, затверджені відповідно до чинного законодавства України, в редакції, яка діяла на дату ДТП, що заявляється як страховий випадок.

2.18. Потерпілий (Потерпіла особа) – потерпіла третя особа – 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.

2.19. Ринкова вартість ТЗ – дійсна вартість, за яку можливе відчуження ТЗ на ринку подібного ТЗ на дату оцінки за цивільно-правовою угодою, укладеною між покупцем та продавцем, після проведення відповідного маркетингу за умови, що кожна із сторін діяла із знанням справи, розсудливо і без примусу.

2.20. СТО - підприємство автосервісу, станція технічного обслуговування.

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

2.22. Територія дії Договору – територія, на яку поширюється страхове покриття за Договором, з урахуванням обмежень, що передбачені Договором. **У будь-якому випадку Договір не діє на наступних територіях:**

- 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.

2.23. Франшиза - частина збитку, що не відшкодовується Страховиком згідно з умовами Договору і обчислюється у відсотках від страхової суми або визначається у грошовому еквіваленті. Договором встановлена безумовна франшиза, що передбачає зменшення відшкодування по кожному страховому випадку на розмір франшизи.

3. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ

3.1. Після ознайомлення з Офертою, клієнт надає Страховику (страховому посереднику) інформацію, необхідну для його ідентифікації та формування і надання індивідуальної пропозиції укласти Договір у формі електронного документу. 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.

3.2. 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 посилання на Оферту, яка є невід'ємною частиною Договору, та яка разом з Полісом містять істотні умови Договору, передбачені законодавством, і висловлюють 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 Оферти, а також своє вільне волевиявлення стосовно її прийняття.

3.3. 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 SMS-повідомлення на номер мобільного телефону, вказаний клієнтом), а також сплата страхової премії у визначений в Полісі строк. Після підписання Договору клієнт набуває статусу Страхувальника.

3.4. Підписання Полісу 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 Поліс, не пізніше початку строку дії Договору. Дана Оферта разом з Полісом складають єдиний документ – Договір страхування. Номер Договору страхування присвоюється Страховиком та зазначається в Полісі.

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

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

3.7. 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.

3.8. 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.

3.9. У випадку помилково відправленого Страхувальником прийняття пропозиції укласти Договір у формі електронного документу (акцепту), Сторони діють в порядку, вказаному в Розділі 4 цієї Оферти.

4. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ

4.1. 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:

4.1.1. 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;

4.1.2. 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.

5. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

5.1. Страхування за класами страхування, визначеними Договором, здійснюється на умовах відповідних Варіантів страхування. Варіант страхування визначає відповідні окремі спеціалізовані умови страхування за Договором, та зазначається в п. 6 Полісу щодо кожного класу страхування. У разі якщо у п. 6 Полісу за класом страхування не зазначено Варіант страхування, то страхування за таким класом страхування не здійснюється за Договором. **При цьому, обов'язковою умовою укладання Договору є страхування за одним з Варіантів страхування по КАСКО та наявність у Страхувальника діючого Полісу обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (надалі – Поліс ОСЦПВВНТЗ), укладеного з ПрАТ «ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС», дата закінчення строку дії якого дорівнює або перевищує дату закінчення строку дії Договору. Номер та строк дії Полісу ОСЦПВВНТЗ зазначається в Полісі.**

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

5.3. Об'єктом страхування за Договором є майно, а саме ТЗ, на праві володіння, користування і розпорядження майном (при страхуванні по КАСКО) та за умови обрання відповідного Варіанта страхування:

а) 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 (при страхуванні по ДЦВ);

б) життя, здоров'я, працездатність Застрахованої (-их) особи (осіб), визначеної (-их) відповідно до обраного Варіанта страхування згідно з Полісом (при страхуванні по ДНВ).

6. ВАРІАНТИ СТРАХУВАННЯ. ОПЦІ ПО КАСКО

6.1. Варіанти страхування по КАСКО:

6.1.1. Варіант страхування «Класичний» передбачає розрахунок розміру страхової виплати з вирахуванням зносу деталей ТЗ, що підлягають заміні (величина розраховується згідно з чинним законодавством України).

6.1.2. Варіант страхування «Розширений» передбачає розрахунок розміру страхової виплати без вирахування зносу деталей ТЗ, що підлягають заміні.

6.1.3. Щодо всіх зазначених вище Варіантів страхування по КАСКО діють наступні умови:

а) відшкодуванню підлягають всі випадки, які сталися протягом строку дії Договору та кваліфіковані, як страхові випадки, відповідно до умов Договору (без обмежень по їх кількості) та які не підпадають під обмеження, виключення та підстави для відмови, передбачені Договором;

- б) допущені до керування ТЗ - будь-яка особа, допущена до керування ТЗ на законних підставах;
- в) Ліміт відшкодування – «за договором страхування»;
- г) покриття опції «Евакуатор» - опція, яка передбачає наступне: якщо в результаті страхового випадку ТЗ отримав пошкодження, при яких його експлуатація (самостійний рух) технічно неможлива, до розміру страхової виплати включаються витрати на транспортування ТЗ з місця настання страхового випадку до СТО, або до місця постійного проживання Страхувальника, або місця зберігання ТЗ. Розмір страхової виплати за цією Опцією – в розмірі фактичних витрат, але в будь-якому разі не більше 5 000 гривень (сумарно за всіма випадками під час дії Договору);
- д) франшиза - не застосовується.

6.2. Варіанти страхування по ДЦВ:

6.2.1. Варіант страхування «Класичний», яка передбачає наступні окремі спеціалізовані умови страхування:

а) страхування по ДЦВ, що здійснюється у відповідності з Договором, є додатковим по відношенню до ОСЦПВВНТЗ. Страхова виплата здійснюється у випадку недостатнього ліміту страхової суми встановленої за полісом ОСЦПВВНТЗ на дату настання події, що має ознаки страхового випадку.

б) розмір страхової виплати по ДЦВ розраховується в межах страхової суми та дорівнює частині розміру оціненої (відповідно до умов Договору) шкоди, що виключно перевищує ліміт страхової суми встановлений за полісом ОСЦПВВНТЗ на дату настання події, що має ознаки страхового випадку.

в) розрахунок розміру страхової виплати при пошкодженні майна (транспортного засобу або іншого майна) Потерпілого здійснюється з вирахуванням зносу (величина розраховується згідно з чинним законодавством України);

г) франшиза – по ДЦВ не застосовується. Розмір франшизи встановлений в полісі ОСЦПВВНТЗ по ДЦВ не відшкодовується;

д) Вигодонабувач: у разі смерті Потерпілого – його спадкоємець згідно законодавства, в інших випадках - Потерпілий;

е) особа, відповідальність якої застрахована за Договором - особа, яка на законних підставах експлуатує ТЗ. Дії таких осіб мають ті ж самі наслідки, що й дії Страхувальника;

є) Ліміт відповідальності – «за договором страхування».

6.2.2. Варіант страхування «Розширений», яка передбачає наступні окремі спеціалізовані умови страхування:

а) відшкодування на умовах, які визначені Варіантом страхування «Класичний», з урахуванням наступних відмінностей: при пошкодженні транспортного засобу Потерпілого, передбачено відшкодування розміру зносу деталей пошкодженого транспортного засобу, якщо такий знос буде нарахований згідно з чинним законодавством України, а також розмір зносу деталей пошкодженого транспортного засобу, що не відшкодовується відповідно до Закону ОСЦПВВНТЗ.

6.3. Варіанти страхування по ДНВ:

6.3.1. Варіант страхування «Для водія», яка передбачає наступні спеціалізовані окремі умови страхування:

а) Застрахована особа – Водій ТЗ;

б) Вигодонабувач: у разі смерті Застрахованої особи – її спадкоємець згідно законодавства, в інших випадках страхова виплата здійснюється Застрахованій особі;

в) встановлений Ліміт відповідальності – «за договором страхування»;

г) страхова сума на Застраховану особу зазначена в Полісі;

д) франшиза – не застосовується.

