

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«ДЦВ online» № 15.1.24**

**ІЗ СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО
ТРАНСПОРТУ
(код страхового продукту 724)**

м. Київ

«22» травня 2024 р.

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ

1.1. У цих Загальних умовах страхового продукту «ДЦВ online» № 15.1.24 із страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (код страхового продукту 724) (надалі – Загальні умови страхового продукту) та Договорі страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту, страховий продукт «ДЦВ online» (код страхового продукту 724) (надалі – Договір) терміни та визначення вживаються в таких значеннях:

1.1.1. **Страховик** – ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «НАЦІОНАЛЬНА АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ОРАНТА» (надалі – НАСК «ОРАНТА») (місцезнаходження: 02081, м. Київ, вул. Золбунівська, 7Д, код ЄДРПОУ - 00034186, поточний рахунок № UA463057490000002650230547101 в АТ «БАНК КРЕДИТ ДНІПРО», web-сайт www.oranta.ua).

1.1.2. **Страхувальник** – це особа, яка визначена у графі «Страхувальник» Поліса ОСЦПВВНТЗ та п.3 Полісу, який є частиною Договору.

1.1.3. **Забезпечений ТЗ** – наземний транспортний засіб (далі- забезпечений ТЗ), що має ідентифікаційні ознаки та підлягає державній реєстрації і обліку у відповідних компетентних органах МВС України або у відповідних міністерствах чи відомствах, а також зареєстрований в інших країнах і ввезений на територію України для тимчасового користування і щодо якого укладається договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних ТЗ (далі – поліс ОСЦПВВНТЗ) або який є забезпеченим ТЗ відповідно до ст. 13 п. 13.1 Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» від 1 липня 2004 року (зі змінами і доповненнями) (далі – Закон ОСЦПВВНТЗ).

1.1.4. **Дорожньо-транспортна пригода (надалі - ДТП)** – подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки.

1.1.5. **ДТП за участю забезпеченого ТЗ** – ДТП за участю забезпеченого ТЗ, що знаходився під керуванням особи, відповідальність якої застрахована, внаслідок якої завдано матеріальних збитків через зіткнення з іншим(и) ТЗ, відома інформація про всіх учасників ДТП та їх ТЗ, що підтверджено уповноваженим державним органом України або Європротоколом.

1.1.6. **Потерпілі (далі – Треті особи)** – юридичні чи фізичні особи, майну яких було заподіяно шкоду внаслідок ДТП, що сталася з вини водія забезпеченого ТЗ.

1.1.7. **Поліс ОСЦПВВНТЗ** – Поліс (договір) обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (діє на території України), зазначений в Полісі.

1.1.8. **Закон ОСЦПВВНТЗ** – Закон України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» від 1 липня 2004 року (зі змінами і доповненнями).

1.1.9. **ПДР** – редакція Правил дорожнього руху на дату настання страхового випадку.

1.1.10. **Страховим ризиком** є настання цивільної відповідальності Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, за шкоду, заподіяну майну Третіх осіб під час ДТП внаслідок експлуатації забезпеченого ТЗ.



00034186 - ПАТ "НАСК
"ОРАНТА"
№03-04-53/5 від 22.05.2024
КЕП (Підписання): Мейзнер
Я. Я. 22.05.2024 13:01
4CBDD207000000000000
00000000000000000001

1.1.11. **Страховим випадком** є встановлений судом або визнаний Страховиком факт настання цивільної відповідальності Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, внаслідок заподіяння шкоди майну потерпілої Третньої особи внаслідок ДТП за участю забезпеченого ТЗ, що сталася в період дії Договору та на території його дії.

1.1.12. **Страхова сума (гранична сума виплат)** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести страхову виплату/виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

1.1.13. **Гранична страхова сума** - страхова сума, що зменшена на суму попередніх страхових виплат.

1.1.14. **Франшиза** – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором.

