

**Загальні умови страхового продукту
«ОБОВ'ЯЗКОВЕ СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ ЗА ВНУТРІШНІМИ
ДОГОВОРАМИ «АВТОЦИВІЛКА»»
№ 506.5**

Ця редакція Загальних умов страхового продукту «Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів за внутрішніми договорами «АВТОЦИВІЛКА»» № 506.5 діє з «01» квітня 2026 року та припиняє дію із затвердженням та введенням у дію нової редакції Загальних умов страхового продукту «Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів за внутрішніми договорами «АВТОЦИВІЛКА»».

Договори страхування, укладені за цією редакцією Загальних умов страхового продукту, діють до закінчення строку їх дії на цих Загальних умовах страхового продукту.

Ці Загальні умови страхового продукту «Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів за внутрішніми договорами «АВТОЦИВІЛКА»» (надалі – **Загальні умови**) складені на підставі та у відповідності до вимог [Закону України «Про страхування](#), [Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» №3720-ІХ від 21.05.2024р.](#) (надалі – Закон 3720), нормативно-правових актів Національного банку України, Положення про внутрішню політику з андеррайтингу Страховика та Положення про внутрішню політику з розроблення та впровадження страхових продуктів Страховика.

Відповідно до цих Загальних умов та на підставі безстрокової ліцензії для здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховання), виданої Національним банком України шляхом внесення запису до Державного реєстру фінансових установ про переоформлення ліцензії 30.04.2024 року, Приватне акціонерне товариство «Українська пожежно-страхова компанія» укладає Договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (надалі – **Договір, Договір ОСЦПВ**) за ризиком «страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону 3720 в межах класу страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)».

Договір складається з публічної частини договору страхування, якою є ці Загальні умови, та індивідуальної частини договору страхування - страхового поліса (надалі – **Поліс**).

Положення, що не визначені даними Загальними умовами, визначаються Законом 3720.

Страховий продукт, передбачений даними Загальними умовами, є стандартним страховим продуктом. Страховик розробляє, затверджує та надає Страхувальнику уніфікований (стандартизований) документ, що містить загальну інформацію про стандартний страховий продукт.

Приватне акціонерне товариство «Українська пожежно-страхова компанія» не пропонує даний страховий продукт разом із супутнім/додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складовою одного пакета страхування.

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

- 1.1. **Водій** – особа, яка допущена та керує транспортним засобом, зазначеним в Договорі ОСЦПВ, на законних підставах.
- 1.2. **Врегулювання страхового випадку** – комплекс заходів Страховика по встановленню факту, причин та обставин страхового випадку, визначенню розміру збитків, складанню страхового акту та виплаті страхового відшкодування або відмові у виплаті страхового відшкодування.

- 1.3. **Дорожньо-транспортна пригода** (далі – **ДТП**) – подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої заподіяно шкоду життю, здоров'ю та/або майну потерпілої особи.
- 1.4. **Забезпечений транспортний засіб** (далі – **забезпечений ТЗ або ЗТЗ**) – ТЗ, зазначений у чинному договорі обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності.
- 1.5. **Компетентні органи** – уповноважені органи держави, до компетенції яких відноситься ліквідація наслідків страхових випадків, фіксація та підтвердження факту настання події, розслідування причин їх виникнення, винесення офіційних роз'яснень з питань, що стосуються страхового випадку.
- 1.6. **Інформаційна система Страховика** (далі – **ІС Страховика**) – сукупність інформаційних та телекомунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле і використовується Страховиком для укладання договорів страхування у відповідності до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції.
- 1.7. **МТСБУ** – Моторне (транспортне) страхове бюро України, що є єдиним об'єднанням страховиків, які здійснюють обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів за шкоду, заподіяну третім особам.
- 1.8. **Наземний транспортний засіб** (далі – **транспортний засіб або ТЗ**) – 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"](#).
- 1.9. **Особа, цивільно-правова відповідальність якої застрахована** - особа, яка використовує забезпечений ТЗ, крім особи, яка використовувала забезпечений ТЗ, що вийшов з її правомірною володіння внаслідок вчинення протиправних дій.
- 1.10. **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 цих Загальних умов та Закону 3720.
- 1.11. **Страхувальник** – особа, яка уклала із страховиком Договір ОСЦПВ.
- 1.12. **Страховик – Приватне акціонерне товариство «Українська пожежно-страхова компанія»**, що має право на здійснення обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів відповідно до вимог, встановлених Законом 3720 та Законом України «Про страхування».
- 1.13. **Страховий інтерес** – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника у страхуванні ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям, з володінням, користуванням і розпорядженням майном, з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі.
- 1.14. **Страхове покриття** – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору ОСЦПВ.
- 1.15. **Страховий продукт** – умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси Страхувальника в отриманні страхової послуги.
- 1.16. **Страхова сума** – це грошова сума, у межах якої Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов Договору ОСЦПВ.
- 1.17. **Страхова виплата (Страхове відшкодування)** – грошові кошти, які виплачуються Страховиком у межах Страхової суми відповідно до умов Договору ОСЦПВ при настанні Страхового випадку.
- 1.18. **Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок)** – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором ОСЦПВ.
- 1.19. **Страховий акт** – документ, що складається Страховиком, та підтверджує рішення Страховика щодо визнання страхового випадку, та регламентує розмір (суму), порядок страхової виплати.
- 1.20. **Строк дії Договору ОСЦПВ** – це період часу, в якому Страховик має обов'язок перед Страхувальником щодо виконання взятих на себе за Договором ОСЦПВ зобов'язань. Строк

дії Договору ОСЦПВ та варіанти часу дії страхового захисту протягом строку дії Договору ОСЦПВ встановлюються в такому Договорі ОСЦПВ.

- 1.21. **Уповноважений орган** – Національний банк України.
- 1.22. **Європротокол** – спеціальний бланк повідомлення про настання дорожньо-транспортної пригоди, який заповнюється водіями-учасниками дорожньо-транспортної пригоди на місці аварії, потім надається страховику як документальне підтвердження факту настання такої пригоди. Європротокол може заповнюватися як в паперовому вигляді, на спеціальному бланку, так і в електронній формі, з використанням системи «Електронний Європротокол» (<https://dtp.mtsbu.ua/index.html>).
- 1.23. **Єдина централізована база даних щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності** (надалі – **ЄЦБД**) – єдина централізована база даних, що створена з метою організації накопичення, зберігання інформації про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності, обміну такою інформацією, забезпечення отримання потерпілими особами інформації щодо договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, а також для забезпечення контролю за здійсненням обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності МТСБУ.
- 1.24. Інші поняття і терміни вживаються у значенні, визначеному [Законом 3720](#), [Законом України «Про страхування»](#) та чинними нормативно-правовими актами.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