6.3.2. Варіант страхування «Для водія та пасажирів», яка передбачає наступні спеціалізовані окремі умови страхування:

а) Застраховані особи – Водій ТЗ та пасажир ТЗ. В будь-якому разі кількість Застрахованих осіб не може перевищувати кількості посадкових місць в ТЗ (відповідно до свідоцтва про реєстрацію ТЗ) та обмежуються в порядку черговості подання повідомлень Страховику про потерпілу особу;

б) Вигодонабувач: у разі смерті Застрахованої особи – її спадкоємець згідно законодавства, в інших випадках страхова виплата здійснюється Застрахованій особі;

в) Ліміт відповідальності – «за договором страхування»;

г) страхова сума, яка встановлена на всіх Застрахованих осіб, зазначена в Полісі. При цьому Ліміти відповідальності по кожній Застрахованій особі встановлені в наступних розмірах:

- 40% страхової суми, якщо в результаті страхового випадку постраждала одна особа;
 - 35% страхової суми на кожну постраждалу особу, якщо в результаті страхового випадку постраждали дві особи;
 - 30% страхової суми на кожну постраждалу особу, якщо в результаті страхового випадку постраждали три особи;
 - пропорційно кількості постраждалих осіб на кожну постраждалу особу, якщо в результаті страхового випадку постраждало більше трьох осіб;
- д) франшиза – не застосовується.

6.4. Обраний Страхувальником Варіант страхування по відповідному класу страхування зазначений в Полісі.

7. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

7.1. Страховик за Договором здійснює страхову виплату, розмір якої визначається у відповідності з умовами обраного Страхувальником Варіанта страхування відповідно до Полісу та інших умов, визначених Договором.

7.2. Страхові ризики, які покриваються за Договором по класам страхування, якщо такі застраховані відповідно до обраного Варіанта страхування у Полісі, - із зазначеного нижче переліку та мають наступний зміст:

7.2.1. По КАСКО:

"ДТП без вини Страхувальника" – пошкодження або знищення ТЗ внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, що сталась внаслідок зіткнення (контакту) застрахованого ТЗ з іншим транспортним засобом-учасником ДТП, яке сталося за відсутності вини Страхувальника або особи, допущеної до керування застрахованим ТЗ на законних підставах, та при встановленій вині встановленої третьої особи, відповідальність якої або застрахована за чинним полісом ОСЦПВВНТЗ або така особа звільнена відповідно до Закону ОСЦПВВНТЗ від обов'язку страхування цивільно-правової відповідальності на території України.

7.2.2. По ДЦВ:

а) **«Шкода особі»** - настання відповідальності Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) за заподіяння прямої шкоди життю, здоров'ю Потерпілого внаслідок ДТП яка сталася за участю ТЗ;

б) **«Шкода майну»** - настання відповідальності Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) за заподіяння прямої шкоди майну Потерпілого внаслідок ДТП яка сталася за участю ТЗ.

7.2.3. **По ДНВ:** смерть, встановлення інвалідності або тимчасова втрата працездатності Застрахованою особою, яка в момент ДТП знаходилась в ТЗ, внаслідок нещасного випадку під час ДТП за участю ТЗ.

7.3. **Страховий випадок** - подія, що передбачена Договором для класу страхування, за яким укладено Договір відповідно до зазначеного Варіанта страхування у Полісі, ризик виникнення якої застрахований, яка відбулась в період дії Договору, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі або відповідно до законодавства.

8. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ, ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. **Страховим випадком не визнаються події**, що відбулись при:

8.1.1. Керуванні ТЗ особою, що не мала посвідчення водія відповідної категорії або законного 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 .

8.1.2. 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, або під час використання на підставі договорів з особами, що здійснюють підприємницьку діяльність з передачі ТЗ у найм (прокат тощо).

8.1.3. Перевезенні ТЗ морським, залізничним та іншими видами транспорту (за виключенням буксирування ТЗ з дотриманням всіх вимог ПДР) або навантаженні (розвантаженні) ТЗ, або під час його розвантаження (завантаження) з (на) іншого (ї) ТЗ.

8.1.4. Експлуатації або зберіганні ТЗ на території будівельного майданчика або в межах закритої (без загального доступу) території аеропорту/аеродрому.

8.1.5. Експлуатації або зберіганні ТЗ поза межами Території дії Договору.

8.1.6. 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.

8.2. **Страховик не відшкодовує збитки**, завдані внаслідок:

8.2.1. Порушення умов експлуатації ТЗ, передбачених заводом-виробником (перевищення вантажопідйомності/пасажиромісткості тощо), або порушення вимог чинних ПДР щодо технічного стану, обладнання, шин, коліс ТЗ.

8.2.2. Невідповідності шин ТЗ зимовому сезону експлуатації (згідно з маркуванням на покритті заводу-виробника) (не стосується ризику по КАСКО). При цьому в межах Договору зимовий сезон експлуатації визначається на період з 15 листопада по 31 березня (обидві дати включно). Дія цієї умови не поширюється на всесезонні шини.

8.2.3. Порушення правил руху через залізничний переїзд (відповідно до ПДР).

8.2.4. Залишення ТЗ без вжиття всіх заходів щодо недопущення його самовільного руху.

8.2.5. Вибуху (пожежі) при перевезенні (зберіганні) в ТЗ вибухонебезпечних речовин, боєприпасів.

