

Редакція діє з 01 червня 2025 року та припиняє дію із введенням у дію нової редакції або скасування Загальних умов

Загальні умови страхового продукту

«Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (внутрішній договір страхування)»

Цей документ розроблений до страхового продукту «Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (внутрішній договір страхування)».

Загальні умови страхового продукту «Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (внутрішній договір страхування)» (далі – Загальні умови) поширюються на всі договори страхування, які укладає Страховик відповідно до [Закону України №3720-IX від 21.05.2024 «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів»](#) (далі - Закон 3720), що діють виключно на території України.

Загальні умови розроблені та затверджені Страховиком згідно з вимогами [Закону України №1909-IX від 18.11.2021 «Про страхування»](#), Закону 3720, нормативно-правових актів Національного банку України, нормативно-правових актів МТСБУ, а також внутрішніх документів Страховика.

Страхування здійснюється ПРИВАТНИМ АКЦІОНЕРНИМ ТОВАРИСТВОМ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АСКО ДС» 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».

Сутністю страхового продукту є обов'язок Страховика за визначену договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до вимог законодавства у сфері обов'язкового страхування цивільно - правової відповідальності власників наземних транспортних засобів шляхом відшкодування шкоди, заподіяної особою, відповідальність якої застрахована, потерпілій третій особі та/або її майну під час використання (експлуатації) вказаного в договорі страхування наземного транспортного засобу (забезпеченого транспортного засобу).

Загальні умови страхового продукту є основою для укладення договору страхування враховуючи потреби в страхуванні, з урахуванням його складності, особливостей та специфіки.

Страховий продукт, передбачений цими Загальними умовами, є стандартним страховим продуктом.

Страховик розробляє, затверджує та надає страхувальнику уніфікований (стандартизований) документ, що містить загальну інформацію про стандартний страховий продукт, крім цього надає страхувальнику стислий Інформаційний документ про страховий продукт.

Інформація про страховий продукт надається страхувальнику в паперовій або електронній формі, у тому числі засобами електронної пошти та/або шляхом надання посилання на інформацію, що розміщується на веб-сайті Страховика, та/або шляхом надання доступу до такої

інформації через особистий кабінет клієнта чи програмний застосунок, або в інший спосіб за домовленістю.

Договір страхування, укладений на підставі цих Загальних умов, не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими. У зв'язку з укладенням Договору відсутня необхідність отримання додаткових чи супутніх послуг Страховика та/або третіх осіб, пов'язаних з отриманням фінансової послуги за таким договором.

Інформаційна взаємодія між сторонами здійснюється засобами пошти або електронної пошти шляхом направлення повідомлень за адресами, вказаними і індивідуальній частині договору (страховому полісі) або в Повідомленні про подію або в Заяві про виплату.

1.Визначення понять і термінів, що вживаються в договорі страхування

Терміни, які використовуються по тексту цих Загальних умов та в договорі страхування, укладених відповідно до цих Загальних умов, вживаються у наступному значенні:

1) власник наземного транспортного засобу (далі - власник транспортного засобу) - юридична або фізична особа, яка є власником відповідно до закону або законним володільцем (користувачем) наземного транспортного засобу на підставі права власності, права господарського відання, оперативного управління, договору оренди або правомірно експлуатує транспортний засіб на інших законних підставах;

2) внутрішній договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності – договір, що діє виключно на території України (далі – внутрішній договір страхування);

3) дорожньо-транспортна пригода - подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої заподіяно шкоду життю, здоров'ю та/або майну потерпілої особи;

4) забезпечений транспортний засіб - наземний транспортний засіб, зазначений у чинному договорі обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, за умови його експлуатації особами, відповідальність яких застрахована;

5) 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 обладнані спеціальним устаткуванням/обладнанням, за умови що відомості про такі транспортні засоби внесені 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.

6) 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;

7) особа, відповідальна за укладення внутрішнього договору страхування щодо незабезпеченого транспортного засобу, є:

- особа, за якою в Україні зареєстровано транспортний засіб;
- фізична особа, яка тимчасово ввезла транспортний засіб на митну територію України;
- особа, яка є власником незареєстрованого транспортного засобу.

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

9) страховик відповідальної особи - страховик, з яким укладено договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, відповідно до якого застраховано цивільно-правову відповідальність власника транспортного засобу, під час використання якого заподіяно шкоду забезпеченому транспортному засобу потерпілої особи;

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

11) Страховик – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АСКО ДС», який зобов'язується здійснювати страхові виплати на визначених договором умовах та за визначену винагороду (страхову премію);

12) страхувальник – особа (юридична особа або дієздатна фізична особа), яка уклала із страховиком договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності.

13) Уповноважений орган – Національний банк України;

14) Моторне (транспортне) страхове бюро України (МТСБУ) – єдине об'єднання страховиків, які здійснюють обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів за шкоду, заподіяну третім особам. Участь страховика в МТСБУ є умовою здійснення діяльності щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів;

15) пряме врегулювання збитків (ПВЗ) – це система, в якій страховик потерпілої особи, в частині відшкодування шкоди, пов'язаної з пошкодженням або фізичним знищенням транспортного засобу потерпілого, виконує обов'язки страховика відповідальної особи;

16) Європротокол – спеціальний уніфікований бланк повідомлення про настання дорожньо-транспортної пригоди, форма якого затверджується МТСБУ, який заповнюється водіями-учасниками дорожньо-транспортної пригоди (ДТП) на місці аварії, та надається страховику як документальне підтвердження факту настання такої пригоди. Європротокол може заповнюватися в паперовому вигляді або в електронній формі, з використанням системи [«Електронний Європротокол»](#), який розміщений на веб-сайті МТСБУ у відкритому доступі;

17) Єдиний державний реєстр транспортних засобів - інформаційна система для автоматизованого обліку транспортних засобів, що використовуються на вулично-дорожній мережі загального користування і підлягають державній або відомчій [реєстрації](#), та відомостей про їх власників та належних користувачів;

18) Єдина централізована база даних щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності – база, функціонування якої забезпечує Моторне (транспортне) страхове бюро України (надалі-МТСБУ) з метою організації накопичення, зберігання інформації про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності, обміну такою інформацією, забезпечення отримання потерпілими особами інформації щодо договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, а також забезпечення контролю за здійсненням обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених у законах України ["Про фінансові послуги та фінансові компанії"](#), ["Про страхування"](#) та інших законах України.

