

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «АВТОЦИВІЛКА»

**страхування відповідальності власників наземних
транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону
України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової
відповідальності власників наземних транспортних засобів»
(за внутрішніми договорами страхування)**

за класом страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає
внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі
відповідальності перевізника)», що визначений пунктом 10 частини першої
статті 4 Закону України «Про страхування»,

за ризиком в межах класу страхування «Страхування відповідальності
власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до
Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової
відповідальності власників наземних транспортних засобів», зазначеним у
підпункті 1 пункту 51 глави 12 розділу IV Положення про характеристики та
класифікаційні ознаки класів страхування (Постанова Правління НБУ № 182
від 25.12.2023)

ПРЕАМБУЛА

Ці Загальні умови страхового продукту «АВТОЦИВІЛКА» (далі – Загальні умови страхового продукту) ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ВУСО», місцезнаходження 03150, м. Київ, вул. Казимира Малевича, 31, код ЄДРПОУ – 31650052, внесено до Реєстру фінансових установ розпорядженням Нацкомфінпослуг №1224 від 24.06.2004 року, реєстраційний номер 11100829, (далі – Страховик), є внутрішнім документом Страховика, визначеним відповідно до частини першої статті 89 Закону України «Про страхування», та встановлює загальні правила (умови), порядок та особливості здійснення страхування за страховим продуктом «АВТОЦИВІЛКА» (страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» від 21.05.2024 № 3720-IX, з урахуванням змін та доповнень (далі – Закон 3720)) за договорами страхування, що діють виключно на території України, за класом страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)», що визначений пунктом 10 частини першої статті 4 Закону України «Про страхування», за ризиком в межах класу страхування «Страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів»», зазначеним у підпункті 1 пункту 51 глави 12 розділу IV Положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування (Постанова Правління НБУ № 182 від 25.12.2023).

Страховий продукт «Автоцивілка» є стандартним страховим продуктом зі стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів.

Загальні умови страхового продукту визначаються на підставі внутрішньої політики з андеррайтингу та внутрішньої політики з розроблення та впровадження страхових продуктів, розроблених та затверджених Страховиком відповідно до вимог до розроблення таких політик, встановлених нормативно-правовими актами Регулятора.

Страховик зобов'язаний розміщувати та зберігати на своєму веб-сайті <https://vuso.ua/> у відкритому доступі всі редакції Загальних умов страхового продукту із зазначенням строку їх дії у порядку та протягом строку, встановлених нормативно-правовими актами Регулятора. Всі попередні редакції цих Загальних умов страхового продукту (за наявності) зазначаються в Розділі 14 цих Загальних умов страхового продукту із зазначенням строку їх дії шляхом викладення гіперпосилань на них.

Страховик зобов'язаний розмістити на своєму вебсайті, включаючи його мобільну версію, у відкритому доступі Загальні умови страхового продукту відповідно до вимог до розкриття інформації клієнтам і споживачам, установлених законодавством України, не пізніше ніж за один день до дати укладення першого договору страхування відповідно до цих Загальних умов страхового продукту.

Страхування за стандартним страховим продуктом «Автоцивілка» здійснюється на підставі договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, що діє виключно на території України (далі – Договір страхування або Договір).

Договір страхування укладається шляхом приєднання до цих Загальних умов страхового продукту. Договір страхування складається з публічної частини договору страхування, якою є ці Загальні умови страхового продукту, та індивідуальної частини договору страхування – страхового поліса (поліса), форма якого затверджується МТСБУ.

Ці Загальні умови страхового продукту є пропозицією Страховика укласти договір страхування за стандартним страховим продуктом «Автоцивілка» шляхом приєднання, що адресується невизначеному колу осіб, які можуть бути страхувальниками відповідно до законодавства.

Страхувальниками відповідно до Закону 3720 можуть бути юридичні особи, дієздатні фізичні особи, фізичні особи-підприємці, які уклали зі Страховиком договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну потерпілих третіх осіб внаслідок використання забезпеченого транспортного засобу.

Поліс (індивідуальна частина Договору) посвідчує укладення Договору на індивідуально визначених умовах, вказаних в Полісі, та містить конкретний обсяг страхового покриття за Договором, що укладається зі Страхувальником.

Полісом може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття та інші умови страхування, передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, про що зазначається в Полісі.

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

1.1. Якщо умовами конкретного Договору страхування не передбачено інше, терміни та поняття, що вживаються в Договорі страхування, мають таке значення:

Забезпечений транспортний засіб – наземний транспортний засіб, зазначений у чинному договорі обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності;

Наземні транспортні засоби (далі – транспортні засоби) – транспортні засоби таких категорій:

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

МТСБУ – Моторне (транспортне) страхове бюро України;

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

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

Регулятор – Національний банк України;

Страхова виплата (страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування та/або законодавства;

Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок) – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з договором страхування;

1.2. Інші терміни вживаються в значеннях, наведених у законах України "Про фінансові послуги та фінансові компанії", "Про страхування" та інших законах України.

1.3. Відповідно до вимог чинного законодавства Договір страхування не може містити: понять та/або термінів, які за своєю економічною суттю пересікаються та/або збігаються з іншими поняттями або термінами, визначеними законодавством України; понять та/або термінів, визначених законодавством України, у власній інтерпретації Страховика таких понять та/або термінів.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування, та які вказуються за погодженням Сторін в Договорі страхування, з урахуванням вимог чинного законодавства.

2.2. Страхове покриття включає сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, об'єкт страхування, строк дії, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії страхового захисту, які вказуються за погодженням Сторін в Договорі страхування, з урахуванням вимог чинного законодавства.

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

2.4. **Страховим ризиком** є дорожньо-транспортна пригода (далі – ДТП) за участю забезпеченого транспортного засобу, внаслідок якої може виникнути відповідальність у особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована.