- 2.1. Предметом Договору є передача страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, страховику на умовах, визначених [Законом 3720](#).
- 2.2. Об'єктом страхування за Договором є відповідальність за шкоду, заподіяну внаслідок використання забезпеченого ТЗ особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, життю, здоров'ю та/або майну потерпілих осіб внаслідок настання страхового випадку.
- 2.3. Страховим випадком за Договором є дорожньо-транспортна пригода за участю забезпеченого ТЗ, внаслідок якої у особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, виник обов'язок відшкодувати шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну потерпілих осіб.
- 2.4. Розмір страхової суми становить:
 - 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;
 - 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.
- 2.5. Страхові виплати обмежуються страховими сумами, які діяли на дату укладення Договору та зазначені в такому Договорі.
- 2.6. Розмір страхової премії за Договором визначається Страховиком самостійно на підставі методики розрахунку страхового платежу за цим страховим продуктом. Під час визначення розміру страхової премії Страховик може враховувати історію дорожньо-транспортних пригод з вини Страхувальника та/або власника (власників) транспортного засобу (транспортних засобів) за обов'язковим страхуванням цивільно-правової відповідальності та застосовувати коригуючий коефіцієнт, к страховому тарифу, залежно від наявності чи відсутності страхових випадків, а також використовувати інші коригуючі коефіцієнти відповідно до методики розрахунку страхового платежу.
- 2.7. Розмір страхової премії **зменшується на 50 відсотків** для Страхувальника, який є:
 - 1) громадянином України - учасником бойових дій, особою з інвалідністю внаслідок війни, постраждалим учасником Революції Гідності, учасником війни, особою з інвалідністю II групи, особою, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, віднесеною до I або II категорії, пенсіонером, - щодо транспортного засобу, який має робочий об'єм двигуна до 2500 сантиметрів кубічних або потужність електродвигуна до 100 кіловат включно та належить йому на праві власності, за умови керування таким транспортним засобом виключно страхувальником або особою, яка також належить до категорій, визначених цією частиною, та використання транспортного засобу без мети надання платних послуг з перевезення пасажирів та/або вантажу;

2) громадянином України - особою з інвалідністю І групи, - щодо транспортного засобу, який має робочий об'єм двигуна до 2500 сантиметрів кубічних або потужність електродвигуна до 100 кіловат включно та належить йому на праві власності (володіння), за умови керування таким транспортним засобом виключно страхувальником або іншою особою за присутності страхувальника, або особою, яка також належить до категорій, визначених цією частиною, та використання транспортного засобу без мети надання платних послуг з перевезення пасажирів та/або вантажу.

Зменшення розміру страхової премії, визначене підпунктом 1) і підпунктом 2) п. 2.7 Загальних умов, може здійснюватися за умови відсутності протягом строку дії такого Договору ОСЦПВ інших чинних Договорів ОСЦПВ, укладених із тим самим страхувальником із застосуванням положень визначених підпунктом 1) і підпунктом 2) п. 2.7 Загальних умов.

У разі порушення умов використання транспортного засобу, щодо якого укладено Договір ОСЦПВ відповідно до підпункту 1) і підпункту 2) п. 2.7 Загальних умов, у Страховика виникає право зворотної вимоги до особи, відповідальної за заподіяння шкоди, відповідно до підпункту 4) п.3.3.6. Загальних умов.

2.8. Франшиза не застосовується.

2.9. Договір діє виключно на території України.

2.10. Договір укладається строком на шість місяців або один рік, крім випадків зазначених у п.2.10.1. Загальних умов.

2.10.1. Укладення Договору на строк менше шести місяців (строком на 15 календарних днів, 21 календарний день, один місяць, два місяці, три місяці, чотири місяці, п'ять місяців) допускається виключно щодо транспортного засобу:

1) незареєстрованого відповідно до Закону України "Про дорожній рух" - на час до його реєстрації;

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

2.11. Страхова премія сплачується в повному обсязі до або під час укладання Договору. У разі сплати страхової премії у повному обсязі Страховик зобов'язаний внести до ЄЦБД запис про Договір до або під час укладення такого Договору. У разі несплати у встановлений строк або сплати не в повному обсязі страхової премії запис до ЄЦБД даних про договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності не вноситься.

2.12. Договір набирає чинності з дати і часу початку строку його дії, визначених у такому Договорі, але не раніше дати і часу внесення запису про такий договір до ЄЦБД, та припиняється о 24 годині дати, визначеної таким Договором як дата припинення строку дії Договору.

2.13. Страхове покриття за Договором діє протягом усього строку дії Договору.

2.14. Укладення Договору щодо одного й того самого забезпеченого ТЗ достроково припиняє дію попереднього укладеного Договору щодо такого транспортного засобу з дати і часу набрання чинності новим Договором.

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

3.1. Страхувальник має право:

3.1.1. ознайомитися з умовами Договору, Інформаційним документом про стандартний страховий продукт та отримувати від Страховика будь-яку вичерпну інформацію, що стосується умов відповідного Договору;

3.1.2. ініціювати дострокове припинення дії Договору (Полісу) у випадках та в порядку, передбаченому Розділом 4 Загальних умов;

3.1.3. вимагати від Страховика дотримання конфіденційності щодо будь-якої інформації стосовно умов Договору;

3.1.4. на отримання інформації щодо врегулювання страхового випадку;

3.1.5. вимагати виконання Страховиком обов'язків за Договором відповідно до вимог чинного законодавства України;

3.1.6. оскаржити у судовому порядку рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати;

3.1.7. користуватися іншими правами, передбаченими Договором та чинним законодавством України.

3.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 3.2.1. ознайомитися з цими Загальними умовами;
- 3.2.2. сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором;
- 3.2.3. ознайомити всіх осіб, що будуть допущені до керування забезпеченим ТЗ з порядком дій, які необхідно здійснити при настанні події, що має ознаки страхового випадку;
- 3.2.4. при настанні події, що має ознаки страхового випадку діяти відповідно до Розділу 6 Загальних умов;
- 3.2.5. у триденний термін письмово повідомити Страховика про будь-які зміни, що можуть вплинути на ступінь ризику. Основні вимоги і критерії до інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику зазначені в Додатку 1 до Загальних умов;
- 3.2.6. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;
- 3.2.7. вживати заходів щодо ідентифікації потерпілої третьої особи, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку, а також не відмовлятися від права вимоги відшкодування збитків до винної особи та забезпечити можливість висунення до винної особи права вимоги відшкодування збитків;
- 3.2.8. надавати можливість уповноваженим представникам Страховика та інших компетентних органів провести огляд і товарознавче дослідження та/або експертизу ТЗ для визначення обставин і наслідків страхового випадку;
- 3.2.9. надати Страховику всі документи, передбачені Розділом 6 та Розділом 7 Загальних умов, що стосуються страхового випадку та його наслідків;
- 3.2.10. 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;
- 3.2.11. у випадку, якщо Страховик, у зв'язку зі страховим випадком, вважатиме за необхідне призначити свого адвоката та/або іншу уповноважену особу для захисту інтересів як своїх, так і Страхувальника, видати довіреність та інші необхідні документи особам, що призначені Страховиком;
- 3.2.12. виконувати інші обов'язки, передбачені Договором та/або чинним законодавством України.