- 8.2.6.** Впливу будь-яких вибухових пристроїв, ракет, снарядів, мін, бомб та інших засобів ведення війни;
- 8.2.7.** Впливу атомного вибуху, радіоактивного або хімічного забруднення або дії ядерної, хімічної, біологічної, біохімічної, електромагнітної зброї.
- 8.2.8.** Переслідування ТЗ працівниками правоохоронних органів.
- 8.2.9.** Події, що мала місце після припинення/ закінчення строку дії Договору.
- 8.2.10.** Додатково по КАСКО:
- 8.2.10.1.** спрацювання елементів активного захисту водія та пасажирів (подушки безпеки, паски тощо) без інших пошкоджень ТЗ;
- 8.2.10.2.** гідравлічного удару;
- 8.2.10.3.** ремонтних робіт, технічного обслуговування або обробки теплом, вогнем чи іншого зовнішнього термічного впливу на ТЗ (сушка, зварювання, гаряча обробка);
- 8.2.10.4.** пожежі з ТЗ з причини порушення Страхувальником (Водієм) правил техніки безпеки під час користування паливно-мастильними матеріалами або недбалого використання вогню при палінні в салоні ТЗ;
- 8.2.11.** Додатково по ДНВ: самогубства (замаху на самогубство) Застрахованої особи.
- 8.2.12.** Додатково по ДЦВ: створення аварійної ситуації Водієм без контакту із ТЗ, внаслідок якої спричинені збитки третім особам, за виключенням випадків, по яким в судовому порядку буде встановлена відповідальність Страхувальника (Водія) за спричинені збитки та покладено на нього обов'язок компенсувати завдану матеріальну шкоду, а також буде визначено розмір цієї шкоди.
- 8.3. Страховик не відшкодовує:**
- 8.3.1.** Збитки, які прямо чи опосередковано спричинені, є результатом або сталися у зв'язку з будь-чим з перерахованого нижче, незважаючи на будь-яку іншу причину або подію, яка одночасно або в будь-якій іншій послідовності впливає на настання збитку: військові (воєнні, бойові), терористичні дії/заходи, вторгнення іноземних військ (незалежно від того, чи оголошено війну), громадянська війна, страйки, народні або масові заворушення, революція, повстання, заколот, несанкціоновані збори; конфіскація, націоналізація, реквізиція, арешт або знищення/ пошкодження/втрата ТЗ в результаті дій органів військової, цивільної влади або узурпованої влади (в т.ч. де-факто існуючих органів), або надання ТЗ працівникам поліції, інших установ для виконання ними службових обов'язків; дій та заходів, причин введення воєнного, надзвичайного стану або спеціальних операцій силового характеру, оголошені органами державної влади;
- 8.3.1.1.** не підлягають відшкодуванню збитки, пов'язані з розкраданням чи будь-яким зникненням ТЗ, мародерством та іншими подібними діями пов'язаних із зазначеними в п. 8.3.1. Оферти подіями.
- 8.3.2.** Вартість ремонту та/або технічного обслуговування ТЗ (майна Потерпілого), що не викликані страховим випадком та/або виконання робіт (частини робіт), що не викликані технологічною необхідністю.
- 8.3.3.** Витрати на проведення заміни (замість ремонту) складових частин ТЗ (майна Потерпілого), при можливості їх відновлення відповідно до нормативної документації виробника ТЗ (майна Потерпілого) або здійснені через відсутність на СТО (підприємстві, що здійснює ремонт майна Потерпілого) необхідних запасних частин і деталей для ремонту цих частин.
- 8.3.4.** Непрямі витрати, які можуть бути викликані страховим випадком (втрата товарної вартості ТЗ (майна Потерпілого), витрати на експрес-доставку деталей; штрафні санкції; упущена вигода; втрата прибутку; простій; банківське обслуговування; моральний збиток та інше).
- 8.3.5.** Збитки, що виникли із тимчасово ввезеним на митну територію України ТЗ без реєстрації у відповідних державних органах України (відсутнє дійсне свідоцтво про реєстрацію транспортного засобу українського зразка).
- 8.3.6.** Будь-які збитки, що виникли із ТЗ, призначеними для транспортування вибухонебезпечних речовин (таких як нітрогліцерин, динаміт або аналогічних речовин) або токсичних відходів.
- 8.3.7.** Збитки, що виникли внаслідок виходу з ладу будь-якої деталі гальмової системи або рульового керування ТЗ, а на ТЗ немає дійсного документа про проходження технічного контролю (огляду), якщо стосовно цього ТЗ діє вимога проходження періодичного обов'язкового технічного контролю (огляду).
- 8.3.8.** Збитки, що виникли внаслідок настання події, яка не зазначена в п. 7.2 Оферти.
- 8.3.9.** Додатково по КАСКО:
- 8.3.9.1.** збиток при пошкодженні шин, дисків (ковпаків) коліс ТЗ, елементів підвіски, трансмісії ТЗ, проте за винятком випадків, коли такі пошкодження пов'язані з іншими пошкодженнями частин ТЗ;
- 8.3.9.2.** вартість робіт, пов'язаних з ремонтом/заміною окремих частин, деталей, устаткування ТЗ внаслідок їхнього технічного браку, корозії, природного зносу, пошкоджень гризунами;
- 8.3.9.3.** збиток при пошкодженні електро- та електронного обладнання ТЗ внаслідок короткого замикання, якщо це не викликало інші пошкодження ТЗ;
- 8.3.9.4.** збиток, якщо ремонт був здійснений до огляду пошкодженого ТЗ представником Страховика;
- 8.3.9.5.** збитки, що виникли в результаті неправильного завантаження, кріплення, перевезення вантажу в ТЗ;
- 8.3.9.6.** збитки, що виникли внаслідок дій тварин чи птахів, що знаходились у салоні, кабіні, кузові ТЗ;
- 8.3.9.7.** будь-які збитки завданні ТЗ, якщо під час ДТП не було безпосереднього зіткнення (контакту)

транспортних засобів-учасників ДТП та/або особу (транспортний засіб) іншого учасника ДТП (окрім застрахованого ТЗ), згідно з документами компетентних органів, не встановлено (в тому числі, якщо інший учасник ДТП (окрім застрахованого ТЗ) визначений як такий, що зник з місця події, тощо);

8.3.9.8. збитки завданні ТЗ, коли вина водія іншого транспортного засобу - учасника ДТП, відповідального за спричинення збитків застрахованому ТЗ, не встановлена у визначеному законодавством порядку.

8.3.10. Додатково по ДЦВ:

8.3.10.1. збиток за забруднення або пошкодження об'єктів навколишнього середовища;

8.3.10.2. збиток при заподіянні шкоди: Водію або пасажиром, що перебували в ТЗ при настанні події або особам, які перебували в транспортному засобі, що під час ДТП був причеплений або іншим способом приєднаний до ТЗ;

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

8.4. Страховим випадком не визнається:

8.4.1. Подія, якщо на момент настання випадку з ТЗ відповідальність Страхувальника (Водія) не буде застрахована за полісом ОСЦПВВНТЗ укладеним з ПрАТ "ЕВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС";

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

8.4.3. Додатково по КАСКО:

8.4.3.1. ДТП, яка сталася з вини Страхувальника (особи, допущеної до керування ТЗ) або обопільної вини особи, що керувала ТЗ, та іншого учасника ДТП;

8.4.3.2. подія, якщо на момент настання випадку з ТЗ, відповідальність винної третьої особи не буде застрахована за чинним полісом ОСЦПВВНТЗ (за виключенням осіб, які відповідно до Закону ОСЦПВВНТЗ звільнюються від обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності на території України);

8.4.3.3. пошкодження лакофарбового покриття та/або нефарбованих декоративних елементів кузова ТЗ (а саме: нефарбовані деталі, деталі із структурного пластику, деталі, які вкриті покриттям іншим, ніж фарба), що сталися внаслідок звичайної експлуатації ТЗ (сколи діаметром до 5 мм; подряпини, отримані під час миття та/або чищення ТЗ; зміна кольору лакофарбового та/або іншого покриття внаслідок впливу сонячного проміння; потрапляння паливно-мастильних матеріалів, складових дорожнього полотна).

8.4.4. Додатково по ДНВ - захворювання, у тому числі посттравматичні захворювання опорно-рухового апарату.

8.4.5. Додатково по ДЦВ – подія, що не є страховим випадком за полісом ОСЦПВВНТЗ щодо ТЗ або якщо за полісом ОСЦПВВНТЗ відмовлено у здійсненні страхової виплати.

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

8.5.1. Навмисні дії Страхувальника/Застрахованої особи (Водія) або Вигодонабувача, 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.

8.5.2. Вчинення Страхувальником/Застрахованою особою – фізичною особою (Водієм) або іншою особою, на користь якої укладено Договір, умисного кримінального правопорушення, що призвело до страхового випадку.

8.5.3. Подання Страхувальником (Водієм) 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, включаючи зазначення Страхувальником (Водієм) неправдивих відомостей в письмовій Заяві на страхування (при її наявності).

8.5.4. Одержання Страхувальником/Вигодонабувачем повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла або від іншої страхової компанії, у разі настання страхового випадку по КАСКО. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

8.5.5. 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).

8.5.6. Знехтування Страхувальником (Водієм) заходами (невиконання дій), передбаченими п. 9.2.7 Оферти, якщо це призвело до страхового випадку або збільшення розміру збитку;

8.5.7. Не виконання Страхувальником (Водієм) умов, передбачених пунктами 10.1.2., 10.1.4, 10.1.5 Оферти.

8.5.8. Не подання Страхувальником (іншою особою, яка відповідно до Договору або законодавства має право на отримання страхової виплати) документів, передбачених Розділом 11 Оферти, у визначений п. 10.2 Оферти строк.

8.5.9. Відмова Страхувальника/Вигодонабувача від свого права вимоги (суброгації) до особи, відповідальної за скоєний збиток по КАСКО, чи неможливість здійснення Страховиком цього права з вини Страхувальника/Вигодонабувача.

8.5.10. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором.

8.5.11. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.

9. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН І ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

9.1. Страхувальник має право:

9.1.1. На отримання страхової виплати при настанні страхового випадку відповідно до умов Договору.

9.1.2. Ініціювати внесення змін до Договору.

9.1.3. Визначити Вигодонабувача, а також змінити Вигодонабувача до настання страхового випадку шляхом ініціювання внесення змін до Договору.

9.1.4. Достроково припинити дію Договору в порядку, визначеному Договором.

9.1.5. На інші права, передбачені Договором та законодавством.