1.1.15. **Таксі** – за Договором використання ТЗ у якості таксі кваліфікується, якщо ТЗ відповідає хоча б одній із таких ознак (відповідно до фото- або відео- матеріалів, свідчень свідків, результатів огляду ТЗ представником Страховика):

а) знаходження в ТЗ (не залежно від місця розташування в ТЗ) розпізнавального ліхтаря помаранчевого, зеленого чи білого кольору для кріплення на даху ТЗ;

б) на ТЗ встановлено таксометр (не залежно діє він, чи ні);

в) в правому верхньому куті вітрового скла встановлено сигнальний ліхтар з зеленим чи червоним світлом;

г) ТЗ знаходиться на дату події на інформаційному забезпеченні в службі таксі;

д) на ТЗ нанесені композиції із квадратиків, які розташовані в шаховому порядку;

е) на ТЗ нанесені зображення телефонних номерів, назв чи логотипів диспетчерських служб таксі;

є) ТЗ використовується для надання послуг перевезення пасажирів в індивідуальному порядку за плату.

1.1.16. **Прокат** – за Договором передбачається як використання ТЗ, який отримано від суб'єкта, що здійснює підприємницьку діяльність з передачі речей у найм, або використання ТЗ, який надається в прокат, суб'єктом, що здійснює підприємницьку діяльність з передачі речей у найм.

1.1.17. **Тест-драйв** - за Договором передбачається, якщо ТЗ використовують для показу його експлуатаційних характеристик автосалонним потенційним покупцям (для «тест-драйву»).

1.1.18. **Особи, допущені до керування ТЗ** – особи, які допущені до керування ТЗ та мають законні підстави на експлуатацію ТЗ у встановленому законодавством України порядку. За Договором достатнім підтвердженням цього є наявність у такої особи під час керування ТЗ таких документів: свідоцтво про реєстрацію ТЗ та/або інший документ, що засвідчує законність володіння, користування та розпорядження ТЗ від імені власника; посвідчення водія відповідної категорії, яке видане цій особі. Далі – «Водій ТЗ».

1.1.19. **Територія (місце) дії Договору** – територія, на яку поширюється дія Договору.

1.1.20. **Європротокол** – «Повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду», зразка, встановленого Моторним (транспортним) страховим бюро України, затвердженого рішенням Президії МТСБУ.

1.1.21. **Вигодонабувач** – фізична особа, яка може зазнати збитків унаслідок настання страхового випадку.

2. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ

2.1. Договір укладається в письмовій формі з дотриманням вимог чинного законодавства України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг", або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.

2.2. Договір укладається на підставі ліцензії на здійснення діяльності із страхування, отриманої за відповідним класом та ризиками у межах цього класу страхування, що зазначено в Договорі.

2.3. Договір укладається українською мовою, з дотриманням вимог законодавства України про мови. Текст Договору є суцільно пов'язаним, не містить подвійного тлумачення одних і тих самих положень, суперечностей або неузгодженостей між пунктами, у ньому не використовувалися речення або словосполучення, що призводять до неоднозначного розуміння змісту Договору. У разі виникнення подвійного тлумачення умов Договору такі неоднозначні умови щодо обов'язків Страхувальника тлумачаться на користь Страхувальника.

2.4. Договір укладається в електронній формі через програмне забезпечення страхового посередника (надалі – Повіреного) і складається з: Індивідуальної пропозиції щодо укладання договору страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту, страховий продукт «ДЦВ online», код страхового продукту 724; Полісу страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту, страховий продукт «ДЦВ online», код страхового продукту 724 та Пропозиції (Оферти) укласти договір страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту, страховий продукт «ДЦВ online», код страхового продукту 724.

2.5. Страхувальник перед укладенням Договору зобов'язаний поінформувати Страховика або Повіреного про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або надати йому

іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, у тому числі про наявність страхового інтересу, та/або про розмір страхової премії за Договором.