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

2.6. **Розміри страхових сум за Договором страхування становлять:**

1) за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю потерпілих осіб:

- на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих – **5 000 000 гривень**;
- на одну потерпілу особу – **500 000 гривень**.

2) за шкоду, заподіяну майну потерпілих осіб:

- на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих – **1 250 000 гривень**;
- на одну потерпілу особу – **250 000 гривень**.

2.7. **Вид та розмір франшизи:** франшиза за Договором страхування не застосовується.

2.8. **Розмір страхової премії за Договором страхування** визначається Страховиком на підставі наданих Страхувальником відомостей, що мають істотне значення для оцінки

страхового ризику, та/або інформації про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії за Договором страхування, перелік якої вказано в п.9.3. цих Загальних умов страхового продукту.

2.8.1. Платіжні відомості для сплати страхової премії: IBAN UA033226690000026504300944019 в ТББВ №10026/0119 філії – Головного управління по м.Києву та Київській області АТ «Ощадбанк», код банку 322669; код ЄДРПОУ 31650052 (якщо інші реквізити не вказані в конкретному Договорі страхування або в рахунку на сплату премії за Договором, що направляється за контактними даними Страхувальника).

2.8.2. Розмір страхової премії за Договором страхування зменшується на 50% для Страхувальника, який належить до пільгових категорій, визначених статті 13 Закону 3720 за умови дотримання умов використання забезпеченого транспортного засобу, щодо якого укладено Договір страхування.

При цьому зменшення розміру страхової премії може бути застосовано одночасно лише щодо одного транспортного засобу такого Страхувальника. У разі порушення умов використання забезпеченого транспортного засобу, щодо якого укладено Договір страхування відповідно до частин 1, 2 статті 13 Закону 3720, у Страхувальника виникає право зворотної вимоги до особи, відповідальної за заподіяння шкоди, відповідно до пункту 4 частини 1 статті 37 Закону 3720.

2.8.3. Страхова премія сплачується в повному обсязі до або під час укладання Договору страхування.

У разі сплати страхової премії у повному обсязі Страховик зобов'язаний внести до Єдиної централізованої бази даних у порядку, встановленому МТСБУ, запис про Договір страхування до або під час укладення такого Договору.

У разі несплати у встановлений строк або сплати не в повному обсязі страхової премії запис до Єдиної централізованої бази даних про Договір страхування не вноситься.

2.9. Договір страхування набирає чинності з дати і часу початку строку його дії, визначених таким Договором, але не раніше дати і часу внесення запису про такий Договір до Єдиної централізованої бази даних, та припиняється о 24 годині дати, визначеної таким Договором як дата припинення строку дії Договору.

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

2.10. Строк дії Договору: Договір страхування укладається строком на 6 (шість) місяців або 1 (один) рік, крім випадків, передбачених нижче.

Укладення Договору страхування на строк менше 6 (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:

- незареєстрованого відповідно до Закону України "Про дорожній рух" – на час до його реєстрації;
- який тимчасово перебуває на території України та зареєстрований в іноземній державі, - на час його перебування на території України.

2.11. Територія дії Договору: Договір страхування за стандартним страховим продуктом «Автоцивілка», укладений за цими Загальними умовами страхового продукту, діє виключно на території України відповідно до Закону 3720.

2.12. Умови страхового покриття за конкретним Договором страхування визначаються в Договорі страхування відповідно до Закону 3720 та інших нормативно-правових актів.

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

3.1. Страховик має право:

3.1.1. На отримання страхової премії у обсязі та строки, передбачені Договором страхування;

3.1.2. На отримання до укладення Договору страхування повної та достовірної інформації, необхідної для встановлення ступеня страхового ризику, розрахунку страхового тарифу, передбаченої цими Загальними умовами страхового продукту згідно з Законом 3720;

3.1.3. З'ясовувати причини та обставини страхових випадків за Договором;

3.1.4. Відмовити у страховій виплаті, за наявності підстав, перелік яких передбачений Законом 3720;

3.1.5. Достроково припинити дію Договору у випадках, передбачених Законом 3720;

3.1.6. Робити запити в правоохоронні органи, фінансові установи, медичні заклади і інші підприємства, установи і організації, які володіють інформацією про причини, обставини страхового випадку та розмір завданого збитку, а також самостійно з'ясовувати причини і обставини страхового випадку;

3.1.7. Надавати інформацію, що становить таємницю страхування, іншим страховикам у межах, необхідних для укладення та/або виконання Договору, з дотриманням вимог законодавства України щодо захисту персональних даних;

3.1.8. Інші права, передбачені Законом 3720.

3.2. Страховик зобов'язаний:

3.2.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування та Загальними умовами страхового продукту у спосіб, передбачений законодавством;

3.2.2. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором та Законом 3720 строк;

3.2.3. У разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті, у відповідь на заяву потерпілої третьої особи, повідомити заявника в письмовій формі про прийняте рішення не пізніше визначеного Договором та Законом 3720 строку;

3.2.4. Дотримуватись порядку врегулювання, передбаченого Договором та Законом 3720;

3.2.5. З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття та відповідно до закону відшкодувати заподіяні Страхувальнику з вини Страховика збитки та моральну шкоду у разі розголошення інформації, що становить таємницю страхування, та/або її використання на свою користь чи на користь третіх осіб.

3.2.6. Інші обов'язки, передбачені умовами Договору та Законом 3720.

3.3. Страхувальник зобов'язаний:

3.3.1. Своєчасно та у повному обсязі сплатити страхову премію відповідно до умов Договору;

3.3.2. При укладенні Договору надати Страховикові інформацію про наявність страхового інтересу щодо об'єкта Договору страхування, про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (п.9.3.1. Цих Загальних умов страхового продукту) і надалі інформувати його про будь-яку зміну ступеня страхового ризику (про обставини, які змінилися настільки, що якби вони були відомі при укладанні цього Договору, він взагалі не був би укладений Страховиком чи був би укладений на умовах, що значно б відрізнялися від узгоджених) протягом 5 (п'яти) календарних днів з дати, коли Страхувальнику стало відомо про зміну ступеня ризику Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Законом 3720. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.

