



ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «АВТОЦИВІЛКА» – публічна частина договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів

(далі – Загальні умови, публічна частина Договору))

Строк дії цієї редакції: з «01» січня 2025р. до моменту скасування чи викладення в новій редакції (згідно умов відповідного Наказу по ПрАТ "ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС"), а стосовно договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, для яких ці Загальні умови є публічною частиною Договору, - до закінчення строку їх дії.

Загальні умови розроблені і затверджені ПрАТ "ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС" відповідно до Закону України «Про страхування», Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» № 3720-ІХ від 21.05.2024 (далі - Закон 3720), інших законів, нормативно-правових актів Національного банку України, внутрішніх документів Страховика. Ці Загальні умови поширюються на всі внутрішні договори страхування, які укладаються ПрАТ "ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС" відповідно до Закону 3720.

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

1.1. Власник наземного транспортного засобу (далі - власник транспортного засобу) - особа, яка є власником відповідно до закону або законним володільцем (користувачем) наземного транспортного засобу на підставі права власності, права господарського відання, оперативного управління, договору оренди або на інших законних підставах.

1.2. Внутрішній договір страхування - договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, що діє виключно на території України.

1.3. Договір, Договір страхування - внутрішній договір страхування, укладений ПрАТ "ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС".

1.4. Дорожньо-транспортна пригода - подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої заподіяно шкоду життю, здоров'ю та/або майну потерпілої особи.

1.5. Закон 3720 – Закон України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» № 3720-ІХ від 21.05.2024.

1.6. Забезпечений транспортний засіб – наземний транспортний засіб, зазначений у чинному Договорі.

1.7. ЗУСП – Загальні умови страхового продукту.

1.8. Моторне (транспортне) страхове бюро України (далі – МТСБУ) – єдине об'єднання страховиків, які здійснюють обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності. Участь страховика у МТСБУ є умовою здійснення діяльності щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності.

1.9. Наземні транспортні засоби (далі - транспортні засоби) – транспортні засоби таких категорій: автомобілі, мотоцикли (у тому числі моторолери та мотоколяски), мопеди, причепа до автомобілів; інші транспортні засоби, призначені для перевезення пасажирів, вантажу, багажу, пошти та/або обладнані спеціальним устаткуванням/обладнанням, за умови що відомості про такі транспортні засоби внесено до Єдиного державного реєстру транспортних засобів, передбаченого Законом України "Про дорожній рух".

1.10. Особа, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, - особа, яка використовує забезпечений транспортний засіб, крім особи, яка використовувала забезпечений транспортний засіб, що вийшов з її правомірною володіння внаслідок вчинення протиправних дій.

1.11. Потерпіла особа - фізична особа, життю, здоров'ю та/або майну якої заподіяно шкоду, та/або юридична особа, майну якої заподіяно шкоду, внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, яка має право на відшкодування такої шкоди відповідно до Закону 3720.

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

1.13. Страховик відповідальної особи - страховик, з яким укладено договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, відповідно до якого застраховано цивільно-правову відповідальність

власника транспортного засобу, під час використання якого заподіяно шкоду забезпеченому транспортному засобу потерпілої особи.

1.14.Страховик потерпілої особи - страховик, з яким укладено договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, відповідно до якого застраховано цивільно-правову відповідальність потерпілої особи, транспортному засобу якої заподіяно шкоду.

1.15.Страхувальник - юридична особа або дієздатна фізична особа, яка уклала із Страховиком Договір.

1.16.Страховий поліс (Поліс) - індивідуальна частина Договору.

1.17.Інші терміни вживаються у значеннях, наведених у законах та нормативно-правових актах України.

2. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. За Страховим продуктом «Автоцивілка» (за текстом – Страховий продукт) страхування здійснюється відповідно до Закону України «Про страхування», Закону 3720 за класом страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)», ризиком в межах класу страхування «Страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів».

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

2.3. 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 страхування, включаючи:

2.3.1. відомості про об'єкт страхування, зокрема тип транспортного засобу, щодо якого укладається Договір, марка, модель, реєстраційний номер, рік випуску, VIN (номер кузова, шасі, рами), об'єм двигуна (куб. см), потужність (для електромобілів) (кВт), повна маса (кг), маса без навантаження (кг), кількість місць для сидіння, включно з місцем водія, чи транспортний засіб зареєстрований в Україні, включаючи інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування, включаючи:

2.3.2. обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення імовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), передбачені у п. 2.5 Загальних умов;

2.3.3. інформацію про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкта страхування.

2.4. Особа, яка звернулася за укладенням Договору, надає Страховику відомості, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інформацію про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії за таким Договором, за формою та у спосіб, визначені Страховиком.

2.5. Відомостями, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та інформацією про інші обставини, що можуть враховуватись під час визначення розміру страхової премії за Договором, є:

2.5.1. Відомості про Страхувальника, у тому числі: фізична особа або юридична особа; чи відноситься до категорії громадян України визначених в статті 13 Закону 3720.

2.5.2. Відомості про транспортний засіб: тип, об'єм двигуна, вантажопідйомність, кількість місць для сидіння (включно з водієм).

2.5.3. Відомості про місце реєстрації (проживання) власника транспортного засобу (фізичної особи) або місцезнаходження юридичної особи відповідно до документа про реєстрацію транспортного засобу.

2.5.4. Інформація про сферу використання транспортного засобу (чи може використовуватись транспортний засіб з метою надання платних послуг з перевезення пасажирів та/або вантажів).

2.5.5. Строк дії договору страхування.

2.5.6. Інформація про вік осіб, які можуть керувати транспортним засобом (не менше та/або не більше, повних років).

2.5.7. Інформація про рік народження фізичної особи, якій належить транспортний засіб на праві власності.

2.5.8. Інформація про максимальний пробіг транспортного засобу протягом дії договору страхування.

2.5.9. Історія дорожньо-транспортних пригод з вини Страхувальника та/або власника (власників) транспортного засобу (транспортних засобів) за обов'язковим страхуванням цивільно-правової відповідальності;

2.6. Після досягнення згоди з усіх істотних умов Договору, Сторони укладають Договір.

2.7. Договір страхування складається з публічної частини Договору страхування, якою є Загальні умови, та індивідуальної частини Договору страхування - Страхового поліса (Поліса).

2.8. Договір укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, установлених до письмової форми правочину, і вимог Закону 3720 та створюється в паперовій формі або у формі електронного документа згідно із законами України "Про електронні документи та електронний документообіг"

і "Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги" або в порядку, визначеному законодавством про електронну комерцію.

2.9. У разі укладення Договору у паперовій формі Страховик видає Страхувальнику Страховий поліс у паперовій формі та надсилає повідомлення на номер телефону або в інший спосіб, обраний Страхувальником, про внесення інформації (запису) про такий Договір до Єдиної централізованої бази даних, зокрема таким способом може бути розміщення в Полісі QR-код, що містить посилання на запис про Договір в Єдиній централізованій базі даних.

2.10. У разі оформлення Договору у вигляді електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг», такий Договір укладається через сервіс електронного документообігу, погоджений Сторонами Договору. Поліс 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.

2.11. У разі оформлення Договору 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 або страхового посередника в такі етапи:

2.11.1. Після ознайомлення з публічною частиною Договору, 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.

2.11.2. 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 Загальні умови, які є публічною 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 Договору, а також своє вільне волевиявлення стосовно її прийняття.

2.11.3. 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 повідомлення на засіб зв'язку (номер мобільного телефону та/або адресу електронної пошти), вказаний клієнтом під час укладання Договору). Після підписання Договору клієнт набуває статусу Страхувальника.

2.11.4. 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 дати і часу початку строку дії Договору. Загальні умови разом з Полісом складають єдиний документ – Договір страхування.

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

2.12. 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 електронні довірчі послуги», законодавства у сфері електронної комерції та інших нормативних актів.

2.13. Розмір страхової премії за Договором визначається Страховиком самостійно на підставі методики розрахунку страхового тарифу за страховим продуктом «Автоцивілка», розробленої та затвердженої Страховиком. Страхова премія сплачується в повному обсязі до або під час укладання Договору.

3. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

3.1. Предметом Договору є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Законом 3720.

3.2. Об'єктом страхування за Договором є відповідальність за шкоду, заподіяну внаслідок використання забезпеченого транспортного засобу особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, життю, здоров'ю та/або майну потерпілих осіб внаслідок настання страхового випадку.

3.3. Страховим випадком за Договором є дорожньо-транспортна пригода за участю забезпеченого транспортного засобу, внаслідок якої у особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, виник обов'язок відшкодувати шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну потерпілих осіб.