2.6. Для укладання Договору Страхувальник заявляє про свій намір укласти договір страхування та надає Повіреному інформацію, необхідну для укладання Договору у формі електронного документа або паперового документа.

2.7. При укладанні Договору Страхувальник зобов'язаний:

2.7.1. повідомити Повіреному всі відомі обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику, якщо ці обставини невідомі та/або не можуть бути відомими Страховику/Повіреному. Істотними визнаються обставини, зазначені у Договорі, в тому числі відомості про об'єкт страхування, інформацію про обраний Страхувальником Пакет страхування, строк дії Договору;

2.7.2. надати Повіреному інформацію з документів, що засвідчують особу Страхувальника (паспорту, довідки про присвоєння Страхувальнику РНОКПП).

2.8. Якщо після укладення Договору буде встановлено, що Страхувальник навмисно надав Повіреному неправдиві відомості про обставини, зазначені у п. 2.7 цих Загальних умов страхового продукту, та/або навмисно приховав від Повіреного обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику, Страховик має право відмовити Страхувальнику у страховій виплаті.

2.9. Укладення Договору здійснюється шляхом акцепту Страхувальником індивідуальної пропозиції укласти Договір, яка формується після одержання Повіреним через інформаційно-телекомунікаційну систему (далі - ІТС) Повіреного даних від Страхувальника, необхідних для формування індивідуальної пропозиції та підписується Повіреним шляхом застосування удосконаленого електронного підпису (надалі – УЕП). При цьому індивідуальна пропозиція укласти договір містить посилання на Оферту, яка є невід'ємною її частиною, та які разом містять істотні умови Договору передбачені законодавством, і висловлюють намір Страховика, вважати себе зобов'язаним у разі її прийняття. Здійсненням акцепту пропозиції Страховика укласти Договір Страхувальник підтверджує своє ознайомлення та повну, безумовну і остаточну згоду з усіма умовами Оферти, а також своє вільне волевиявлення стосовно її прийняття.

2.10. Індивідуальною пропозицією в розумінні Договору за цим Продуктом є електронна онлайн форма проекту Полісу, що формується в ІТС Повіреного і відображається Страхувальнику в інтерфейсі ІТС Повіреного у сформованому вигляді з наданими Страхувальником індивідуальними даними, необхідними для укладання Договору.

2.11. Безумовним прийняттям (акцептом) Страхувальником пропозиції укласти Договір вважається підписання Договору шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором (разовим ідентифікатором, OTP паролем), яким є дані в електронній формі у вигляді алфавітно-цифрової послідовності та використовуються для підписання Договору (шляхом введення у відповідну графу в ІТС Повіреного значення одноразового ідентифікатора (разового ідентифікатора, OTP паролю), отриманого у вказаний Страхувальником спосіб (одночасне відправлення OTP-паролю на номер телефону Страхувальника, що зазначений у проекті Полісу або Індивідуальної пропозиції на e-mail Страхувальника, зазначений у проекті Поліса), та відправкою його разом з електронним повідомленням від Страхувальника в ІТС Повіреного, а також сплата Страхувальником страхового платежу (через електронні платіжні системи банківських установ або платіжні системи Portmone, EasyPay, LiqPay, ін.).

2.12. Фіксація акцепту Оферти здійснюється Повіреним в електронному вигляді і зберігається в інформаційно-телекомунікаційній системі Повіреного, а також передається у вигляді реєстру (упорядкованих інформаційних даних з ІТС Повіреного) до Страховика. Сторони погоджуються, що виписки з інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика/Повіреного можуть використовуватись як докази при розгляді спорів, у тому числі в судовому порядку.

2.13. Після здійснення акцепту, Страхувальнику на вказану ним адресу електронної пошти направляється Поліс. Договором страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту «ДЦВ online» є Індивідуальна пропозиція Страховика, акцептована Страхувальником згідно з умовами Оферти. Візуальною формою Договору є Поліс, підписаний Повіреним шляхом застосування УЕП, який направляється Страхувальнику для підтвердження укладення Договору на його електронну адресу. Оферта є невід'ємною частиною Полісу.