2. Умови страхового покриття за договором страхування

2.1. Предмет страхування. Об'єкт страхування

2.1.1. Предметом договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності є передача страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Законом 3720.

2.1.2. 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.

Забезпеченими ТЗ не можуть бути транспортні засоби інших категорій, ніж зазначені в підпункту 5) розділу 1 цих Загальних умов.

2.2. Страховий випадок

Страховим випадком за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності (далі – договір страхування, договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, договір ОСЦПВ) 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.

2.3. Строк дії договору страхування

2.3.1. Договір страхування укладається строком на шість місяців або один рік, крім випадків, передбачених в цьому пункті.

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

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

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

2.3.2. Дата та час початку дії договору страхування зазначається в договорі страхування.

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

2.3.3. Страхове покриття за договором страхування діє протягом усього строку його дії.

2.4. Страхова сума. Ліміти відповідальності. Франшиза

2.4.1. Розмір страхової суми за Законом 3720 становить:

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

з 1 січня 2025 року - 500 тисяч гривень на одну потерпілу особу та 5 мільйонів гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб;

з 1 січня 2026 року, але не раніше 1 січня року, наступного після року припинення чи скасування воєнного стану в Україні, введеного Указом Президента України "Про введення воєнного стану в Україні" від 24 лютого 2022 року [№ 64/2022](#), затвердженим Законом України "Про затвердження Указу Президента України "Про введення воєнного стану в Україні" від 24 лютого 2022 року [№ 2102-IX](#), - 1 мільйон гривень на одну потерпілу особу та 20 мільйонів гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб;

з 1 січня року, наступного після року вступу України до Європейського Союзу, - 10 мільйонів гривень на одну потерпілу особу та 50 мільйонів гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб;

з 1 січня другого року після року вступу України до Європейського Союзу - 20 мільйонів гривень на одну потерпілу особу та 100 мільйонів гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб;

з 1 січня третього року після року вступу України до Європейського Союзу - 32 мільйони гривень на одну потерпілу особу та 160 мільйонів гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб;

2) за шкоду, заподіяну майну потерпілих осіб:

з 1 січня 2025 року - 250 тисяч гривень на одну потерпілу особу та 1,25 мільйона гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб;

з 1 січня 2026 року, але не раніше 1 січня року, наступного після року припинення чи скасування воєнного стану в Україні, введеного Указом Президента України "Про введення воєнного стану в Україні" від 24 лютого 2022 року № 64/2022, затвердженим Законом України "Про затвердження Указу Президента України "Про введення воєнного стану в Україні" від 24 лютого 2022 року № 2102-IX, - 2 мільйони гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб;

з 1 січня року, наступного після року вступу України до Європейського Союзу, - 10 мільйонів гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб;

з 1 січня другого року після року вступу України до Європейського Союзу - 16 мільйонів гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб;

з 1 січня третього року після року вступу України до Європейського Союзу - 32 мільйони гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб.

2.4.2. Франшиза за договором страхування не застосовується.

2.4.3. Страхові виплати за договорами обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності обмежуються страховими сумами, які діяли на дату укладення договору та зазначені в індивідуальній частині (страховому полісі) договору страхування.

2.5. Страхова премія. Порядок та строки сплати страхової премії

2.5.1. Розмір страхової премії (платежу) за договором страхування визначається Страховиком самостійно на підставі методики розрахунку страхового тарифу за відповідним страховим продуктом, розробленої та затвердженої Страховиком з дотриманням вимог законодавства у сфері страхування, у тому числі з урахуванням потреби забезпечення виконання вимог законодавства щодо платоспроможності Страховика, формування гарантійних фондів МТСБУ та інших встановлених законодавством вимог. Під час визначення розміру страхової премії Страховик може враховувати історію дорожньо-транспортних пригод з вини страхувальника та/або власника (власників) транспортного засобу (транспортних засобів) за обов'язковим страхуванням цивільно-правової відповідальності.

2.5.2. Розмір страхової премії залежить від типу ТЗ, місця реєстрації (проживання) власника ТЗ (фізичної особи) або місцезнаходження юридичної особи, сфери використання, строку дії та інших чинників, зазначених в розділі 13 цих Загальних умов.

2.5.3. Розмір страхової премії за внутрішнім договором страхування зменшується на 50 відсотків для страхувальника, який є:

1) громадянином України - учасником бойових дій, постраждалим учасником Революції Гідності, учасником війни, особою з інвалідністю II групи, особою, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, віднесеною до I або II категорії, пенсіонером, - щодо транспортного засобу, який має робочий об'єм двигуна до 2500 сантиметрів кубічних або потужність електродвигуна до 100 кіловат включно та належить йому на праві власності, за умови керування таким транспортним засобом виключно страхувальником або особою, яка також належить до категорій, визначених цією частиною, та використання транспортного засобу без мети надання платних послуг з перевезення пасажирів та/або вантажу;

2) громадянином України - особою з інвалідністю I групи, - щодо транспортного засобу, який має робочий об'єм двигуна до 2500 сантиметрів кубічних або потужність електродвигуна до 100 кіловат включно та належить йому на праві власності (володіння), за умови керування

таким транспортним засобом виключно страхувальником або іншою особою за присутності страхувальника, або особою, яка також належить до категорій, визначених цією частиною, та використання транспортного засобу без мети надання платних послуг з перевезення пасажирів та/або вантажу.

2.5.4. Зменшення розміру страхової премії, визначене п.2.5.3. цих Загальних умов, може бути застосовано одночасно лише щодо одного транспортного засобу страхувальника.

2.5.5. Страхова премія сплачується у повному обсязі до або під час укладення договору страхування. Грошові кошти, сплачені клієнтом страховому посереднику (страхова премія) на виконання Договору страхування, вважаються такими, що сплачені Страховику.

2.5.6. Розмір (частка) витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням договору страхування, складає **30%** від страхової премії.

2.6. Територія дії договору страхування

Внутрішній договір страхування діє на території України.

3. Права та обов'язки сторін, відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору

3.1. Страхувальник зобов'язаний:

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

3.1.2. 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.

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

3.1.4. У разі настання дорожньо-транспортної пригоди, яка може бути підставою для здійснення страхового відшкодування, виконувати дії, зазначені в розділі 6 цих Загальних умов.

3.1.5. 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, зазначені п.3.1.2. цих Загальних умов, які виявилися недостовірними, що призвело до зменшення розміру страхової премії за таким договором страхування.