9.2. Страхувальник зобов'язаний:

9.2.1. Своєчасно в обумовленому Договором розмірі та строки сплачувати страхову премію.

9.2.2. При укладанні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкту страхування за Договором.

9.2.3. При страхуванні по КАСКО, повідомити Страховику про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо ТЗ, в тому числі у Вигодонабувача (у разі визначення такої особи в Договорі).

9.2.4. При страхуванні по ДЦВ, повідомити Страховику при здійсненні страхової виплати про наявність страхового інтересу Страхувальника або іншої особи, відповідальність якої застрахована.

9.2.5. При страхуванні по ДНВ, повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно Застрахованої особи та/або Вигодонабувача.

9.2.6. Протягом 2 (двох) робочих днів письмово повідомити Страховика про: зміну державного реєстраційного номеру, номеру кузова ТЗ, зміну місця реєстрації власника ТЗ, зняття ТЗ з державного обліку або зміни власника ТЗ.

9.2.7. Вживати необхідних, можливих і доречних заходів щодо: запобігання подіям, які можуть бути кваліфіковані як страхові випадки; рятування ТЗ при настанні страхового випадку та вживати інші заходи, зокрема, вмикати аварійну світлову сигналізацію та встановлювати знак аварійної зупинки відповідно до вимог ПДР у разі ДТП. Вживати інші заходи щодо запобігання та зменшення наслідків страхового випадку, зокрема шкоди, завданої здоров'ю.

9.2.8. Інформувати Страховика та відповідні компетентні органи про настання події, що має ознаки страхового випадку, в порядку, передбаченому Розділом 10 Оферти, та діяти відповідно до умов цього розділу.

9.2.9. Надати Страховику документи та повну і достовірну інформацію передбачену Розділом 11 Оферти, що стосуються страхового випадку та його наслідків.

9.2.10. Вживати заходів (надавати Страховику документи та здійснити дії) для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку.

9.2.11. Узгоджувати зі Страховиком калькуляцію вартості ремонтно-відновлювальних робіт від СТО.

9.2.12. Повернути Страховику протягом 10 (десяти) робочих днів отриману страхову виплату (або відповідну її частину), якщо протягом встановленого законодавством строку позовної давності Страховик надасть докази існування обставин, які повністю або частково звільняють Страховика від страхової виплати.

9.2.13. Повернути Страховику протягом 10 (десяти) робочих днів отриману страхову виплату у випадку одержання Страхувальником повної (часткової) компенсації за заподіяні збитки від винних у настанні страхового випадку осіб та/або іншої страхової компанії.

9.2.14. На вимогу Страховика забезпечити можливість передачі уповноваженій Страховиком особі пошкоджених складових ТЗ, які були замінені в процесі ремонту, що був викликаний настанням страхового випадку.

9.2.15. Ознайомити осіб, які допущені до керування ТЗ 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 правові наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страхувальником.

9.2.16. Ознайомити Потерпілого, Застраховану особу 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 п. 10.2 Оферти;

9.2.17. Надати документи і відомості, необхідні для з'ясування його особи, суті діяльності, фінансового стану та інші, які витребує Страховик з метою виконання вимог законодавства, що регулює відносини у сфері запобігання легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом. У разі ненадання таких відомостей, пакет документів, необхідний для виплати вважається неповним та страхова виплата не здійснюється до надання Страхувальником належних документів і відомостей;

9.2.18. Виконувати інші вимоги Договору та законодавства.

9.3. Страховик має право:

9.3.1. Перевіряти достовірність наданої Страхувальником інформації.

9.3.2. Ініціювати внесення змін до Договору.

9.3.3. Після здійснення страхової виплати пред'явити вимогу до особи, відповідальної за заподіяні збитки (крім особи, якій Страхувальник надав право керування ТЗ на законних підставах), у розмірі здійсненої страхової виплати та інших пов'язаних із нею фактичних витрат.

9.3.4. 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.

9.3.5. Робити і використовувати записи телефонних розмов між Страховиком (його представником) та Страхувальником (його довіреною особою/Водієм) для з'ясування обставин події, що може бути кваліфікована як страховий випадок.

9.3.6. Достроково припинити дію Договору в порядку, визначеному Договором.

9.3.7. Відмовити у страховій виплаті у випадках, передбачених Договором та/або чинним законодавством України.

9.3.8. У разі настання страхового випадку направляти Страхувальника на СТО для усунення пошкоджень, завданих ТЗ.

9.3.9. На інші права, передбачені Договором та законодавством.

9.4. Страховик зобов'язаний:

9.4.1. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбаченій Договором строк.

9.4.2. 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.

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

9.4.4. Виконувати інші вимоги Договору та законодавства.

9.5. Страхувальник не зобов'язаний повідомляти Застраховану особу про укладений на її користь Договір.

9.6. 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).

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

9.8. 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 отримувачу страхової виплати є підставою для перерахування пені.

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

10.1. При виникненні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник (Водій) зобов'язаний:

10.1.1. Вжити всіх доречних і можливих заходів щодо надання першої медичної допомоги та зменшення розміру збитку і рятування ТЗ.

10.1.2. Викликати на місце ДТП компетентний підрозділ Національної поліції України та в разі вимоги працівників цього підрозділу (або на вимогу представника Страховика, що прибув на місце події) пройти медичне обстеження на вживання алкоголю (наркотиків).

При цьому виклик компетентного підрозділу Національної поліції України на місце події не є обов'язковим при пошкодженні ТЗ у випадках і на умовах визначених в п. 11.1.7 Оферти.

10.1.3. По можливості негайно, але не пізніше 24-х годин, з моменту як стало відомо про подію, що має ознаки страхового випадку, повідомити Страховика за телефоном **0 (800) 500-156** (або на e-mail: rnb@eia.com.ua), зареєструвати повідомлення та:

10.1.3.1. Надати всі доступні на цей час відомості щодо:

- а)** номера Договору страхування;
- б)** обставин настання події, що має ознаки страхового випадку;
- в)** наслідків настання події (зовнішніх проявів);
- г)** інших учасників при ДТП: ідентифікаційні дані особи (включаючи адресу, номер телефон), марку та державний реєстраційний номер ТЗ, номер страхового поліса цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів та назву страховика;
- д)** місця події і місця перебування ТЗ;
- е)** іншої інформації (за наявності) щодо події, що може бути визнана страховим випадком.

10.1.3.2. Отримати від Страховика/його представника інструкції щодо подальших дій, які слід виконувати;

10.1.4. Залишаючись на місці події забезпечити документальне, з дотриманням вимог п. 11.1.6 Оферти, оформлення випадку у державних компетентних органах.

10.1.5. Без письмової згоди Страховика не робити заяв та не брати на себе зобов'язань про добровільне відшкодування збитків (виключенням є належним чином оформлене, відповідно до умов Договору, Повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду («Європротокол»)).

10.1.6. 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 (Водій), не міг повідомити Страховика про настання страхового випадку у встановлений термін, він повинен підтвердити це документально.

10.1.7. Надати Страховику (його представнику) у світлий час доби пошкоджений ТЗ для огляду, не проводячи робіт щодо зміни його стану.

10.2. Страхувальник, Потерпілий, Застрахована особа або інша 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 Розділом 11 Оферти, необхідні для здійснення страхової виплати. За письмовою заявою Страхувальника (Потерпілого, Застрахованої особи 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.

11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, НЕОБХІДНИХ ДЛЯ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ЩОДО ВИЗНАННЯ ПОДІЇ СТРАХОВИМ ВИПАДКОМ ТА ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

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

11.1.1. Договору страхування.

11.1.2. Письмового Повідомлення Страхувальника про настання страхового випадку (за встановленою Страховиком формою).

11.1.3. Заяви про страхову виплату встановленої Страховиком форми за кожним класом страхування, за яким сталася, подія, що може бути страховим випадком.