3.4. Розмір страхової суми становить:

3.4.1. за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих осіб: 500 тисяч гривень на одну потерпілу особу та 5 мільйонів гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб;

3.4.2. за шкоду, заподіяну майну потерпілих осіб: 250 тисяч гривень на одну потерпілу особу та 1,25 мільйона гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб.

3.4.3. Страхові виплати за Договором обмежуються страховими сумами, встановленими відповідно до законодавства на день укладення такого Договору.

3.5. Франшиза за Договором не застосовується.

3.6. Договір страхування укладається строком на шість місяців або один рік, крім випадків укладення Договору страхування на строк менше шести місяців (строком на 15 календарних днів, 21 календарний день, один місяць, два місяці, три місяці, чотири місяці, п'ять місяців) виключно щодо транспортного засобу:

3.6.1. незареєстрованого відповідно до Закону України "Про дорожній рух" - на час до його реєстрації;

3.6.2. який тимчасово перебуває на території України та зареєстрований в іноземній державі, - на час його перебування на території України.

3.7. Договори страхування діють виключно на території України.

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

4.1. Страхувальник зобов'язаний:

4.1.1. Сплатити страхову премію до або під час укладання Договору страхування;

4.1.2. У разі дострокового припинення Договору, укладеного в паперовій формі, повернути Страховику Страховий поліс;

4.1.3. Виконувати дії передбачені для виконання Страхувальником у п. 6 Загальних умов;

4.1.4. Виконувати інші обов'язки, передбачені Законом 3720 та іншим законодавством.

4.2. Страховик зобов'язаний:

4.2.1. До або під час укладання Договору внести запис про Договір до Єдиної централізованої бази даних у порядку, встановленому МТСБУ;

4.2.2. У разі укладення Договору у формі електронного документа або в порядку, визначеному законодавством про електронну комерцію, не пізніше дати і часу початку строку його дії надіслати (надати) Страхувальнику Страховий поліс у спосіб, обраний Страхувальником із запропонованих Страховиком, з використанням контактних даних, зазначених Страхувальником під час укладання Договору;

4.2.3. У разі укладення Договору у паперовій формі видати Страхувальнику Страховий поліс у паперовій формі та надіслати повідомлення на номер телефону або в інший спосіб, обраний Страхувальником, про внесення інформації (запису) про такий договір до Єдиної централізованої бази даних, зокрема таким способом може бути розміщення в Полісі QR-код, що містить посилання на запис про Договір в Єдиній централізованій базі даних;

4.2.4. У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату в межах страхової суми відповідно до Закону 3720 та згідно з умовами, зазначеними у Договорі страхування, у встановленому Законом 3720 порядку здійснити страхову виплату у зв'язку із шкодою, заподіяною внаслідок дорожньо-транспортної пригоди життю, здоров'ю та/або майну потерпілої особи, або прийняти обґрунтоване рішення про відмову в її здійсненні;

4.2.5. На вимогу Страхувальника безоплатно надати йому бланк повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду та інструкцію з його заповнення у паперовій формі;

4.2.6. У строк, передбачений 7.1 Загальних умов, письмово у спосіб, зазначений у заяві про страхову виплату, повідомити заявника про прийняте за його заявою рішення;

4.2.7. Здійснити страхову виплату протягом трьох робочих днів з дня направлення заявнику повідомлення про прийняте рішення за його заявою про здійснення такої виплати;

4.2.8. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати у повідомленні про прийняте рішення зазначити підстави для його прийняття;

4.2.9. Зберігати подані йому документи, що стосуються дорожньо-транспортної пригоди, протягом не менше семи років з дня здійснення страхової виплати або прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати;

4.2.10. Компенсувати витрати особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована за Договором, відповідно до умов визначених в пунктах 7.14-7.16 Загальних умов;

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

4.2.12. Виконувати інші обов'язки, передбачені Законом 3720 та іншим законодавством.

4.3. Страхувальник має право:

4.3.1. до укладання договору страхування отримати від Страховика інформацію щодо умов страхового продукту та Договору, інформацію про Страховика, страхового посередника (якщо Договір страхування укладається при посередництві страхового посередника) та іншу інформацію, визначену законодавством України;

4.3.2. у разі втрати або використання бланка повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду звернутися до Страховика із письмовою заявою щодо видачі нового бланку такого повідомлення та безоплатно отримати його;

4.3.3. припинити дію Договору страхування або відмовитись від нього у порядку, передбаченому цими Загальними умовами та законодавством;

4.3.4. оскаржити рішення страховика про здійснення або про відмову у здійсненні страхової виплати у судовому порядку;

4.3.5. реалізовувати інші права, передбачені Договором страхування та законодавством України.

4.4. Страховик має право:

4.4.1. зворотної вимоги, відповідно до статті 37 Закону 3720;

4.4.2. для визначення (з'ясування) причин, обставин настання страхового випадку та визначення розміру шкоди, заподіяної внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, залучати своїх працівників або осіб, які здійснюють професійну оціночну діяльність відповідно до законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні;

4.4.3. реалізовувати інші права, передбачені договором страхування та законодавством України.

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

4.6. Правові наслідки порушення умов Договору страхування та вимог Закону 3720:

4.6.1. Страхувальник, який під час укладення Договору страхування надав відомості, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інформацію про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії за Договором, перелік яких розміщений на веб-сайті Страховика, які виявилися недостовірними, що призвело до зменшення розміру страхової премії за Договором, зобов'язаний сплатити Страховику, який здійснив страхову виплату, штраф у п'ятикратному розмірі страхової премії за Договором, але не більше 50 відсотків розміру страхової виплати.

4.6.2. Якщо умовами Страхового полісу передбачені обмеження щодо умов використання забезпеченого транспортного засобу, крім передбачених статтею 13 Закону 3720, особа, яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду та використовувала забезпечений транспортний засіб з порушенням таких умов, зобов'язана сплатити Страховику, який здійснив страхову виплату, штраф у десятикратному розмірі страхової премії за Договором, але не більше 50 відсотків такої страхової виплати.

4.6.3. У разі якщо невиконання (неналежне виконання) відповідною особою обов'язку, передбаченого у п. 6.4 Загальних умов, що призвело до порушення строку здійснення страхової виплати, Страховик, який здійснив страхову виплату, має право отримати від такої особи відшкодування в розмірі збитків, понесених Страховиком відповідно до п. 4.8 Загальних умов.

4.6.4. Якщо після здійснення страхової виплати з'ясувалося, що Страховику було надано неправдиву, неповну або недостовірну інформацію, внаслідок чого розмір страхової виплати був розрахований неправильно та/або страхова виплата була здійснена безпідставно чи потерпіла особа отримала відшкодування від особи, відповідальної за заподіяну шкоду, або Страховика, на вимогу Страховика, який здійснив страхову виплату, така особа зобов'язана повернути отриману страхову виплату або відповідну частину такої виплати у розмірі, сплаченому безпідставно, або різницю між здійсненою виплатою та отриманим такою особою відшкодуванням від особи, відповідальної за заподіяну шкоду, або Страховика. Якщо неправдиву, неповну або недостовірну інформацію надано з вини особи, яка отримала виплату, у тому числі відповідно до статті 25 Закону 3720, така особа зобов'язана відшкодувати Страховику збитки, понесені ним у зв'язку із здійсненням страхової виплати.

4.7. Страховик за порушення вимог щодо збереження, захисту та обробки інформації несе відповідальність, встановлену законом.

4.8. У разі прострочення здійснення страхової виплати з вини Страховика особі, яка має право на її отримання, крім страхових виплат особі, яка проводить чи провела лікування потерпілої фізичної особи, особі, яка здійснює чи здійснила ремонт транспортного засобу, Страховик сплачує пеню у розмірі подвійної облікової ставки Національного банку України, яка діє протягом періоду, за який нараховується пеня, за кожний день прострочення.

4.9. У разі здійснення страхової виплати особі, яка проводить чи провела лікування потерпілої фізичної особи, або особі, яка здійснює чи здійснила ремонт транспортного засобу, у разі прострочення здійснення страхової виплати з вини Страховика особі, яка має право на її отримання, така пеня сплачується на її вимогу.

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

5.1. Дія Договору достроково припиняється:

5.1.1. за згодою Страхувальника та Страховика з ініціативи будь-якої із Сторін Договору;

5.1.2. в односторонньому порядку за письмовою вимогою Страхувальника у випадку, передбаченому у п. 5.3 Загальних умов;

5.1.3. у випадку, передбаченому у п. 5.4 Загальних умов.

