

**ПРОПОЗИЦІЯ**  
**про укладення електронного договору добровільного страхування**  
**цивільної відповідальності власників наземного транспорту (з опцією «без урахування зносу»)**  
**(загальні умови Договору)**

**Редакція, чинна з 01 грудня 2021 р.**

Розділ 1

1. Ця Пропозиція ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ВУСО», код ЄДРПОУ 31650052, місцезнаходження: 03150, м. Київ, вул. К.Малевича, 31, електронна пошта: [vuso@vuso.ua](mailto:vuso@vuso.ua), тел. 0 800 50 37 73, розпорядженням Держфінпослуг № 1224 від 24.06.2004 року зареєстровано як фінансову установу, свідоцтво про реєстрацію фінансової установи серія СТ № 142, поточний рахунок - UA03322669000026504300944019 в ТББВ №10026/0119 філії - ГУ по м. Києву та Київській області АТ «Ощадбанк», МФО 322669, ліцензія Нацкомфінпослуг серія АЕ №293938 на право провадження добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника), строком дії строком дії з 09.10.2007р, безстрокова (надалі - Страховик) адресується невизначеному колу споживачів - дієздатних фізичних осіб (далі - Клієнти), укласти із Товариством Договір добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (далі - «Договір», «Договір страхування») у порядку, визначеному Законом України «Про електронну комерцію».

2. Договір може бути укладено за посередництва страхового агента, інформація про якого вказується в Полісі (індивідуальній частині Договору (за наявності страхового агента)).

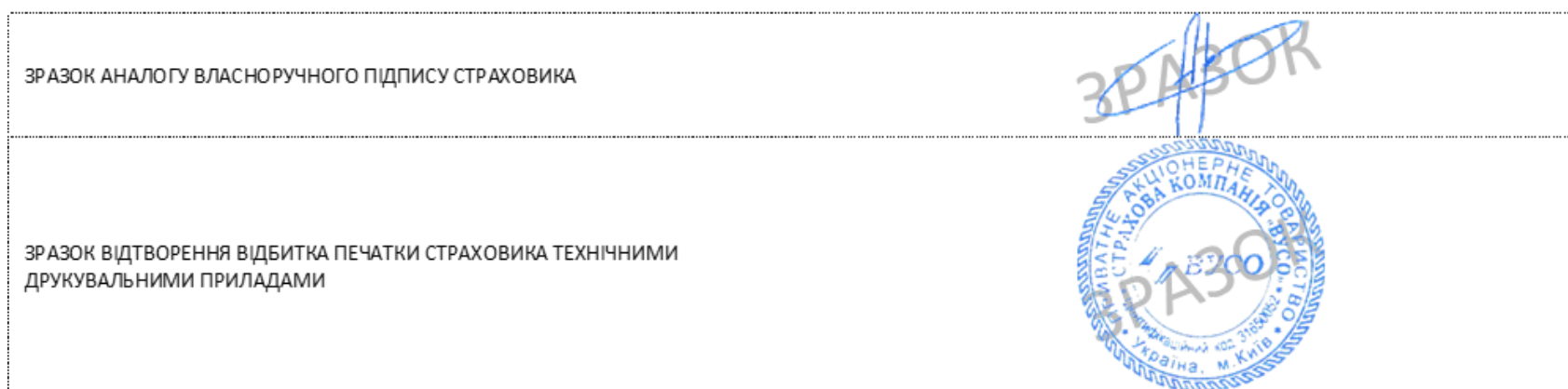
3. СТРАХУВАЛЬНИК - дієздатна фізична особа, яка уклала Договір страхування.

4. ВИГОДОНАБУВАЧ - потерпіла третя особа, якій завдана шкода внаслідок настання страхового випадку (її спадкоємці або представники відповідно до чинного законодавства).

**5. Порядок укладення Договору страхування**

5.1. Договір страхування укладається на підставі Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) №06-02, зареєстрованих Держфінпослуг 09.10.2007 року за №1272031 (надалі - «Правила») в електронному форматі та підписано у відповідності до вимог Закону України «Про електронну комерцію». На підтвердження укладання Договору Страхувальник отримує на вказаний у електронній заяві засіб зв'язку або у персональний кабінет примірник укладеного Договору страхування (Поліс). На письмову вимогу Страхувальника Страховик здійснює вручення Договору страхування, підписаного оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика (що унеможливорює зміну змісту Договору страхування), в робочий час Страховика за його місцезнаходженням.