11.1.4. Документів, що підтверджують страховий інтерес Страхувальника/Вигодонабувача (по КАСКО). Такими документами можуть бути: Свідоцтво про реєстрацію (тимчасовий реєстраційний талон) ТЗ, довіреність, договір оренди та/або інші документи, за змістом яких Страхувальник/Вигодонабувач має право на отримання страхової виплати.

11.1.5. Акту огляду пошкодженого ТЗ або майна Потерпілого, такий Акт огляду складається Страховиком або за дорученням Страховика аварійним комісаром, оцінювачем або експертом.

11.1.6. Документів компетентного органу:

- а)** копія схеми місця ДТП, яка оформлена працівником підрозділу Національної поліції України;
- б)** довідка з підрозділу Національної поліції України із зазначенням: П.І.Б Водія; місця, часу настання події; реєстраційного та/або ідентифікаційного номера ТЗ; відомостей про учасників та обставин ДТП із зазначенням особи, винної у скоєні ДТП (таку довідку Страховик отримує від підрозділу Національної поліції України);
- в)** на вимогу Страховика, рішення компетентного суду про притягнення до відповідальності особи, винної у ДТП, яке набрало законної сили. В разі визнання Страховиком такого документу обов'язковим, страхова виплата не здійснюється до моменту отримання Страховиком відповідного рішення суду.

11.1.7. Документи компетентного органу не є обов'язковими у випадку оформлення «Європротоколу» при дотриманні наступного - Страхувальнику надається право у випадку ДТП, при відсутності травмованих (загиблих) людей, оформити подію шляхом складання спільно з іншим учасником ДТП «Повідомлення про

ДТП» («Європротокол») встановленого зразка, без виклику компетентного підрозділу Національної поліції України, але відповідно до п. 2.11. ПДР та при виконанні/дотриманні одночасно всіх наступних умов (при невиконанні/недотриманні всіх умов Страховик має право відмовити у страховій виплаті): 1) під час ДТП був безпосередній контакт транспортних засобів-учасників ДТП; 2) в усіх водіїв-учасників ДТП є діючий поліс обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів; 3) розмір збитку ТЗ в межах 80 000 грн. (якщо в подальшому збиток виявиться більше 80 000 грн., страхова виплата розраховується в межах 80 000 грн.); 4) провести фотографування місця події та транспортних засобів, що мають відношення до події, та надати фотознімки Страховику; 5) повідомити Страховика з місця події про настання випадку за телефоном 0 (800) 500-156 для реєстрації повідомлення, надання інформації відповідно до п. 10.1.3.1 Оферти та отримання інструкцій щодо подальших дій, які слід виконувати (наприклад, якщо буде рекомендовано: дочекатися представника Страховика; викликати на місце події компетентний підрозділ Національної поліції України тощо); 6) надати оригінал «Повідомлення про ДТП» («Європротокол»), оформлений відповідно до Інструкції щодо заповнення Повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду.

11.1.8. "Посвідчення водія" особи, яка знаходилась за кермом ТЗ під час ДТП.

11.1.9. Документів, що підтверджують законні підстави керування Водієм ТЗ на момент настання випадку, які передбачені чинним законодавством.

11.1.10. Документів, які підтверджують понесені витрати (чеки, платіжні доручення, акти виконаних робіт) або розмір збитку/шкоди (висновок Страховика або звіт (акт, висновок) аварійного комісара (оцінювача, експерта)) або погоджені Страховиком (пп. а) п. 12.6.2.1 Оферти) рахунки-фактури СТО (при здійсненні страхової виплати на рахунок СТО). При здійсненні страхової виплати на рахунок СТО, яке здійснює підприємницьку діяльність як фізична особа-підприємець (надалі – «ФОП»), Страхувальник/Вигодонабувач (якщо така СТО була обрана Страхувальником та погоджена Страховиком) також має надати Страховику наступні документи: копія Свідоцтва про державну реєстрацію ФОП (або виписка з Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань) та Свідоцтва платника єдиного податку (витяг з реєстру платників єдиного податку).

11.1.11. Додатково по ДЦВ:

а) документа, що засвідчує обсяг завданої шкоди з ОСЦПВВНТЗ - страхового акта з ОСЦПВВНТЗ за подією, заявленою як страховий випадок з ДЦВ;

б) письмової вимоги, судові позови Потерпілої особи до Страхувальника про відшкодування заподіяних збитків;

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

- 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.);

- у випадку заподіяння шкоди майну Потерпілої особи: документів, які підтверджують понесені витрати (чеки, квитанції, акти виконаних робіт тощо); висновки експертизи, що підтверджують розмір майнових збитків з урахуванням зносу; або рішення суду та експертний висновок, що містять розміри сум, які підлягають відшкодуванню та включаються в обсяг відповідальності Страховика за Договором.

11.1.12. Додатково по ДНВ і ДЦВ при заподіяні шкоди життю, здоров'ю – документи, що засвідчують обсяг завданої шкоди:

а) в залежності від тяжкості шкоди:

- або листок непрацездатності або його копію, видану лікувальним закладом (в разі неможливості отримання листка непрацездатності подається довідка лікувального закладу, підписана відповідальною особою та завірена печаткою лікувального закладу),

- або довідку медико-соціальної експертної комісії про встановлення групи інвалідності, повну редакцію акту огляду МСЕК, на підставі якого була встановлена група інвалідності,

- або свідоцтво про смерть, свідоцтво про право на спадщину, видане нотаріальною конторою спадкоємцю (спадкоємцям) Потерпілого/Застрахованої особи;

б) акт про нещасний випадок (форма Н-1 або НТ);

в) документи, які підтверджують витрати на лікування (чеки, квитанції, акти виконаних робіт та ін.) або рішення суду, що містить розміри сум, які підлягають відшкодуванню та включаються в обсяг відповідальності Страховика за Договором (по ДЦВ).

11.1.13. Полісу ОСЦПВВНТЗ, укладеного з ПрАТ «Європейський страховий альянс».

11.2. Для здійснення Страховиком страхової виплати Страхувальник (інша особа, яка відповідно до Договору або законодавства має право на отримання страхової виплати) зобов'язані надати:

а) документи, передбачені п. 11.1 Оферти;

- б) документ, що встановлює особу, яка отримує страхову виплату, а саме: паспорт або документ, що його замінює для іноземців (для фізичної особи);
- в) довідку про присвоєння ідентифікаційного коду платника податку (для фізичної особи) (а у разі його не присвоєння відповідно положень чинного законодавства – копію відповідної сторінки з відміткою в паспорті);
- г) документи, що підтверджують опікунство, право на спадщину у випадках втрати дієздатності або смерті Страхувальника/Вигодонабувача.
- д) документи і відомості, необхідні для з'ясування його (її) особи, суті діяльності, фінансового стану та інші, які витребує Страховик з метою виконання вимог законодавства, що регулює відносини у сфері запобігання легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом).

11.3. Документи, які необхідні для здійснення виплати страхової виплати, надаються Страховику у формі: оригінальних примірників; нотаріально завірених копій; простих копій, за умови надання Страховику можливості звірення з оригінальними примірниками. Страховик залишає копії документів, а оригінали повертає Страхувальнику. Якщо документи, які 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 проводиться до усунення цих недоліків, з урахуванням зазначеного у п. 10.2 Оферти.

11.4. Для прийняття рішення про здійснення страхової виплати, або про відмову у страховій виплаті, Страховик має право вимагати надання додаткових документів, якщо такі документи мають істотне значення для визначення обставин та/або наслідків події, що заявляється як страховий випадок.

12. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ РОЗМІРУ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

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

12.1.1. Визначає причини та обставини настання такої події та приймає рішення про визнання випадку страховим.

12.1.2. У випадку прийняття рішення про визнання події страховим випадком, проводить розрахунок розміру страхової виплати та складає страховий акт.

12.1.3. Здійснює страхову виплату в строк, що передбачений Договором.

12.2. Після одержання письмового Повідомлення про настання страхового випадку, Страховик (його уповноважена особа) здійснює огляд пошкодженого ТЗ або майна Потерпілого. Дата огляду узгоджується Сторонами, а результати огляду зазначаються в акті (протоколі) огляду (дефектній відомості) ТЗ або майна Потерпілого.