3.1.6. 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.

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

3.1.8. 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.

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

3.2. Страхувальник має право:

3.2.1. Ознайомитися з умовами страхування.

3.2.2. Достроково припинити дію договору страхування у випадках та в порядку, зазначених у розділі 4 цих Загальних умов.

3.2.3. 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 було заподіяно шкоду забезпеченому транспортному засобу (пошкодження або фізичне знищення). Потерпіла особа, яка скористалася правом на пряме врегулювання страхового випадку і звернулася із заявою про страхову виплату до свого Страховика, 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 свого Страховика за отриманням страхової виплати.

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

3.2.5. Оскаржити рішення Страховика про здійснення або про відмову у здійсненні страхової виплати у судовому порядку.

3.3. Страховик зобов'язаний:

3.3.1. Розмістити на своєму веб-сайті перелік 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.

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

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

У разі укладення договору страхування на паперовому бланку, надати страхувальнику страховий поліс у паперовій формі та надіслати не пізніше дати і часу початку строку його дії повідомлення на номер телефону або в інший спосіб, обраний страхувальником, про внесення інформації (запису) про такий договір до Єдиної централізованої бази даних.

3.3.3. 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.

3.3.4. Надати на вимогу страхувальника безоплатно у паперовій формі бланк повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду та інструкцію із заповнення такого бланка.

3.3.5. Протягом семи календарних днів безкоштовно видати дублікат втраченого поліса на

підставі заяви страхувальника у разі, якщо договір страхування був оформлений на паперовому бланку.

3.3.6. У разі настання дорожньо-транспортної пригоди, яка може бути підставою для здійснення страхового відшкодування, виконувати дії, зазначені в п.6 цих Загальних умов.

3.3.7. У разі настання страхового випадку:

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

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

3.3.7.3. 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.

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

3.3.7.5. Виконувати обов'язки страховика відповідальної особи, визначених [статтею 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.

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

3.3.8.1. 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.

3.3.8.2. 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).

3.3.8.3. 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.

3.3.8.4. 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, у разі якщо Страховик вимагав надання документів, передбачених підпунктами 12 і 13 пункту 7.10.2. цих Загальних умов, до дня, коли Страховику стало відомо про набрання рішенням у такій справі законної сили.

3.3.9. 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.

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

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

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

3.3.13. 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.

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

3.4. Страховик має право:

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

3.4.2. 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 експертів;

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.

3.4.3. 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.

3.4.4. Достроково припинити дію договору страхування у випадках і в порядку, зазначених у розділі 4 цих Загальних умов.

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

3.4.6. 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 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 при укладенні договору страхування, зазначеними в п.2.5.3 цих Загальних умов.

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 цього Закону.

3.5. Правові наслідки порушення умов договору страхування та вимог Закону 3720.

3.5.1. Страхувальник, який під час укладення внутрішнього договору страхування надав відомості, передбачені частиною другою статті 11 Закону 3720, які виявилися недостовірними, що призвело до зменшення розміру страхової премії за таким договором, зобов'язаний сплатити Страховику, який здійснив страхову виплату, штраф у п'ятикратному розмірі страхової премії за таким договором, але не більше 50 відсотків розміру страхової виплати.

3.5.2. Якщо умовами внутрішнього договору страхування передбачені обмеження щодо умов використання забезпеченого ТЗ (перелік можливих обмежень визначено в п. 10.3. цих Загальних умов), крім передбачених статтею 13 Закону 3720, особа, яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду та використовувала забезпечений ТЗ з порушенням таких умов, зобов'язана сплатити Страховику, який здійснив страхову виплату, штраф у десятикратному розмірі страхової премії за таким договором, але не більше 50 відсотків такої страхової виплати.

3.5.3. У разі якщо невиконання (неналежне виконання) відповідною особою обов'язку, передбаченого частиною другою статті 33 Закону 3720, призвело до порушення строку здійснення страхової виплати, Страховик, який здійснив страхову виплату, має право отримати від такої особи відшкодування в розмірі збитків, понесених Страховиком відповідно до частини восьмої ст. 34 3720.

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

4. Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання договору, їх правові наслідки

4.1. 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.

4.2. Дія договору страхування припиняється:

4.2.1. 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 3 (три) календарних дні до дати припинення дії договору страхування.

4.2.2. 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.

4.2.3. 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.

4.2.4. 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.

4.2.5. У разі дострокового припинення договору страхування відповідно до пунктів 4.2.1. і 4.2.2. цих Загальних умов 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.

4.2.6. У разі дострокового припинення договору страхування відповідно до пункту 4.2.3. цих Загальних умов 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).

4.3. Чинність договору страхування у разі ліквідації Страховика:

4.3.1. У разі ліквідації Страховика, правонаступника якого встановлено, договори страхування зберігають свою силу до закінчення строку дії такого договору.

4.3.2. У разі ліквідації Страховика за його власним рішенням визначені договором обов'язки цього Страховика виконує ліквідаційна комісія.

4.3.3. У разі ліквідації Страховика за рішенням визначених законом органів обов'язки за договорами обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності виконує ліквідаційна комісія. Обов'язки Страховика за такими договорами, для виконання яких у Страховика, що ліквідується, недостатньо коштів та/або майна, приймає на себе МТСБУ. Виконання обов'язків у повному обсязі гарантується коштами відповідного централізованого страхового резервного фонду МТСБУ на умовах, визначених Законом 3720.

4.4. Чинність договору страхування у разі зміни власника забезпеченого ТЗ:

4.4.1. 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 ТЗ.

4.4.2. У разі смерті страхувальника - фізичної особи його права та обов'язки за договором страхування переходять до особи, яка одержала ТЗ, 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 ТЗ, зазначений у такому договорі, у спадок та/або яка у випадку, передбаченому Цивільним кодексом України, вважається особою, яка прийняла спадщину.

4.4.3. У разі зміни власника забезпеченого ТЗ новий власник зобов'язаний протягом 15 календарних днів з дня набуття права власності на ТЗ письмово повідомити про це Страховика та надати Страховику свої особисті дані.

4.5. Договір страхування визнається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.

4.6. Договір страхування визнається недійсним також у разі, якщо:

4.6.1. Його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку.

4.6.2. Відсутній об'єкт страхування або об'єктом страхування є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили.

4.6.3. Страховиком доведено, що договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій.