3.3.3. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

3.3.4. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, діяти у визначеному Договором та Законом 3720 порядку;

3.3.5. Ознайомити осіб, які допущені Страхувальником до користування забезпеченим транспортним засобом на законних підставах (далі – допущені особи) з умовами Договору, в тому числі цих Загальних умов страхового продукту, які є публічною частиною Договору. Порушення умов Договору допущеними особами має ті самі наслідки, що і порушення умов Договору Страхувальником, зокрема відмову у здійсненні страхової виплати. Страхувальник несе відповідальність за дії допущених осіб як за свої власні, якщо інше не передбачено умовами Договору.

3.3.6. Надати Страховику всю необхідну інформацію про випадок, можливість проводити розслідування страхового випадку;

3.3.7. Дотримуватись умов Договору та Закону 3720;

3.3.8. Інші обов'язки, передбачені умовами Договору та Законом 3720.

3.4. Страхувальник має право:

3.4.1. На роз'яснення умов страхування за Договором страхування та Загальними умовами страхового продукту у спосіб, передбачений законодавством;

3.4.2. Вимагати здійснення Страховиком страхової виплати відповідно до умов Договору страхування та Закону 3720;

3.4.3. Надавати Страховику додаткову інформацію та документи, що стосуються обставин страхового випадку;

3.4.4. Оскаржити відмову Страховика у страховій виплаті в судовому порядку;

3.5. Страхове покриття за Договором поширюється на всіх осіб, відповідальність яких застрахована за Договором згідно з Законом 3720 (п.1.1. Цих Загальних умов страхового продукту).

3.6. Сторони Договору можуть мати також інші права та обов'язки, передбачені законодавством України. Зазначений в цих Загальних умовах перелік прав та обов'язків сторін Договору страхування застосовується, якщо це не суперечить Закону 3720.

3.7. За невиконання або неналежне виконання умов Договору сторони несуть відповідальність, визначену законодавством. Відповідно до Закону 3720, 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.

3.7.1. 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.

3.7.2. У разі виникнення за Договором судового спору щодо відмови у страховій виплаті та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхової виплати та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком за заявленою подією (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції за неналежне виконання зобов'язань, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, 3% річних та інші).

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

4.1. Зміни до Договору страхування можуть бути внесені в порядку та на умовах, визначених Законом «Про страхування», Законом 3720 та підзаконними нормативними актами, а також внутрішніми документами Регулятора та МТСБУ.

4.2. Дія Договору страхування достроково припиняється:

4.2.1. за згодою Страхувальника та Страховика з ініціативи будь-якої із сторін;

4.2.2. в односторонньому порядку за письмовою вимогою Страхувальника у випадку, передбаченому п. 4.4. цих Загальних умов страхового продукту;

4.2.3. у випадку укладення Договору страхування щодо одного й того самого забезпеченого транспортного засобу, а саме: укладення Договору страхування щодо одного й того самого забезпеченого транспортного засобу достроково припиняє дію попереднього укладеного Договору страхування щодо такого транспортного засобу з дати і часу набрання чинності новим Договором страхування.

4.3. Дія Договору страхування не може бути припинена достроково за вимогою Страховика, крім випадків, встановлених Законом 3720.

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

4.5. У разі дострокового припинення Договору страхування відповідно до п.4.2.3. цих Загальних умов страхового продукту Страхувальник протягом трьох років з дати дострокового припинення Договору страхування має право звернутися до Страховика із заявою про повернення частини страхової премії, а Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику частину страхової премії протягом 30 днів з дня отримання ним відповідної заяви.

4.6. Дострокове припинення Договору страхування відповідно до п. 4.2.1. цих Загальних умов страхового продукту здійснюється у порядку, встановленому Законом України "Про страхування".

4.7. У разі дострокового припинення Договору страхування відповідно до пп. 4.2.1. – 4.2.3. Загальних умов страхового продукту Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику страхову премію (її частину) у розмірі, визначеному відповідно до Закону України "Про страхування".

4.8. У разі дострокового припинення Договору страхування відповідно до пп. пп. 4.2.1. – 4.2.2. цих Загальних умов страхового продукту Страховик зобов'язаний забезпечити внесення до Єдиної централізованої бази даних інформації про факт, дату і час припинення строку дії такого Договору страхування не пізніше дати і часу припинення дії такого Договору.

4.9. Страховик за достроково припиненим Договором страхування повідомляє про дострокове припинення такого Договору Страхувальника за таким Договором (якщо Страхувальник є іншим, ніж Страхувальник за новим договором страхування).

4.10. Чинність Договору страхування у разі зміни власника забезпеченого транспортного засобу

4.10.1. У разі зміни власника забезпеченого транспортного засобу в результаті його правомірного відчуження Договір страхування зберігає чинність до закінчення строку його дії, а права та обов'язки Страхувальника переходять до нового власника зазначеного транспортного засобу.

4.10.2. У разі смерті Страхувальника - фізичної особи його права та обов'язки за Договором страхування 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.

Право на отримання частини страхової премії у разі дострокового припинення Договору страхування 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.

4.10.3. У разі зміни власника забезпеченого транспортного засобу 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.

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

4.12. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніш як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

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

4.14. Повернення сплаченої страхової премії або її частини у зв'язку з достроковим припиненням дії Договору у випадках, передбачених цим Розділом Загальних умов страхового продукту, здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, якщо інший строк не обумовлений Договором страхування або додатковою угодою Сторін.

4.15. При достроковому припиненні дії Договору страхування, за яким залишились неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття Страховиком рішення про

невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

4.16. У разі дострокового припинення Договору страхування, укладеного в паперовій формі, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику страховий поліс.

5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Відповідно до ст. 107 Закону України «Про страхування» Страхувальник не має права відмовитися від укладеного Договору страхування.

Договір може бути достроково припинений в порядку, передбаченому Розділом 4 цих Загальних умов страхового продукту та згідно з Законом 3720.

