

Редакція діє з 01.01.2025 року та припиняє дію із
введенням у дію нової редакції

Публічна оферта № 601-6
щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних
транспортних засобів

I. Загальна частина

1. Дана публічна оферта (надалі - Оферта) є офіційною пропозицією ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АСКО ДС» (надалі – Страховик або ПрАТ «СК «АСКО ДС»), що адресується невизначеному колу споживачів - дієздатних фізичних осіб та юридичних осіб (далі – Клієнти, а після прийняття умов цієї Оферти - Страхувальники), укласти із Страховиком Договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (далі - Договір страхування), відповідно до вимог чинного законодавства, зокрема, Закону України №3720-ІХ від 21.05.2024 «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (далі - Закон 3720), на підставі Загальних умов страхового продукту «Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (внутрішній договір страхування)» (далі – Загальні умови), які діють на момент укладення договору страхування, затверджені Наказом В.о. Голови Правління та розміщені на сайті за посиланням <https://askods.com/ua/documents> (Розділ «Загальні умови страхових продуктів») та на підставі Ліцензії на здійснення діяльності із страхування за Класом 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)» за ризиком в межах цього класу «страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів».

2. Дана Оферта є пропозицією укласти договір страхування в електронній формі з використанням інформаційно - телекомунікативної системи Страховика (далі — ІТС). Обмін електронними документами сторони здійснюють за допомогою телефонних SMS повідомлень та електронної пошти.

3.Ця Оферта складена відповідно до вимог чинного законодавства України, в тому числі – Цивільного кодексу України, Законів України «Про страхування», «Про фінансові послуги та фінансові компанії», «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронну комерцію» та «Про запобігання та протидію легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

4. Договір укладається у відповідності до такої процедури:

- Страховик оприлюднює на своєму вебсайті <https://askods.com> та на платформі <https://epolis.askods.dn.ua> цю Оферту, що включає «Загальну частину» та «Умови страхування»;

- Клієнт надає Страховику зазначену у формулярі Страховика інформацію, необхідну для укладання електронного внутрішнього договору страхування, що є Заявою на страхування, шляхом введення її через ІТС Страховика, доступ до якого відображений на вебсайті -сайті Страховика;

- Страховик на підставі отриманої Заяви формує пропозицію укласти договір у формі проекту Договору, реєструє цю пропозицію в єдиній централізованій базі даних (ЦБД) МТСБУ, підписує її електронним підписом та надає її Страхувальнику. **Пропозиція укласти договір страхування є чинною до закінчення доби, в якій її було сформовано.** Одночасно Страховик надає Страхувальнику одноразовий ідентифікатор для підписання Договору шляхом надсилання SMS-повідомленням та/або на електронну адресу Страхувальника;

- Страхувальник за бажанням перевіряє факт реєстрації отриманої пропозиції Страховика в єдиній централізованій базі даних (ЦБД) МТСБУ, відповідність даних отриманої від Страховика пропозиції та інформації, відображеної в ЦБД МТСБУ;

- У разі згоди Страхувальника з отриманою пропозицією він підтверджує згоду сплатою у **повному обсязі** страхової премії, зазначеної в пропозиції, в один із способів, запропонованих Страховиком, до закінчення строку чинності пропозиції;

- Страхувальник підписує Договір страхування шляхом введення в ІТС Страховика отриманого одноразового ідентифікатора;

- Страховик направляє на засіб електронного зв'язку, наданий Страхувальником, наступну інформацію та документи:

- повідомлення про укладення Договору страхування в формі електронного документа;

- візуальну форму електронного внутрішнього договору страхування. За вимогою Страхувальника візуальна форма підписується уповноваженим представником страхової компанії. Договір страхування містить унікальний номер, електронний підпис Страхувальника, кваліфікований електронний підпис особи, уповноваженої Страховиком, дату укладення і строк дії договору та інші індивідуальні умови договору;

- Страхувальник перевіряє дійсність інформації про підтвердження укладання електронного внутрішнього договору страхування шляхом запиту до єдиної Централізованої бази даних МТСБУ засобами, які зазначені на візуальній формі договору.

5. Страхувальник приймає на себе зобов'язання за будь-якої виниклої потреби Страхувальника відтворити на паперовому носії Договір, укладений в формі електронного документа. На письмову вимогу Страхувальника Договір страхування виготовляється у письмовому вигляді протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги та підлягає підписанню та проставленню печатки (за наявності) кожною з Сторін. У випадку, якщо одна з Сторін відмовляється підписувати Договір страхування, такий спір передається на розгляд суду.