3.3. Страховик має право:

- 3.3.1. при необхідності робити запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком, до Страхувальника та у відповідні компетентні органи (правоохоронні органи, медичні заклади та інші установи), що можуть володіти інформацією про обставини страхового випадку;
- 3.3.2. самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку, перевіряти надані Страхувальником документи;
- 3.3.3. 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;
- 3.3.4. на дострокове припинення дії Договору у випадках встановлених законом;
- 3.3.5. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених цими Загальними умовами та/або чинним законодавством;
- 3.3.6. зворотної вимоги, після здійснення страхової виплати, у розмірі суми страхової виплати та фактичних витрат, понесених Страховиком у зв'язку з її здійсненням, до:
 - 1) особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду (особи, яка відповідно до закону несе цивільну відповідальність за заподіяну шкоду), якщо:
 - а) така особа керувала транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських засобів (лікарських препаратів), що знижують увагу та швидкість реакції;
 - б) така особа керувала транспортним засобом без права на керування транспортним засобом, у тому числі відповідної категорії;
 - в) така особа після дорожньо-транспортної пригоди за її участю самовільно залишила місце дорожньо-транспортної пригоди (крім випадку, передбаченого п.б.2. Загальних умов) чи

відмовилася від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських засобів (лікарських препаратів), що знижують увагу та швидкість реакції, або така особа до проведення зазначеного огляду вжила алкоголь, наркотичні засоби, психотропні речовини, їх аналоги, а також лікарські засоби (лікарські препарати), виготовлені на їх основі (крім тих, що входять до офіційно затвердженого складу аптечки або призначені медичним працівником);

г) дорожньо-транспортна пригода визнана у встановленому законодавством порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання транспортного засобу вимогам стандартів, що стосуються безпеки дорожнього руху та охорони навколишнього середовища, правил дорожнього руху та технічної експлуатації;

г) така особа використовувала транспортний засіб для вчинення кримінального правопорушення;

2) органів управління автомобільними дорогами (вулицями), інших осіб, на балансі або у власності яких перебуває автомобільна дорога, якщо шкоду внаслідок дорожньо-транспортної пригоди заподіяно через невідповідний стан такої дороги;

3) Страхувальника, особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, особи, яка отримала страхову виплату, якщо її дії або дії її працівників були умисно спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони;

4) особи, яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду, або особи, яка відповідно до закону несе цивільну відповідальність за заподіяну шкоду, у разі використання транспортного засобу з недотриманням умов, визначених п.2.7. Загальних умов, якщо Договір укладено з особливостями, визначеними п.2.7. Загальних умов.

3.3.7. користуватися іншими правами, передбаченими Договором та/або чинним законодавством України.

3.4. Страховик зобов'язаний:

3.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами Договору та Загальними умовами;

3.4.2. на підставі заяви Страхувальника протягом семи календарних днів безкоштовно надати копію Договору;

3.4.3. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування потерпілій третій особі;

3.4.4. протягом 10-ти робочих днів з дня отримання повідомлення про ДТП, направити свого представника (працівника, аварійного комісара або експерта) на місце настання страхового випадку та/або до місцезнаходження пошкодженого майна для визначення причин настання страхового випадку та розміру збитків;

3.4.5. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у розмірі та порядку, передбаченому Договором та чинним законодавством України;

3.4.6. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог чинного законодавства України;

3.4.7. виконувати інші обов'язки, передбачені Договором та чинним законодавством України.

3.5. Вимоги, передбачені п.3.3.6, встановлюються у розмірі суми страхової виплати та фактичних витрат, понесених страховиком у зв'язку з її здійсненням. У разі якщо виплату здійснено страховиком потерпілої особи відповідно до статті 19 [Закону 3720](#), право вимоги з підстав, передбачених п.3.3.6, належить страховику відповідальної особи і визначається у розмірі суми страхової виплати, здійсненої страховиком потерпілої особи, та витрат, понесених такими страховиками у зв'язку з її здійсненням.

3.6. За невиконання або виконання неналежним чином прийнятих на себе зобов'язань Сторони несуть відповідальність відповідно до Договору та чинного законодавства України.

3.7. 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.

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.

- 3.8. Страхувальник, який під час укладення Договору надав відомості, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, які виявилися недостовірними, що призвело до зменшення розміру страхової премії за таким Договором, зобов'язаний сплатити Страховику, який здійснив страхову виплату, штраф у п'ятикратному розмірі страхової премії за таким Договором, але не більше 50 відсотків розміру страхової виплати.
- 3.9. Якщо умовами Договору передбачені обмеження щодо умов використання забезпеченого ТЗ, крім передбачених п.2.7. Загальних умов, особа, яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду та використовувала забезпечений ТЗ з порушенням таких умов, зобов'язана сплатити Страховику, який здійснив страхову виплату, штраф у десятикратному розмірі страхової премії за таким Договором, але не більше 50 відсотків такої страхової виплати.
- 3.10. У разі якщо невиконання (неналежне виконання) Страхувальником п.6.5 Загальних умов, що призвело до порушення строку здійснення страхової виплати, Страховик, який здійснив страхову виплату, має право отримати від Страхувальника відшкодування в розмірі збитків, понесених Страховиком відповідно до п.3.7. Загальних умов.

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

- 4.1. Дія Договору достроково припиняється:
 - 4.1.1. за згодою Страхувальника та Страховика з ініціативи будь-якої із сторін;
 - 4.1.2. в односторонньому порядку за письмовою вимогою Страхувальника у випадку, передбаченому п.4.2. Загальних умов;
 - 4.1.3. у випадку, передбаченому п.2.14. Загальних умов.

Дія Договору не може бути припинена достроково за вимогою Страховика, крім випадків, встановлених законом.
- 4.2. У разі подання Страхувальником письмової вимоги про дострокове припинення Договору у зв'язку з виходом забезпеченого ТЗ з володіння Страхувальника проти його волі або знищення такого транспортного засобу дія такого Договору припиняється з дня отримання страховиком такої вимоги.
- 4.3. У разі дострокового припинення Договору відповідно до п.4.1.3 Загальних умов Страхувальник протягом трьох років з дати дострокового припинення Договору 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.
- 4.4. Дія Договору достроково припиняється з ініціативи Страхувальника, за згодою Страховика, за письмовою вимогою Страхувальника з його оригінальним підписом, або за вимогою Страхувальника в електронній формі шляхом обміну інформацією та підписання документів в електронних сервісах за допомогою електронного підпису. Страхувальник має надати заяву про дострокове припинення дії Договору, шаблон якої розміщено на офіційному веб сайті Страховика за адресою <https://upsk.com.ua> не пізніше ніж за 30 (тридцять) робочих днів до дати такого припинення дії Договору.
- 4.5. У разі дострокового припинення Договору відповідно до п.п. 4.1.1-4.1.3 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 граничній максимальній частці витрат Страховика, визначеній у п. 4.9 Загальних умов, фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.
- 4.6. У разі дострокового припинення Договору відповідно до п.п. 4.1.1-4.1.2 Загальних умов Страховик зобов'язаний повернути частину страхової премії не пізніше ніж протягом 30 (тридцять) 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.
- 4.7. У разі дострокового припинення Договору відповідно до п.п. 4.1.1-4.1.2 Загальних умов Страховик зобов'язаний забезпечити внесення до ЄЦБД інформації про факт, дату і час припинення строку дії такого Договору страхування не пізніше дати і часу припинення дії такого Договору.