5.2. Підписанням Полісу, який надається Страхувальнику на підтвердження укладення Договору страхування, Клієнт погоджується, що при відтворенні підпису Страховика може бути використано факсимільне відтворення за допомогою засобів механічного, електронного чи іншого копіювання підпису особи, уповноваженої підписувати такі договори від імені Страховика, а також відбитка печатки Страховика, за зразком:



5.3. Підписанням Полісу Страхувальник підтверджує та визнає, що: до укладання Договору страхування на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» (далі в цьому пункті - Закон)

Страховик (Страховий агент) надав, а Страхувальник отримав та ознайомився зі всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені частиною 2 статті 12 Закону; зазначена інформація є доступною на веб-сторінці Страховика <https://vuso.ua/>, є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови Договору та Правил йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладання Договору страхування не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); Договір страхування не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору страхування

5.4. Підписанням Полісу Страхувальник підтверджує, що з Правилами добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) №06-02, зареєстрованих Держфінпослуг 09.10.2007 року за №1272031 та Пропозицією (публічною частиною Договору) ознайомлений та обрав спосіб ознайомлення із Пропозицією (публічною частиною договору) шляхом ознайомлення на власному веб-сайті Страховика <https://vuso.ua/>, а також підтверджує, що безстроково, без застережень надає Страховику 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 цим Договором, забезпечення реалізації податкових відносин та відносин у сфері фінансового моніторингу та бухгалтерського обліку, здійснення зв'язку із Страхувальником, надання інформації про виконання умов Договору, для організації поштових розсилок, передачі інформаційних і рекламних повідомлень про послуги Страховика, а також інформування про послуги інших суб'єктів господарювання, 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. Страхувальник засвідчує, що повідомлений про включення своїх персональних даних до бази персональних даних Страховика з метою виконання умов цього Договору, засвідчує, що ознайомлений з правами суб'єкта персональних даних, визначених ст. 8 Закону України «Про захист персональних даних», як фізична особа та як суб'єкт персональних даних.

5.5. Після підписання Полісу Клієнт набуває статусу Страхувальника.

5.6. Договір страхування набуває чинності з 00:00 годин дня, наступного за внесенням Страхувальником страхового платежу в повному розмірі на поточний рахунок Страховика / страхового агента.

5.7. Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору страхування не пізніше 7 (семи) календарних днів з дня укладання Договору страхування шляхом подання Страховику або його страховому агенту, який представляв інтереси Страховика при укладенні Договору страхування письмової заяви та отримати сплачений страховий платіж у повному розмірі. Страховик повинен повернути платіж у разі відмови Страхувальника від укладеного договору страхування протягом 5 (п'яти) банківських днів з дня подання заяви Страхувальником про відмову від Договору страхування. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору страхування Договір вважається не укладеним, а Сторони Договору страхування повинні повернути одна іншій все отримане за Договором страхування і у Сторін не виникають передбачені даним Договором страхування зобов'язання. Також, Страхувальник може відмовитися від укладеного Договору страхування шляхом несплати страхового платежу. В такому випадку Договір страхування не набуває чинності.

6. Предметом Договору є Майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з відшкодуванням шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, майну потерпілих третіх осіб (далі - Потерпілі), особою, відповідальність якої застрахована за цим Договором, під час експлуатації забезпеченого транспортного засобу (далі - ТЗ), зазначеного в Полісі.

7. За даним Договором можуть бути застраховані транспортні засоби, що є наземними транспортними засобами відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (далі - Закон) та для яких за Законом встановлені коригуючі коефіцієнти залежно від типу транспортного засобу. У разі укладення Договору стосовно транспортного засобу, який не може бути застрахований - Договір вважається таким, що не набув чинності.

У Сторін не виникає будь-яких зобов'язань за таким Договором. За письмовою заявою Страхувальника Страховик повертає йому сплачені страхові платежі у повному розмірі.

8. Особа, відповідальність якої застрахована за Договором, - Страхувальник, а також будь-які особи, які на законних підставах експлуатують забезпечений ТЗ. Дії таких осіб мають ті ж самі наслідки, що й дії Страхувальника.

9. Розміри страхової суми, страхового тарифу, страхового платежу та терміну його сплати визначаються на підставі інформації, повідомленої Страхувальником при укладенні Договору, та вказуються в Полісі.

## Розділ 2

### 1. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

1.1. Страховим випадком за Договором є дорожньо-транспортна пригода (ДТП), що сталася за участю та в процесі руху забезпеченого ТЗ, вказаного в Полісі, внаслідок якої настає цивільно-правова відповідальність особи, відповідальність якої застрахована за цим Договором, за шкоду життю, здоров'ю та/або майну потерпілих третіх осіб, та з врахуванням особливих умов дії страхового покриття, передбачених п.4.1. - 4.2. Розділу 2 цієї Пропозиції.