4.6.4. У страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) відсутній страховий інтерес.

4.7. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

4.8. У разі зміни реквізитів або виявленні помилок у відображенні в договорі страхування деяких відомостей, що ідентифікують об'єкт страхування, зокрема, прізвища, ім'я страхувальника, адреси страхувальника (якщо це не впливає на розмір коригуючого коефіцієнта K2), реквізитів документів, що посвідчують особу – страхувальника, та/або державного реєстраційного знаку (в т.ч. у разі його заміни), VIN (номер кузова, шасі, рами) ТЗ, по відношенню до якого був укладений попередній (діючий) поліс, може здійснюватися переоформлення полісу. При переоформленні полісу, крім відомостей, що змінюються та стали причиною переоформлення, усі інші складові договору страхування залишаються без змін, а в якості «Дати укладання договору» зазначається дата переоформлення полісу. При переоформленні договору страхування Страховик замість раніше укладеного договору оформлює новий договір страхування з врахуванням відповідних змін. В переоформленому полісі зазначається інформація про договір страхування, замість якого оформлений новий.

При переоформленні договору страхування форма договору не змінюється: електронний договір страхування переоформлюється також на електронний договір.

5. Порядок відмови від договору страхування

5.1. Право страхувальника на [відмову](#) від укладеного договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності Законами 3720 та "[Про страхування](#)" не передбачено.

6. Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку

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

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

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

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

6.1.4. Не пізніше 3 (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.

6.2. 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.

6.3. 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.

6.4. 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.

6.5. 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 йому обставини події;

- надати для огляду та зняття копій наявні у нього документи щодо дорожньо-транспортної пригоди протягом семи робочих днів з дня отримання нею відповідної інформації або документа.

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

6.6. Дії Страховика після отримання інформації про дорожньо-транспортну пригоду, яка може бути підставою для здійснення страхового відшкодування:

6.6.1. 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.

6.6.2. Якщо представник Страховика не провів огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, протягом визначеного п.6.6.1. цих Загальних умов строку, після повідомлення Страховика про дорожньо-транспортну пригоду, такий Страховик відшкодовує потерпілій особі здійснені витрати на визначення розміру шкоди у зв'язку з пошкодженням (знищенням) майна. Визначення розміру шкоди у зв'язку з пошкодженням (знищенням) майна здійснюється відповідно до законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні. У разі якщо представник Страховика не провів огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, з причини незабезпечення потерпілою особою можливості для проведення такого огляду, зазначене відшкодування не здійснюється.

7. Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат

7.1. У разі настання страхового випадку Страховик у межах страхових сум, зазначених у договорі страхування, відшкодовує у встановленому Законом порядку оцінену шкоду, заподіяну внаслідок дорожньо-транспортної пригоди життю, здоров'ю та/або майну потерпілої особи. Потерпілим-юридичним особам Страховик відшкодовує виключно шкоду заподіяну майну.

7.2. Страхова виплата у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю потерпілої фізичної особи здійснюється у зв'язку з:

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

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

Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю однієї потерпілої фізичної особи не може перевищувати розмір страхової суми за таку шкоду, встановлений Законом 3720 та зазначений в п.2.4.1. цих Загальних умов.

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

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

Мінімальний розмір страхового відшкодування за шкоду, пов'язану з лікуванням потерпілого, становить 1/30 розміру мінімальної заробітної плати у місячному розмірі, встановленої законом на дату настання страхового випадку, за кожний день лікування, підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я, але не більше 120 днів.

Якщо Страховику не надані документи, що підтверджують розмір витрат, або їх документально підтверджений розмір є меншим, ніж мінімальний розмір, визначений відповідно до цього пункту, Страховик здійснює відшкодування у мінімальному розмірі.

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

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

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

1) для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) - неотриманої середньої заробітної плати (середнього розміру доходу) за період втрати працездатності, зазначений у листку непрацездатності, яка визначається відповідно до [Цивільного кодексу України](#) в частині визначення заробітку (доходу), втраченого внаслідок каліцтва або іншого ушкодження здоров'я фізичної особи, яка працювала за трудовим договором;

2) для фізичної особи - підприємця чи особи, яка забезпечує себе роботою самостійно, - неотриманого доходу, який визначається відповідно до [Цивільного кодексу України](#) в частині визначення доходу, втраченого внаслідок каліцтва або іншого ушкодження здоров'я фізичної особи - підприємця;

3) для непрацюючої повнолітньої особи - 1/30 розміру мінімальної місячної заробітної плати, встановленої чинним законодавством на дату настання страхового випадку, за кожний день непрацездатності, підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я.

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

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

1) у разі встановлення I групи інвалідності - 36 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку;

2) у разі встановлення II групи інвалідності - 18 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку;

3) у разі встановлення III групи інвалідності - 12 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку;

4) у разі визнання потерпілої особи дитиною з інвалідністю - 36 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку.

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

Якщо законодавством визначений порядок розрахунку та перелік витрат, пов'язаних з необхідністю пристосування до нових умов життя потерпілої особи, а саме місця проживання, робочого місця, транспортного засобу такої особи (за наявності станом на день дорожньо-транспортної пригоди) потерпілої особи, що полягає у здійсненні комплексу заходів для створення умов для роботи, проживання, пересування потерпілої фізичної особи, максимально наближених до таких умов до моменту заподіяння шкоди її життю та здоров'ю внаслідок дорожньо-транспортної пригоди. Порядок розрахунку та перелік витрат, пов'язаних з необхідністю пристосування потерпілої фізичної особи до нових умов життя, визначаються Кабінетом Міністрів України.

Ступінь стійкої втрати чи зменшення професійної або загальної працездатності (у відсотках) потерпілої фізичної особи внаслідок дорожньо-транспортної пригоди визначається у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

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

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

7.2.4. Визначення розміру моральної шкоди, заподіяної потерпілій фізичній особі, яка зазнала ушкодження здоров'я внаслідок дорожньо-транспортної пригоди,

Страховик здійснює потерпілій фізичній особі, яка зазнала ушкодження здоров'я внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, відшкодування заподіяної їй моральної шкоди, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких зазнала потерпіла фізична особа у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я, у розмірі 10 відсотків страхової виплати у зв'язку з її лікуванням та/або втратою нею працездатності, розрахованої відповідно до п.п.7.2.1. - 7.2.3. цих Загальних умов.