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

6.1. При настанні страхового випадку Страхувальник зобов'язаний негайно, з місця настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити Страховика за телефоном **0800 50 37 73** (або за іншим цілодобовим телефоном контакт-центру, зазначеним в індивідуальній частині Договору (Полісі)), про подію, описати суть події та узгодити із Страховиком подальші дії.

6.2. Дії осіб у разі настання ДТП, яка може бути підставою для здійснення страхової виплати визначаються згідно з Законом 3720, зокрема, у разі настання ДТП водій, причетний до такої пригоди, зобов'язаний:

6.2.1. дотримуватися передбачених Правилами дорожнього руху обов'язків водія, причетного до ДТП;

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

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

6.2.4. **не пізніше 3 (трьох) робочих днів** з дня настання ДТП повідомити про ДТП Страховика, з яким укладено Договір страхування; щодо транспортного засобу, яким він керував, а також надати відомості про місцезнаходження такого транспортного засобу та пошкодженого майна, контактний телефон та адресу, у тому числі електронну, для листування. Якщо водій з поважних причин не мав змоги виконати такі дії, він має підтвердити це документально.

6.3. У разі дотримання всіх вказаних нижче умов, водії мають право без залучення відповідних підрозділів Національної поліції України спільно скласти для надання Страховику **повідомлення про ДТП («європротокол») у паперовій чи електронній формі за формою і відповідно до інструкції, затверджених МТСБУ, а саме:**

- у разі настання контактної (наявне зіткнення) ДТП за участю лише 2 (двох) забезпечених транспортних засобів;

- за умови заподіяння шкоди майну виключно у вигляді пошкодження (знищення) транспортного засобу;

- незаподіяння шкоди життю та здоров'ю фізичних осіб;
- відсутності у водіїв обох транспортних засобів ознак алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння, впливу лікарських засобів (лікарських препаратів), що знижують увагу та швидкість реакції;
- за умови досягнення згоди таких водіїв щодо обставин скоєння ДТП.

Після складення такого повідомлення («європротоколу») водії транспортних засобів мають право залишити місце ДТП та звільняються від обов'язку інформування відповідних підрозділів Національної поліції України про настання ДТП.

При врегулюванні страхових випадків із складенням повідомлення про ДТП 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 Регулятором, що діяв на день настання страхового випадку (у разі його встановлення Регулятором).

6.4. У разі оформлення документів про ДТП працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України такі працівники зобов'язані встановити та зафіксувати необхідні відомості щодо чинних Договорів страхування учасників ДТП і сприяти проведенню представниками Страховиків (МТСБУ) огляду місця ДТП і транспортних засобів, що стали її учасниками.

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

6.5.1. Страховик зобов'язаний провести огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, протягом 10 робочих днів з дня повідомлення Страховика про ДТП 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 ДТП, якщо з причин, що не залежать від них, їхніх дій чи бездіяльності, представник Страховика не провів огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, у строк, передбачений цим абзацом.

6.5.2. 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.

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

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. У разі настання страхового випадку Страховик у межах страхових сум та згідно з умовами, зазначеними у Договорі страхування, зобов'язаний у встановленому Законом 3720 порядку здійснити страхову виплату у зв'язку із шкодою, заподіяною внаслідок ДТП життю, здоров'ю та/або майну потерпілої особи, або прийняти обґрунтоване рішення про відмову в її здійсненні.

7.2. Пряме врегулювання страхового випадку

7.2.1. **Потерпіла особа має право на пряме врегулювання страхового випадку за умови дотримання всіх вказаних нижче умов, а саме:** у разі ДТП, що сталася за участю лише двох забезпечених транспортних засобів або за участю лише двох транспортних засобів, з яких забезпеченим є транспортний засіб, власником якого є потерпіла особа, і в якій потерпілій особі заподіяно шкоду виключно у вигляді пошкодження або фізичного знищення такого транспортного засобу.

7.2.2. 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.

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

7.2.4. 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.

7.2.5. У разі настання іншої ДТП, ніж визначено п.7.2.1. Загальних умов страхового продукту, заява про страхову виплату подається виключно Страховику відповідальної особи, а у випадках, передбачених статтею 43 Закону 3720, - до МТСБУ.

7.2.6. 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 ДТП відповідають умовам, визначеним п.7.2.1 Загальних умов страхового продукту і потерпіла особа письмово повідомила про те, що заява про страхову виплату не подавалася Страховику відповідальної особи.

7.2.7. 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.

7.2.8. 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.

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

7.2.10. 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 Закону 3720. Розмір такої вимоги не може перевищувати розміру витрат, розрахованих відповідно до вимог Закону 3720.

7.3. У разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю потерпілої фізичної особи внаслідок настання страхового випадку здійснюються такі страхові виплати:

7.3.1. страхова виплата у зв'язку з лікуванням потерпілої фізичної особи – відповідно до ст. 21 Закону 3720;

7.3.2. страхова виплата у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності потерпілою фізичною особою – відповідно до ст. 22 Закону 3720;

7.3.3. страхова виплата у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи – відповідно до ст. 23 Закону 3720;

7.3.4. страхова виплата щодо компенсації моральної шкоди, заподіяної потерпілій фізичній особі – відповідно до ст. 24 Закону 3720;

7.3.5. страхова виплата у зв'язку із смертю потерпілої фізичної особи – відповідно до ст. 25 Закону 3720.

7.4. У разі заподіяння шкоди майну потерпілої особи внаслідок настання страхового випадку здійснюються такі страхові виплати:

7.4.1. У разі заподіяння внаслідок ДТП 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 пунктом 6 частини 1 статті 30 Закону 3720;
- 4) проведенням робіт, необхідних для врятування потерпілих осіб внаслідок ДТП;
- 5) пошкодженням транспортного засобу внаслідок його використання для доправлення потерпілої особи до закладу охорони здоров'я, у тому числі забрудненням салону такого транспортного засобу;
- 6) доставкою (транспортуванням), зокрема з використанням спеціального автомобіля-евакуатора, пошкодженого транспортного засобу потерпілої особи з місця ДТП, якщо такий транспортний засіб не може рухатися самостійно.