### 2. ДІЇ ОСОБИ, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЯКОЇ ЗАСТРАХОВАНА, ПРИ НАСТАННІ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

- 2.1. переконатися в своїй безпеці та безпеці інших людей, після зупинки ТЗ за необхідності встановити знак аварійної зупинки для об'їзду місця пригоди та уникнення подальших збитків;
- 2.2. негайно, не залишаючи місце випадку та до зміни картини події, викликати підрозділи Національної поліції України на місце ДТП (у випадку виникнення пожежі внаслідок ДТП - також підрозділи ДСНС, а в разі наявності тілесних ушкоджень у потерпілих внаслідок ДТП - також швидку медичну допомогу);
- 2.3. не залишаючи місце ДТП та до зміни картини події, повідомити Страховика за телефоном **0 800 50 37 73** (цілодобово, безкоштовно);
- 2.4. дочекатися приїзду аварійного комісара, якщо Страховиком було повідомлено про його виїзд на місце випадку, а також зберігати обставини (картину) події незмінними до його прибуття на місце ДТП;
- 2.5. надати Страховику документи, що підтверджують наявність законних підстав на керування забезпеченим ТЗ у особи, відповідальність якої застрахована, в тому числі посвідчення водія особи, що керувала ТЗ на момент ДТП;
- 2.6. надати Страховику вичерпну та достовірну інформацію щодо страхового випадку для проведення Страховиком розслідування обставин події;
- 2.7. за наявності інших осіб, які несуть відповідальність за спільне заподіяння шкоди - повідомити Страховика про наявність таких осіб та сприяти Страховику в проведенні заходів по встановленню їх особи;
- 2.8. на вимогу Страховика надати доручення на представництво інтересів Страхувальника на ведення справи з врегулювання вимог потерпілих третіх осіб за страховим випадком;
- 2.9. на вимогу Страховика протягом 2-х годин з моменту ДТП пройти медичний огляд на предмет алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння в закладах охорони здоров'я; а у разі присутності на місці події Національної поліції - не пізніше ніж протягом 2-х годин з моменту виявлення підстав - пройти огляд за допомогою спеціальних технічних засобів на місці події, а у разі незгоди з їх результатами - у цей же строк пройти медичний огляд на стан алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння в закладах охорони здоров'я
- 2.10. дотримуватись інструкцій Страховика щодо врегулювання страхового випадку.

### 3. ДІЇ ПОТЕРПІЛОГО ПРИ НАСТАННІ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

- 3.1. Для прийняття рішення за подією, що може бути визнана страховим випадком, заявник (Потерпілий) має надати Страховику такі документи:
  - 3.1.1. Заява про виплату страхового відшкодування встановленої Страховиком форми із зазначенням повних банківських реквізитів отримувача страхового відшкодування.
  - 3.1.2. Паспорт та довідка про присвоєння ідентифікаційного номера платника податків (для фізичної особи-заявника), документи про державну реєстрацію та повноваження представника (для юридичних осіб та ФОП) отримувача страхового відшкодування.
  - 3.1.3. Документи, що підтверджують наявність законних підстав на отримання страхового відшкодування (свідоцтво про реєстрацію пошкодженого ТЗ та/або інші документи про право власності на пошкоджене/знищене майно на дату ДТП, довіреність від власника майна на дату ДТП на право отримання заявником коштів страхового відшкодування, договір оренди з визначенням особи, уповноваженої на отримання коштів страхового відшкодування, свідоцтво про право на спадщину та ін.);
  - 3.1.4. У разі спричинення шкоди життю та здоров'ю Потерпілого: документи медичних установ щодо лікування (листи непрацездатності, амбулаторна карта, витяг з історії хвороби та ін.) та документи, які підтверджують витрати на лікування (чеки, квитанції, акти виконаних робіт та ін.); у разі встановлення потерпілому інвалідності - висновок МСЕК, що засвідчує факт та дату встановлення інвалідності; у разі смерті Потерпілого - свідоцтво про смерть (оригінал або нотаріально засвідчена копія) та нотаріально засвідчене свідоцтво про право на спадщину.



3.1.5. Документи, які підтверджують факт настання і причини страхового випадку та визначають осіб, винних в заподіянні збитку (довідка Національної поліції України про обставини ДТП за участю забезпеченого ТЗ, європротокол, складений у випадках прямо передбачених чинним законодавством та у відповідності до Інструкції щодо заповнення повідомлення про ДТП, схема ДТП, рішення суду, що набрало законної сили, про притягнення особи, відповідальність якої застрахована за цим Договором, до відповідальності за наслідками ДТП, постанова про закриття кримінального провадження);

3.1.6. документи, необхідні для проведення фінансового моніторингу (відповідно до вимог, встановлених чинним законодавством на момент виплати);

3.2. Окрім зазначених в п. 3.1. Розділу 2 Пропозиції документів, Страховик має право вимагати від Страхувальника та/або Потерпілого надання інших документів про причини і обставини страхового випадку (за умови, що такі документи перебувають у Страхувальника / Потерпілого або у них є можливість їх одержати), якщо відсутність цих документів у Страховика робить для нього неможливим (або вкрай складним) визначення факту, обставин настання страхового випадку або розміру заподіяної шкоди, встановлення особи одержувача або проведення виплати страхового відшкодування.