- 4.8. У разі дострокового припинення Договору відповідно до п.п.4.1.3 Загальних умов Страховик 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.
- 4.9. Гранична максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договорів складає **45%** страхового тарифу (страхової премії).
- 4.10. У разі зміни власника забезпеченого ТЗ в результаті його правомірного відчуження Договір зберігає чинність до закінчення строку його дії, а права та обов'язки Страхувальника переходять до нового власника зазначеного транспортного засобу.
- 4.11. У разі смерті Страхувальника - фізичної особи його права та обов'язки за Договором переходять до особи, яка одержала транспортний засіб, зазначений у такому договорі, у спадок та/або яка у випадку, передбаченому [Цивільним кодексом України](#), вважається особою, яка прийняла спадщину.
- 4.12. Право на отримання частини страхової премії у разі дострокового припинення Договору у зв'язку із смертю Страхувальника - фізичної особи переходить до особи, яка одержала транспортний засіб, зазначений у такому договорі, у спадок та/або яка у випадку, передбаченому [Цивільним кодексом України](#), вважається особою, яка прийняла спадщину.
- 4.13. У разі зміни власника забезпеченого ТЗ новий власник зобов'язаний протягом 15 календарних днів з дня набуття права власності на транспортний засіб письмово повідомити про це Страховика та надати Страховику свої особисті дані.

5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 5.1. Відповідно до підпункту 4 другого пункту статті 107 пункту 4 [Закону України «Про страхування»](#) Страхувальник не має права на відмову 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:
- 1) дотримуватися передбачених Правилами дорожнього руху обов'язків водія, причетного до дорожньо-транспортної пригоди;
 - 2) вжити заходів з метою запобігання чи зменшення шкоди у подальшому;
 - 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 Договір;
 - 4) не пізніше трьох робочих днів з дня настання дорожньо-транспортної пригоди повідомити про дорожньо-транспортну пригоду Страховика та надати наступну інформацію: номер Договору (Полісу); обставини настання ДТП; місце події і відомості про місцезнаходження транспортного засобу та пошкодженого майна; інформацію про потерпілу третю особу, її контактний телефон; інформацію про пошкодження (зовнішні прояви) заповідяні майну третьої особи та/або шкоду, заподіяну її життю та здоров'ю; іншу інформацію щодо страхової події, необхідну для правильної оцінки ситуації; свій контактний телефон та адресу, у тому числі електронну, для листування. У разі відмови компетентних органів виїхати на місце події повідомити про це Страховика.
- 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 ТЗ, за умови заповідяння шкоди майну виключно у вигляді пошкодження (знищення) транспортного засобу, незаповідяння 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, 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 зазначений строк.

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, 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 (Особа, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, водій ЗТЗ, причетний до дорожньо-транспортної пригоди) зобов'язаний не давати обіцянок та не робити пропозицій про добровільне відшкодування збитку, не відшкодовувати збиток, не визнавати повністю чи частково свою відповідальність, без згоди Страховика.
- 6.5. Страхувальник, Особа, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, водій ЗТЗ, особа, яка має право на отримання відшкодування (потерпілий), зобов'язані сприяти Страховику в розслідуванні причин та обставин ДТП, а саме: надати для огляду належний їй ТЗ або інше пошкоджене майно, повідомити Страховика про всі відомі їй обставини та надати для огляду та копіювання наявні у неї документи щодо цієї ДТП протягом семи робочих днів з дня отримання нею відповідної інформації або документа. Якщо зазначені особи з поважних причин не мали змоги виконати ці дії, вони мають підтвердити це документально.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

- 7.1. Для отримання страхової виплати потерпіла особа чи інша особа, яка має право на її отримання (далі - **Заявник**), подає Страховику заяву про страхову виплату у строк, що не перевищує:

- 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;
 - 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.
- 7.2. Заява про страхову виплату має містити такі відомості:
- 1) найменування Страховика, якому подається заява;
 - 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;
 - 3) зміст майнової вимоги Заявника про відшкодування заподіяної шкоди та документи, що підтверджують її розмір (за наявності);
 - 4) інформацію та підтвердні документи про здійснені взаєморозрахунки осіб, відповідальність яких застрахована, або інших осіб, відповідальних за заподіяну шкоду, та потерпілих осіб;
 - 5) дату подання заяви, підпис Заявника.
- 7.3. До заяви про страхову виплату додаються:
- 1) паспорт громадянина, а в разі його відсутності - інший документ, який відповідно до законодавства України посвідчує особу Заявника, якщо заявником є фізична особа;
 - 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);
 - 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;
 - 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;
 - 5) документи, що підтверджують витрати на евакуацію пошкодженого транспортного засобу та на оплату послуг стоянки, - у разі вимоги Заявника про відшкодування таких витрат;
 - 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;
 - 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.7.21.1. 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) відповідно до п.7.22. 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.7.23.1. Загальних умов, - у разі вимоги заявника про здійснення такого відшкодування;
 - 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.7.25.2. 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.7.25.2. 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;

9) відомості про реквізити банківського (платіжного) рахунку чи унікальний ідентифікатор отримувача страхової виплати - у випадках, передбачених п.7.27.5. Загальних умов;

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;

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";

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 п.7.4 Загальних Умов. 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;

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.7.4 Загальних Умов, вимагає надання такого документа;

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 п.7.27.4. Загальних умов, - у разі вимоги заявника про здійснення виплати на банківські (платіжні) рахунки таких осіб.

Заявник має право надати документи, передбачені підпунктами 1), 3), 4) та підпунктом "а" підпункту 8) п.7.3. Загальних умов, у вигляді засвідчених ним копій. Страховик має право вимагати для ознайомлення оригінали зазначених документів. Інші документи, передбачені цією частиною, надаються в оригіналах чи копіях, засвідчених органом, установою чи організацією, що їх видали, або страховиком, або нотаріально, чи в іншій формі та у спосіб, рекомендовані Страховиком.

7.4. Якщо Страховик протягом 30 календарних днів з дня отримання заяви про страхову виплату не повідомив Заявника у зазначений у заяві спосіб про відсутність одного чи кількох документів, передбачених п.7.3. Загальних умов, вважається, що Заявник виконав вимоги п.7.3. Загальних умов та разом із заявою про страхову виплату подав усі передбачені документи для здійснення такої виплати.

7.5. 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.7.3. Загальних умов, з урахуванням положень п.7.7. Загальних умов.

У разі повідомлення Страховиком Заявника протягом строку, встановленого п.7.4. Загальних умов, про неподання ним одного чи кількох документів, передбачених п.7.3. 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.7.3. Загальних умов.