7.4.2. Страхова виплата у разі пошкодження транспортного засобу здійснюється відповідно до ст. 27 Закону 3720;

7.4.3. Страхова виплата у разі знищення транспортного засобу здійснюється відповідно до ст. 28 Закону 3720;

7.4.4. Страхова виплата у разі пошкодження чи знищення іншого майна, ніж транспортний засіб здійснюється відповідно до ст. 29 Закону 3720.

7.5. Страхові виплати за Договором страхування обмежуються страховими сумами, встановленими відповідно до законодавства на день укладення такого Договору та зазначеними в Договорі страхування.

7.5.1 У разі якщо внаслідок дорожньо-транспортної пригоди заподіяно шкоду життю, здоров'ю та/або майну декількох потерпілих осіб і страхової суми 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 ДТП.

7.5.2. Якщо після здійснення страхової виплати виявлено інших потерпілих осіб, які мають право на отримання страхової виплати внаслідок дорожньо-транспортної пригоди і не отримали її, відповідний 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.

7.6. Заява про страхову виплату та її розгляд Страховиком

7.6.1. 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 ДТП – якщо шкоду заподіяно майну потерпілої особи;
- 3 (три) роки з дня настання ДТП – якщо шкоду заподіяно життю або здоров'ю потерпілої фізичної особи.

7.6.2. 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.

7.6.3. 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 ДТП, - 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 ДТП, а також документи, що підтверджують строк лікування та/або здійснення витрат на лікування (за наявності) відповідно до статті 21 Закону 3720, – 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 статті 22 Закону 3720 – 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 статті 23 Закону 3720, – у разі вимоги заявника про здійснення такого відшкодування;

8) у разі вимоги про страхову (регламентну) 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 статтею 25 Закону 3720, 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 статті 25 Закону 3720, – 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 статтею 27 Закону 3720;

10) документи про ДТП, оформлені працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, або повідомлення про ДТП за формою і

відповідно до інструкції, затверджених МТСБУ, без участі працівників відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до статті 31 Закону 3720;

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 статтею 32 Закону 3720. 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 статтею 32 Закону 3720., 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 статтею 27 Закону 3720, - у разі вимоги заявника про здійснення виплати на банківські (платіжні) рахунки таких осіб.

Заявник має право надати документи, передбачені підпунктів 1, 3, 4 та 8а пункту 7.6.3. цих Загальних умов страхового продукту, у вигляді засвідчених ним копій. Страховик має право вимагати для ознайомлення оригінали зазначених документів. Інші документи, передбачені п.7.6.3. цих Загальних умов страхового продукту, 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.

7.6.4. 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. 7.6.3 цих Загальних умов страхового продукту, вважається, що заявник виконав вимоги передбачених п. 7.6.3 цих Загальних умов страхового продукту та разом із заявою про страхову виплату подав усі передбачені Законом 3720 документи для здійснення такої виплати.

7.6.5. 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. 7.6.3 цих Загальних умов страхового продукту, з урахуванням положень цього пункту та п. 7.6.7. цих Загальних умов страхового продукту.

У разі повідомлення Страховиком заявника протягом строку, встановленого п. 7.6.4. цих Загальних умов страхового продукту, про неподання ним одного чи кількох документів, передбачених п. 7.6.3. цих Загальних умов страхового продукту, 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. 7.6.3. цих Загальних умов страхового продукту.

7.6.6. Перебіг строків, передбачених п. 7.6.5. цих Загальних умов страхового продукту, 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 підпунктів 12 і 13 пункту 7.6.3. цих Загальних умов страхового продукту, до дня, коли Страховику стало відомо про набрання рішенням у такій справі законної сили.

7.6.7. Страховик безоплатно забезпечує:

- 1) надання заявнику консультацій щодо подання повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду та заяви про страхову (регламентну) 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.

7.6.8. Усі заяви (у тому числі заява про страхову виплату та додані до неї документи, передбачені п. 7.6.3. цих Загальних умов страхового продукту та вимоги при врегулюванні страхового випадку складаються у письмовій формі, у тому числі у формі електронного документа, електронного повідомлення, що надсилається цих Загальних умов страхового продукту на адресу електронної пошти Страховика або з використанням мобільного застосунку, або через веб-сайт Страховика.

7.6.9. Страховик зобов'язаний зберігати подані йому документи, що стосуються дорожньо-транспортної пригоди, протягом не менше 7 (семи) років з дня здійснення страхової виплати або прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

7.6.10. Отримувач страхової виплати зобов'язаний протягом 5 (п'яти) років зберігати оригінали документів, подані ним для отримання страхової виплати за правилами п.7.6.3. цих Загальних умов страхового продукту та на вимогу Страховика надати для ознайомлення та огляду оригінали документів протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання відповідного запиту від Страховика; у разі виявлення невідповідності копії документа оригіналу, отримувач страхової виплати зобов'язується повернути Страховику виплачену останнім страхову виплату;

7.6.11. Підписанням Договору страхування сторони підтверджують достовірність та несуть повну відповідальність за правильність контактних даних, вказаних ними при укладенні Договору страхування;

7.6.12. кожна зі Сторін самостійно несе ризик настання несприятливих наслідків, пов'язаних із недостовірністю наданих такою Стороною інформації про контактні дані та несвоєчасного (пізніше ніж за 5 (п'ять) робочих днів до дати відповідних змін) повідомлення про зміну контактних даних.

7.7. Повідомлення заявника про прийняте рішення за заявою про страхову виплату та порядок здійснення такої виплати

7.7.1. Страховик зобов'язаний у строк, передбачений п.7.6.5. цих Загальних умов страхового продукту, письмово у спосіб, зазначений у заяві про страхову виплату, повідомити заявника про прийняте за його заявою рішення.