5.2. Дія договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності не може бути припинена достроково за вимогою Страховика, крім випадків, встановлених законом.

5.3. У разі подання Страхувальником письмової вимоги про дострокове припинення Договору у зв'язку з виходом забезпеченого транспортного засобу з володіння Страхувальника проти його волі або знищення такого транспортного засобу дія такого Договору припиняється з дня отримання Страховиком такої вимоги.

5.4. Укладення внутрішнього договору страхування щодо одного і того самого забезпеченого транспортного засобу достроково припиняє дію попереднього внутрішнього договору страхування, укладеного щодо такого транспортного засобу, з дати і часу набрання чинності новим договором.

5.5. У разі дострокового припинення Договору страхування відповідно до п. 5.1.3 Загальних умов Страхувальник протягом трьох років з дати дострокового припинення Договору страхування має право звернутися до Страховика із заявою про повернення частини страхової премії, а Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику частину страхової премії протягом 30 днів з дня отримання ним відповідної заяви.

5.6. У разі дострокового припинення Договору відповідно до п.п. 5.1.1-5.1.3 Загальних умов Страховик повертає Страхувальнику частину сплаченої страхової премії за період, який залишився до закінчення дії Договору з вирахуванням за цей період витрат, що відповідають максимальній частці витрат Страховика, визначеній у п. 5.12 Загальних умов страхового продукту, фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.

5.7. У разі дострокового припинення Договору відповідно до п.п. 5.1.1-5.1.2 Загальних умов Страховик зобов'язаний повернути частину страхової премії не пізніше ніж протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору та врегулювання всіх заявлених страхових випадків (здійснення страхових виплат або прийняття рішення про відмову у виплаті), якщо такі випадки відбулися до дати припинення Договору.

5.8. У разі дострокового припинення Договору відповідно до п.п. 5.1.1-5.1.2 Загальних умов Страховик зобов'язаний забезпечити внесення до Єдиної централізованої бази даних інформації про факт, дату і час припинення строку дії такого Договору страхування не пізніше дати і часу припинення дії такого Договору.

5.9. У разі дострокового припинення Договору відповідно до п. 5.1.3 Загальних умов МТСБУ зобов'язано під час внесення до Єдиної централізованої бази даних інформації про укладення нового договору забезпечити одночасне відображення інформації про дату і час припинення строку дії Договору та її надсилання (передавання) Страховику. Страховик за достроково припиненим Договором страхування повідомляє про дострокове припинення Договору Страхувальника (якщо Страхувальник є іншим, ніж Страхувальник за новим договором) з використанням контактних даних (номер мобільного телефону та/або адресу електронної пошти), зазначених Страхувальником під час укладання Договору.

5.10. У разі дострокового припинення Договору, укладеного в паперовій формі, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику Страховий поліс.

5.11. Усі заяви і вимоги, пов'язані з укладенням та розірванням Договору, складаються у письмовій формі, у тому числі у формі електронного документа, відповідно до законодавства.

5.12. Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням умов договорів страхування за страховим продуктом «Автоцивілка» становить 45% страхового тарифу (страхової премії).

5.13. Зміни до Договору можуть бути внесені виключно шляхом оформлення нового страхового поліса.

5.14. Порядок відмови від договору страхування - Страхувальник не має права відмовитись від Договору.

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

6.1. У разі настання дорожньо-транспортної пригоди водій, причетний до такої пригоди, зобов'язаний:

6.1.1. дотримуватися передбачених Правилами дорожнього руху обов'язків водія, причетного до дорожньо-транспортної пригоди;

6.1.2. вжити заходів з метою запобігання чи зменшення шкоди у подальшому;

6.1.3. повідомити іншим особам, причетним до дорожньо-транспортної пригоди, свої прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), місце проживання, назву та місцезнаходження Страховика, з яким укладено Договір щодо транспортного засобу, яким він керував, та надати відомості про чинний Договір;

6.1.4. не пізніше трьох робочих днів з дня настання дорожньо-транспортної пригоди повідомити про дорожньо-транспортну пригоду Страховика, з яким укладено Договір щодо транспортного засобу, яким він керував (у випадках, передбачених частиною першою та пунктом 3 частини другої статті 43 Закону 3720, - МТСБУ), а також надати відомості про місцезнаходження такого транспортного засобу та пошкодженого майна, контактний телефон та адресу, у тому числі електронну, для листування. Якщо водій з поважних причин не мав змоги виконати такі дії, він має підтвердити це документально.

6.2. У разі настання контактної (наявне зіткнення) дорожньо-транспортної пригоди за участю лише двох забезпечених за договорами обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності транспортних засобів, щодо яких є чинний, за умови заподіяння шкоди майну виключно у вигляді пошкодження (знищення) транспортного засобу, незаподіяння шкоди життю та здоров'ю фізичних осіб, відсутності у водіїв обох транспортних засобів ознак алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння, впливу лікарських засобів (лікарських препаратів), що знижують увагу та швидкість реакції, а також за умови досягнення згоди таких водіїв щодо обставин скоєння дорожньо-транспортної пригоди, такі водії мають право без залучення відповідних підрозділів Національної поліції України спільно скласти для надання Страховику повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду у паперовій чи електронній формі за формою і відповідно до інструкції, затверджених МТСБУ. Після складення такого повідомлення водії транспортних засобів мають право залишити місце дорожньо-транспортної пригоди та звільняються від обов'язку інформування відповідних підрозділів Національної поліції України про настання дорожньо-транспортної пригоди.

У разі встановлення Національним банком України обмеження максимального розміру страхової виплати за внутрішніми договорами страхування при врегулюванні страхових випадків із складенням повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду за формою і відповідно до інструкції, затверджених МТСБУ, без участі працівників відповідних підрозділів Національної поліції України розмір страхової виплати за шкоду, заподіяну майну потерпілих осіб, не може перевищувати максимальний розмір, встановлений Національним банком України, що діяв на день настання страхового випадку.

6.3. Водії, причетні до дорожньо-транспортної пригоди, власники пошкодженого (знищеного) майна зобов'язані зберігати пошкоджене (знищене) майно, у тому числі транспортні засоби, у тому стані, в якому воно перебувало після настання дорожньо-транспортної пригоди, до того часу, поки його не огляне представник Страховика, а також забезпечити можливість проведення огляду пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, представниками Страховика.

Страховик зобов'язаний провести огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, протягом 10 робочих днів з дня повідомлення Страховика про дорожньо-транспортну пригоду чи в більший строк за зверненням осіб, зазначених у цій частині, щодо належного їм майна. Зазначені особи звільняються від обов'язку зберігання пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортних засобів, у тому стані, в якому воно перебувало після настання дорожньо-транспортної пригоди, якщо з причин, що не залежать від них, їхніх дій чи бездіяльності, представник Страховика не провів огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, у строк, передбачений цим абзацом.

Огляд представником Страховика пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, оформляється актом огляду, що складається у двох примірниках та підписується представником Страховика та потерпілою особою (її представником), один із яких надається потерпілій особі (її представнику). Акт огляду може оформлюватися у формі електронного документа відповідно до вимог законодавства.

Якщо представник Страховика не провів огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, протягом визначеного абзацом другим цього пункту строку, після повідомлення Страховика про дорожньо-транспортну пригоду, такий Страховик відшкодовує потерпілій особі здійснені витрати на визначення розміру шкоди у зв'язку з пошкодженням (знищенням) майна. Визначення розміру шкоди у зв'язку з пошкодженням (знищенням) майна здійснюється відповідно до законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні. У разі якщо представник Страховика не провів огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, з причини незабезпечення потерпілою особою можливості для проведення такого огляду, зазначене відшкодування не здійснюється.

6.4. Страхувальник, інша особа, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, водій, учасник дорожньо-транспортної пригоди, особа, яка має право на отримання страхової виплати (потерпіла особа), зобов'язані сприяти Страховику у визначенні (з'ясуванні) причин, обставин дорожньо-транспортної пригоди, а саме надати для огляду належний такій особі транспортний засіб або інше пошкоджене майно, повідомити Страховика про всі відомі їй обставини та надати для огляду та зняття копій наявні у неї документи щодо дорожньо-транспортної пригоди протягом семи робочих днів з дня отримання нею відповідної інформації або документа. Якщо зазначені особи з поважних причин не мали змоги виконати такі дії, вони мають підтвердити це документально.