3.3. У разі, якщо наведені у пп. 3.1.2-3.1.6. Договору документи були надані заявником Страховику для розгляду питання щодо виплати страхового відшкодування відповідно до Закону за полісом обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (далі - поліс ОСЦПВ), заявник може не надавати їх повторно.

3.4. Страховик має право скоротити перелік документів, необхідних для проведення виплати страхового відшкодування, в залежності від обставин настання заявленої події, яка має ознаки страхового випадку.

3.5. Рішення про виплату страхового відшкодування або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком після отримання всіх вище перелічених документів та оформлюється страховим актом.

3.6. Для підтвердження факту настання страхового випадку і визначення розміру заподіяних збитків Потерпілий зобов'язаний:

3.6.1. Протягом 10-ти (десяти) робочих днів з моменту подання заяви на виплату не проводити ніяких ремонтних робіт і не вживати заходів щодо відновлення пошкодженого ТЗ або майна, надати його Страховику для огляду представником Страховика і складання акту огляду.

3.6.2. У разі виявлення прихованих (додаткових) дефектів до усунення таких дефектів, але не пізніше ніж через 5 (п'ять) робочих днів з моменту їх виявлення повідомити про це Страховика та забезпечити останньому можливість проведення додаткового огляду ТЗ.

#### **4. УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ ТА ОСОБЛИВІ УМОВИ ДІЇ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ**

4.1. Розмір страхового відшкодування визначається виключно у разі перевищення розміру завданої шкоди над розмірами страхового відшкодування за Законом:

- в частині перевищення фактичного розміру завданої шкоди над граничним розміром страхового відшкодування за Законом;
- в частині розміру зносу, у разі його вирахування у розмірі, визначеному відповідно до Закону при розрахунку шкоди, заподіяної майну потерпілого, за полісом ОСЦПВ.

4.1.1. В разі, якщо щодо забезпеченого ТЗ на момент настання ДТП не укладений (але має бути укладений в силу вимог Закону) поліс ОСЦПВ або поліс ОСЦПВ укладений, але не діє на дату ДТП, то сума страхового відшкодування за цим Договором зменшується на розмір відповідної страхової суми згідно з Законом.

4.2. Виплата страхового відшкодування здійснюється безпосередньо Потерпілому (іншій особі, яка має право на отримання відшкодування) або погодженим з ним особам, які надають послуги з ремонту пошкодженого майна, сплатили страхове відшкодування за договором майнового страхування, лікування потерпілих та інші послуги, пов'язані з відшкодуванням збитків.

4.2.1. Третя особа вважається потерпілою, якщо рішенням суду, що набрало законної сили, або компетентного органу, що проводить розслідування обставин події, встановлені протиправні дії особи, відповідальність якої застрахована за цим Договором, що призвели до ДТП, внаслідок якої була заподіяна шкода життю, здоров'ю та/або майну такої третьої особи.

4.2.2. Страховик має право визнати особу потерпілою до набрання законної сили рішенням суду або компетентного органу, що проводить розслідування обставин події, якщо з інших документів, наявних у Страховика щодо страхового випадку, у Страховика не виникає сумнівів стосовно обставин події та наслідків протиправних дій особи, відповідальність якої застрахована за цим Договором.

4.3. Порядок визначення розміру шкоди, що підлягає відшкодуванню:

4.3.1. Шкода, заподіяна життю, здоров'ю, працездатності потерпілої особи розраховується згідно з Законом:

4.3.1.1. у зв'язку з лікуванням потерпілого - відповідно до ст. 24 Закону;

4.3.1.2. у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності - відповідно до ст. 25 Закону;

4.3.1.3. у зв'язку зі стійкою втратою працездатності - відповідно до ст. 26 Закону;

4.3.1.4. у зв'язку зі смертю потерпілого - відповідно до ст. 27 Закону.