7.7.2. Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату протягом 3 (трьох) робочих днів з дня направлення заявнику повідомлення про прийняте рішення за його заявою про здійснення такої виплати.

7.7.3. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний у повідомленні про прийняте рішення зазначити підстави для його прийняття.

7.7.4. Страховик вносить інформацію про прийняте рішення за заявою про страхову виплату до Єдиної централізованої бази даних у строк протягом 5 (п'яти) робочих днів після його прийняття.

7.7.5. 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.

7.7.6. 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 буксирувався, від'єднався від транспортного засобу – тягача та продовжив рух, страхова виплата здійснюється Страховиком, який уклав Договір страхування щодо транспортного засобу - тягача, а якщо такий транспортний засіб є незабезпеченим – МТСБУ.

7.7.7. 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 здійснює чи здійснила ремонт транспортного засобу, шляхом переказу на банківський (платіжний) рахунок відповідної особи.

8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Підставою для відмови у здійсненні страхового відшкодування відповідно до Закону 3720 є:

8.1.1. настання під час використання транспортного засобу ДТП, внаслідок якої в особи, яка використовувала транспортний засіб, не виникла цивільно-правова відповідальність;

8.1.2. умисні дії потерпілої особи, спрямовані на настання ДТП, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони;

- 8.1.3. подання заяви про страхову виплату без документально підтверджених поважних причин після спливу строку, визначеного частиною першою статті 32 Закону 3720;
- 8.1.4. 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 ДТП;
- 8.1.5. якщо вимога стосується здійснення страхової виплати особі, яка не належить до осіб, яким відповідно до цього Закону може бути здійснена така виплата;
- 8.1.6. невиконання потерпілою особою або іншою особою, яка має право на отримання відшкодування, обов'язків, визначених Законом 3720, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт ДТП, причини та обставини її настання або розмір заподіяної шкоди;
- 8.1.7. припинення зобов'язання у зв'язку з поєднанням боржника і кредитора в одній особі, у тому числі якщо транспортні засоби, що є учасниками ДТП, належать особі, яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду, та потерпілій особі на праві спільної сумісної власності.
- 8.1.8. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування згідно з Розділом 10 Загальних умов страхового продукту та Закону 3720.
- 8.2. Рішення Страховика про відмову у здійсненні страхової виплати повідомляється Страхувальнику у письмовій формі, з урахуванням цих Загальних умов страхового продукту, з обґрунтуванням причин відмови.
- 8.3. Страховик не має права відмовити у здійсненні страхової виплати в інших випадках, ніж передбачені статтею 30 Закону 3720.

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Перед укладенням Договору страхування Страховик (страховий посередник) зобов'язаний забезпечити клієнта доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та страхового посередника, якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника, з метою прийняття клієнтом усвідомленого рішення про укладення Договору страхування. Таке інформування здійснюється відповідно до чинного законодавства шляхом розкриття відповідної інформації та розміщення її на веб-сайті Страховика <https://vuso.ua/insurance-products/product/oscpv> для доступу та самостійного ознайомлення клієнтами / Страхувальниками та іншими особами, на користь яких укладаються договори страхування.

За рішенням Страховика (страхового посередника) або на запит клієнта останньому надається безоплатна індивідуальна консультація, яку Страховик (страховий посередник) надає клієнту щодо умов страхових продуктів, що пропонуються, та рекомендації (пропозиції), який страховий продукт максимально відповідатиме вимогам та потребам клієнта у страхуванні (крім випадків, якщо клієнту пропонуються стандартні страхові продукти).

9.2. Страхувальник перед укладенням Договору страхування зобов'язаний поінформувати Страховика або страхового посередника про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування.

9.3. Перелік інформації, яку Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику (страховому посереднику) перед укладенням Договору страхування про об'єкт страхування та яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, відомості, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, інформацію про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії за Договором:

9.3.1. інформацію щодо забезпеченого транспортного засобу (тип, марка, модель, реєстраційний номер, рік випуску, VIN, об'єм двигуна, потужність для електромобілів, повна маса, маса без навантаження, кількість місць для сидіння включно з місцем водія, інформація, що транспортний засіб зареєстрований в Україні);

9.3.2. інформацію про Страхувальника (прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), найменування Страхувальника, дата народження, РНОКПП (чи за відсутності, серія та номер паспорта – для фізичної особи), код ЄДРПОУ, документ, що посвідчує особу Страхувальника-фізичної особи, місце проживання/місцезнаходження, тип Страхувальника, ознака що Страхувальник є резидентом України, номер телефону та адреса електронної пошти, інформація про наявність пільг у Страхувальника, передбачених відповідно до статті 13 Закону 3720, з наданням на вимогу Страховика документа, що підтверджує право Страхувальника на отримання пільги;

9.3.3. додаткові відомості, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику:

- сфера використання забезпеченого транспортного засобу, чи може використовуватись з метою надання платних послуг з перевезення пасажирів та/або вантажів;
- місце реєстрації (проживання) власника забезпеченого транспортного засобу (фізичної особи) або місцезнаходження юридичної особи відповідно до документа про реєстрацію транспортного засобу;
- вік осіб, які можуть керувати забезпеченим транспортним засобом;
- рік народження фізичної особи, якій належить забезпечений транспортний засіб на праві власності;
- показник одометра на дату укладення Договору;
- максимальний пробіг забезпеченого транспортного засобу протягом дії Договору.

9.3.4. бажаний строк дії Договору страхування та бажана дата початку строку страхового покриття;

9.3.5. історія збитків з інформацією про дорожньо-транспортні пригоди за участю забезпеченого транспортного засобу протягом останніх трьох років;

9.3.6. інформація про чинні договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, укладені щодо забезпеченого транспортного засобу з іншими страховиками;

9.3.7. загальна кількість транспортних засобів, що одночасно підлягає страхуванню (для парків транспортних засобів юридичних осіб).