6. Дата, час, порядок акцепту, повідомлення про підтвердження укладення Договору страхування в формі електронного документу та здійснення оплати, обмін електронними повідомленнями між Сторонами, відомості про умови виготовлення Договору страхування в письмовій формі зберігається в електронній інформаційній базі Страховика.

7. Підписанням Договору Страхувальник підтверджує наступне:

7.1. З умовами страхування (зазначеними в п.1. Загальній частині Публічної частині Оферти) ознайомлений та згодний, а також, що всі умови страхування та порядок укладання Договору є для нього зрозумілими.

7.2. Надає згоду, що всі подальші взаємовідносини зі Страховиком, окрім внесення змін до Договору страхування та дострокового припинення його дії, можуть здійснюватися через мобільні додатки, комп'ютерні автоматизовані системи, електронну пошту без додаткового використання одноразового ідентифікатора, крім випадків, коли це прямо передбачено законом.

7.3. Поінформований про те, що свідоме надання неправдивих чи недостовірних відомостей про факт, причини чи обставини настання страхового випадку можуть призвести до відмови у страховій виплаті (виплаті страхового відшкодування).

8. Зміна Договору страхування, а також припинення його дії здійснюється на підставі заяви Страхувальника, поданої у письмовому чи у електронному вигляді шляхом направлення на електронну пошту Страховика або внесенням інформації в форму, що розміщена на веб-сайті Страховика.

9. Цей Договір містить інформацію, що становить таємницю страхування відповідно до Закону України «Про страхування». Страховик, страховий посередник та інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, забезпечують збереження такої інформації, її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб та у випадку її розголошення несуть відповідальність, передбачену чинним законодавством України.

10. Договір не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.

11. Дана Публічна Оферта для укладення Договору дійсна з **01.01.2025 року до 31.12.2025 року**.

Всі Договори, що укладені в період дії цієї Оферти, діють до закінчення свого строку дії на умовах, визначених в цій Оферті. При цьому строк дії договору, укладеного з конкретним Страхувальником, визначається у Полісі.

12. Реквізити Страховика

ПрАТ «СК «АСКО ДС»

84205, Донецька обл., м. Дружківка, вул. Соборна, буд.37

Адреса офісу, де знаходиться керівництво Товариства: **04080, м.Київ, вул. Новокосятинівська, 1в, 4 поверх**

Рахунок: UA403003350000000265092150405, відкритий у АТ “Райффайзен Банк”

код ЄДРПОУ 13494943

тел.(06267) 4-43-41

Контакт-центр цілодобово: 050 450 15 60, 0 800 50 15 60

II. Умови страхування

1. Предмет Договору

1.1. Предметом Договору є здійснення обов'язкового страхування цивільної відповідальності Страхувальника відповідно до Закону України № 3720-IX від 21.05.2024 «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (далі - Закон 3720).

1.2. Об'єктом страхування за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності 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. Забезпечений транспортний засіб

Забезпеченим транспортним засобом (далі - ТЗ) за цим Договором є зазначений у пропозиції Страховика наземний транспортний засіб.

Наземні транспортні засоби (далі - транспортні засоби 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 обладнанні спеціальним устаткуванням/обладнанням, за умови що відомості про такі транспортні засоби внесено до Єдиного державного реєстру транспортних засобів, передбаченого [Законом України "Про дорожній рух"](#);
- транспортні засоби, які ввезені на митну територію України для тимчасового користування, зареєстровані в інших країнах.

3. Строк і місце дії Договору

3.1. Строк страхування – період часу, протягом якого за подіями, зазначеними у цьому Договорі як страхові випадки, виникають зобов'язання Страховика здійснити страхову виплату, - встановлений тривалістю 1 рік.

3.2. При укладанні Договору по відношення ТЗ, які підлягають ОТК, строк дії встановлюється тривалістю, яка не перевищує строк чергового проходження ОТК.

3.3. Початок строку дії визначається не раніше 00 годин 00 хвилин дня наступного за днем укладання Договору.

3.4. Договір діє на території України, за виключенням тимчасово окупованої Російською Федерацією території України.

4. Страхові випадки

4.1. **Страховим випадком** є дорожньо-транспортна пригода (далі – ДТП) 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.