12.3. Огляд пошкодженого ТЗ (майна Потерпілого) проводиться в присутності Страхувальника (Потерпілого) (його представника) та особи (її представника), винної у заподіянні збитків, яка попередньо письмово повідомляється про дату, місце й час проведення огляду. У разі відсутності особи, винної у заподіянні збитків, при проведенні огляду, такий огляд здійснюється без її участі.

12.4. Для визначення розміру страхової виплати по ризикам КАСКО та ДЦВ 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 без узгодження зі Страховиком.

12.5. Розмір страхової виплати по ДЦВ, ДНВ визначається в межах страхової суми (Лімітів відповідальності):

12.5.1. По ДЦВ:

12.5.1.1. при шкоді, заподіяній майну (транспортному засобу або іншому майну) Потерпілого наступним чином:

12.5.1.1.1. 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 або звіту (акту, висновку) оцінювача (експерта). Калькуляція складається на підставі середньо-регіональних цін на складові частини та витратні матеріали, які визначені довідковою літературою та/або програмним забезпеченням та середньо-регіональної вартості однієї нормо-години на роботи для даної моделі транспортного засобу. При цьому розрахунок суми страхової виплати проводиться:

- за Варіантом страхування "Класичний" - з вирахуванням зносу (величина зносу розраховується згідно з чинним законодавством України) деталей пошкодженого транспортного засобу;

- за Варіантом страхування "Розширений" – без вирахування зносу деталей пошкодженого транспортного засобу, якщо такий знос буде нарахований згідно з чинним законодавством України.

12.5.1.1.2. у випадку пошкодження чи фізичного знищення іншого майна Потерпілого, окрім транспортного засобу, - розрахунок проводиться на підставі висновку Страховика або звіту (акту, висновку) оцінювача (експерта) та відповідно до законодавства з вирахуванням зносу;

12.5.1.1.3. якщо відшкодування витрат на проведення відновлювального ремонту пошкодженого майна (транспортного засобу або іншого майна), розрахованого відповідно до умов п. 12.5.1.1.1., 12.5.1.1.2. Оферти, 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;

12.5.1.1.4. 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 ТЗ за результатами проведення інтернет-аукціону, чи ні).

12.5.1.2. при шкоді, заподіяній життю, здоров'ю Потерпілого - розрахунок проводиться наступним чином:

12.5.1.2.1. у зв'язку з лікуванням Потерпілого - відповідно до ст. 24 Закону ОСЦПВВНТЗ;

12.5.1.2.2. у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності – відповідно до ст. 25 Закону ОСЦПВВНТЗ;

12.5.1.2.3. у зв'язку зі стійкою втратою працездатності – відповідно до ст. 26 Закону ОСЦПВВНТЗ;

12.5.1.2.4. у зв'язку зі смертю Потерпілого – відповідно до ст. 27 Закону ОСЦПВВНТЗ;

12.5.1.2.5. але в будь-якому випадку 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** (п'ятдесят тисяч) гривень на одного Потерпілого;

- загальний розмір страхової виплати по кожному Потерпілому не може перевищувати **100 000** (сто тисяч) гривень.

12.5.1.3. з урахуванням умов та обмежень, передбачених Варіантом страхування по ДЦВ, обраним відповідно до Полісу.

12.5.2. По ДНВ - у відсотках від встановлених Лімітів відповідальності наступним чином:

- в разі смерті особи - в розмірі 100% Ліміту відповідальності на Застраховану особу;

- в разі інвалідності особи - в розмірі: I група – 100%; II група - 80%; III група - 60% Ліміту відповідальності на Застраховану особу;

- при тимчасовій втраті особою працездатності - 0,2% Ліміту відповідальності на Застраховану особу за кожен день непрацездатності, але не більше 50% Ліміту відповідальності на Застраховану особу.

12.6. Розмір страхової виплати по КАСКО розраховується в межах страхової суми та Ліміту відповідальності наступним чином:

12.6.1. При Знищенні ТЗ - як різниця між ринковою вартістю ТЗ на дату настання страхового випадку та вартістю ТЗ у пошкодженому стані, при цьому ТЗ залишається у Страхувальника. При цьому вартість ТЗ у пошкодженому стані визначається за одним із наступних варіантів за вибором Страховика:

а) за результатами участі ТЗ в інтернет-аукціоні з продажу автомобілів (наприклад, AUTOonline ТОВ "Аудатекс Україна"), при цьому Страхувальник зобов'язаний прийняти зобов'язуючу пропозицію щодо продажу ТЗ, за умови направлення такої пропозиції Страховиком не пізніше ніж за 10 (десять) робочих днів до закінчення строку дії такої пропозиції. У разі невиконання Страхувальником цього обов'язку, Страховик не переглядає вартість ТЗ у пошкодженому стані та проводить розрахунок страхової виплати із використанням вартості ТЗ у пошкодженому стані у розмірі, який зазначено в зобов'язуючій пропозиції. Виключенням є відмова покупця щодо придбання ТЗ за наданою зобов'язуючою пропозицією за його ініціативою або внаслідок некоректного відображення Страховиком інформації щодо стану ТЗ на електронному майданчику онлайн-аукціону (пропозиція вважається такою, що не відбулась), - в такому випадку Страховик зобов'язується здійснити перерахунок суми страхової виплати з урахуванням нового значення вартості пошкодженого ТЗ, отриманого за результатами повторного проведення інтернет-аукціону, та у разі, якщо максимальна вартість ТЗ в пошкодженому стані буде меншою, ніж та, що була в пропозиції, яка не відбулась, здійснити доплату Страхувальнику різниці між вартістю ТЗ в зобов'язуючій пропозиції, яка не відбулась, та сумою фактичного продажу ТЗ протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати продажу ТЗ. У разі якщо ТЗ має обмеження на відчуження, розрахунок страхової виплати проводиться із застосуванням максимальної вартості ТЗ, визначеної за результатами проведення інтернет-аукціону (незалежно від того, чи відбувся продаж ТЗ за результатами проведення інтернет-аукціону, чи ні);

б) шляхом проведення автотоварознавчої експертизи (дослідження).

12.6.2. При Пошкодженні ТЗ в сумі, що не перевищує вартості відновлювального ремонту ТЗ з урахуванням наступного:

12.6.2.1. Здійснюється виходячи з цін, що діють на день проведення огляду ТЗ на підставі:

а) документів СТО, що визначена Страховиком, яка згідно з чинним законодавством України підтверджує необхідні витрати на ремонт ТЗ. Документи приймаються Страховиком за умови, що з ним було попередньо узгоджено у письмовій формі калькуляцію витрат на відновлення пошкодженого ТЗ (надалі – "калькуляція") (при не виконанні цієї умови розрахунок проводиться згідно з підпунктом б) п.12.6.2.1 Оферти). За письмовою заявою Страхувальника, розрахунок може бути здійснено згідно з варіантом "калькуляція по Audatex" (але в будь-якому разі за розцінками не вищими, ніж на СТО, що визначена Страховиком);

б) калькуляції по Audatex, яка складається на вибір Страховика, на підставі висновку Страховика або звіту (акту, висновку) аварійного комісара (оцінювача, експерта). Калькуляція складається на підставі середньо-регіональних цін на складові частини визначеного транспортного засобу та витратні матеріали, які визначені довідковою літературою та/або програмним забезпеченням та середньо-регіональної вартості однієї нормо-години на роботи для даної моделі транспортного засобу. З визначеної вартості відновлювального ремонту згідно з калькуляцією утримується сума ПДВ (податок на додану вартість). У разі надання Страхувальником 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.