- 7.6. Перебіг строків, передбачених п.7.5. 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 підпунктами 12) і 13) п.7.3. Загальних умов, до дня, коли Страховику стало відомо про набрання рішенням у такій справі законної сили.
- 7.7. Страховик безоплатно забезпечує:
 - 1) надання Заявнику консультацій щодо подання повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду та заяви про страхову виплату;
 - 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;
 - 3) надання Заявнику (на його вимогу) копій документів щодо визначення розміру шкоди, порядку розрахунку та/або розміру страхової виплати.
- 7.8. Усі заяви (у тому числі заява про страхову виплату та додані до неї документи, передбачені п.7.3. 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.
- 7.9. 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.
- 7.10. Страховик зобов'язаний у строк, передбачений п.7.5. Загальних умов, письмово у спосіб, зазначений у заяві про страхову виплату, повідомити Заявника про прийняте за його заявою рішення.
- 7.11. Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату протягом трьох робочих днів з дня направлення Заявнику повідомлення про прийняте рішення за його заявою про здійснення такої виплати.
- 7.12. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний у повідомленні про прийняте рішення зазначити підстави для його прийняття.
- 7.13. У разі якщо відповідальними за заподіяння шкоди взаємопов'язаними, спільними діями є декілька осіб, розмір страхової виплати за кожно з таких осіб визначається Страховиком, якому подано заяву про страхову виплату, шляхом поділу розміру заподіяної шкоди пропорційно до кількості таких осіб.
- 7.14. Якщо дорожньо-транспортна пригода сталася за участю декількох транспортних засобів, що перебували у з'єднанні (у складі одного транспортного составу або під час буксирування із застосуванням жорсткого зчеплення чи з частковим навантаженням буксированого транспортного засобу на платформу або на спеціальний опорний пристрій), а також якщо транспортний засіб, що буксировався, від'єднався від транспортного засобу - тягача та продовжив рух, страхова виплата здійснюється страховиком, який уклав договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності щодо транспортного засобу - тягача, а якщо такий транспортний засіб є незабезпеченим - МТСБУ.
- 7.15. Страхова виплата здійснюється безпосередньо потерпілій особі, іншій особі, яка має право на її отримання, її спадкоємцю чи правонаступнику, їхнім законним представникам або погодженим з ними особам, які проводять чи провели лікування потерпілої фізичної особи, особі, яка здійснила витрати на лікування потерпілої фізичної особи, особі, яка здійснило чи здійснила ремонт транспортного засобу, шляхом переказу на банківський (платіжний) рахунок відповідної особи.

- 7.16. Особа, цивільно-правова відповідальність якої застрахована 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 цих Загальних умов, якщо такі витрати здійснені за згодою Страховика або на виконання рішення суду у справі, в якій учасником був Страховик.
- 7.17. Страховик за наявності документів, передбачених п.7.3. Загальних умов, та документів, що підтверджують витрати Заявника, протягом 20 робочих днів з дня отримання заяви повідомляє особу, зазначену п.7.16. Загальних умов, про прийняте за її заявою рішення про здійснення компенсації витрат або про відмову в компенсації витрат у випадках, передбачених Розділом 8 або Розділом 10 Загальних умов.
- 7.18. Страховик протягом трьох робочих днів з дня повідомлення особи, зазначеній у п.7.16. Загальних умов, про прийняте рішення про здійснення компенсації витрат здійснює страхову виплату шляхом перерахування коштів на банківський рахунок такої особи.
- 7.19. У разі настання страхового випадку Страховик у межах страхових сум та згідно з умовами, зазначеними у Договорі, у встановленому цими Загальними умовами порядку здійснює страхову виплату у зв'язку із шкодою, заподіяною внаслідок дорожньо-транспортної пригоди життю, здоров'ю та/або майну потерпілої особи, або приймає обґрунтоване рішення про відмову в її здійсненні.
- 7.20. Страхова виплата у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю потерпілої фізичної особи.**
- 7.20.1. 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.
- 7.20.2. 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 цим Розділом.
- 7.20.3. 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 Договором.
- 7.21. Страхова виплата у зв'язку з лікуванням потерпілої фізичної особи.**
- 7.21.1. 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.
- 7.21.2. Якщо Страховику не надано документи на підтвердження розміру витрат, зазначених у п.7.21.1. Загальних умов, або їх документально підтверджений розмір є меншим за мінімальний розмір, визначений відповідно до п.7.21.3. Загальних умов, Страховик здійснює страхову виплату в розмірі, передбаченому п.7.21.3. Загальних умов.
- 7.21.3. 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.

7.21.4. 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.

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

7.22.1. 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.

7.22.2. 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.

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

7.23.1. 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.7.23.2. Загальних умов.

7.23.2. 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.

7.23.3. Страхова виплата у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи у мінімальному розмірі, передбаченому п.7.23.2. Загальних умов, за письмовим зверненням такої особи здійснюється одноразово.

7.24. Визначення розміру моральної шкоди, заподіяної потерпілій фізичній особі.

7.24.1. 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.7.21 - 7.23. Загальних умов.

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

7.25.1. 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.

7.25.2. 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 ануїтету - 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 пункту, за письмовими зверненнями осіб, які мають право на отримання відшкодування у зв'язку із втратою годувальника, здійснюється одноразово.

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

Загальний розмір таких страхових виплат зазначеним особам стосовно одного померлого становить 25 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку, і виплачується таким особам у рівних частинах.

7.25.4. 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.

7.26. Страхова виплата у разі заподіяння шкоди майну потерпілої особи.

7.26.1. 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 підпунктом б) п.10.1. 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;
- б) 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.
- 7.26.2. 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, відповідальності якої застрахована, або іншої особи, яка здійснила таке відшкодування (компенсацію), здійснюється на умовах та в порядку, визначених цим Розділом.
- 7.26.3. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди майну потерпілої особи не може перевищувати розмір страхової суми за таку шкоду, встановленої цим Законом.
- 7.27. Страхова виплата у разі пошкодження транспортного засобу.**
- 7.27.1. 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.7.27.2. та п.7.27.3. 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.
- 7.27.2. 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.7.27.3. Загальних умов.
- 7.27.3. 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.7.27.3. 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.

7.27.4. 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.

Страховик у встановленому ним порядку визначає перелік осіб, які відповідно до своїх установчих документів мають право здійснювати діяльність з ремонту транспортних засобів та відповідають його вимогам, та оприлюднює його на своєму веб-сайті.

Страховик зобов'язаний надати потерпілій особі інформацію про осіб, включених до переліку, передбаченого цією частиною.

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.

7.27.5. У разі відмови потерпілої особи від здійснення Страховиком відшкодування у порядку, визначеному п.7.27.4. 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 вирахуванням суми податку на додану вартість або в розмірі витрат на здійснення відновлювального ремонту, погодженому між Страховиком і потерпілою особою.

7.27.6. 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.

7.28. Страхова виплата у разі знищення транспортного засобу.

7.28.1. 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.

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

- 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;

- 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.

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

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

- 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.

7.28.3. 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.

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 визначитися Страховиком відповідно до законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні.

7.28.4. 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.

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

7.29.1. 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.

7.30. Пряме врегулювання страхового випадку.

7.30.1. У разі дорожньо-транспортної пригоди, що сталася за участю лише двох забезпечених ТЗ, та власником одного є потерпіла особа - Страхувальник, 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 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.

Потерпіла особа, яка скористалася правом на пряме врегулювання страхового випадку і звернулася із заявою про страхову виплату до 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 потерпілої особи за отриманням страхової виплати.

У разі настання іншої дорожньо-транспортної пригоди, ніж визначено п.7.30.1 Загальних умов, заява про страхову виплату подається виключно страховику відповідальної особи.

7.30.2. Страховик потерпілої особи, якому подано заяву про страхову виплату, зобов'язаний прийняти таку заяву, якщо на момент її подання такий страховик є членом МТСБУ,

обставини дорожньо-транспортної пригоди відповідають умовам, визначеним абзацом першим п.7.30.1 Загальних умов, і потерпіла особа письмово повідомила про те, що заява про страхову виплату не подавалася страховику відповідальної особи.