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

Особи, відповідальність якої застрахована – Страхувальник та інші особи, які правомірно володіють забезпеченим ТЗ.

4.2. Шкода, що відшкодовується

У разі настання страхового випадку Страховик у межах страхових сум, зазначених у страховому полісі, відшкодовує у встановленому Законом 3720 порядку оцінену шкоду, заподіяну внаслідок ДТП життю, здоров'ю, майну потерпілим фізичним особам.

Відповідно до Закону 3720 потерпілим юридичним особам Страховик відшкодовує виключно шкоду, заподіяну майну.

4.3. Шкода, що не відшкодовується

4.3.1. Заподіяну життю та здоров'ю особи, яка використовує транспортний засіб (далі - водій) та спричинила дорожньо-транспортну пригоду.

4.3.2. Заподіяну транспортному засобу, водій якого спричинив дорожньо-транспортну пригоду.

4.3.3. Заподіяну майну, що перебувало у транспортному засобі, у тому числі вантажу, що перевозився транспортним засобом, водій якого спричинив дорожньо-транспортну пригоду.

4.3.4. 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.

4.3.5. 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.

4.3.6. 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).

4.3.7. Що перевищує розмір страхової суми, зазначеної в Полісі, незалежно від кількості потерпілих осіб та кількості осіб, відповідальних за заподіяну шкоду.

4.3.8. У частині штрафів та судових витрат, які повинен сплатити водій та/або власник транспортного засобу, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду.

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

4.3.10. 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.

4.3.11. Заподіяну внаслідок перевезення небезпечного вантажу.

4.3.12. У частині втрати товарної вартості транспортного засобу, визначеної відповідно до законодавства.

4.3.13. Заподіяну навколишньому природному середовищу внаслідок забруднення в результаті дорожньо-транспортної пригоди.

4.3.14. У частині упущеної вигоди.

4.3.15. 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".

5. Права та обов'язки сторін

5.1. Страхувальник зобов'язаний:

5.1.1. Сплатити страхову премію у повному обсязі до або під час укладення договору страхування.

5.1.2. Надати Страховику відомості, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та/або інформацію про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії за договором страхування, у формі та у спосіб, визначені Страховиком.

5.1.3. Ознайомити особу - водія забезпеченого транспортного засобу з умовами договору страхування, роз'яснити порядок її дій у разі настання страхового випадку. Порушення умов договору страхування такою особою розцінюється як порушення умов договору страхування самим страхувальником.

5.1.4. У разі настання дорожньо-транспортної пригоди, яка може бути підставою для здійснення

страхового відшкодування, виконувати дії, зазначені в розділі 6 цих Загальних умов.

5.1.5. Сплатити Страховику, який здійснив страхову виплату, штраф у п'ятикратному розмірі страхової премії за договором страхування, але не більше 50 відсотків розміру страхової виплати у випадку, якщо Страхувальник під час укладення договору страхування надав відомості, які виявилися недостовірними, що призвело до зменшення розміру страхової премії за таким договором страхування.

5.1.6. Сплатити Страховику, який здійснив страхову виплату, штраф у десятикратному розмірі страхової премії за договором страхування, але не більше 50 відсотків такої страхової виплати у випадку, якщо особа, яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду використовувала забезпечений транспортний засіб з порушенням обмеження щодо умов використання забезпеченого транспортного засобу, які зазначені в договорі страхування.

5.1.7. У разі якщо невиконання (неналежне виконання) відповідною особою обов'язку, передбаченого п.6.5. цих Умов страхування, призвело до порушення строку здійснення страхової виплати, Страховик, який здійснив страхову виплату, має право отримати від такої особи відшкодування в розмірі збитків, понесених Страховиком.

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

5.1.9. Виконувати інші обов'язки, передбачені Законом 3720 та іншими чинними нормативно-правовими актами.

5.2. Страхувальник має право:

5.2.1. Ознайомитися з умовами страхування.

5.2.2. Достроково припинити дію договору страхування у випадках та в порядку, зазначених у розділі 11 цих Умов страхування.

5.2.3. Скористатися правом на [пряме врегулювання](#) страхового випадку і звернутися із заявою про страхову виплату до Страховика, з яким у нього був укладений договір страхування у випадку, якщо в результаті ДТП, що

сталася за участю забезпеченого транспортного засобу страхувальника, заподіяно шкоду у вигляді пошкодження або фізичного знищення забезпеченого транспортного засобу страхувальника.