4.3.2. Шкода, заподіяна майну потерпілого відшкодовується на умовах:

4.3.2.1. у разі пошкодження транспортного засобу -- відшкодовуються витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом транспортного засобу **без урахування зносу**, включаючи витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку потерпілих внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, з евакуацією транспортного засобу з місця дорожньо-транспортної пригоди до місця проживання того власника чи законного користувача транспортного засобу, який керував транспортним засобом у момент дорожньо-транспортної пригоди, чи до місця здійснення ремонту на території України. Якщо транспортний засіб необхідно, з поважних причин, помістити на стоянку, до розміру шкоди додаються також витрати на евакуацію транспортного засобу до стоянки та плата за послуги стоянки;

Розмір шкоди визначається на підставі аварійного сертифіката, рапорту, звіту, акта чи висновку про оцінку, виконаного аварійним комісаром, оцінювачем або експертом відповідно до законодавства.

4.3.2.2. у разі фізичного знищення транспортного засобу - розмір шкоди визначається як різниця між дійсною вартістю транспортного засобу до та після дорожньо-транспортної пригоди;

4.3.2.2.1. Дійсна вартість транспортного засобу після дорожньо-транспортної пригоди визначається Страховиком за одним з варіантів:

- шляхом погодження Потерпілим запропонованої Страховиком пропозиції (в письмовій або у прирівняній до неї відповідно до умов цього Договору формі);

- шляхом проведення інтернет-аукціону ТОВ "Аудатекс Україна" ([www.sell.audatex.ua](http://www.sell.audatex.ua)), результатом якого є зобов'язуюча пропозиція із найвищою запропонованою ціною купівлі транспортного засобу після ДТП (в формі файлу у форматі pdf, завантаженого з [www.sell.audatex.ua](http://www.sell.audatex.ua));

- на підставі оформленого результату автотоварознавчого дослідження щодо визначення дійсної вартості пошкодженого ТЗ після ДТП (Звіт, висновок, сертифікат);

4.3.2.2.2. Якщо Потерпілим не було погоджено запропоновану Страховиком вартість пошкодженого ТЗ після ДТП протягом двох місяців з дати ДТП або Потерпілий заперечує факт повної загибелі пошкодженого ТЗ, дійсна вартість ТЗ після ДТП визначається Страховиком на рівні 40,00% від дійсної вартості ТЗ на момент настання страхового випадку.

4.3.2.3. у разі пошкодження чи фізичного знищення дороги, дорожніх споруд та інших матеріальних цінностей - розмір шкоди визначається на підставі аварійного сертифіката, рапорту, звіту, акта чи висновку про оцінку, виконаного аварійним комісаром, оцінювачем або експертом відповідно до законодавства **без урахування зносу**. В окремих випадках, виключно з власної ініціативи, Страховик має право визначити розмір шкоди на підставі актів виконаних робіт, які мають містити повну інформацію про майно, пошкоджене внаслідок події, та підтвердження понесених витрат щодо його відновлення.

4.3.3. Страховик має право здійснювати виплати без проведення розрахунку за порядком, наведеним у п. 4.3. даної Пропозиції (у тому числі шляхом перерахування коштів особам, які надають послуги з ремонту пошкодженого майна, лікування потерпілих та інші послуги, пов'язані з відшкодуванням збитків), якщо потерпілий надав письмове погодження щодо розміру та способу здійснення страхового відшкодування;

4.4. Загальний розмір страхових відшкодувань за одним та кількома випадками не може перевищувати розміру страхової суми, визначеної Полісом для відповідного виду завданої Потерпілому шкоди.

4.5. У випадку, якщо за інформацію, наявною у Страховика на дату прийняття рішення про виплату страхового відшкодування, внаслідок події є декілька потерпілих осіб, Страховик має право розрахувати ліміт відшкодування одній потерпілій особі пропорційно відношенню страхової суми до загальної кількості потерпілих осіб, незалежно від кількості отриманих Страховиком вимог щодо виплати відшкодування.

Рішення про доплату страхового відшкодування приймається Страховиком через 1 рік від дати події за шкоду, заподіяну майну потерпілих осіб, та через 3 роки від дати події за шкоду, заподіяну життю чи здоров'ю потерпілих осіб.

4.6. У разі, якщо відповідальними за заподіяння шкоди Потерпілому є декілька осіб, розмір страхового відшкодування визначається шляхом поділу розміру заподіяної шкоди на кількість таких осіб.

4.7. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник мав діючі Договори страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту з іншими страховими компаніями, то страхове відшкодування, яке підлягає виплаті всіма страховими компаніями, не може перевищувати розміру заподіяного збитку. При цьому Страховик здійснює виплату пропорційно відношенню страхової суми за цим Договором до загальної страхової суми за всіма діючими договорами страхування.