6.5. Для отримання страхової (регламентної) виплати потерпіла особа чи інша особа, яка має право на її отримання (далі - заявник), подає Страховику, а у випадках, передбачених статтею 43 Закону 3720, - до МТСБУ, заяву про страхову виплату, заяву про регламентну виплату у строк, що не перевищує:

6.5.1. один рік з дня настання дорожньо-транспортної пригоди (у випадках, передбачених пунктом 4 частини першої статті 43 Закону 3720, - з дня припинення членства Страховика в МТСБУ), - якщо шкоду заподіяно майну потерпілої особи;

6.5.2. три роки з дня настання дорожньо-транспортної пригоди (у випадках, передбачених пунктом 4 частини першої статті 43 Закону 3720, - з дня припинення членства страховика в МТСБУ), - якщо шкоду заподіяно життю або здоров'ю потерпілої фізичної особи.

6.6. Заява про страхову виплату має містити такі відомості:

6.6.1. найменування Страховика, якому подається заява ПрАТ "ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС";

6.6.2. прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) або найменування заявника, місце його фактичного проживання та місце реєстрації або місцезнаходження, адресу електронної пошти (адресу для листування), номер телефону та інші способи обміну повідомленнями між заявником та Страховиком;

6.6.3. зміст майнової вимоги заявника про відшкодування заподіяної шкоди та документи, що підтверджують її розмір (за наявності);

6.6.4. інформацію та підтвердні документи про здійснені взаєморозрахунки осіб, відповідальність яких застрахована, або інших осіб, відповідальних за заподіяну шкоду, та потерпілих осіб;

6.6.5. дату подання заяви, підпис заявника.

6.7. До заяви про страхову виплату додаються:

6.7.1. паспорт громадянина, а в разі його відсутності - інший документ, який відповідно до законодавства України посвідчує особу заявника, якщо заявником є фізична особа;

6.7.2. документ, що посвідчує право заявника на отримання страхової виплати (довіреність, яка передбачає повноваження щодо отримання страхової виплати, договір оренди, свідоцтво про право на спадщину тощо), якщо заявник не є потерпілою особою (її законним представником);

6.7.3. довідка про присвоєння заявнику реєстраційного номера облікової картки платника податків, якщо заявником є фізична особа (крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера платника податків, офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку в паспорті), унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності) та серія, номер і назва документа, що його посвідчує;

6.7.4. документ, що підтверджує право власності на пошкоджене майно на день настання дорожньо-транспортної пригоди, - у разі вимоги заявника про здійснення страхової виплати за шкоду, заподіяну майну потерпілої особи;

6.7.5. документи, що підтверджують витрати на евакуацію пошкодженого транспортного засобу та на оплату послуг стоянки, - у разі вимоги заявника про відшкодування таких витрат;

6.7.6. документи, що підтверджують заподіяння шкоди майну внаслідок пошкодження чи знищення дороги, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху та іншого майна, - у разі вимоги заявника про здійснення відшкодування такої шкоди;

6.7.7. у разі вимоги про здійснення страхової виплати за шкоду, заподіяну здоров'ю потерпілої фізичної особи:
а) документи, що згідно із законодавством підтверджують тимчасову втрату працездатності, або інші документи, що підтверджують заподіяння шкоди здоров'ю потерпілої фізичної особи внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, а також документи, що підтверджують строк лікування та/або здійснення витрат на лікування (за наявності) відповідно до п. 7.5.1 Загальних умов, - у разі вимоги заявника про здійснення такого відшкодування;

б) витяг з Електронного реєстру листків непрацездатності (копія паперового листка непрацездатності, засвідчена підписом керівника і печаткою (за наявності) за основним місцем роботи потерпілої фізичної особи) п. 7.6 Загальних умов - у разі вимоги заявника про здійснення такого відшкодування;

в) документи, що підтверджують встановлення інвалідності потерпілій фізичній особі, а також (за наявності) документи, що підтверджують ступінь стійкої втрати чи зменшення професійної або загальної працездатності (у відсотках), суму середньомісячного заробітку (доходу) потерпілої фізичної особи до настання дорожньо-транспортної пригоди відповідно до п. 7.7.1 Загальних умов, - у разі вимоги заявника про здійснення такого відшкодування;

6.7.8. у разі вимоги про страхову виплату у зв'язку із смертю потерпілої фізичної особи:

а) свідоцтво про смерть потерпілої фізичної особи;

б) документи, що посвідчують право осіб на утримання від померлої потерпілої фізичної особи або перебування осіб на утриманні потерпілої фізичної особи згідно з п. 7.9.2 Загальних умов, та документи, що підтверджують доходи померлої потерпілої фізичної особи за календарний рік, що передує року настання дорожньо-транспортної пригоди (за наявності), - у разі вимоги заявника про виплату страхового відшкодування у зв'язку із втратою годувальника;

в) документи, що підтверджують сімейні, родинні відносини відповідно до п. 7.9.2 Загальних умов, - у разі вимоги про відшкодування моральної шкоди у зв'язку із смертю годувальника;

г) документи, що підтверджують факт поховання потерпілого та/або спорудження надгробного пам'ятника та здійснення відповідних витрат, - у разі вимоги заявника про виплату відшкодування у зв'язку із здійсненням

витрат на поховання потерпілого;

6.7.9. відомості про реквізити банківського (платіжного) рахунку чи унікальний ідентифікатор отримувача страхової виплати - у випадках, передбачених п. 7.11.5 Загальних умов;

6.7.10. документи про дорожньо-транспортну пригоду, оформлені працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, або повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду за формою і відповідно до інструкції, затверджених МТСБУ, без участі працівників відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до п. 6.2 Загальних умов;

6.7.11. документи, необхідні для ідентифікації та верифікації юридичної особи, якщо потерпілою особою є юридична особа, у випадках та в обсязі, встановлених Законом України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення";

6.7.12. копія постанови суду по справі про адміністративне правопорушення, що набрала законної сили, якщо порушено провадження у справі про адміністративне правопорушення та дослідження обставин дорожньо-транспортної пригоди здійснювалося відповідно до Кодексу України про адміністративні правопорушення, - на вимогу Страховика у межах строку, передбаченого частиною четвертою цієї статті. Страховик має право вимагати копію постанови суду по справі про адміністративне правопорушення, що набрала законної сили, лише у разі складення протоколу про вчинення порушення Правил дорожнього руху стосовно двох або більше осіб за одним фактом дорожньо-транспортної пригоди або у разі наявності в документі про дорожньо-транспортну пригоду, оформленому працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, чи в інших документах повідомлення учасника дорожньо-транспортної пригоди про його незгоду з обставинами такої дорожньо-транспортної пригоди;

6.7.13. копія вироку суду чи іншого рішення, що набрало законної сили, що підтверджує завершення кримінального провадження, якщо дослідження обставин дорожньо-транспортної пригоди здійснювалося у кримінальному провадженні та Страховик у межах строку, передбаченого п. 6.8 Загальних умов, вимагає надання такого документа;

6.7.14. документи, що підтверджують здійснення отримувачем страхової виплати витрат на оплату послуг з лікування потерпілої фізичної особи або ремонт її транспортного засобу у випадку, передбаченому абзацом сьомим частини четвертої статті 27 Закону 3720, - у разі вимоги заявника про здійснення виплати на банківські (платіжні) рахунки таких осіб.

Заявник має право надати документи, передбачені п.п. 6.7.1, 6.7.3, 6.7.4 та пп. а) п. 6.7.8 Загальних умов, у вигляді засвідчених ним копій. Страховик має право вимагати для ознайомлення оригінали зазначених документів. Інші документи, передбачені пунктом 6.7 Загальних умов, надаються в оригіналах чи копіях, засвідчених органом, установою чи організацією, що їх видала, або Страховиком, або нотаріально, чи в іншій формі та у спосіб, рекомендовані Страховиком.

6.8. Якщо Страховик протягом 30 календарних днів з дня отримання заяви про страхову виплату не повідомив заявника у зазначеній у заяві спосіб про відсутність одного чи кількох документів, передбачених п. 6.7 Загальних умов, вважається, що заявник виконав вимоги п. 6.7 Загальних умов та разом із заявою про страхову виплату подав усі передбачені Законом 3720 документи для здійснення такої виплати.

6.9. Усі заяви (у тому числі заява про страхову виплату та додані до неї документи, передбачені п. 6.7 Загальних умов) та вимоги при врегулюванні страхового випадку складаються у письмовій формі, у тому числі у формі електронного документа, електронного повідомлення, що надсилається на адресу електронної пошти Страховика або з використанням мобільного застосунку, або через веб-сайт Страховика.