5.2.4. Скористатися іншими правами, передбаченими Законом 3720 та іншими чинними нормативно-правовими актами.

5.2.5. Одержати дублікат договору страхування у разі втрати оригіналу у разі, якщо договір страхування був оформлений на паперовому бланку.

5.2.6. Оскажити рішення Страховика про здійснення або про відмову у здійсненні страхової виплати у судовому порядку.

5.3. Страховик зобов'язаний:

5.3.1. Укласти договір страхування у випадку звернення страхувальника про укладання такого договору.

5.3.2. У разі сплати страхувальником страхової премії у повному обсязі 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.

5.3.3. У разі настання дорожньо-транспортної пригоди, яка може бути підставою для здійснення страхового відшкодування:

5.3.3.1. 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 щодо належного їм майна для визначення причин настання страхового випадку та розміру збитків.

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.

5.3.3.2. Якщо представник Страховика не провів огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, протягом 10 робочих днів з дня повідомлення Страховика про дорожньо-транспортну пригоду, потерпілий має право самостійно обрати експерта для визначення розміру шкоди. У такому разі Страховик відшкодовує потерпілій особі здійснені витрати на визначення розміру шкоди у зв'язку з пошкодженням (знищенням) майна.

5.3.4. У разі настання страхового випадку:

5.3.4.1. Вжити заходів по оформленню всіх необхідних документів для своєчасної страхової виплати.

5.3.4.2. Надавати заявнику (особам, які мають право на отримання страхової виплати) консультацій щодо подання повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду та заяви про страхову виплату.

5.3.4.3. Ознайомити 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.

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

5.3.4.5. Виконувати обов'язки страховика відповідальної особи, визначених [статтю 19](#) Закону 3720, у випадку, якщо потерпіла особа, яка скористалася правом на пряме врегулювання страхового випадку, і звернулася із заявою про страхову виплату до Страховика, з яким у неї був укладений договір страхування.

5.3.5. Прийняти рішення про страхову виплату або відмову у виплаті:

5.3.5.1. У строк протягом 30 календарних днів з дня отримання заяви про страхову виплату. 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, вважається, що заявник виконав вимоги та разом із заявою про страхову виплату подав усі передбачені Законом 3720 документи для здійснення такої виплати.

5.3.5.2. У строк не більше 60 календарних днів (граничний строк для прийняття рішення) з дня подання заяви та всіх необхідних документів письмово у спосіб, зазначений у заяві про страхову виплату, повідомити заявника про прийняте за його заявою рішення.

У разі повідомлення Страховиком заявника у строк протягом 30 робочих днів з дня отримання заяви про страхову виплату про неподання ним одного чи кількох документів, 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).

5.3.5.3. 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 документів.

5.3.5.4. Перебіг строків, зазначених в абзаці першому цього пункту, зупиняється з моменту отримання Страховиком інформації про те, що дорожньо-транспортна пригода розглядається у цивільному, господарському, кримінальному провадженні або у справі про адміністративне правопорушення, до дня, коли Страховику стало відомо про набрання рішенням у такій справі законної сили.

5.3.6. Здійснити страхову виплату протягом трьох робочих днів з дня направлення заявнику повідомлення про прийняте рішення про здійснення такої виплати.

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.

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

5.3.8. Внести інформацію про прийняте рішення за заявою про страхову виплату до Єдиної централізованої бази даних у строк протягом п'яти робочих днів після його прийняття.

5.3.9. Зберігати в таємниці відомості про страхувальника та його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

5.3.10. 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 (регламентної) виплати.

5.3.11. Виконувати інші обов'язки, передбачені договором страхування та Законом 3720.

5.4. Страховик має право:

5.4.1. Отримувати від страхувальника необхідну інформацію для виконання зобов'язань за договором страхування.