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

Страховик, здійснює страхову виплату у зв'язку із втратою годувальника кожній особі, яка відповідно до [Цивільного кодексу України](#) в частині відшкодування шкоди, заподіяної смертю потерпілого, та з урахуванням положень Сімейного кодексу України має право на таке відшкодування, у розмірі, що розраховується відповідно до Цивільного кодексу України в частині відшкодування шкоди, заподіяної смертю потерпілого.

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

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

Страхова виплата у зв'язку із смертю потерпілої фізичної особи у мінімальному розмірі, передбаченому абзацом четвертим цієї частини за письмовими зверненнями осіб, які мають право на отримання відшкодування у зв'язку із втратою годувальника, здійснюється одноразово.

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

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

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

Відшкодування шкоди, пов'язаної із смертю потерпілого, може бути виплачено у вигляді одноразової виплати. Загальний розмір усіх здійснених страхових відшкодувань за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю однієї особи, не може перевищувати страхову суму за таку шкоду.

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

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

- 1) пошкодженням чи знищенням транспортного засобу потерпілої особи;
- 2) пошкодженням чи знищенням дороги, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху;
- 3) пошкодженням чи знищенням іншого майна потерпілої особи, крім випадків, передбачених пунктом 10.1.6. цих Загальних умов;
- 4) проведенням робіт, необхідних для врятування потерпілих осіб внаслідок дорожньо-транспортної пригоди;
- 5) пошкодженням транспортного засобу внаслідок його використання для доправлення потерпілої особи до закладу охорони здоров'я, у тому числі забрудненням салону такого транспортного засобу;
- 6) доставкою (транспортуванням), зокрема з використанням спеціального автомобіля-евакуатора, пошкодженого транспортного засобу потерпілої особи з місця дорожньо-транспортної пригоди, якщо такий транспортний засіб не може рухатися самостійно.

7.3.2. Розмір страхової виплати у разі заподіяння шкоди майну потерпілої особи зменшується на суму отриманого потерпілою особою (особою, яка має право на отримання

відшкодування) від особи, відповідальної за шкоду, чи від іншої особи відшкодування (компенсації), здійсненого (здійсненої) у зв'язку з дорожньо-транспортною пригодою.

7.3.3. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди майну потерпілої особи не може перевищувати розмір страхової суми за таку шкоду, встановлений Законом 3720 та зазначений в п.2.4.1. цих Загальних умов.

7.4. Страхова виплата у разі пошкодження транспортного засобу.

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

1) відновлювальним ремонтом пошкодженого транспортного засобу, включаючи пошкодження, зроблені умисно для врятування потерпілих осіб внаслідок дорожньо-транспортної пригоди;

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

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

7.4.2. Витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом пошкодженого транспортного засобу (страхова виплата), відшкодовуються Страховиком у розмірі вартості відновлювального ремонту, що забезпечує приведення транспортного засобу у стан, який мав такий транспортний засіб до настання ДТП, та визначається відповідно до частини третьої ст. 27 Закону 3720 та відповідно п. 7.4.3. цих Загальних умов.

7.4.3. Вартість відновлювального ремонту пошкодженого транспортного засобу включає:

7.4.3.1. Вартість складових частин (деталей) транспортного засобу, що потребують ремонту (заміни) у зв'язку з їх пошкодженням внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, відповідно до переліку, визначеного на підставі акту огляду транспортного засобу, складеного представником Страховика або висновку суб'єкта оціночної діяльності, оцінювача, судового експерта, складеного відповідно до частини четвертої статті 31 Закону 3720, а також вартість матеріалів, необхідних для здійснення відповідного ремонту;

7.4.3.2. Вартість робіт з ремонту (заміни) складових частин (деталей) транспортного засобу, що потребують ремонту (заміни) у зв'язку з їх пошкодженням внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, відповідно до переліку, передбаченого пунктом 1 частини третьої ст. 27 Закону України 3720 та відповідно п. 7.4.3.1. цих Загальних умов.

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

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

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

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

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

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

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

У разі якщо строк експлуатації транспортного засобу до настання дорожньо-транспортної пригоди не перевищує п'ять років або щодо нього є чинними гарантійні зобов'язання виробника транспортного засобу, за умови документального підтвердження їх чинності, для здійснення відновлювального ремонту на вимогу потерпілої особи має бути визначений авторизований сервісний центр відповідного виробника, якщо визначений Страховиком перелік не містить такого авторизованого сервісного центру.

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

7.4.3.4. У разі відмови потерпілої особи від здійснення Страховиком відшкодування у порядку, визначеному частиною четвертою статті 27 Закону 3720, така страхова виплата здійснюється Страховиком на банківський (платіжний) рахунок потерпілої особи в розмірі вартості відновлювального ремонту пошкодженого транспортного засобу, розрахованого Страховиком з використанням ліцензованих програмно-технічних комплексів із розрахунку вартості відновлювальних ремонтів транспортних засобів чи суб'єктом оціночної діяльності, оцінювачем, судовим експертом на замовлення Страховика, а у випадку, передбаченому абзацом четвертим частини четвертої статті 31 Закону 3720, - потерпілої особи, за вирахування суми податку на додану вартість або в розмірі витрат на здійснення відновлювального ремонту, погодженому між Страховиком і потерпілою особою.

7.4.3.5. Страховик разом із здійсненням страхової виплати у зв'язку з пошкодженням транспортного засобу зобов'язаний відшкодувати потерпілій особі її документально підтверджені витрати, пов'язані з оплатою послуг суб'єкта оціночної діяльності, оцінювача, судового експерта, якщо потерпіла особа обрала їх самостійно для визначення розміру вартості відновлювального ремонту транспортного засобу, пошкодженого внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, у випадку, передбаченому абзацом четвертим частини четвертої статті 31 Закону 3720.

7.5. Страхова виплата у разі знищення транспортного засобу.

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

7.5.2. Якщо транспортний засіб вважається знищеним внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, страхова (регламентна) виплата розраховується як сума:

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

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

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

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

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

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

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

7.5.3. Страховик разом із здійсненням страхової виплати у зв'язку із знищенням транспортного засобу зобов'язаний відшкодувати документально підтверджені витрати потерпілої особи на оплату послуг суб'єкта професійної оціночної діяльності, оцінювача, судового експерта, у разі якщо потерпіла особа обрала їх самостійно для визначення розміру вартості відновлювального ремонту, у випадку, передбаченому абзацом четвертим частини четвертої ст. 31 Закону України 3720.