4.8. Строк прийняття Страховиком рішення за випадком - 25 (двадцять п'ять) робочих днів з дати надання Страховику всіх необхідних документів та пошкодженого майна до огляду (за умовами п.3.1, 3.6 Розділу 2 Пропозиції). Відлік вказаного строку починається з дати отримання Страховиком останнього з необхідних документів та майна до огляду.

4.9. Виплата здійснюється у строк 5 (п'ять) робочих днів з дати страхового акту.

4.10. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування у випадках, вказаних в п.5 Розділу 2 Пропозиції письмове повідомлення з обґрунтуванням причин відмови направляється заявнику не пізніше 5 (п'ять) робочих днів з дати його прийняття.

4.11. Страховик має право відстрочити прийняття рішення за випадком, якщо:

4.11.1. якщо у нього є сумніви в обґрунтованості та правомірності майнових вимог заявника на отримання страхового відшкодування; обсяг і характер шкоди, завданої внаслідок події, що має ознаки страхового випадку, не відповідають причинам і обставинам її настання - до тих пір, поки не будуть з'ясовані всі суттєві обставини події, але не більше ніж на 180 (сто вісімдесят) календарних днів з дати настання події, що має ознаки страхового випадку;

4.11.2. заявником не надані всі документи, передбачені Розділом 3 Пропозиції, або пошкоджене майно до огляду — до того часу, поки не будуть надані всі необхідні документи та пошкоджене майно до огляду;

4.11.3. якщо відносно Страхувальника, осіб, відповідальність яких застрахована за Договором, або потерпілої третьої особи у зв'язку із заявленою подією, що має ознаки страхової, порушене кримінальне провадження або дорожньо-транспортна пригода розглядається в цивільній, господарській або кримінальній справі - до дати, коли Страховику стало відомо про набрання рішенням у такій справі законної сили;

## **5. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

5.1. Не є страховими випадками та страхове відшкодування не виплачується:

5.1.1. якщо особа, що керувала забезпеченим ТЗ під час настання випадку, перебувала в стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння, під впливом медичних препаратів, або вживала ці речовини після настання випадку до прибуття компетентних органів або в разі відмови такої особи від проходження огляду щодо стану сп'яніння;

5.1.2. в разі керування забезпеченим ТЗ особою, що не мала права на керування транспортним засобом відповідної категорії;

5.1.3. якщо заявлена подія не є страховим випадком за визначенням цього Договору (п.1. Розділу 2 Пропозиції);

5.1.4. якщо випадок стався поза межами території України;

5.1.5. якщо випадок настав внаслідок дії обставин непереборної сили суспільного, військового, юридичного характеру (страйків, революцій, інших громадських заворушень, військових дій будь-якого характеру з оголошенням війни або без такого, терористичних актів, впливу військової зброї будь-яких зразків та способу дії, введення надзвичайного стану тощо);

5.1.6. якщо подія сталась на території АР Крим, а також населених пунктів, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення, перелік яких визначений Розпорядженням Кабміну №1085-р від 07.11.2014р.;

5.1.7. якщо випадок настав внаслідок навмисних дій особи, відповідальність якої застрахована на умовах цього Договору, потерпілої третьої особи;

5.1.8. якщо розмір шкоди, завданої життю, здоров'ю, працездатності та/або майну потерпілої третьої особи, не перевищує страхової суми за відповідний вид шкоди згідно з Законом;

5.1.9. якщо стосовно забезпеченого ТЗ діє поліс «автоцивілки», за яким потерпілий не отримав страхового відшкодування або отримав відмову у виплаті страхового відшкодування;

5.1.10. якщо дорожньо-транспортна пригода визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та/або обладнання забезпеченого ТЗ існуючим вимогам Правил дорожнього руху;

5.1.11. щодо шкоди, заподіяної забезпеченому ТЗ та/або майну, яке знаходилось в забезпеченому ТЗ;

5.1.12. щодо шкоди, заподіяної третім особам при експлуатації забезпеченого ТЗ, але за спричинення якої не настає цивільно-правова відповідальність особи, відповідальність якої застрахована за цим Договором;

5.1.13. щодо шкоду в результаті подій, які мали місце до початку, або після припинення дії Договору або за межами території дії Договору.