5.4.2. Направляти письмові запити про надання відомостей щодо події, що має ознаки страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, інших юридичних осіб, які володіють інформацією щодо обставин настання дорожньо-транспортної пригоди, розміру заподіяної та відшкодованої шкоди:

На підставі письмового запиту Страховику надається:

1) відповідним підрозділом Національної поліції України - довідка про дорожньо-транспортну пригоду, форма та порядок видачі якої визначаються Міністерством внутрішніх справ України;

2) закладом охорони здоров'я (за наявності згоди потерпілої особи - суб'єкта персональних даних) - документи, що підтверджують тимчасову втрату працездатності згідно із законодавством, відомості про діагноз, лікування та прогноз можливого розвитку захворювання потерпілої особи, а також інша інформація, необхідна для вирішення питання щодо здійснення страхової (регламентної) виплати;

3) судово-медичною установою (за наявності згоди замовника експертизи) - висновки судово-медичних експертиз;

4) медико-соціальною експертною комісією (за наявності згоди потерпілої особи - суб'єкта персональних даних) - документи, що підтверджують ступінь стійкої втрати чи зменшення професійної чи загальної працездатності потерпілої особи (група інвалідності та/або відсоток втрати працездатності);

5) лікарсько-консультативною комісією закладу охорони здоров'я (за наявності згоди уповноваженого представника потерпілої дитини - суб'єкта персональних даних) - документи, що підтверджують наявність стійкого розладу функцій організму дитини та можливі обмеження її життєдіяльності при взаємодії із зовнішнім середовищем;

6) правоохоронними органами - копії документів щодо обставин настання дорожньо-транспортної пригоди, розміру заподіяної та відшкодованої шкоди;

7) судом - копії рішень (ухвал, постанов, вироків), прийнятих у справах про адміністративні правопорушення, у кримінальному, цивільному чи господарському провадженні.

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

5.4.4. Достроково припинити дію договору страхування у випадках і в порядку, зазначених у розділі 11 цих Умов страхування.

5.4.5. Скористатися іншими правами, передбаченими Законом 3720 та іншими чинними нормативно-правовими актами.

5.4.6. Страховик після здійснення страхової виплати має право зворотної вимоги 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 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 3720 несе цивільну відповідальність за заподіяну шкоду, у разі використання транспортного засобу з недотриманням умов, визначених [статтею 13](#) Закону 3720, якщо договір страхування укладено з особливостями визначення розміру страхової премії для окремих категорій фізичних осіб.

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

6. Дії водія забезпеченого ТЗ при настанні страхового випадку

У разі настання дорожньо-транспортної пригоди, яка може бути підставою для здійснення

страхового відшкодування, водій транспортного засобу, причетний до такої пригоди, зобов'язаний:

6.1. Дотримуватися передбачених Правилами дорожнього руху обов'язків водія, причетного до дорожньо-транспортної пригоди.

6.2. Вжити заходів з метою запобігання чи зменшення шкоди у подальшому.

6.3. 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 страхування щодо транспортного засобу, яким він керував, та надати відомості про чинний договір страхування.

6.4. Не пізніше трьох робочих днів з дня настання дорожньо-транспортної пригоди повідомити про дорожньо-транспортну пригоду 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.

6.5. У разі настання контактної (наявне зіткнення) дорожньо-транспортної пригоди за участю лише 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, 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.

6.6. У разі оформлення документів про дорожньо-транспортну пригоду працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України такі працівники зобов'язані встановити та зафіксувати необхідні відомості щодо чинних договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності учасників дорожньо-транспортної пригоди і сприяти проведенню представниками страховиків огляду місця дорожньо-транспортної пригоди і транспортних засобів, що стали її учасниками.

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

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, протягом 10 робочих днів з дня повідомлення Страховика про дорожньо-транспортну пригоду чи в більший строк за зверненням осіб щодо належного їм майна.

Якщо представник Страховика не провів огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, протягом 10 робочих днів з дня повідомлення Страховика про дорожньо-транспортну пригоду 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.

6.8. Страхувальник, інша особа, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, водій, учасник дорожньо-транспортної пригоди, особа, яка має право на отримання страхової виплати (потерпіла особа), зобов'язані сприяти Страховику у визначенні (з'ясуванні) причин, обставин дорожньо-транспортної пригоди, а саме:

- надати для огляду належний такій особі ТЗ або інше пошкоджене майно;

- повідомити Страховика про всі відомі їй обставини події;

- надати для огляду та зняття копій наявні у неї документи щодо дорожньо-транспортної пригоди

протягом семи робочих днів з дня отримання нею відповідної інформації або документа.

Якщо зазначені особи з поважних причин не мали змоги виконати такі дії, вони мають підтвердити це документально.

7. Дії потерпілого чи іншої особи, яка має право на отримання страхового відшкодування

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, якщо шкоду заподіяно майну потерпілої особи;

2) три роки з дня настання дорожньо-транспортної пригоди, якщо шкоду заподіяно життю або здоров'ю потерпілої фізичної особи.