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

У разі пошкодження чи знищення дороги, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху та іншого майна, ніж транспортний засіб, страхова виплата визначається в розмірі матеріальних збитків, заподіяних внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, визначеному Страховиком відповідно до положень законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні чи суб'єктом оціночної діяльності, оцінювачем, судовим експертом на замовлення Страховика, а у випадку, зазначеному в п.6.4. цих Загальних умов, - потерпілої особи або за домовленістю між Страховиком та потерпілою особою.

7.7. Страховик здійснює компенсацію витрат особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, за умови, що такі витрати здійснені за згодою Страховика або на виконання рішення суду у справі, в якій учасником був Страховик. У компенсації витрат може бути відмовлено повністю або частково, якщо такі витрати здійснені без попереднього погодження із Страховиком.

Для отримання компенсації:

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

7.7.2. Страховик за наявності документів, зазначених в п.7.13.2. цих Загальних умов та документів, що підтверджують витрати заявника, протягом 20 робочих днів з дня отримання заяви повідомляє особу про прийняте за її заявою рішення про здійснення компенсації витрат або про відмову в компенсації витрат.

7.7.3. Страховик протягом трьох робочих днів з дня повідомлення особі, зазначеній у п.7.4.1. цих Загальних умов, про прийняте рішення про здійснення компенсації витрат здійснює страхову виплату шляхом перерахування коштів на банківський рахунок такої особи.

7.8. У разі якщо відповідальними за заподіяння шкоди взаємопов'язаними, спільними діями є декілька осіб, розмір страхової виплати за кожну з таких осіб визначається Страховиком, якому подано заяву про страхову виплату, шляхом поділу розміру заподіяної шкоди пропорційно до кількості таких осіб.

7.9. 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 обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності щодо транспортного засобу - тягача, а якщо такий транспортний засіб є незабезпеченим - МТСБУ.

7.10. 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 дорожньо-транспортної пригоди.

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

7.12. 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.

7.13. 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.

7.13.1. 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.

7.13.2. До заяви про страхову виплату додаються:

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

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

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

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

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

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

7) у разі вимоги про здійснення страхової виплати за шкоду, заподіяну здоров'ю потерпілої фізичної особи:

а) документи, що згідно із законодавством підтверджують тимчасову втрату працездатності, або інші документи, що підтверджують заподіяння шкоди здоров'ю потерпілої фізичної особи внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, а також документи, що підтверджують строк лікування та/або здійснення витрат на лікування (за наявності) - 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 передувє 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.

7.13.3. 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.

8. Підстави відмови у страховій виплаті

8.1. Порядок прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається законодавством України.

8.2. Підставою для відмови у здійсненні страхової виплати є:

8.2.1. 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.

9. Порядок укладення договору страхування

9.1. Договори страхування укладаються із особами, які можуть бути страхувальниками відповідно до законодавства, за умови наявності у потенційного страхувальника страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування.

9.2. Перед укладенням Договору страхування Страховик забезпечує Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, Страховика та страхового посередника, якщо Договір страхування укладається за його участю, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб клієнта.

9.3. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі шляхом приєднання до цих Загальних умов, з дотриманням вимог законодавства України про мови, на підставі письмової або зробленої іншим чином заяви Страхувальника.

9.4. Страхувальник надає Страховику відомості, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інформацію про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії, відповідно до п.13.1.2. цих Загальних умов.

9.5. Договір страхування укладається в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, установлених до письмової форми правочину та створюється в паперовій формі або у формі електронного документа згідно із законами України "Про електронні документи та електронний документообіг" і "Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги" або в порядку, визначеному законодавством про електронну комерцію.

9.6. Договір страхування складається з публічної частини договору страхування, якою є Загальні умови страхового продукту, та індивідуальної частини договору страхування - страхового поліса (поліса).

9.7. Для укладання договору страхувальнику (клієнту) необхідно зайти в ІТС Страховика/страхового посередника (веб-сайт/програмний мобільний застосунок), якщо укладання договору страхування передбачено через дані ресурси або звернутися безпосередньо в офіс Страховика чи страхового посередника, надати необхідну інформацію/відомості, бажані умови страхування.

9.8. Особа, яка звернулася за укладенням договору, надає Страховику відомості, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та інформації про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії, зазначені в розділі 13 цих Загальних умов.

9.9. Процедура укладення договору страхування у формі електронного документа::

9.9.1. Для укладання договору страхування:

- Страховик оприлюднює на своєму веб-сайті <https://askods.com> та на платформі <https://epolis.askods.dn.ua> ці Загальні умови, Інформаційний документ про стандартний страховий продукт, інформацію про Страховика, яка надається страхувальнику згідно з вимогами законодавства тощо;

- Клієнт (страхувальник) для укладення договору страхування (індивідуальної частини), попередньо ознайомившись на сайті Страховика з Загальними умовами продукту, що є частиною договору, та Інформаційним документом надає інформацію про себе та об'єкт страхування відповідно до усіх обов'язкових параметрів/полів електронної форми для формування пропозиції укласти електронний договір страхування та здійснення належної перевірки, проведення ідентифікації та верифікації, надає згоду на обробку власних персональних даних, які можуть зазначатись умовами індивідуальної частини договору страхування. Страховик на підставі отриманої від страхувальника Заяви формує пропозицію укласти договір у формі проєкту індивідуальної частини договору – страхового полісу, реєструє цю пропозицію в єдиній централізованій базі даних (ЦБД) МТСБУ, підписує її електронним підписом та надає її страхувальнику. Для підписання договору зі сторони Страховика застосовується кваліфікований електронний підпис особи, уповноваженої Страховиком на підписання договорів страхування, з накладеним такою особою із кваліфікованою електронною позначкою часу (протягом дії воєнного стану та шести місяців з дня його припинення може використовуватись удосконалений електронний підпис). Формування та отримання проєкту страхового полісу не зобов'язує страхувальника укласти в подальшому договір страхування. Проєкт індивідуальної частини договору страхування – страхового полісу може надаватись шляхом надсилання файлу у форматі pdf на вказану страхувальником (клієнтом) електронну пошту. 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;

- Перед прийняттям (акцептуванням) умов договору страхування страхувальник (клієнт) зобов'язаний перевірити всі введені ним дані, обрані умови страхування та підтвердити їхню достовірність;

- 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. Візуальна форма підписується уповноваженим представником страхової компанії. Договір страхування містить унікальний номер, 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.