5.1.14. у разі надання Страхувальником / особою, відповідальність якої застрахована за Договором / потерпілою третьою особою свідомо неправдивих відомостей про факт настання або обставин страхового випадку;

5.1.15. у разі порушення, невиконання (неналежного виконання) Страхувальником / особою, відповідальність якої застрахована за Договором / потерпілою третьою особою умов Договору;

5.1.16. коли Страхувальник (допущена особа) керував застрахованим ТЗ в стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння, перебував під дією медичних препаратів, протипоказаних при керуванні ТЗ або тих, що впливають на швидкість реакції; коли Страхувальник (допущена особа) вживали речовини, що можуть призвести до недостовірних результатів обстеження до проходження огляду на предмет алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння; якщо Страхувальник (допущена особа)



на вимогу співробітника Національної поліції або Страховика не пройшов медичний огляд на стан алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння в закладах охорони здоров'я відповідно до вимог Договору (при цьому, Сторони узгодили вважати порушенням Страхувальником свого обов'язку щодо проходження медичного огляду випадки, коли Страхувальник (допущена особа) своєчасно не повідомили Страховика про ДТП, чим позбавили його можливості вимагати проходження медичного огляду) 5.1.17. у інших випадках, у разі невизнання майнових вимог заявника або з підстав, визначених Законом.

5.2. Порушення умов цього Договору особами, відповідальність яких застрахована за цим Договором, має ті ж наслідки, як і порушення умов Договору Страхувальником, зокрема може бути підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

## **6. ПРАВА, ОБОВ'ЯЗКИ, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ**

6.1. Страхувальник має право:

6.1.1. вимагати виплати страхового відшкодування в разі настання страхового випадку в порядку та з дотриманням умов Договору;

6.1.2. одержувати від Страховика інформацію, документи, пояснення та консультування з будь-яких питань щодо виконання умов Договору.

6.2. Страхувальник зобов'язаний:

6.2.1. своєчасно та в повному обсязі сплатити страховий платіж в розмірі та в строк, передбачений Полісом (індивідуальною частиною Договору);

6.2.2. ознайомити з умовами Договору всіх осіб, на яких поширюється дія цього Договору, відповідальність яких застрахована за Договором;

6.2.3. дотримуватись порядку повідомлення про страховий випадок та порядку врегулювання, що визначено пп. 2, 3, 4 Розділу 2 Пропозиції;

6.3. Страховик має право:

6.3.1. на отримання страхового платежу згідно з Договором;

6.3.2. розслідувати обставини настання страхового випадку;

6.3.3. відстрочити прийняття рішення за випадком у випадках, передбачених п.4.11 Розділу 2 Пропозиції;

6.3.4. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених п.5 Розділу 2 Пропозиції;

6.3.5. вимагати повернення виплаченого страхового відшкодування у разі, якщо після виплати потерпілому страхового відшкодування виявиться така обставина, що за Договором або відповідно до чинного законодавства повністю або частково позбавляє потерпілого права на отримання страхового відшкодування.

6.4. Страховик зобов'язаний:

6.4.1. ознайомити Страхувальника з правилами та умовами страхування, надати інформацію та консультування щодо виконання Договору;

6.4.2. невідкладно вживати заходів для збору необхідних документів для прийняття рішення за страховим випадком;

6.4.3. виплатити страхове відшкодування в разі настання страхового випадку в порядку та на умовах, визначених Договором.

6.5. При порушенні Страховиком строку виплати страхового відшкодування Страхувальник має право вимагати сплату пені в розмірі 0,01% від невиплаченої суми за кожен день прострочення, але не більше 10% від суми заборгованості.

## **7. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ**

7.1. Договір припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

7.1.1. закінчення строку його дії;

7.1.2. виконання Страховиком зобов'язань за цим Договором у повному обсязі;

7.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлений Договором строк;

7.1.4. смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності (за винятком випадків відповідно до ст. 22-24 Закону України «Про страхування»);

7.1.5. прийняття судового рішення про визнання цього Договору недійсним;

7.1.6. в інших випадках, визначених чинним законодавством.

7.2. Дію Договору може бути достроково припинено за ініціативою будь-якої із Сторін Договору або за взаємною згодою Сторін.

7.2.1. Дострокове припинення дії Договору за ініціативою однієї зі Сторін Договору здійснюється на підставі письмової заяви, що подається за 30 (тридцять) днів до дати дострокового припинення. Розрахунок залишку страхового платежу, який повертається



Страхувальнику, проводиться у відповідності до Закону України «Про страхування». Норматив витрат на ведення справи при цьому становить 40%.

7.2.2. Дострокове припинення дії Договору за взаємною згодою Сторін здійснюється на підставі додаткової угоди Сторін, в якому погоджуються умови дострокового припинення Договору.

7.3. Пропозиції Страховика про внесення змін (доповнень) до укладеного Договору страхування в частині істотних умов Договору, здійснюється шляхом направлення щонайменше за 5 (п'ять) робочих днів до дати запланованої зміни істотних умов, повідомлення, у формі що дає можливість встановити дату відправлення такого повідомлення, в тому числі на засіб зв'язку Страхувальника, вказаний в Полісі (індивідуальній частині Договору).