7.2. Заява про страхову (регламентну) 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;

б) 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) - 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) - 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, - 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 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, - 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

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 (Європротокол);

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 протягом 30 календарних днів з дня отримання заяви про страхову виплату. 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 протягом 30 календарних днів з дня отримання заяви про страхову виплату, 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 разі вимоги заявника про здійснення виплати на банківські (платіжні) рахунки таких осіб.

Заявник має право надати документи, зазначені у підпунктах 1, 3, 4 та 8а) цього пункту, у вигляді засвідчених ним копій. Страховик має право вимагати для ознайомлення оригінали зазначених документів. Інші документи надаються в оригіналах чи копіях, засвідчених органом, установою чи організацією, що їх видала, або Страховиком, або

нотаріально, чи в іншій формі та у спосіб, рекомендовані Страховиком.

7.4. Усі заяви (у тому числі заява про страхову виплату та додані до неї документи, 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.

8. Підстави для відмови у страховій виплаті

8.1. Підставою для відмови у здійсненні страхових виплат є:

8.1.1. Неподання заяви про страхове відшкодування впродовж одного року, якщо шкода заподіяна майну потерпілого, і трьох років, якщо шкода заподіяна здоров'ю або життю потерпілого, з моменту скоєння дорожньо-транспортної пригоди.

8.2. Страхова виплата не здійснюється також у разі:

8.2.1. Настання під час використання транспортного засобу дорожньо-транспортної пригоди, внаслідок якої в особи, яка використовувала транспортний засіб, не виникла цивільно-правова відповідальність.

8.2.2. Умисних дій потерпілої особи, спрямованих на настання дорожньо-транспортної пригоди, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони.

8.2.3. Подання заяви про страхову виплату без документально підтверджених поважних причин після спливу строку, визначеного [частинною першою](#) статті 32 Закону 3720.

8.2.4. 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.

8.2.5. Якщо вимога стосується здійснення страхової виплати особі, яка не належить до осіб, яким відповідно до Закону 3720 може бути здійснена така виплата.

8.2.6. Невиконання потерпілою особою або іншою особою, яка має право на отримання відшкодування, обов'язків, визначених розділом 7 цих Умов страхування та Законом 3720, якщо це призвело до неможливості страховика встановити факт дорожньо-транспортної пригоди, причини та обставини її настання або розмір заподіяної шкоди.

8.2.7. 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. Регресний позов Страховика

Страховик після виплати страхового відшкодування має право подати регресний позов:

9.1. До Страхувальника або водія забезпеченого транспортного засобу, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду:

а) якщо він керував транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції;

б) якщо він керував транспортним засобом без права на керування транспортним засобом відповідної категорії;

в) якщо він після дорожньо-транспортної пригоди за його участю самовільно залишив місце пригоди чи відмовився від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану

алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або вжив алкоголь, наркотики чи лікарські препарати, виготовлені на їх основі (крім тих, що входять до офіційно затвердженого складу аптечки або призначені медичним працівником);

г) якщо дорожньо-транспортна пригода визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання транспортного засобу існуючим вимогам Правил дорожнього руху;

г) якщо він не повідомив страховика у строки і за умов, визначених у підпункті 6.1.3. цього договору;

д) якщо страховий випадок настав з використанням забезпеченого транспортного засобу в період, не передбачений договором внутрішнього страхування (при укладенні договору страхування з умовою використання транспортного засобу в період, передбачений договором страхування);

10. Розмір і порядок виплат

10.1. У разі настання страхового випадку страховик у межах страхових сум, зазначених у страховому полісі, відшкодовує у встановленому Законом 3720 порядку оцінену шкоду, заподіяну внаслідок дорожньо-транспортної пригоди життю, здоров'ю, майну потерпілої особи.

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.

11. Порядок зміни і припинення дії Договору

11.1. Дія договору страхування припиняється:

11.1.1. За згодою страхувальника та Страховика з ініціативи будь-якої із сторін.

Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана письмово повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування. У разі дострокового припинення договору страхування з ініціативи страхувальника до письмового повідомлення Страховику надається оригінал поліса, якщо договір страхування був укладений на паперовому бланку. Страховик вилучає страховий поліс, укладений на паперовому бланку, та анулює його.