9.9.2. Страховик 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.

9.9.3. Дата, час, порядок акцепту, повідомлення про підтвердження укладення договору страхування в формі електронного документу та здійснення оплати, обмін електронними повідомленнями між сторонами, зберігається в електронній інформаційній базі Страховика.

9.9.4. Підписанням договору страхувальник підтверджує наступне:

9.9.4.1. З умовами страхування ознайомлений повному обсязі та згодний, а також, що всі умови страхування та порядок укладання договору є для нього зрозумілими.

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

9.9.5. У разі укладення договору страхування у формі електронного документу або в порядку, визначеному законодавством про електронну комерцію, Страховик не пізніше дати і часу початку строку його дії надсилає (надає) страхувальнику страховий поліс у спосіб, обраний страхувальником із запропонованих Страховиком, з використанням контактних даних, зазначених страхувальником під час укладання договору.

У страховому полісі обов'язково зазначаються:

1) номер договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності в Єдиній централізованій базі даних;

2) дата і час початку дії, строк дії договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності;

3) інформація про страхувальника та забезпечений транспортний засіб;

4) найменування страховика, його місцезнаходження, у тому числі поштова адреса, номер телефону, адреса електронної пошти для подання письмових вимог та заяв;

5) розмір страхової премії;

6) розмір страхової суми;

7) посилання на запис про договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності в Єдиній централізованій базі даних, крім випадку укладення внутрішнього договору страхування у паперовій формі;

8) відомості про укладення договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності на умовах, визначених [статтею 13](#) цього Закону, та/або обмеження щодо умов використання забезпеченого транспортного засобу (для внутрішніх договорів страхування);

9) територія дії договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності (для міжнародного договору страхування);

10) інша інформація, обов'язковість зазначення якої встановлена МТСБУ.

9.10. Верифікація, ідентифікація страхувальника здійснюється Страховиком/ страховим посередником на підставі поданих страхувальником інформації та документів.

10. Винятки із страхових випадків та обмеження страхування

10.1. Страхова виплата не здійснюється за шкоду:

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

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

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

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 дорожньо-транспортною пригодою.

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, зазначеної в п.2.4. цих Загальних умов, 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 дорожньо-транспортну пригоду.

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 дорожньо-транспортну пригоду, 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. Страхова виплата не здійснюється також у разі:

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

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

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

10.2.4. 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.

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

10.2.6. Невиконання потерпілою особою або іншою особою, яка має право на отримання відшкодування, обов'язків, визначених розділом 6 цих Загальних умов та Законом 3720, якщо це

призвело до неможливості Страховика встановити факт дорожньо-транспортної пригоди, причини та обставини її настання або розмір заподіяної шкоди.

10.2.7. 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.

10.3. Обмеження страхування

Договором страхування можуть бути передбачені наступні обмеження щодо:

10.3.1. Сфери використання забезпеченого ТЗ (забезпечений ТЗ не використовується з метою надання платних послуг з перевезення пасажирів та/або вантажів, якщо дане обмеження встановлено, в п. 14.1. полісу визначено «Застосовується»).

10.3.2. Віку осіб, які можуть керувати забезпеченим ТЗ (кількість повних років, яка відповідає віку наймолодшої з осіб, та/або кількість повних років, яка відповідає віку з найстаршої з осіб, які можуть керувати забезпеченим ТЗ визначається в п. 13.3.1, п. 13.3.2. полісу) (якщо дане обмеження встановлено, в п. 14.2. та/або 14.3. полісу визначено «Застосовується»).

10.3.3. Максимального пробігу забезпеченого ТЗ протягом дії договору страхування (максимальний пробіг не перевищує розмір, визначений в п. 13.3.5. поліса) (якщо дане обмеження встановлено, в п. 14.4 полісу визначено «Застосовується»).

11. Порядок вирішення спорів

11.1. Всі спори та суперечки, пов'язані з виконанням умов договору страхування, розв'язуються шляхом переговорів.

11.2. В разі недосягнення сторонами договору згоди спори вирішуються у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

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

11.4. Звернення може бути письмовим на електронну пошту: office@askods.dn.ua або засобами поштового зв'язку на адресу: вул. Новокостянтинівська, 1в, 4 поверх, 04080 або вул. Соборна, 37, м.Дружківка, Донецька обл., 84205. У зверненні зазначається прізвище, ім'я, по батькові, адресу/місце перебування споживача, викладено суть порушеного питання, зауваження, пропозиції, заяви чи скарги, прохання чи вимоги. Письмове звернення підписується заявником (заявниками) із зазначенням дати. В електронному зверненні зазначається електронна поштова адреса, на яку заявнику надсилається відповідь, або відомості про інші засоби зв'язку зі споживачем. 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 заявником/заявниками, письмове звернення, що не дає можливість встановити авторство заявника, визнається анонімним і розгляду не підлягає. Не розглядаються повторні звернення від одного й того ж споживача (заявника) з одного й того ж питання, якщо це питання вирішено по суті, а також ті скарги, що надані з порушенням строків, передбачених статтею 17 Закону України «Про звернення громадян», та звернення осіб, визнаних судом недієздатними.

11.5. Скарга на дії чи рішення Страховика надається у порядку підлеглості:

11.5.1. Національному банку України (орган, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг). Скарги/звернення споживачів фінансових послуг направляються:

- онлайн - Розділ «Звернення громадян» офіційного Інтернет-представництва Національного банку України <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection> або на електронну пошту nbu@bank.gov.ua, використовуючи спеціальну форму;
- засобами поштового зв'язку на адресу: 01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9;
- телефон: [0 800 505 240](tel:0800505240) або [+380 44 298 65 55](tel:+380442986555)

11.5.2. Державній службі України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів:

- адреса: вул. Б. Грінченка, 1, Київ, 01001, Україна, телефон +380 044 279 12 70, електронна пошта: info@dpss.gov.ua.

12. Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку

12.1. Юридична адреса: 84205, Донецька обл., м.Дружківка, вул.Соборна, буд.37.

12.2. Адреса офісу, де знаходиться керівництво Товариства (адреса для листування): 04080, м.Київ, вул.Новокозятинівська, 1в, 4 поверх.