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 потерпілої особи факту подання заяви про страхову виплату страховику відповідальної особи раніше дня подання заяви про страхову виплату страховику потерпілої особи такий страховик потерпілої особи має право повернути відповідній потерпілій особі заяву про страхову виплату без розгляду.

7.30.3. Відповідальним за дотримання вимог Закону 3720 під час прямого врегулювання страхового випадку є страховик, який здійснив таке врегулювання.

7.30.4. Страховик потерпілої особи, який здійснив пряме врегулювання страхового випадку, має право зворотної вимоги до страховика відповідальної особи у розмірі фактично здійснених витрат на врегулювання страхового випадку та здійсненої страхової виплати з урахуванням положень частини п'ятої статті 19 Закону 3720. Розмір такої вимоги не може перевищувати розміру витрат, розрахованих відповідно до вимог Закону 3720.

7.30.5. Страховик відповідальної особи зобов'язаний на вимогу страховика потерпілої особи, який здійснив пряме врегулювання страхового випадку, компенсувати заявлений ним розмір вимог, визначений частиною четвертою статті 19 Закону 3720, протягом п'яти робочих днів з дня отримання вимоги, якщо інший розмір компенсації чи строк її здійснення не передбачено положенням про пряме врегулювання страхових випадків.

Положення про пряме врегулювання страхових випадків затверджується радою МТСБУ із загальних питань та оприлюднюється на веб-сайті МТСБУ.

Положення про пряме врегулювання страхових випадків може визначати особливості взаємодії страховиків, а також МТСБУ та страховиків при здійсненні прямого врегулювання страхових випадків, у тому числі порядок та умови розрахунків, порядок визначення розміру компенсації, порядок та умови функціонування компенсаційного фонду МТСБУ для забезпечення безперервності виконання зобов'язань у процесі прямого врегулювання страхових випадків (у разі необхідності його створення), а також порядок вирішення спорів між ними.

7.31. У разі якщо внаслідок дорожньо-транспортної пригоди заподіяно шкоду життю, здоров'ю та/або майну декількох потерпілих осіб і страхова сума недостатньо для відшкодування шкоди таким особам у повному обсязі, страхова виплата здійснюється у межах страхової суми пропорційно до розміру шкоди, заподіяної кожній потерпілій особі, яка звернулася за страховою виплатою протягом 30 днів після дорожньо-транспортної пригоди.

7.32. Якщо після здійснення страхової виплати виявлено інших потерпілих осіб, які мають право на отримання страхової виплати внаслідок дорожньо-транспортної пригоди і не отримали її, Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату таким потерпілим особам пропорційно до розміру шкоди, заподіяної кожній такій потерпілій особі, яка звернулася за страховою виплатою, у межах залишку відповідної страхової суми.

7.33. 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 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 п.7.25. Загальних умов, така особа зобов'язана відшкодувати Страховику збитки, понесені ним у зв'язку із здійсненням страхової виплати.

8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Страхова виплата не здійснюється 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.7.1. 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 цих Загальних умов та/або Закону 3720 може бути здійснена така виплата;
- 6) невиконання потерпілою особою або іншою особою, яка має право на отримання відшкодування, обов'язків, визначених цими Загальними умовами та/або 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.

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 9.1. До укладення Договору Страховик (страховий посередник, у випадках, якщо Договір укладається за участю страхового посередника):
 - 9.1.1. на підставі отриманої від Клієнта (потенційного Страхувальника) інформації з'ясовує потреби та вимоги у страхуванні;
 - 9.1.2. забезпечує Клієнта (потенційного Страхувальника) доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб клієнта в обсязі та в порядку, що передбачено частинами 2 - 5 ст. 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», в тому числі: про страховий продукт з урахуванням потреб Клієнта; про Страховика, про відокремлений структурний підрозділ (у разі, якщо Договір укладено в такому структурному підрозділі) та страхового посередника (у разі, якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника).
- 9.2. Індивідуальні консультації щодо умов страхового продукту та рекомендації (пропозиції), яке саме страхове покриття максимально відповідатиме вимогам та потребам Клієнта у страхуванні за страховим продуктом «Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів за внутрішніми договорами «АВТОЦИВІЛКА»» не передбачено.
- 9.3. Клієнт (потенційний Страхувальник) перед укладенням Договору зобов'язаний проінформувати Страховика або страхового посередника про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (Додаток 1 до цих Загальних умов) та надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення договору страхування (Додаток 2 до цих Загальних умов).
- 9.4. Страхувальник протягом дії Договору зобов'язаний повідомляти про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (Додаток 1 до цих Загальних умов).
- 9.5. Відповідальність за достовірність даних, наданих Страховику несе Страхувальник. Всі відомості, що надані Страховику мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику (Додаток 1 та Додаток 2 до цих Загальних умов), а також розміру страхової премії.
- 9.6. Договір укладається виключно в електронній формі з дотриманням вимог [Цивільного кодексу України](#) до письмової форми правочину та вимог Закону 3720 та створюється у формі електронного документа з дотриманням вимог законів України "[Про електронні документи та електронний документообіг](#)" і "[Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги](#)" або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.
- 9.7. Підписанням Договору Страхувальник на виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» добровільно надає свою безумовну та безвідкличну згоду: на обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника та об'єкту страхування) з метою виконання Договору, а також в інших

маркетингових цілях, включаючи пропонування Страхувальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним засобами зв'язку; на прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково); на здійснення Страховиком дій з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника.

9.8. Порядок укладення Договору:

9.8.1. із Страхувальником - фізичною особою та/або фізичною особою-підприємцем(ФОП):

9.8.1.1.Клієнт, окрім виконання п.9.3 цих Загальних умов, повідомляє представника Страховика про обрані умови страхування, а у випадку укладання Договору без участі представника Страховика самостійно вносить таку інформацію в ІС Страховика.

9.8.1.2.Страховик, на підставі отриманої інформації, формує проект Індивідуальної частини договору (далі – Індивідуальна пропозиція), що реєструється в ЄЦБД, та надсилає його Клієнту засобами електронної комунікації. Після направлення Індивідуальної пропозиції за допомогою ІС Страховика Клієнту надсилається одноразовий ідентифікатор на зазначений (-ну) Клієнтом номер мобільного телефону/адресу електронної пошти.

9.8.1.3.Безумовним прийняттям (акцептом) Клієнтом пропозиції Страховика укласти Договір є: підписання Індивідуальної частини договору (Індивідуальної пропозиції) електронним підписом шляхом введення одноразового ідентифікатора в ІС Страховика або страхового посередника та сплата страхової премії на умовах, визначених цими Загальними умовами. Після здійснення акцепту Клієнт набуває статусу Страхувальника.

9.8.1.4.Після підписання Індивідуальної частини договору Страхувальником, особа, уповноважена Страховиком на підписання договорів страхування, за допомогою ІС Страховика підписує Індивідуальну частину договору з використанням кваліфікованого електронного підпису (далі – КЕП)/ (удосконаленого електронного підпису (далі – УЕП) (на період воєнного стану) та накладає печатку Страховика.

9.8.1.5.Страховик направляє на адресу електронної пошти, надану Страхувальником, підписаний обома Сторонами примірник Договору у формі електронного документу одразу після підписання такого договору та накладення печатки Страховика.