6.10. Страховик зобов'язаний зберігати подані йому документи, що стосуються дорожньо-транспортної пригоди, протягом не менше семи років з дня здійснення страхової виплати або прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

6.11. У разі дорожньо-транспортної пригоди, що сталася за участю лише двох забезпечених за договорами обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності транспортних засобів або за участю лише двох транспортних засобів, з яких забезпеченим за Договором є транспортний засіб, власником якого є потерпіла особа, і в якій потерпілій особі заподіяно шкоду виключно у вигляді пошкодження або фізичного знищення такого транспортного засобу, потерпіла особа має право на пряме врегулювання страхового випадку.

Пряме врегулювання страхового випадку передбачає виконання Страховиком-страховиком потерпілої особи визначених Законом 3720 прав і обов'язків страховика відповідальної особи щодо розгляду заяви про страхову виплату, прийняття рішення за результатами її розгляду та здійснення страхової виплати в разі прийняття відповідного рішення.

У разі якщо шкоду забезпеченому транспортному засобу потерпілої особи заподіяно транспортним засобом у випадках, передбачених пунктами 1, 3-5 частини першої статті 43 Закону 3720, обов'язки страховика відповідальної особи покладаються на МТСБУ.

Потерпіла особа, яка скористалася правом на пряме врегулювання страхового випадку і звернулася із заявою про страхову виплату до Страховика-страховика потерпілої особи, втрачає право на звернення до

страховика відповідальної особи за отриманням страхової виплати. Потерпіла особа, яка не скористалася правом на пряме врегулювання страхового випадку і звернулася із заявою про страхову виплату до страховика відповідальної особи, втрачає право на звернення до Страховика-страховика потерпілої особи за отриманням страхової виплати.

У разі настання іншої дорожньо-транспортної пригоди, ніж визначено п. 6.11 Загальних умов, заява про страхову виплату подається виключно страховику відповідальної особи, а у випадках, передбачених статтею 43 Закону 3720, - до МТСБУ.

6.12. Страховик-страховик потерпілої особи, якому подано заяву про страхову виплату, зобов'язаний прийняти таку заяву, якщо на момент її подання Страховик є членом МТСБУ, обставини дорожньо-транспортної пригоди відповідають умовам, визначеним абзацом першим п. 6.11 Загальних умов, і потерпіла особа письмово повідомила про те, що заява про страхову виплату не подавалася страховику відповідальної особи.

Страховик-страховик потерпілої особи, який прийняв заяву про страхову виплату відповідно до Закону 3720, зобов'язаний її розглянути, прийняти рішення за результатами розгляду та, за умови відсутності випадків, визначених статтею 30 Закону 3720, здійснити страхову виплату.

У разі виявлення Страховиком-страховиком потерпілої особи факту подання заяви про страхову виплату страховику відповідальної особи раніше дня подання заяви про страхову виплату Страховику-страховику потерпілої особи, Страховик-страховик потерпілої особи має право повернути відповідній потерпілій особі заяву про страхову виплату без розгляду.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. Граничний строк для прийняття рішення за заявою про страхову виплату становить 60 календарних днів з дня подання заяви та всіх необхідних у відповідному страховому випадку документів, передбачених п. 6.7 Загальних умов, з урахуванням положень цього пункту та п. 7.3 Загальних умов.

У разі повідомлення Страховиком заявника протягом строку, встановленого п. 6.8 Загальних умов, про неподання ним одного чи кількох документів, передбачених п. 6.7 Загальних умов, перебіг граничного строку для прийняття рішення за заявою про страхову виплату зупиняється з дня надання (надсилання) такого повідомлення та поновлюється з наступного робочого дня після отримання Страховиком таких документів у повному обсязі (останнього документа з усіх необхідних у разі надання їх не в повному обсязі).

У разі проведення Страховиком заходів з визначення (з'ясування) причин, обставин та наслідків дорожньо-транспортної пригоди, які включають здійснення експертиз та/або досліджень, граничний строк прийняття рішення за заявою про страхову виплату продовжується до отримання результатів таких експертиз та/або досліджень, але не може перевищувати 90 календарних днів з дня подання заяви та всіх необхідних у відповідному страховому випадку документів, передбачених п. 6.7 Загальних умов.

7.2. Перебіг строків, передбачених п. 7.1 Загальних умов, зупиняється з моменту отримання Страховиком інформації про те, що дорожньо-транспортна пригода розглядається у цивільному, господарському, кримінальному провадженні або у справі про адміністративне правопорушення, у разі якщо Страховик вимагав надання документів, передбачених п.п. 6.7.12, 6.7.13 Загальних умов, до дня, коли Страховику стало відомо про набрання рішенням у такій справі законної сили.

7.3. Страховик безоплатно забезпечує:

7.3.1. надання заявнику консультацій щодо подання повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду та заяви про страхову виплату;

7.3.2. ознайомлення заявника (на його вимогу) з нормативно-правовими актами, що регулюють відносини у сфері страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів, з порядком обчислення розміру страхової виплати;

7.3.3. надання заявнику (на його вимогу) копій документів щодо визначення розміру шкоди, порядку розрахунку та/або розміру страхової виплати.

7.4. Страхова виплата у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю потерпілої фізичної особи:

7.4.1. У разі заподіяння внаслідок дорожньо-транспортної пригоди шкоди життю та здоров'ю потерпілої фізичної особи здійснюється страхова виплата у зв'язку з:

- 1) лікуванням потерпілої фізичної особи;
- 2) тимчасовою втратою працездатності потерпілою фізичною особою;
- 3) стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи;
- 4) моральною шкодою, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких зазнала потерпіла фізична особа у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я;
- 5) смертю потерпілої фізичної особи.

7.4.2. Розмір страхової виплати у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю потерпілої фізичної особи зменшується на документально підтверджену суму отриманого потерпілою фізичною особою (особою, яка має право на отримання відшкодування) від відповідальної за заподіяння шкоди особи, чи від іншої особи відшкодування (компенсації), здійсненого у зв'язку з дорожньо-транспортною пригодою. У такому разі

компенсація витрат особи, яка здійснила таке відшкодування (компенсацію), здійснюється на умовах та в порядку, визначених статтею 34 Закону 3720.

7.4.3. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю однієї потерпілої фізичної особи не може перевищувати розмір страхової суми за таку шкоду, встановлений Законом 3720 та зазначений у Полісі.

7.5. Страхова виплата у зв'язку з лікуванням потерпілої фізичної особи:

7.5.1. Страхова виплата у зв'язку з лікуванням потерпілої фізичної особи здійснюється Страховиком у розмірі витрат, пов'язаних з доправленням, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією потерпілої фізичної особи у відповідному закладі охорони здоров'я, включаючи витрати на спеціальний медичний, постійний сторонній догляд та придбання лікарських засобів (лікарських препаратів). Необхідність здійснення таких витрат документально підтверджується відповідним закладом охорони здоров'я, а розмір витрат - розрахунковим документом.

Витрати, пов'язані з лікуванням потерпілої фізичної особи в іноземній державі, відшкодовуються за умови їх попереднього узгодження із Страховиком.

7.5.2. Якщо Страховику не надано документи на підтвердження розміру витрат, зазначених у п. 7.5.1 Загальних умов або їх документально підтверджений розмір є меншим за мінімальний розмір, визначений відповідно до п. 7.5.3 Загальних умов, Страховик здійснює страхову виплату в розмірі, передбаченому п. 7.5.3 Загальних умов.

7.5.3. Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку з лікуванням потерпілої фізичної особи становить 1/30 розміру мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку, за кожний день лікування (тимчасової непрацездатності), але не більше ніж за 120 днів.

7.5.4. Не підлягають відшкодуванню витрати на лікування захворювань, клінічних станів потерпілої фізичної особи, які не мають клінічно вираженої картини перебігу, не підтверджені клінічними методами діагностики та/або не є наслідком дорожньо-транспортної пригоди.

7.6. Страхова виплата у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності потерпілою фізичною особою:

7.6.1. Страхова виплата у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності потерпілою фізичною особою здійснюється Страховиком у розмірі суми втрачених (неотриманих) доходів за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я період втрати працездатності.

7.6.2. Втрачені (неотримані) доходи потерпілої фізичної особи оцінюються у розмірі:

- 1) для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) - неотриманої середньої заробітної плати (середнього розміру доходу) за період втрати працездатності, зазначений у листку непрацездатності, яка визначається відповідно до Цивільного кодексу України в частині визначення заробітку (доходу), втраченого внаслідок каліцтва або іншого ушкодження здоров'я фізичної особи, яка працювала за трудовим договором;
- 2) для фізичної особи - підприємця чи особи, яка забезпечує себе роботою самостійно, - неотриманого доходу, який визначається відповідно до Цивільного кодексу України в частині визначення доходу, втраченого внаслідок каліцтва або іншого ушкодження здоров'я фізичної особи - підприємця;
- 3) для непрацюючої повнолітньої особи - 1/30 розміру мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку, за кожний день непрацездатності, підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я.