11.1.2. В односторонньому порядку за письмовою вимогою страхувальника у зв'язку з виходом забезпеченого транспортного засобу з володіння страхувальника проти його волі або знищення такого транспортного засобу. Дія такого договору припиняється з дня отримання Страховиком такої вимоги.

11.1.3. У випадку укладення договору страхування щодо одного й того самого забезпеченого транспортного засобу. Дія попереднього договору достроково припиняється з дати і часу набрання чинності новим договором страхування. 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.

11.1.4. У разі дострокового припинення дії договору страхування за умови відсутності страхових виплат за цим договором Страховик повертає страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування.

Розмір витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору, складає **50%** від страхової премії.

11.1.5. У разі дострокового припинення договору страхування відповідно до пунктів 11.1.1. і 11.1.2. цього розділу Страховик вносить 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.

11.1.6. У разі дострокового припинення договору страхування відповідно до пункту 11.1.3. цього розділу Страховик під час внесення до Єдиної централізованої бази даних інформації про укладення нового договору зобов'язаний забезпечити одночасне відображення інформації про дату і час припинення строку дії попереднього договору страхування та її надсилання (передавання) страховику, з яким укладено такий договір.

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).

12. Страхова премія

12.1. Страхова премія за Договором сплачується одноразово безготівковим перерахуванням на рахунок Страховика. Сплатою є зарахування платежу на поточний рахунок Страховика.

13. Страхова сума

13.1. Страхова сума на одного потерпілого окремо за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю та за шкоду, заподіяну майну, встановлені Законом 3720 і зазначені у страховому полісі.

14. Інші умови

14.1. Якщо дорожньо-транспортна пригода сталася за участю декількох транспортних засобів, що перебували у з'єднанні між собою (у складі одного транспортного складу або під час буксирування із застосуванням жорсткого зчеплення чи з частковим навантаженням буксированого транспортного засобу на платформу або на спеціальний опорний пристрій), виплата страхового відшкодування за цим Договором здійснюється у разі, якщо забезпеченим ТЗ за ним є тягач.

14.2. Страхувальник запевняє та гарантує, що на момент підписання Договору, так і на майбутнє:

14.2.1. на Страхувальника не поширюється дія санкцій Ради безпеки ООН, Відділу контролю за іноземними акти вами Державного казначейства США, Департаменту торгівлі Бюро промисловості та безпеки США, Державного департаменту США, Європейського Союзу, України, Великобританії або будь-якої іншої держави чи організації, рішення та акти якої є юридично обов'язковими (надалі – «Санкції»); та

14.2.2. Страхувальник не співпрацює та не пов'язаний відносинами контролю з особами, на яких поширюється дія Санкцій;

14.2.3. Страхувальник здійснює свою господарську діяльність із дотриманням вимог Антикорупційного законодавства. Під Антикорупційним законодавством слід розуміти:

14.2.3.1. будь-який закон або інший нормативно-правовий акт, який вводить в дію або відповідно до якого застосовуються положення Конвенції по боротьбі з підкупом посадових осіб іноземних держав при здійсненні міжнародних ділових операцій Організації Економічного Співробітництва та Розвитку (OECD Convention on Combating Bribery of Foreign Public Officials in International Business Transactions); або

14.2.3.2. будь-які застосовані до Страхувальника положення Закону США про боротьбу з практикою корупції закордоном 1977р. зі змінами і доповненнями (the U.S. Foreign Corrupt Practices Act of 1977), Закону Великобританії про боротьбу з корупцією (U.K. Bribery Act 2010); або

14.2.3.3. будь-який аналогічний закон або інший нормативно-правовий акт юрисдикції

(країн), в яких Страхувальник зареєстрований або здійснює свою господарську діяльність або дія якого (або окремих його положень) розповсюджується на Страхувальника в інших випадках.

14.2.4. Страхувальник дотримується вимог Антикорупційного законодавства, що на нього поширюється.