9.4. Договір укладається з особами, які можуть бути страхувальниками відповідно до законодавства України, за умови наявності в потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної в Договорі страхування, уключаючи потерпілу третю особу) страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування, уключаючи потерпілу третю особу) у страхуванні ризиків, передбачених Договором страхування.

Страховий інтерес Страхувальника (іншої особи, визначеної в Договорі) визначається правом володіння та/або користування, та/або розпорядження забезпеченим транспортним

засобом на відповідних законних підставах та потребою у відшкодуванні збитків потерпілим особам у разі настання страхових ризиків, передбачених Договором.

9.5. Надання вказаної в п.9.3. інформації здійснюється Страхувальником Страховику шляхом заповнення відповідних даних в ІТС Страховика / страхового посередника або шляхом надання скан-копій підтверджуючих документів, що містять відповідну інформацію або усно представнику Страховика / страхового посередника, який укладає Договір страхування.

9.6. Страховий продукт, що пропонується клієнту, має відповідати вимогам та потребам клієнта у страхуванні. До укладення Договору страхування Страховик (страховий посередник) на підставі отриманої від клієнта інформації зобов'язаний з'ясувати потреби та вимоги цього клієнта у страхуванні відповідно до законодавства.

9.7. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, одним із наступних способів (якщо інше не передбачено Законом 3720 та іншими підзаконними нормативними актами):

9.7.1. у паперовій формі; або

9.7.2. у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг"; або

9.7.3. у порядку, передбаченому законодавством України про електронну комерцію.

9.8. Надання Страхувальнику примірника Договору страхування здійснюється з урахуванням наступного:

9.8.1. примірник Договору страхування, укладеного у паперовій формі, а також додатки до нього (за наявності) надаються Страховиком (посередником) Страхувальнику одразу після його підписання сторонами;

9.8.2. відправлення примірника Договору, укладеного у формі електронного документа, та додатків до нього (за наявності) здійснюються у погоджений Страхувальником спосіб, зазначений у Договорі страхування, у порядку, передбаченому Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг" або Законом України "Про електронну комерцію". Якщо Договором страхування не передбачено інше примірник Договору страхування направляється Страхувальнику за контактними даними, вказаними в Договорі страхування.

9.9. Договори, передбачені пунктом 9.7.3. цих Загальних умов страхового продукту, укладаються у порядку, встановленому Законом України "Про електронну комерцію" та з урахуванням особливостей, визначених нормативно-правовими актами НБУ.

9.10. Форма страхового поліса (індивідуальної частини Договору страхування) затверджується МТСБУ в межах повноважень, визначених чинним законодавством України.

10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Винятки із страхових випадків та обмеження страхування визначаються статтею 30 Закону 3720. Страхова виплата не здійснюється за шкоду:

10.1.1. заподіяну життю та здоров'ю особи, яка використовує транспортний засіб (далі - водій) та спричинила ДТП;

10.1.2. заподіяну транспортному засобу, водій якого спричинив ДТП;

10.1.3. заподіяну майну, що перебувало у транспортному засобі, у тому числі вантажу, що перевозився транспортним засобом, водій якого спричинив ДТП;

10.1.4. заподіяну в разі використання транспортного засобу під час тренувальної поїздки перед офіційним змаганням чи для участі в такому змаганні, а також участі забезпечених транспортних засобів у спортивних заходах та інших заходах, включаючи перегони, змагання, тренування, тестування та демонстрацію в обмеженій та відмежованій зоні;

10.1.5. 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 ДТП;

10.1.6. 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);

10.1.7. що перевищує розмір страхової суми, передбачений Законом 3720, незалежно від кількості потерпілих осіб та кількості осіб, відповідальних за заподіяну шкоду;

10.1.8. у частині штрафів та судових витрат, які повинен сплатити водій та/або власник транспортного засобу, який спричинив ДТП;

10.1.9. у частині судових витрат, понесених у кримінальному провадженні, у тому числі якщо у кримінальному провадженні вирішено також цивільний позов;

10.1.10. заподіяну життю та здоров'ю пасажирів, які перебували у транспортному засобі, яким заволоділи внаслідок вчинення протиправних дій, що спричинив ДТП, якщо Страховик доведе, що потерпілі особи знали про протиправне заволодіння таким транспортним засобом та попри це добровільно стали його пасажирами;

10.1.11. заподіяну внаслідок перевезення небезпечного вантажу;

10.1.12. у частині втрати товарної вартості транспортного засобу, визначеної відповідно до законодавства;

10.1.13. заподіяну навколишньому природному середовищу внаслідок забруднення в результаті дорожньо-транспортної пригоди;

10.1.14. у частині упущеної вигоди;

10.1.15. 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".

10.2 Страховик не має права відмовити у здійсненні страхової виплати в інших випадках, ніж передбачені статтею 30 Закону 3720.

10.3. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником / особою, яка має право на отримання страхової виплати у судовому порядку.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

11.1. Спори за Договором між Страхувальником і Страховиком вирішуються шляхом переговорів, а у разі недосягнення згоди щодо спірних питань – у судовому порядку

11.2. Порядок розгляду звернень споживачів та скарг на якість страхових послуг Страховиком: звернення розглядаються і вирішуються у термін не більше одного місяця від дня їх надходження, а ті, які не потребують додаткового вивчення, - не пізніше п'ятнадцяти днів від дня їх отримання. Якщо в місячний термін вирішити порушені у зверненні питання неможливо, уповноважена особа Страховика встановлює необхідний термін для його розгляду, що не може перевищувати сорока п'яти днів.