7.7. Страхова виплата у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи:

7.7.1. Страхова виплата у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи здійснюється Страховиком у розмірі заробітку (доходу), втраченого потерпілою фізичною особою, який визначається відповідно до Цивільного кодексу України.

Ступінь стійкої втрати чи зменшення професійної або загальної працездатності (у відсотках) потерпілої фізичної особи внаслідок дорожньо-транспортної пригоди визначається у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я. Страхова виплата здійснюється у формі анuitету - рівномірними послідовними щомісячними виплатами, якщо іншу періодичність виплат не узгоджено потерпілою фізичною особою і Страховиком, виплатами у розмірі втраченого (неотриманого) потерпілою фізичною особою середньомісячного заробітку (доходу) у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності внаслідок дорожньо-транспортної пригоди протягом строку втрати працездатності (інвалідності) такої особи, але не більше ніж до досягнення нею мінімального віку, з якого особа має право на призначення пенсії за віком (без дотримання вимоги щодо наявності страхового стажу) у солідарній системі відповідно до законодавства про загальнообов'язкове державне пенсійне забезпечення, та не підлягає подальшому перерахунку.

Розмір страхової виплати у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи у разі встановлення їй інвалідності (визнання потерпілої особи дитиною з інвалідністю) не може бути менше мінімального розміру, передбаченого п. 7.7.2 Загальних умов.

7.7.2. Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи у разі встановлення їй інвалідності (визнання малолітньої або неповнолітньої потерпілої особи дитиною з інвалідністю) становить:

- 1) у разі встановлення I групи інвалідності - 36 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку;
- 2) у разі встановлення II групи інвалідності - 18 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку;
- 3) у разі встановлення III групи інвалідності - 12 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку;
- 4) у разі визнання потерпілої особи дитиною з інвалідністю - 36 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку.

7.7.3. Страхова виплата у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи у мінімальному розмірі, передбаченому п. 7.7.2 Загальних умов, за письмовим зверненням такої особи здійснюється одноразово.

7.8. Визначення розміру моральної шкоди, заподіяної потерпілій фізичній особі:

7.8.1. Страховик здійснює потерпілій фізичній особі, яка зазнала ушкодження здоров'я внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, відшкодування заподіяної їй моральної шкоди, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких зазнала потерпіла фізична особа у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я, у розмірі 10 відсотків страхової виплати у зв'язку з її лікуванням та/або втратою нею працездатності, розрахованої відповідно до п.п. 7.5 - 7.7 Загальних умов.

7.9. Страхова виплата у зв'язку із смертю потерпілої фізичної особи:

7.9.1. Страхова виплата у зв'язку із смертю потерпілої фізичної особи здійснюється, якщо смерть потерпілої фізичної особи настала протягом одного року з дня дорожньо-транспортної пригоди та є прямим її наслідком.

7.9.2. Страховик у разі смерті потерпілої фізичної особи здійснює страхову виплату у зв'язку із втратою годувальника кожній особі, яка відповідно до Цивільного кодексу України в частині відшкодування шкоди, заподіяної смертю потерпілого, та з урахуванням положень Сімейного кодексу України має право на таке відшкодування, у розмірі, що розраховується відповідно до Цивільного кодексу України в частині відшкодування шкоди, заподіяної смертю потерпілого.

Страхова виплата у зв'язку із втратою годувальника кожній особі, яка має право на таку виплату, здійснюється у формі анuitету - рівномірними послідовними щомісячними виплатами, якщо іншу періодичність виплат не узгоджено особою, яка має право на таку страхову виплату, і Страховиком, протягом дії такого права та не підлягає подальшому перерахунку.

Загальний мінімальний розмір страхової виплати особам, які перебували на утриманні одного померлого, за весь період її отримання не може становити менше 36 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку.

Страхова виплата у зв'язку із смертю потерпілої фізичної особи у мінімальному розмірі, передбаченому абзацом третім цього підпункту Загальних умов, за письмовими зверненнями осіб, які мають право на отримання відшкодування у зв'язку із втратою годувальника, здійснюється одноразово.

7.9.3. Страховик відшкодовує моральну шкоду, заподіяну смертю потерпілої фізичної особи, її чоловіку (дружині), батькам (усиновлювачам) та дітям (усиновленим).

7.9.4. Загальний розмір страхових виплат, зазначених у п. 7.9.3 Загальних умов, зазначеним особам стосовно одного померлого становить 25 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку.

7.9.5. Страховик здійснює страхову виплату особі, яка здійснила витрати на поховання та/або спорудження надгробного пам'ятника, за умови надання йому документів на підтвердження таких фактів та витрат. Загальний розмір такої виплати стосовно одного померлого не може перевищувати 12 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку, і не залежить від сум, отриманих особою за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням.

7.10. Страхова виплата у разі заподіяння шкоди майну потерпілої особи:

7.10.1. У разі заподіяння внаслідок дорожньо-транспортної пригоди шкоди майну потерпілої особи такій особі відшкодовуються матеріальні збитки, пов'язані з:

- 1) пошкодженням чи знищенням транспортного засобу потерпілої особи;
- 2) пошкодженням чи знищенням дороги, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху;
- 3) пошкодженням чи знищенням іншого майна потерпілої особи, крім випадків, передбачених п.п. 6 п. 8.1 Загальних умов;
- 4) проведенням робіт, необхідних для врятування потерпілих осіб внаслідок дорожньо-транспортної пригоди;
- 5) пошкодженням транспортного засобу внаслідок його використання для доправлення потерпілої особи до закладу охорони здоров'я, у тому числі забрудненням салону такого транспортного засобу;
- 6) доставкою (транспортуванням), зокрема з використанням спеціального автомобіля-евакуатора, пошкодженого транспортного засобу потерпілої особи з місця дорожньо-транспортної пригоди, якщо такий транспортний засіб не може рухатися самостійно.

7.10.2. Розмір страхової виплати у разі заподіяння шкоди майну потерпілої особи зменшується на суму отриманого потерпілою особою (особою, яка має право на отримання відшкодування) від особи, відповідальної

за шкоду, чи від іншої особи відшкодування (компенсації), здійсненого (здійсненої) у зв'язку з дорожньо-транспортною пригодою. Компенсація витрат особи, відповідальність якої застрахована, або іншої особи, яка здійснила таке відшкодування (компенсацію), здійснюється на умовах та в порядку, визначених статтею 35 Закону 3720.

7.10.3. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди майну потерпілої особи не може перевищувати розмір страхової суми за таку шкоду, встановленої Законом 3720 та зазначеної у Полісі.

7.11. Страхова виплата у разі пошкодження транспортного засобу:

7.11.1. Страхова виплата у разі пошкодження транспортного засобу розраховується як сума документально підтверджених витрат, пов'язаних із:

1) відновлювальним ремонтом пошкодженого транспортного засобу, включаючи пошкодження, зроблені умисно для врятування потерпілих осіб внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, у порядку, визначеному п.п. 7.11.2-7.11.3 Загальних умов;

2) евакуацією (доставкою) транспортного засобу в межах 150 кілометрів (якщо інша відстань не погоджена між Страховиком та потерпілою особою) від місця дорожньо-транспортної пригоди на території України до місця проживання потерпілої особи або до місця стоянки на території України, або до місця здійснення відновлювального ремонту на території України, а також від місця проживання потерпілої особи або місця стоянки на території України до місця здійснення відновлювального ремонту на території України;

3) оплатою послуг стоянки, якщо транспортний засіб з поважних причин необхідно перемістити на стоянку, але не більше ніж до дати отримання страхової виплати.

7.11.2. Витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом пошкодженого транспортного засобу (страхова виплата), відшкодовуються Страховиком у розмірі вартості відновлювального ремонту, що забезпечує приведення транспортного засобу у стан, який мав такий транспортний засіб до настання дорожньо-транспортної пригоди, та визначається відповідно до п. 7.11.3 Загальних умов.