14.2.5. Страхувальник та всі його афілійовані особи, директори, посадові особи, співробітники або будь-які інші особи, що діють від імені Страхувальника, не здійснювали будь-яких пропозицій, не надавали повноважень та клопотань щодо надання або отримання неналежної/неправомірної матеріальної вигоди або переваги у зв'язку з цим Договором, а так само не отримували їх, та не мають намір щодо здійснення будь-якої з вищевказаних дій у майбутньому, а також Страхувальник застосовував усі можливі розумні заходи щодо запобігання вчинення таких дій субпідрядниками, агентами, будь-якою іншою третьою особою, щодо якої вона має певної міри контроль;

14.2.6. Страхувальник не використовуватиме кошти та/або майно, отримані за цим Договором, з метою фінансування або підтримання будь-якої діяльності, що може порушити Антикорупційне законодавство (зокрема, але не обмежуючись, шляхом надання позики, здійснення внеску/вкладу або передачі коштів/майна у інший спосіб на користь своєї дочірньої компанії, афілійованої особи, спільного підприємства або іншої особи).

14.2.7. Страхувальник не проводить та не бере участь у будь-яких відносинах, пов'язаних легалізацією (відмиванням) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванням тероризму.

14.2.8. У випадку порушення Страхувальником заповінь та гарантій, зазначених у цьому розділі, Страхувальник зобов'язується відшкодувати Страховику усі збитки, спричинені таким порушенням.

14.2.9. У випадку накладення Санкцій на Страхувальника або співпраці Страхувальника з особою, на яку накладено Санкції, Страхувальник зобов'язується негайно повідомити про це Страховика, а також відшкодувати останньому усі збитки, спричинені у зв'язку з накладенням Санкцій або співпрацею з особою, на яку накладено Санкції.

14.2.10. У разі змін в ланцюгу власників (Вигодонабувачів) Страхувальника та/або в керівних та виконавчих органах, Страхувальник зобов'язується надати відповідну інформацію Страховику протягом (5) п'яти робочих днів з дати внесення таких змін, якщо такі зміни суперечать заповідням та гарантіям і можуть привести до невиконання зобов'язань Страхувальника за вищевказаними пунктами.

14.3. Страховик має право в односторонньому порядку призупинити виконання обов'язків за

Договором, шляхом направлення письмового повідомлення до Страхувальника за 30 (тридцять) календарних днів у випадку наявності обґрунтованих підстав вважати, що відбулося або відбудеться порушення будь-яких з вищевказаних в цьому розділі Договору заповінь та гарантій. При цьому Страховик, що обґрунтовано скористалася цим правом, звільняється від будь-якої відповідальності або обов'язку щодо відшкодування штрафних санкцій за Договором у зв'язку з невиконанням нею договірних зобов'язань та будь-якого роду витрат, збитків, понесених Страхувальником (прямо або опосередковано), в результаті такого призупинення/припинення дії Договору.

14.4. Кожна зі Сторін та особи, що нижче підписалася від імені кожної зі сторін, даним посвідчує та гарантує, що всі зазначені відомості є повними, дійсними і правдивими. Страхувальник зобов'язується негайно повідомляти про зміну вказаних відомостей. У випадку порушення наданих заповінь та гарантій, Страхувальник зобов'язується відшкодувати завдані або пов'язаним з ним компанії збитки, які виникли внаслідок недотримання таких заповінь і гарантій, в повному обсязі.

14.5. Страховик не вважається таким, що надає покриття, і Страховик не несе відповідальності сплачувати будь-які вимоги або забезпечити будь-яку вигоду за цим Договором у тій мірі, в якій надання такого покриття, оплата такої вимоги або надання такої вигоди може призвести до (пере)страхувальника будь-яких санкцій, заборон чи обмеження відповідно до резолюцій Організації Об'єднаних Націй або торговельних чи економічних санкцій, законів чи положення Європейського Союзу, Сполучених Штатів Америки чи України (за умови, що це не порушує жодних норм чи спеціального національного законодавства, що застосовуються до нижнього підписаного (пере)страховика).

14.6. Незважаючи на будь-які інші умови, передбачені цією угодою, Страховик не вважається таким, що забезпечує покриття, здійснює будь-які платежі або надає будь-яку послугу чи вигоду будь-якій застрахованій особі чи іншій стороні в тій мірі, в якій таке покриття, оплата, обслуговування, вигода чи будь-яка комерційна діяльність Страхувальника порушуватимуть застосовні санкції, такі як: торгові, фінансові ембарго або економічні санкції, закони або правила, які безпосередньо застосовуються до Страховика. Санкціями, що застосовуються є наступні: (i) внутрішні санкції; (ii) Європейського Союзу (ЄС); (iii) Організації Об'єднаних Націй (ООН); (iv) Сполучених Штатів Америки (США) та / або (v) будь-які інші санкції, що можуть застосовуватися до Страховика.