Звернення може бути усним за допомогою засобів телефонного зв'язку через контактний центр Страховика за телефоном **0 800 50 37 73 (цілодобово)** чи письмовим на електронну пошту: vuso@vuso.ua або засобами поштового зв'язку на адресу **03039, м. Київ, вул. Голосіївська, 17**. У зверненні має бути зазначено прізвище, ім'я, по батькові, адресу/місце перебування викладено суть порушеного питання, зауваження, пропозиції, заяви чи скарги, прохання чи вимоги. Письмове звернення повинно бути підписано заявником (заявниками) із зазначенням дати. В електронному зверненні також має бути зазначено електронну поштову адресу, на яку заявнику може бути надіслано відповідь, або відомості про інші засоби зв'язку з ним. Застосування електронного цифрового підпису для громадян, споживачів страхових послуг при надсиланні електронного звернення не вимагається. Застосування мов у сфері звернень громадян визначає Закон України "Про забезпечення функціонування української мови як державної". Звернення, оформлене без дотримання зазначених вимог, повертається заявнику. Письмове звернення без зазначення місця проживання, не підписане автором (авторами), а також те, з якого неможливо встановити авторство, визнається анонімним і розгляду не підлягає. Не розглядаються повторні звернення від одного й того ж споживача з одного й того ж питання, якщо перше вирішено по суті, а також ті скарги, які подано з порушенням термінів, передбачених статтею 17 Закону України «Про звернення громадян», та звернення осіб, визнаних судом недієздатними.

11.3. Скарга на дії чи рішення Страховика подається у порядку підлеглості Національному банку України (на електронну пошту nbu@bank.gov.ua, використовуючи спеціальну форму <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>; або на адресу: 01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9, тел: 0 800 505 240); до Державної служби України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів (адреса: 01001, м. Київ, вул. Б.Грінченка, 1, тел. (044) 279 12 70, e-mail: info@dpss.gov.ua); що не позбавляє споживача права звернутися до суду відповідно до чинного законодавства.

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

12.1. Контактні дані Страховика для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку:

телефон **0 800 50 37 73**

e-mail vuso@vuso.ua

13. ІНШІ ПОЛОЖЕННЯ

13.1. Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням умов Договорів страхування на підставі цих Загальних умов страхового продукту (далі – максимальна частка витрат) становить **50%** страхової премії.

13.2. Зважаючи на особливу форму Договору страхування (єдину форму поліса, затверджену МТСБУ відповідно до чинного законодавства), яка не передбачає внесення інформації про частку витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням конкретного Договору страхування, в формі поліса, яким посвідчується укладення Договору страхування відповідно до законодавства, така інформація не зазначається. При цьому за кожним Договором страхування, укладеним на підставі цих Загальних умов страхового продукту, застосовується частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням конкретного Договору страхування, в розмірі, передбаченому п.13.1. цих Загальних умов страхового продукту.

Не допускається укладання Договору страхування, що передбачає частку витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням такого Договору страхування, у розмірі, більшому, ніж максимальна частка витрат, що передбачена п.13.1. Загальних умов страхового продукту, згідно з якими укладається відповідний Договір страхування.

Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній у Договорі страхування, у випадках, передбачених Договором та/або законодавством.

13.3. Розмір максимальної страхової суми щодо окремого предмета Договору страхування (на одну потерпілу третю особу) на дату затвердження цих Загальних умов страхового продукту становить 750 000 грн, що включає:

- за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю потерпілої третьої особи – 500 000 грн;
- за шкоду, заподіяну майну потерпілої третьої особи – 250 000 грн.

13.4. За Договорами страхування, укладеними за цими Загальними умовами страхового продукту після набрання чинності Законом 3720 до введення в дію Закону 3720, за якими дата початку строку дії Договору (дата набрання чинності Договором) після 01.01.2025 року включно, застосовуються страхові суми, передбачені п.2.6. цих Загальних умов страхового продукту, які вказуються у відповідних страхових полісах (індивідуальній частині Договору).

14. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

14.1. Дата початку дії цих Загальних умов страхового продукту – **1 січня 2025 року**.

14.2. Ці Загальні умови страхового продукту діють до оприлюднення на веб-сайті Страховика за посиланням <https://vuso.ua/informations> нової редакції цих Загальних умов страхового продукту.

14.3. Зміни до Загальних умов страхового продукту вносяться шляхом їх викладення у новій редакції, яка розробляється, затверджується та зберігається таким самим чином, як і нові Загальні умови страхового продукту. Із введенням в дію нової редакції Загальних умов страхового продукту попередня редакція таких Загальних умов припиняє дію та нові договори страхування за страховим продуктом укладаються відповідно до нової редакції Загальних умов страхового продукту.

14.4. Страховик забезпечує розміщення у відкритому доступі на своєму веб-сайті, уключаючи його мобільну версію, всі редакції Загальних умов страхового продукту із зазначенням строку їх дії в такій редакції. Для цього в новій редакції Загальних умов страхового продукту (Розділ «Заключні положення») додається в режимі гіпер-посилання перелік всіх попередніх редакцій Загальних умов страхового продукту. Розміщені таким чином у відкритому доступі Загальні умови страхового продукту зберігаються протягом строку дії договорів страхування, укладених відповідно до цих Загальних умов страхового продукту, та протягом п'яти років із дати закінчення строку дії останнього Договору страхування, укладеного відповідно до такої редакції, якщо інше не встановлено законодавством України.

14.5. Договір, укладений за попередньою редакцією Загальних умов страхового продукту, продовжує діяти на Загальних умовах страхового продукту, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії, крім випадків внесення змін до Договору страхування за згодою сторін.

14.6. У Договорі страхування зазначається назва та дата початку дії Загальних умов страхового продукту, відповідно до яких укладається такий Договір, реквізити внутрішнього документа Страховика, яким вони затверджені (дата, номер), та посилання на сторінку веб-сайту Страховика, де розміщено такі Загальні умови страхового продукту.

14.7. Попередні редакції Загальних умов страхового продукту, дію яких припинено у зв'язку з оприлюдненням нової редакції Загальних умов страхового продукту:

[Загальні умови страхового продукту для договорів, укладених з 01.04.2024 до 31.12.2024](#)

14.7.1. Укладені Договори страхування діють на умовах Загальних умов страхового продукту, що діяли протягом відповідного періоду.

Голова Правління ПрАТ «СК «ВУСО»

Артюхов А.В.