7.11.3. Вартість відновлювального ремонту пошкодженого транспортного засобу включає:

1) вартість складових частин (деталей) транспортного засобу, що потребують ремонту (заміни) у зв'язку з їх пошкодженням внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, відповідно до переліку, визначеного на підставі акта огляду транспортного засобу, складеного представником Страховика, або висновку суб'єкта оціночної діяльності, оцінювача, судового експерта, складеного відповідно до п. 6.3 Загальних умов, а також вартість матеріалів, необхідних для здійснення відповідного ремонту;

2) вартість робіт з ремонту (заміни) складових частин (деталей) транспортного засобу, що потребують ремонту (заміни) у зв'язку з їх пошкодженням внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, відповідно до переліку, передбаченого підпунктом 1) п. 7.11.3 Загальних умов.

Для транспортного засобу, строк експлуатації якого до настання дорожньо-транспортної пригоди не перевищує п'ять років або щодо якого є чинними гарантійні зобов'язання виробника транспортного засобу, за умови документального підтвердження їх чинності, до розрахунку вартості складових частин (деталей) транспортного засобу, що потребують заміни новими, включається вартість невживаних складових частин (деталей), дозволених заводом-виробником для обслуговування відповідних транспортних засобів. Для інших транспортних засобів до розрахунку вартості складових частин (деталей) транспортного засобу, що потребують заміни, може включатися вартість складових частин (деталей) транспортного засобу, що відповідають технічним характеристикам такого транспортного засобу та є аналогом оригінальних складових частин (деталей) транспортного засобу.

Під час ремонту транспортного засобу не допускається встановлення складових частин (деталей), що призведе до зміни конструкції транспортного засобу або до невідповідності технічного стану транспортного засобу правилам дорожнього руху та технічної експлуатації.

7.11.4. Страховик здійснює відшкодування вартості відновлювального ремонту пошкодженого внаслідок дорожньо-транспортної пригоди транспортного засобу на банківський (платіжний) рахунок особи, яка відповідно до своїх установчих документів має право здійснювати діяльність з ремонту транспортних засобів.

Для здійснення відновлювального ремонту транспортного засобу, пошкодженого внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, відповідна особа обирається потерпілою особою з визначеного Страховиком переліку.

Перелік, визначених Страховиком осіб, які відповідно до своїх установчих документів мають право здійснювати діяльність з ремонту транспортних засобів та відповідають вимогам Страховика, оприлюднений на веб-сайті Страховика за посиланням: <https://eia.com.ua/content/perelik-sto>.

Якщо визначений Страховиком перелік включає менше трьох осіб, розташованих в межах 150 кілометрів від місця проживання потерпілої особи або місцезнаходження пошкодженого транспортного засобу, потерпіла особа має право самостійно обрати особу, яка відповідно до своїх установчих документів має право здійснювати діяльність з ремонту транспортних засобів.

У разі якщо строк експлуатації транспортного засобу до настання дорожньо-транспортної пригоди не перевищує п'ять років або щодо нього є чинними гарантійні зобов'язання виробника транспортного засобу, за умови документального підтвердження їх чинності, для здійснення відновлювального ремонту на вимогу

потерпілої особи має бути визначений авторизований сервісний центр відповідного виробника, якщо визначений Страховиком перелік не містить такого авторизованого сервісного центру.

За згодою Страховика відшкодування вартості відновлювального ремонту пошкодженого транспортного засобу може здійснюватися на банківський (платіжний) рахунок особи, яка відповідно до своїх статутних документів має право здійснювати діяльність з ремонту транспортних засобів, за вибором потерпілої особи поза переліком, визначеним Страховиком.

7.11.5. У разі відмови потерпілої особи від здійснення Страховиком відшкодування у порядку, визначеному п. 7.11.4 Загальних умов, така страхова виплата здійснюється Страховиком на банківський (платіжний) рахунок потерпілої особи в розмірі вартості відновлювального ремонту пошкодженого транспортного засобу, розрахованого Страховиком з використанням ліцензованих програмно-технічних комплексів із розрахунку вартості відновлювальних ремонтів транспортних засобів чи суб'єктом оціночної діяльності, оцінювачем, судовим експертом на замовлення Страховика, а у випадку, передбаченому абзацом четвертим п. 6.3 Загальних умов, - потерпілої особи, за вирахування суми податку на додану вартість або в розмірі витрат на здійснення відновлювального ремонту, погодженому між Страховиком і потерпілою особою.

7.11.6. Страховик разом із здійсненням страхової виплати у зв'язку з пошкодженням транспортного засобу зобов'язаний відшкодувати потерпілій особі її документально підтверджені витрати, пов'язані з оплатою послуг суб'єкта оціночної діяльності, оцінювача, судового експерта, якщо потерпіла особа обрала їх самостійно для визначення розміру вартості відновлювального ремонту транспортного засобу, пошкодженого внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, у випадку, передбаченому абзацом четвертим п. 6.3 Загальних умов.

7.12. Страхова виплата у разі знищення транспортного засобу:

7.12.1. Транспортний засіб вважається знищеним, якщо вартість відновлювального ремонту перевищує ринкову вартість транспортного засобу станом на день настання дорожньо-транспортної пригоди до його пошкодження внаслідок дорожньо-транспортної пригоди.

7.12.2. Якщо транспортний засіб вважається знищеним внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, страхова виплата розраховується як сума:

7.12.2.1. матеріальних збитків, що визначаються як різниця між ринковою вартістю транспортного засобу на день настання дорожньо-транспортної пригоди до його пошкодження внаслідок дорожньо-транспортної пригоди та після пошкодження внаслідок дорожньо-транспортної пригоди;

7.12.2.2. документально підтверджених витрат, пов'язаних з евакуацією транспортного засобу з місця дорожньо-транспортної пригоди до місця проживання потерпілої особи або до місця стоянки такого транспортного засобу на території України.

7.12.3. У разі досягнення згоди між потерпілою особою та Страховиком щодо відчуження потерпілою особою на користь Страховика знищеного транспортного засобу страхова виплата розраховується як сума:

7.12.3.1. ринкової вартості транспортного засобу на день настання дорожньо-транспортної пригоди до його пошкодження внаслідок дорожньо-транспортної пригоди;

7.12.3.2. документально підтверджених витрат, пов'язаних з евакуацією транспортного засобу з місця дорожньо-транспортної пригоди до місця проживання потерпілої особи або до місця стоянки такого транспортного засобу на території України.

7.12.4. Ринкова вартість транспортного засобу до його пошкодження внаслідок дорожньо-транспортної пригоди визначається суб'єктом оціночної діяльності, оцінювачем, судовим експертом або Страховиком відповідно до положень законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні.

7.12.5. Ринкова вартість транспортного засобу після його пошкодження внаслідок дорожньо-транспортної пригоди визначається Страховиком на підставі цінової пропозиції, отриманої щодо заявленого для продажу пошкодженого транспортного засобу на аукціоні з продажу пошкоджених транспортних засобів, у тому числі що проводиться з використанням інформаційно-комунікаційних систем (онлайн-аукціон, торги). За домовленістю між Страховиком та потерпілою особою вартість транспортного засобу, пошкодженого внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, може визначатися Страховиком відповідно до законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні.

7.12.6. Страховик разом із здійсненням страхової виплати у зв'язку із знищенням транспортного засобу зобов'язаний відшкодувати документально підтверджені витрати потерпілої особи на оплату послуг суб'єкта професійної оціночної діяльності, оцінювача, судового експерта, у разі якщо потерпіла особа обрала їх самостійно для визначення розміру вартості відновлювального ремонту, у випадку, передбаченому абзацом четвертим п. 6.3 Загальних умов.

7.13. Страхова виплата у разі пошкодження чи знищення іншого майна, ніж транспортний засіб:

7.13.1. У разі пошкодження чи знищення дороги, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху та іншого майна, ніж транспортний засіб, страхова виплата визначається в розмірі матеріальних збитків, заподіяних внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, визначеному Страховиком відповідно до положень законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні чи суб'єктом оціночної діяльності, оцінювачем, судовим експертом на замовлення Страховика, а у випадку, передбаченому п. 6.3 Загальних умов, - потерпілої особи або за домовленістю між Страховиком та потерпілою особою.

7.14. Особа, цивільно-правова відповідальність якої застрахована за Договором та яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду, має право протягом одного року з дати настання дорожньо-транспортної пригоди звернутися до Страховика із заявою про компенсацію своїх витрат з відшкодуванням шкоди, заподіяної здоров'ю, життю та/або майну потерпілої особи, визначених відповідно до Закону 3720, якщо такі витрати здійснені за згодою Страховика або на виконання рішення суду у справі, в якій учасником був Страховик.