7.4. Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору страхування не пізніше 7 (семи) календарних днів з дати укладення Договору шляхом подання Страховику або страховому агенту за Полісом, який представляв інтереси Страховика при укладенні Договору страхування електронної заяви та отримати сплачений страховий платіж у повному розмірі. Страховик повинен повернути платіж у разі відмови Страхувальника від укладеного договору страхування протягом 5 (п'яти) банківських днів з дня подання заяви Страхувальником про відмову від Договору страхування. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору страхування Договір вважається неукладеним, а Сторони Договору страхування повинні повернути одна іншій все отримане за Договором страхування. Страхувальник може відмовитися від укладеного Договору страхування шляхом несплати страхового платежу. В такому випадку Договір страхування не набуває чинності.

## **8. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ**

8.1. Строк дії Договору становить 1 (один) рік, при цьому конкретна дата початку та дата завершення дії Договору вказуютьс в Полісі (індивідуальній частині Договору).

8.1.1. В будь-якому разі Договір набуває чинності з 00:00 годин дати, що йде наступною за датою сплати страхового платежу (у повному обсязі) на поточний банківський рахунок Страховика, але не раніше вказаної в Полісі (індивідуальній частині Договору) дати початку дії Договору, та діє до 24:00 годин дати завершення дії Договору. Датою сплати вважається дата зарахування коштів в повному розмірі на поточний рахунок або в касу Страховика / страхового агента.

8.2. Територія дії Договору - Україна.

8.2.1. Договір не поширюється на зони військових конфліктів, ведення бойових дій, тимчасово окуповані території. За цим Договором не покриваються випадки, що стались у зоні військових конфліктів, на території здійснення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, що здійснюються шляхом проведення операції Об'єднаних сил (ООС), на тимчасово окупованих територіях (Автономна Республіка Крим та місто Севастополь) або в населених пунктах, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження та таких, що розташовані на лінії зіткнення, згідно з Розпорядженням КМУ від 07.11.2014р. № 1085-р «Про затвердження переліку населених пунктів, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та переліку населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення» в редакції, що діяла на дату настання страхового випадку, а також в місцевості, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, які визнано зонами відчуження внаслідок аварії на ЧАЕС.

## **9. ІНШІ УМОВИ**

9.1. Сторони узгодили, що:

- заява на виплату страхового відшкодування, рішення Страховика про відмову у виплаті страхового відшкодування, а також інші заяви, повідомлення та документи, які мають надаватися на виконання умов цього Договору, можуть подаватися за допомогою засобів зв'язку, вказаних в Полісі та/або в заяві на виплату страхового відшкодування;

- Сторони узгодили що скановані / сфотографовані документи, подані за допомогою засобів зв'язку (вказаних в Полісі (індивідуальній частині Договору) та/або в заяві на виплату страхового відшкодування), прирівнюються Сторонами до письмової форми з усіма наслідками, передбаченими чинним законодавством та Договором; при цьому, Сторони та потерпілі треті особи гарантують, що надані у такий спосіб документи є такими, що виготовлені з оригіналу документа, їх зміст, форма та вигляд повністю відповідають змісту, формі та вигляду оригіналу документа; на вимогу Страховика Страхувальник/потерпіла третя особа зобов'язується надати для ознайомлення та огляду оригінали документів; у разі виявлення невідповідності копії документа оригіналу, Страхувальник/ потерпіла третя особа зобов'язується повернути Страховику виплачене останнім страхове відшкодування;

- підписанням цього Договору Сторони підтверджують достовірність та несуть повну відповідальність за правильність засобів зв'язку, вказаних ними при укладенні Договору та відображених в Полісі (індивідуальній частині Договору) та/або в заяві на виплату страхового відшкодування в разі настання страхового випадку;

- кожна зі Сторін самостійно несе ризик настання несприятливих наслідків, пов'язаних із недостовірністю наданих такою Стороною даних про засоби зв'язку, крім випадків своєчасного (не пізніше ніж за 5 (п'ять) робочих днів до дати відповідних змін) повідомлення про зміну засобів зв'язку; у разі, якщо різні документи містять різні дані про засоби зв'язку Сторін/потерпілої третьої особи, то для здійснення врегулювання страхових випадків пріоритет мають останні вказані заявником засоби зв'язку.

9.2. З усіх питань, не врегульованих цим Договором, сторони керуються Законом України "Про страхування" та Правилами.

**Пропозиція дійсна з «01» грудня 2021 року та діє до оприлюднення на сайті Страховика повідомлення про відкликання Пропозиції або оприлюднення її нової редакції. Строк дії Договору страхування зазначається у Полісі.**

**Голова Правління  
ПрАТ «СК «ВУСО»**



**А.В.Артюхов**