12.3. Електронна адреса: office@askods.dn.ua

12.4. Телефон **(06267) 4-43-41, 4-23-16**

12.5 Офіційний сайт – <https://askods.com>

12.6. Про страхові випадки повідомляти за телефонами контакт-центр (цілодобово): **+38050 450 15 60, 0 800 50 15 60.**

13. Перелік відомостей, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та інформації про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії

13.1. Перед укладенням договору страхування страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику інформацію, яка має істотне значення для оцінки страхового ризику та/або інформацію про інші обставини, що враховуються для розрахунку розміру страхової премії за договором страхування, а саме:

13.1.1. Інформацію для ідентифікації страхувальника: фізична чи юридична особа, вік осіб, що будуть керувати транспортним засобом, досвід в керуванні транспортними засобами, інформацію про збитковість за попередні періоди страхування.

13.1.2. Інформацію для ідентифікації забезпеченого ТЗ:

- тип транспортного засобу, марка та модель, рік випуску, реєстраційний номер, VIN (номер кузова, шасі, рами), об'єм двигуна в куб. см (для всіх типів ЗТЗ з двигуном внутрішнього згорання, в т.ч. для гібридів), потужність в кВт (для електромобілів) (максимальна потужність відповідно до документа про реєстрацію транспортного засобу) (для всіх типів ЗТЗ з електричним двигуном, в т.ч. для гібридів)), повна маса в кг та маса без навантаження (для вантажних ТЗ), кількість місць для сидіння, включно з місцем водія (у разі наявності такої інформації у свідоцтві про реєстрацію ТЗ), населений пункт реєстрації власника транспортного засобу;

- характер експлуатації транспортного засобу, сфера використання забезпеченого ТЗ: чи буде транспортний засіб використовуватись для надання платних послуг з перевезення пасажирів та/або вантажів з метою отримання прибутку; чи використовуватиметься як таксі;

- додаткові відомості, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику: кількість повних років наймолодшої з осіб, які можуть керувати ЗТЗ; кількість повних років найстаршої з осіб, які можуть керувати ЗТЗ; Показник одометра на дату укладення договору та максимальний пробіг ЗТЗ протягом дії договору (заявлений);

- особливості проходження обов'язкового технічного контролю: чи підлягає транспортний засіб обов'язковому технічному контролю, якщо так, то чи визнаний транспортний засіб технічно справним, дата наступного обов'язкового технічного контролю.

13.1.3. Відомості щодо укладання договору страхування з особливостями та обмеженнями, визначеними [статтею 13](#) Закону 3720.

Для підтвердження, що страхувальник відноситься до окремої категорії фізичних осіб, для якої розмір страхової премії зменшується на 50 відсотків відповідно до ст. 13 Закону України «Про ОСЦПВ 3720», страхувальник надає документи, що підтверджують його право на отримання такої пільги відповідно до чинного законодавства (пенсійне посвідчення, посвідчення особи, яка одержує державну соціальну допомогу (посвідчення про інвалідність), посвідчення особи, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, посвідчення учасника війни, посвідчення учасника бойових дій).

13.1.4. Інформацію про наявність страхового інтересу щодо об'єкту страхування.

13.1.5. Інформацію про чинні договори ОСЦПВ, укладені з іншими страховиками щодо забезпеченого ТЗ.

13.2. Інформація та/або відомості, які надаються Страховику особою, яка звернулася за укладенням договору ОСЦПВ, повинні бути актуальними, достовірними та повними.

Інформація та/або відомості можуть бути надані в усному порядку представнику Страховика або страховому посереднику або шляхом внесення страхувальником даних в ІТС (інформаційно-телекомунікаційну систему) Страховика чи страхового посередника, яка використовується для укладання договорів ОСЦПВ у відповідності до вимог законодавства.

14. Інші умови

14.1. Згідно з вимогами Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення». Страховик має право витребувати, а страхувальник зобов'язаний надати документи і відомості, необхідні для здійснення належної перевірки та виконання інших вимог зазначеного Закону. У випадках, передбачених ст.15 вищезазначеного Закону, Страховик зобов'язаний відмовитися від встановлення (підтримання) ділових відносин), у тому числі шляхом розірвання ділових відносин, відмовитися від проведення фінансової операції (страхової виплати).

14.2. Підписанням договору страхування страхувальник підтверджує, що він:

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

- не є об'єктом застосування персональних, спеціальних економічних та інших обмежувальних заходів (санкцій), відповідно до Закону України «Про санкції», включаючи санкції, що застосовані згідно з рішеннями Ради національної безпеки України, резолюціями Генеральної Асамблеї та Ради безпеки Організації Об'єднаних Націй, рішеннями OFAC, рішеннями Ради Європейського Союзу тощо.

14.3. Страхувальник протягом місяця зобов'язаний надати Страховику оновлений пакет документів для ідентифікації та верифікації, у випадку:

- закінчення строку/припинення дії, втрати чинності або визнання недійсними наданих раніше документів;
- втрати чинності/обміну ідентифікаційного документа страхувальника/представника страхувальника, а також у випадку вклеювання фото 25, 45 років в паспорт громадянина України (у формі книжечки), зміни місця реєстрації;
- набуття страхувальником статусу політично значущої особи/особи пов'язаної з політично значущими особами;
- суттєвих змін у своїй діяльності (в тому числі, у разі зміни кінцевого бенефіціарного власника, керівника, місцезнаходження юридичної особи, трасту, іншого подібного правового утворення, ФОП).

14.4. Підписанням договору страхувальник безстроково, без застережень надає повну згоду на обробку його персональних даних Страховику та іншим пов'язаним із Страховиком особам без додаткового повідомлення страхувальника, без обмеження терміну зберігання і обробки, в цілях здійснення прав та виконання обов'язків Страховика за договором страхування, забезпечення реалізації податкових відносин та відносин у сфері фінансового моніторингу та бухгалтерського обліку, здійснення зв'язку із страхувальником, надання інформації про виконання умов Договору, для організації поштових розсилок, а також в інших цілях, які не суперечать чинному законодавству України, шляхом організації поштових розсилок, надсилання текстових повідомлень за зручним способом розсилки (SMS- повідомлень, Viber тощо), а також розсилок електронною поштою на зазначені адреси страхувальника. Страхувальник підтверджує, що йому було повідомлено про його права, пов'язані із зберіганням і обробкою його персональних даних, визначених чинним законодавством України, цілі збору даних і осіб, яким передаються його персональні дані. Також страхувальник своїм підписом підтверджує належність зазначених персональних даних в договорі.