7.15. Страховик за наявності документів, передбачених п. 6.7 Загальних умов, та документів, що підтверджують витрати заявника, протягом 20 робочих днів з дня отримання заяви повідомляє особу, зазначену в п. 7.14 Загальних умов, про прийняте за її заявою рішення про здійснення компенсації витрат або про відмову в компенсації витрат у випадках, передбачених п.п. 8.1, 8.2 Загальних умов.

7.16. Страховик протягом трьох робочих днів з дня повідомлення особі, зазначеній у п. 7.14 Загальних умов, про прийняте рішення про здійснення компенсації витрат здійснює страхову виплату шляхом перерахування коштів на банківський рахунок такої особи.

7.17. Рішення Страховика про здійснення або про відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником або потерпілою особою, або іншою особою, яка має на неї право, у судовому порядку.

8. ПІДСТАВИ (ПРИЧИНИ) ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

8.1. Страхова виплата не здійснюється за шкоду:

- 1) заподіяну життю та здоров'ю особи, яка використовує транспортний засіб (водій) та спричинила дорожньо-транспортну пригоду;
- 2) заподіяну транспортному засобу, водій якого спричинив дорожньо-транспортну пригоду;
- 3) заподіяну майну, що перебувало у транспортному засобі, у тому числі вантажу, що перевозився транспортним засобом, водій якого спричинив дорожньо-транспортну пригоду;
- 4) заподіяну в разі використання транспортного засобу під час тренувальної поїздки перед офіційним змаганням чи для участі в такому змаганні, а також участі забезпечених транспортних засобів у спортивних заходах та інших заходах, включаючи перегони, змагання, тренування, тестування та демонстрацію в обмеженій та відмежованій зоні;
- 5) заподіяну внаслідок масових заворушень і групових порушень громадського порядку, війни або збройного конфлікту, воєнних дій, терористичного акту, стихійного лиха, вибуху, пожежі, не пов'язаних з дорожньо-транспортною пригодою;
- 6) заподіяну в разі пошкодження або знищення предметів антикваріату, виробів із дорогоцінних металів, дорогоцінного та напівдорогоцінного каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, творів мистецтва, рукописів, грошових знаків, валютних цінностей, цінних паперів, документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекційних речей (предметів);
- 7) що перевищує розмір страхової суми, передбачений Законом 3720 та зазначений у Полісі, незалежно від кількості потерпілих осіб та кількості осіб, відповідальних за заподіяну шкоду;
- 8) у частині штрафів та судових витрат, які повинен сплатити водій та/або власник транспортного засобу, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду;
- 9) у частині судових витрат, понесених у кримінальному провадженні, у тому числі якщо у кримінальному провадженні вирішено також цивільний позов;
- 10) заподіяну життю та здоров'ю пасажирів, які перебували у транспортному засобі, яким заволоділи внаслідок вчинення протиправних дій, що спричинив дорожньо-транспортну пригоду, якщо Страховик доведе, що потерпілі особи знали про протиправне заволодіння таким транспортним засобом та попри це добровільно стали його пасажирами;
- 11) заподіяну внаслідок перевезення небезпечного вантажу;
- 12) у частині втрати товарної вартості транспортного засобу, визначеної відповідно до законодавства;
- 13) заподіяну навколишньому природному середовищу внаслідок забруднення в результаті дорожньо-транспортної пригоди;
- 14) у частині упущеної вигоди;
- 15) у частині вимог потерпілих осіб, якщо такі вимоги можуть бути задоволені на підставі чинного договору страхування відповідальності за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів під час користування автомобільним транспортом, та за шкоду, заподіяну вантажу, багажу при перевезенні, укладеного підприємством транспорту за класом страхування 10 відповідно до статті 4 Закону України "Про страхування".

8.2. Страхова виплата не здійснюється також у разі:

- 1) настання під час використання транспортного засобу дорожньо-транспортної пригоди, внаслідок якої в особи, яка використовувала транспортний засіб, не виникла цивільно-правова відповідальність;
- 2) умисних дій потерпілої особи, спрямованих на настання дорожньо-транспортної пригоди, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони;

- 3) подання заяви про страхову виплату без документально підтверджених поважних причин після спливу строку, визначеного п. 6.5 Загальних умов;
 - 4) подання заяви про компенсацію своїх витрат на відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та/або майну потерпілої особи, після спливу одного року з дня настання дорожньо-транспортної пригоди;
 - 5) якщо вимога стосується здійснення страхової виплати особі, яка не належить до осіб, яким відповідно до Закону 3720 може бути здійснена така виплата;
 - 6) невиконання потерпілою особою або іншою особою, яка має право на отримання відшкодування, обов'язків, визначених Законом 3720, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт дорожньо-транспортної пригоди, причини та обставини її настання або розмір заподіяної шкоди;
 - 7) припинення зобов'язання у зв'язку з поєднанням боржника і кредитора в одній особі, у тому числі якщо транспортні засоби, що є учасниками дорожньо-транспортної пригоди, належать особі, яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду, та потерпілій особі на праві спільної сумісної власності.
- 8.3.** Страховик не має права відмовити у здійсненні страхової виплати в інших випадках, ніж передбачені у п.п. 8.1, 8.2 Загальних умов.

9. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

10.1. Спори, що виникають у зв'язку із виконанням укладеного Договору вирішуються Сторонами у порядку, передбаченому законодавством України.

10.2. Розгляд Страховиком звернень споживачів фінансових послуг здійснюється у порядку, розміщеному на веб-сайті Страховика за посиланням: <https://eia.com.ua/uk/about/fin/fin>.

10.3. 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>

10. ІНШІ УМОВИ. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

11.1. Підписанням Договору Страхувальник:

11.1.1. підтверджує, що до укладання Договору 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;

11.1.2. 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;

11.1.3. 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 публічну частину Договору (ЗУСП) розміщену на веб-сайті Страховика (при укладенні Договору у електронній формі);

- розміщення в Полісі (примірнику, що надається Страхувальнику) QR-коду з посиланням на публічну частину Договору (ЗУСП) на веб-сайті Страховика (при укладенні Договору у паперовій формі);

11.1.4. 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;

11.1.5. підтверджує належність йому зазначених персональних даних в Договорі;

11.1.6. засвідчує, що повідомлений про включення своїх персональних даних до бази персональних даних Страховика з метою виконання умов 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;

11.1.7. 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;

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

11.1.9. підтверджує, що ані він, ані члени його сім'ї, ані його інші близькі родичі (якщо Страхувальник юридична особа, то - керівник, засновники/учасники або кінцеві бенефіціарні власники Страхувальника):

- 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.

11.1.10. підтверджує ознайомлення про те, що у випадках, визначених чинним законодавством України (Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», Постановою 107 від 28.07.2020р. та Постановою 65 від 11.05.2023р. Національного банку України, та іншими нормативними документами що встановлюють вимоги щодо здійснення фінансового моніторингу) при встановленні ділових відносин та/або проведенні фінансових операцій, щодо яких необхідне проведення належної перевірки, Страхувальник/ Вигодонабувач/ інший учасник фінансової операції зобов'язані надати Страховику копії документів, що посвідчують особу та документи, копії документів, що додатково будуть запитані. Страхувальник- юридична особа надає відповідний пакет документів для належної перевірки, що включає здійснення ідентифікації та верифікації Страхувальника;

11.1.11. надає Страховику письмовий дозвіл (письмову згоду) на розкриття власної інформації, що становить таємницю страхування, яка стала відома Страховику та/або посереднику у процесі обслуговування Страхувальника та/або взаємовідносин з ним або під час виконання функцій, визначених законом, третім особам під час надання послуг Страховика та/або посередника, в обсязі, необхідному для укладення та/або виконання Договору, з дотриманням вимог законодавства України щодо захисту персональних даних.

11.2. Сукупність інформації, зазначена у Договорі належить до таємниці страхування, а саме інформація про клієнта та його фінансовий стан, яка стала відома Страховику або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням Договору та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту.

11.3. Страховик, особи, які входять до складу органів управління та контролю Страховика, аудиторів, відповідальні актуарії, інші особи, які є працівниками Страховика, страхові посередники та їх працівники, інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, зобов'язані забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття.

11.4. Юридичні та фізичні особи, а також службові особи, які під час виконання своїх функцій безпосередньо або опосередковано отримали інформацію, що містить таємницю страхування, зобов'язані не розголошувати цю інформацію і не використовувати з вигодою для себе чи для третіх осіб, крім випадків, передбачених законами України.

11.5. Особи, зобов'язані забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, несуть відповідальність за недотримання обов'язку відповідно до законодавства України.

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

11.7. 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.

11.8. 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.

11.9. 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, 03039

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

Адреса електронної пошти: mb@eia.com.ua