9.8.2. із Страхувальником - юридичною особою та/або державним/комунальним підприємством:

9.8.2.1.Клієнт (його уповноважена особа), окрім виконання п.9.3 цих Загальних умов, повідомляє представника Страховика про обрані умови страхування, а у випадку укладання Договору без участі представника Страховика самостійно вносить таку інформацію в ІС Страховика.

9.8.2.2.Страховик, на підставі отриманої інформації, формує проект Індивідуальної пропозиції та за допомогою ІС Страховика або страхового посередника висилає Клієнту для підписання такої Індивідуальної пропозиції в сервісі електронного документообігу. Після відправки Індивідуальної пропозиції Клієнту в сервісі електронного документообігу . ' відправляється Індивідуальна частина договору на підпис.

9.8.2.3.Клієнт приймає (акцептує) пропозицію укласти договір на умовах, викладених в Індивідуальній пропозиції, шляхом підписання Індивідуальної частини Договору з використанням КЕП (УЕП (на період воєнного стану)) із кваліфікованою електронною позначкою дати та часу підписання) та сплатою страхової премії на умовах, визначених Договором.

9.8.2.4.Після підписання Індивідуальної частини Договору Страхувальником Страховик підписує та направляє Страхувальнику підписаний обома Сторонами примірник Договору у формі електронного документу одразу після підписання такого договору та накладення печатки Страховика. Підписання з боку Страховика здійснюється шляхом накладення КЕП/УЕП (на період воєнного стану) особи, уповноваженої Страховиком на підписання договорів страхування за допомогою ІС Страховика, страхового посередника або за допомогою Сервісу електронного документообігу.

9.8.3. При оформленні електронних документів Сторони домовились дотримуватись наступних вимог:

- здійснювати обмін електронними документами за допомогою сервісів електронного документообігу, та відповідно до правил таких сервісів/систем документообігу з застосування КЕП (УЕП (на період воєнного стану)) уповноважених осіб;

- кожна із Сторін для забезпечення електронного документообігу (надалі – ЕД) використовує власні технічні ресурси. Страховик зі своєї сторони використовує сервіс «Вчасно».
- 9.8.4. На письмову вимогу Страхувальника Індивідуальна частина Договору у формі електронного документу може бути відтворена на паперовому носії протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту отримання такої вимоги. Страховик здійснює вручення такої копії, завіреної підписом уповноваженого представника Страховика та накладення печатки Страховика.
- 9.8.5. Місцем укладення Договору у формі електронного документу є місцезнаходження Страховика: 04080, м. Київ, вул. Кирилівська, 40.
- 9.8.6. Загальні умови відтворюються на паперовому носії за письмовою вимогою Страхувальника.
- 9.8.7. Підписанням Індивідуальної частини договору Страхувальник приєднується до Договору в цілому та погоджується дотримуватися умов, викладених в Індивідуальній частині договору та Загальних умовах (публічній частині договору).
- 9.9. Перевірити дійсність інформації про підтвердження укладання електронного Договору Страхувальник може шляхом запиту до ЄЦБД наступними засобами:
- 9.9.1. через Інтернет-сайт МТСБУ <http://www.mtsbu.ua/>, розділ «Перевірка чинності» на головній сторінці сайту, за реєстраційним номером ТЗ, VIN-кодом ТЗ або за номером Договору. Зазначений спосіб перевірки є загальнодоступним та містить обмежений набір даних;
- 9.9.2. шляхом використання цілодобової лінії підтримки МТСБУ, за тел. **0-800-608-800**. Зазначений спосіб перевірки є загальнодоступним і надає можливість отримати обмежений набір даних.

10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

- 10.1. Страхова виплата не здійснюється за шкоду:
- 1) заподіяну життю та здоров'ю особи, яка використовує транспортний засіб (далі - 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 ТЗ 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".

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

- 11.1. Усі спори між Сторонами Договору вирішуються шляхом проведення переговорів.
- 11.2. Страховик та Страхувальник керуються положеннями чинного законодавством України щодо питань, які не врегульовані Договором.
- 11.3. У разі неможливості вирішення спору шляхом переговорів, він вирішується у судовому порядку передбаченому чинним законодавством України.
- 11.4. 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.
- 11.5. **Відповідно до порядку розгляду звернень споживачів до ПрАТ «УПСК»:**
 - 11.5.1. Для забезпечення споживачам можливості впливу на поліпшення роботи ПрАТ «УПСК», відстоювання своїх прав і законних інтересів та відновлення їх у разі порушення ПрАТ «УПСК» за адресою: **04080, м. Київ, вулиця Кирилівська, будинок 40**, за телефонами: **+38(044)4636421, 0800 507050**, та на корпоративну поштову скриньку (**e-mail: info@upsk.com.ua**) приймає пропозиції про поліпшення діяльності ПрАТ «УПСК», заяви та скарги на недоліки в роботі, на дії працівників ПрАТ «УПСК», а також розглядає та вирішує спірні питання в порядку та на умовах, встановлених Законом України «Про звернення громадян».
 - 11.5.2. Звернення споживачів розглядаються в термін не більше одного місяця від дня їх надходження і за результатами розгляду надаються письмові відповіді, які:
 - надсилаються поштою за адресою, вказаною споживачем – у разі письмового звернення у паперовій формі;
 - направляються у спосіб, обраний заявником (згідно з вказаною ним адресою місця проживання або адресою електронної пошти – у разі електронного звернення).

Позасудовий розгляд скарг споживачів фінансових послуг є пріоритетним в ПрАТ «УПСК». Реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг та наділений функцією здійснення захисту прав споживачів фінансових послуг:

Національний банк України

01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9

nbu@bank.gov.ua, тел.0-800-505-240

Більш детальна інформація міститься на офіційному сайті ПрАТ «УПСК» <https://upsk.com.ua>.

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

- 12.1. **Телефон для повідомлення про подію, що має ознаки страхового випадку:**
0-800-507-050
- 12.2. Адреса для направлення документів/листування: **04080, м. Київ, вул. Кирилівська, 40**
- 12.3. Електронна пошта для повідомлення про подію, що має ознаки страхового випадку:
vyplata@upsk.com.ua, info@upsk.com.ua.

13. ІНШІ УМОВИ

- 13.1. Сторони можуть використовувати корпоративну електронну пошту (домен upsk.com.ua) для надсилання/отримання будь-яких електронних повідомлень в межах дії Договору та при врегулюванні страхової події з використанням КЕП (УЕП) (на період воєнного стану)), та/або з використанням простого електронного підпису; копій документів.
- 13.2. 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.
- 13.3. Усі повідомлення між Страховиком та Страхувальником вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені одним із способів:

- на адресу електронної пошти, зазначену Страхувальником при укладенні Договору. При цьому, Сторони погоджуються, що зазначена адреса електронної пошти Страхувальника є його згода на отримання будь-якої інформації від Страховика в тому числі, але не виключно, комерційні електронні повідомлення, надіслані з метою реалізації правовідносин у сфері електронної комерції та виконання умов Договору;
 - СМС повідомленням за номером мобільного телефону, зазначеним при укладенні Договору;
 - рекомендованим листом, за адресами, зазначеними при укладенні Договору;
 - кур'єром за адресами, зазначеними при укладенні Договору, з оплатою послуг доставки стороною – відправником повідомлення;
 - службами відправки електронних повідомлень за електронною адресою/посиланням, зазначеною(-ним) відповідно до умов Договору;
 - аудіозвернень до Страховика та звернень представників Страховика до Страхувальника;
 - шляхом доступу до сервісів обміну та підписання електронних первинних документів, з використанням електронного простого підпису фізичної особи. Інформація щодо порядку доступу та посилання на сервіс обміну та підписання електронних первинних документів, надається Страхувальнику Страховиком за телефонами, вказаними в Договорі;
 - копій документів за допомогою месенджерів в порядку та випадках передбачених умовами Договору з наданням оригіналів документів.
- 13.4. Договір містить інформацію, що становить таємницю страхування відповідно до законодавства України. Страховик, страховий посередник та інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, забезпечують збереження інформації, що становить таємницю страхування, її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб та у випадку її розголошення несуть відповідальність, передбачену чинним законодавством України. Страхувальник надає дозвіл Страховику на розкриття інформації, що становить таємницю страхування, в обсязі відповідно до чинного законодавства України.
- 13.5. Підписанням Договору Сторони підтверджують достовірність та несуть повну відповідальність за правильність засобів зв'язку, вказаних ними при укладенні Договору та відображених в Полісі.
- 13.6. Страховик здійснює ідентифікацію Страхувальника на підставі інформації, отриманої від нього. Верифікація та інші заходи належної перевірки не проводяться стосовно Страхувальника, якщо страхова премія за Договором не перевищує 40 тисяч гривень. У разі, якщо страхова премія за Договором дорівнює або перевищує 40 тисяч гривень, ідентифікація та верифікація Страхувальника здійснюється до або під час укладання Договору шляхом пред'явлення оригіналу документа Страхувальником у його особистій присутності. У разі здійснення страхової виплати, ідентифікація отримувача страхової виплати здійснюється одночасно з верифікацією шляхом пред'явлення оригіналу документа власником у його особистій присутності.

**Додаток №1 до Загальних умов страхового продукту
«ОБОВ'ЯЗКОВЕ СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ
ЗА ВНУТРІШНІМИ ДОГОВОРАМИ «АВТОЦИВІЛКА»»**

**Основні вимоги і критерії до інформації, що має істотне значення
для оцінки страхового ризику Страховиком**

Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику перед укладенням Договору наступну інформацію, яка має істотне значення для оцінки страхового ризику та інформацію про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії, а саме:

1. Відомості про Страхувальника/Власника та осіб, що правомірно використовують транспортний засіб (надалі – ТЗ):
 - фізична особа, ФОП (фізична особа-підприємець), юридична особа чи державне/комунальне підприємство;
 - назва Страхувальника та його реєстраційні дані (найменування юридичної особи чи державного/комунального підприємства, код в ЄДРПОУ);
 - місце реєстрації (проживання) власника ТЗ (фізичної особи) або місцезнаходження юридичної особи відповідно до документа про реєстрацію ТЗ;
 - вік осіб, що будуть керувати ТЗ;
 - рік народження фізичної особи, якій належить ТЗ на праві власності;
 - сфера діяльності (чи використовується ТЗ з метою надання платних послуг з перевезення пасажирів та/або вантажів, основний вид діяльності, КВЕД).
2. Відомості про ТЗ:
 - інформацію про ТЗ, що має бути забезпечений (марка/модель, реєстраційні дані ТЗ (VIN-код, рік виробництва, місце реєстрації, державний номерний знак, номер шасі, об'єм/потужність двигуна, повна маса ТЗ та маса без навантаження, кількість місць для сидіння, включно з місцем водія тощо), тип ТЗ, ознака, що транспортний засіб зареєстрований в Україні тощо));
 - показник одометра на дату укладання Договору.
3. Інша інформація:
 - умови Договору, що обираються Страхувальником для укладання такого договору (строк дії Договору, обмеження тощо);
 - наявність пільг у Страхувальника;
 - інформацію щодо діючих договорів ОСЦПВ відносно об'єкту страхування;
 - інша інформація, яка дозволяє оцінити ймовірність настання страхового випадку та можливі розміри завданих збитків.

**Додаток №2 до Загальних умов страхового продукту
«ОБОВ'ЯЗКОВЕ СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ
ЗА ВНУТРІШНІМИ ДОГОВОРАМИ «АВТОЦИВІЛКА»»**

Перелік відомостей, необхідних для укладання Договору

Для укладання Договору необхідна наступна інформація:

1. Відомості про Страхувальника:

для фізичної особи:

- прізвище, ім'я та по-батькові;
- дата народження;
- домашня адреса (місце реєстрації) із зазначенням поштового індексу;
- адреса електронної пошти;
- номер контактного (мобільного) телефону для зв'язку;
- реєстраційний номер облікової картки платника податків (РНОКПП) у разі його присвоєння або документ, що підтверджує відмову від нього;
- номер (та за наявності - серія) паспорта громадянина України (або іншого документа, що посвідчує особу та відповідно до законодавства України може бути використаний на території України для укладення правочинів), дату видачі та орган, що його видав;
- для пільговика – документ, що підтверджує його право на зменшення розміру страхового платежу: назва документу, його серія, номер, дата видачі та орган, що видав документ;
- документи, які відповідно до законодавства необхідні для ідентифікації та верифікації страхувальника.

для юридичної особи:

- повне найменування;
- П.І.Б підписанта Договору;
- код з Єдиного державного реєстру підприємств та організацій України (ЄДРПОУ);
- дату та номер запису в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб;
- фактична адреса місцезнаходження із зазначенням поштового індексу;
- реквізити банку, в якому відкрито рахунок, і номер поточного рахунка;
- адреса електронної пошти;
- номер контактного (мобільного) телефону для зв'язку;
- документи, які відповідно до законодавства необхідні для ідентифікації та верифікації страхувальника.

2. Відомості про ТЗ, щодо якого укладається Договір (надається технічний паспорт забезпеченого ТЗ):

- тип ТЗ;
- державний номерний знак;
- марка, модель;
- рік випуску;
- об'єм (потужність) двигуна, повна маса, маса без навантаження, кількість місць для сидіння;
- ідентифікаційний номер VIN (сімнадцятизначний) ТЗ або у разі відсутності в технічному паспорті відомостей про ідентифікаційний номер VIN, номер кузова (шасі, рами) ТЗ;
- місце реєстрації власника ТЗ відповідно до реєстраційних документів ТЗ.

3. Особливі умови використання забезпеченого ТЗ:

- використання ТЗ протягом строку страхування;
- сфера використання: ознака використання ТЗ як таксі/маршрутне таксі тощо.

4. Інші відомості:

- інформація про всі діючі договори страхування укладені з іншими страховиками щодо об'єкту страхування;
- запланована дата початку дії Договору та строк страхування такого договору;
- інші відомості, необхідні Страховику для оцінки ризику.

5. Відомості, зазначені в п.п. 1-4 цього Додатку Страховик повинен отримати від Страхувальника, але має право перевірити їх достовірність шляхом звірки з наявними даними у власних інформаційних реєстрах та з даними державних інформаційних ресурсів. В будь-якому випадку, незалежно від відомостей і документів, що зазначені вище, Страховик має право запросити копії документів, передбачених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», а також інформацію, що необхідна для фінансового моніторингу відповідно до нормативно-правових актів і документів Уповноваженого органу.