12.6.2.2. Розрахунок страхової виплати проводиться з урахуванням наступного:

а) за Варіантом страхування "Класичний" - з вирахуванням зносу деталей ТЗ, що підлягають заміні (величина зносу розраховується згідно з чинним законодавством України);

б) за Варіантом страхування "Розширений" – без вирахування зносу деталей ТЗ, що підлягають заміні;

в) Страховик має право, якщо період часу з 01 січня року випуску ТЗ до дати настання страхового випадку перевищує 4 (чотири) роки, при пошкодженні деталі ТЗ, яка потребує заміни, її вартість визначати за цінами неоригінальних деталей. При цьому, якщо такі неоригінальні деталі відсутні на ринку та їх неможливо придбати, для відновлювального ремонту використовуються складові частини ТЗ, які були у вжитку;

г) якщо деталь ТЗ до настання страхового випадку була відновлена шляхом проведення ремонтних робіт, не передбаченим технологією заводу-виробника, то Страховик має право при визначенні розміру страхової виплати щодо такої деталі визначати витрати на її відновлення у розмірі вартості проведення відновлювального ремонту такої деталі (у разі технічної можливості проведення ремонту) або у розмірі витрат на заміну неоригінальною або вживаною деталлю;

д) якщо встановлена на ТЗ деталь, яка отримала ушкодження внаслідок настання страхового випадку, є неоригінальною або вживаною (деталь була замінена до настання страхового випадку на неоригінальну/вживану деталь, і це встановлено під час здійснення огляду ТЗ після настання страхового випадку), то Страховик має право при розрахунку страхової виплати відповідно враховувати вартість неоригінальної або вживаної деталі.

12.6.2.3. Калькуляція витрат на відновлення пошкодженого ТЗ погоджується Страховиком протягом 2 (двох) робочих днів з дня її отримання. Про результат погодження Страховик повідомляє Страхувальника.

12.6.2.4. Якщо в процесі ремонту ТЗ будуть виявлені приховані пошкодження, Страхувальник повинен призупинити ремонт ТЗ та повідомити Страховика про такі пошкодження. В цьому випадку Страховик здійснює огляд ТЗ в порядку, передбаченому пунктами 12.2., 12.3 Оферти.

12.6.3. З урахуванням зменшення страхової виплати у випадках, передбачених Договором.

12.6.4. З вирахуванням суми, що відшкодована Страхувальнику (Вигодонабувачу) особою, винною у заподіянні збитку або страховою компанією, яка відшкодувала замість цієї особи.

12.6.5. З врахуванням витрат за Опцією «Евакуатор» (в межах Ліміту відповідальності, визначеного пп. г) п. 6.1.3 Оферти за цією Опцією).

13. УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

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

13.2. 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.

13.3. У випадку прийняття рішення про відмову у страховій виплаті, Страховик надсилає Страхувальнику/Вигодонабувачу/Потерпілому/Застрахованій особі письмове повідомлення з обґрунтуванням причин відмови протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення.

13.4. Страховик має право затримати прийняття рішення щодо визнання випадку страховим, про що письмово повідомляє Страхувальнику/Вигодонабувачу/Потерпілому/Застрахованій особі, у випадках:

13.4.1. 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;

13.4.2. якщо у Страховика немає можливості здійснити огляд ТЗ/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.

13.5. Страхова виплата здійснюється:

13.5.1. По КАСКО:

а) Страхувальнику/Вигодонабувачу, якщо обсяг витрат погоджений зі Страховиком та сплачений за рахунок Страхувальника/Вигодонабувача;

б) Страхувальнику/Вигодонабувачу, якщо страхова виплата проводиться на підставі калькуляції, яка складається Страховиком, або акта автотоварознавчої експертизи (дослідження);

в) за дорученням Страхувальника – фізичним особам, зареєстрованим як суб'єкти підприємницької діяльності, або юридичним особам, що беруть участь в організації та здійсненні евакуації ТЗ з місця страхового випадку, експертній оцінці збитку, ремонті ТЗ та інших послуг, передбачених Договором.

13.5.2. По ДНВ - Застрахованим особам (Вигодонабувачу).

13.5.3. По ДЦВ:

а) Потерпілій особі/Вигодонабувачу 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;

б) якщо Особа, відповідальність якої застрахована, самостійно компенсували заподіяну Потерпілій особі шкоду, то страхова виплата по ДЦВ може бути здійснено 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 страхової виплати здійснюється Страховиком на умовах цієї Оферти.

13.6. За згодою Сторін по КАСКО страхова виплата може бути здійснена частинами, якщо на СТО передбачена попередня оплата для початку виконання ремонтного процесу. В такому разі на СТО може бути перерахована частина страхової виплати у розмірі, що визначений попереднім страховим актом. Остаточний розрахунок проводиться після завершення ремонтних робіт.

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

13.8. Після здійснення відновлювального ремонту ТЗ по усуненню наслідків страхового випадку Страхувальник зобов'язаний надати для огляду Страховику ТЗ (складається відповідний Акт огляду) або документи, які підтверджують виконання ремонтних робіт (чеки, платіжні доручення, акти виконаних робіт).

13.9. У випадку невиконання Страхувальником п.13.8 Оферти:

а) претензії (заяви) з будь-яких аналогічних пошкоджень частин та деталей ТЗ (заявлених протягом дії Договору та/або попередніх договорів страхування, укладених між Страхувальником та Страховиком відносно ТЗ) не приймаються Страховиком до розгляду;

б) при знищенні ТЗ від суми належної страхової виплати вираховуються суми непідтверджених (оглядом або документами) проведених відновлювальних ремонтних робіт по ТЗ, за якими була здійснена страхова виплата за Договором.

14. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

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

14.1.1. закінчення строку дії Договору;

- 14.1.2.** дострокового припинення дії поліса ОСЦПВВНТЗ, укладеного з Страховиком щодо ТЗ;
- 14.1.3.** виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- 14.1.4.** несплати Страхувальником чергової частини страхової премії в повному розмірі у встановлений Договором кінцевий строк сплати чергової частини страхової премії за відповідний період страхування. Договір вважається достроково припиненим з 00-00 год. дня, наступного за датою, визначеною, як кінцевий строк сплати чергової частини страхової премії. Кошти, які надійшли на рахунок Страховика (страхового посередника) несвоєчасно, тобто після припинення дії Договору, вважаються перерахованими помилково та не поновлюють його дію 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;
- 14.1.5.** ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);
- 14.1.6.** втрати Страхувальником дієздатності у частині припинення дії Договору по страхуванню ДЦВ;
- 14.1.7.** ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 14.1.8.** набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;
- 14.1.9.** в інших випадках, передбачених чинним законодавством України та Договором.
- 14.2.** 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 Договору.
- 14.3.** Сторони домовились при укладенні Договору, що у разі здійснення страхової виплати по КАСКО при Знищенні ТЗ, дія Договору припиняється за згодою Сторін по всім класам страхування (із переліку обраних відповідно до Полісу), сплачена страхова премія при цьому не повертається.
- 14.4.** Сторони погоджуються, що дострокове припинення Договору з причин, викладених у пп. 14.1.2 Оферти, є припиненням Договору за згодою Сторін та не вимагає надання окремої заяви. В такому разі цей Договір припиняє свою дію з дати припинення дії поліса ОСЦПВВНТЗ, а підставою для повернення Страхувальнику частини страхової премії за період з дати припинення дії Договору до закінчення його дії є заява на дострокове припинення поліса ОСЦПВВНТЗ. В цьому випадку 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 в розмірі **40%** страхового тарифу (страхової премії), фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.
- 14.5.** 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.
- 14.6.** 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 в розмірі **40%** страхового тарифу (страхової премії), фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.
- 14.7.** 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 в розмірі **40%** страхового тарифу (страхової премії), фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.
- 14.8.** 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.
- 14.9.** При достроковому припиненні дії Договору в зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі, сплачена страхова премія не повертається.
- 14.10.** Договір продовжує свою дію в разі зміни власника ТЗ тільки за умови укладання Додаткової угоди на підставі письмової заяви Страхувальника за згодою нового власника ТЗ та Страховика.
- 14.11.** У випадку заміни Страхувальником ТЗ, страхування нового ТЗ здійснюється шляхом укладання нового Договору. Страхова премія у цьому випадку розраховується з урахуванням характеристик нового ТЗ.
- 14.12.** Внесення змін до Договору здійснюється за згодою Сторін наступним чином:

14.12.1. Щодо умов, викладених в Страховому полісі - шляхом укладення Додаткових угод (у формі електронного документу або паперовій формі);

14.12.2. Щодо умов, викладених в цій Оферті - Страховик має право ініціювати внесення змін до Оферти в частині таких істотних умов Договору, як - ТЕРИТОРІЯ ДІЇ, ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ, у зв'язку із чим Страховик не пізніше ніж за 10 (десять) календарних днів до запропонованої дати внесення таких змін вносить пропозицію на зміну умов Договору із зазначенням дати такої зміни шляхом розміщення відповідного повідомлення на веб-сайті Страховика за посиланням: <https://eia.com.ua/uk/about/info/offer>. Повідомлення Страхувальників, про таку пропозицію на зміну умов до укладених Договорів страхування здійснюється не пізніше ніж за 10 (десяти) календарних днів до запропонованої дати внесення змін, шляхом направлення відповідного 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 Страховому Полісі. Якщо Страхувальник протягом 10 (десяти) календарних днів не звернувся до Страховика із заявою про дострокове припинення Договору до моменту набрання чинності змін до нього, вважається, що пропозиція Страховика відносно зміни умов Договору прийнята Страхувальником відповідно до частини 3 статті 205 Цивільного кодексу України.

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

15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

15.1. 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>.

15.2. Інформація про орган, до якого відповідно до законодавства України споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг:

Національний банк України.

Для листування: вул. Інститутська, 9, м. Київ, 01601.

Для подання письмових звернень громадян: вул. Інститутська, 11-б, м. Київ, 01601.

Телефон: 0 800 505 240 або +380442986555.

E-mail: nbu@bank.gov.ua, Веб-сайт: <https://bank.gov.ua>

16. ІНШІ УМОВИ

16.1. Підписанням Договору Страхувальник:

16.1.1. підтверджує, що до укладання Договору:

- ознайомився з Загальними умовами страхового продукту «АВТОЗАХИСТ Пряме врегулювання», розміщеними на офіційній на веб-сайті Страховика за посиланням: https://eia.com.ua/sites/default/files/avtozahyst_pv_v1.pdf, всі тлумачення, терміни та умови страхування є йому зрозумілими;

- ознайомлений та згодний з Офертою (публічною частиною Договору) та обрав спосіб ознайомлення із Офертою (публічною частиною договору) шляхом ознайомлення веб-сайті Страховика за посиланням: <https://eia.com.ua/uk/about/info/offer>;

- отримав всю інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені частиною другою статті 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії»; засвідчує, що зазначена інформація є доступною на веб-сайті Страховика за посиланням: <https://eia.com.ua/uk/about/fin/fin>, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком;

16.1.2. підтверджує та визнає, що вся зазначена інформація та всі умови, викладені в Договорі, йому зрозумілі; зазначена інформація не містить двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладення Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, примусу, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладення Договору;

16.1.3. підтверджує, що обраним Страхувальником способом надання публічної частини Договору є надсилання на адресу електронної пошти, вказаної Страхувальником при наданні інформації про себе, необхідної для вчинення електронного правочину в ІКС Страховика (страхового посередника), Полісу, який містить посилання на Оферту, розміщену на веб-сайті Страховика;

16.1.4. підтверджує, що безстроково, без застережень надає Страховику згоду на обробку його персональних даних Страховику та іншим пов'язаним із Страховиком особам без додаткового повідомлення Страхувальника, без обмеження терміну зберігання і обробки, в цілях здійснення прав та виконання обов'язків Страховика за Договором, забезпечення реалізації податкових відносин та відносин у сфері фінансового моніторингу та бухгалтерського обліку, здійснення зв'язку із Страхувальником, надання інформації про виконання умов

Договору, для організації поштових розсилок, передачі інформаційних і рекламних повідомлень про послуги Страховика, шляхом організації поштових розсилок, надсилання текстових повідомлень за зручним способом розсилки (SMS-повідомлень, будь-який месенджер тощо), а також розсилок електронною поштою на зазначені адреси Страхувальника. Страхувальник підтверджує, що йому було повідомлено про його права, пов'язані із зберіганням і обробкою його персональних даних, визначених чинним законодавством України;

16.1.5. підтверджує належність йому зазначених персональних даних в Договорі;

16.1.6. засвідчує, що повідомлений про включення своїх персональних даних до бази персональних даних Страховика з метою виконання умов цього Договору, засвідчує, що ознайомлений з правами суб'єкта персональних даних, визначених ст. 8 Закону України «Про захист персональних даних», як фізична особа та як суб'єкт персональних даних;

16.1.7. надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою фіксації інформації щодо страхових випадків, для виконання зобов'язань за Договором та на використання цієї інформації та документів, отриманих від Страхувальника при врегулюванні страхових випадків за умовами Договору у взаємовідносинах з фізичними та юридичними особами, державними органами, в тому числі при вирішенні спорів (претензій, заяв, позовів), пов'язаних з виконанням Сторонами зобов'язань за Договором;

16.1.8. підтверджує погодження отримання пропозицій про внесення змін до укладеного Договору страхування, а також обмін електронними повідомленнями та інформацією між Сторонами під час виконання Договору із використанням засобів зв'язку, вказаних Страхувальником та відображених в Полісі;

16.1.9. підтверджує, що є платником податку на доходи фізичних осіб відповідно до положень Податкового кодексу України;

16.1.10. підтверджує, що ані він, ані члени його сім'ї, ані його інші близькі родичі:

- не включені до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або активи яких стали об'єктом замороження у порядку, визначеному розділом IV Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення»;

- не є особами, до яких застосовані персональні спеціальні економічні та інші обмежувальні заходи (санкції), відповідно до Закону України «Про санкції» №1644-VII від 14.08.2014р., включаючи санкції, що застосовані згідно з рішеннями Ради національної безпеки України, резолюціями Генеральної Асамблеї та Ради безпеки Організації Об'єднаних Націй, рішеннями OFAC (Office of Foreign Assets Control), рішеннями Ради Європейського Союзу та інші.

16.2. Підписанням Договору Сторони підтверджують достовірність та несуть повну відповідальність за правильність засобів зв'язку, вказаних ними при укладенні Договору та відображених в Полісі.

16.3. Кожна зі Сторін самостійно несе ризик настання несприятливих наслідків, пов'язаних із недостовірністю наданих такою Стороною даних про засоби зв'язку, адресу місцезнаходження крім випадків своєчасного повідомлення про зміну засобів зв'язку, адресу місцезнаходження. При цьому Сторони погодили:

- розміщення відповідного повідомлення на веб-сайті Страховика (<https://eia.com.ua>) про зміну засобів зв'язку, адресу місцезнаходження є погодженим Сторонами способом своєчасного повідомлення Страховиком Страхувальника про відповідні зміни. Страхувальник приймає на себе обов'язок самостійно відстежувати наявність таких змін на веб-сайті Страховика;

- Страхувальник про зміну засобів зв'язку, адресу місцезнаходження повідомляє на актуальну адресу електронної пошти Страховика вказаної, як засіб зв'язку, протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін.

16.4. Страховик є резидентом та суб'єктом оподаткування податку на прибуток згідно з положеннями Податкового кодексу України, які стосуються страховиків. Відповідно до законодавства України Страховик не є суб'єктом оподаткування податку на додану вартість.

16.5. Якщо виконання всього або будь-якої частини цього Договору страхування порушує санкції, що виникають із закону, правил або регулювання України, Європейського Союзу, Сполученого Королівства та Сполучених Штатів Америки, що застосовується проти Страхувальника, тоді, як наслідок, Страховик не буде виконувати свої зобов'язання за Договором страхування в тій мірі, в якій це буде порушувати відповідний закон чи регулювання.

16.6. Усі Додаткові угоди до Договору, є невід'ємними його частинами.