2.14. Договір, дата та час його укладання в електронній формі (підписання Договору Страхувальником шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором (разовим ідентифікатором, OTP паролем) та здійснення оплати, обмін електронними повідомленнями між Повіреним та Страхувальником, зберігаються в електронній базі Повіреного. Протокол підписання зберігається в ІТС Повіреного. Всі протоколи (файли, у яких синхронізується та накопичується інформація щодо укладених договорів страхування) надаються Повіреним за запитом Страховика за кожним окремим Договором. Страховик по

API (інтерфейс прикладного програмування) також має право самостійно вивантажувати інформацію щодо укладених договорів страхування з Повіреним та зберігати у своїй ІТС.

2.15. Якщо Страхувальник під час формування Договору в полях з інформацією, яку запитує Повірений для укладання Договору, розмістить/введе інформацію, яка за змістом не відповідає назві відповідного поля, то така інформація є недійсною та не створює для Страховика/Повіреного жодних правових наслідків і не підлягає виконанню та застосуванню.

2.16. Страховик приймає на себе зобов'язання на письмову вимогу Страхувальника відтворити примірник Договору на паперовий носій, а також упродовж п'яти робочих днів з дня отримання такої вимоги передати Страхувальнику підписаний Страховиком (підпис засвідчений печаткою) примірник Договору нарочно або поштовим відправленням з описом вкладення.

2.17. Зміни до Договору, а також його дострокове припинення (в тому числі припинення Договору до початку його дії) здійснюється на підставі письмової заяви Страхувальника. Зміни до Договору вносяться в електронній формі шляхом оформлення Додаткової угоди про викладення Договору в новій редакції або в паперовому вигляді шляхом оформлення Додаткової угоди. Страховик розглядає Заяву від Страхувальника та складає Додаткову угоду до Договору в паперовій або електронній формі за наявності умов, визначених Договором.

3. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

3.1. Договори за страховим продуктом «ДЦВ online» укладаються на підставі ліцензії на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховування) від 29.04.2024 року, в тому числі за класом страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)», ризиком в межах класу: страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання (експлуатації) наземних транспортних засобів (уключаючи залізничний транспорт), іншої, ніж визначена Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (надалі – Клас 10).

3.2. Згідно з Договором Страхувальник зобов'язується сплатити страховий платіж у визначені Договором строк і розмірі та виконувати інші умови Договору і Загальних умов страхового продукту, а Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату в порядку і на умовах, визначених Договором.

3.3. Страхувальником є дієздатна фізична особа або фізична особа підприємця, що уклала зі Страховиком Договір страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту. Дані про Страхувальника зазначені у Договорі.

3.4. Договір діє на умовах, в тому числі зазначених у Додатку 1 цих Загальних умов страхового продукту. Страхувальник має право обрати один із запропонованих варіантів страхування, а саме: розмір страхової суми з відповідним розміром страхового платежу та інші умови страхування, що передбачені Договором та цими Загальними умовами страхового продукту. Обраний варіант страхування і додаткові умови страхування зазначаються у Договорі і визначають конкретні умови страхування.

3.5. **Предметом Договору** є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором або законодавством України.

3.6. **Об'єкт страхування:** відповідальність Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, за заподіяну шкоду третій особі або її майну під час ДТП внаслідок експлуатації забезпеченого транспортного засобу.

4. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

4.1. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування з таких причин:

4.1.1. якщо подія була викликана управлінням забезпеченим ТЗ Страхувальником, особою, відповідальність якої застрахована, або іншою особою, що експлуатує ТЗ на законних підставах, в будь-якій формі сп'яніння (алкогольного, наркотичного, токсичного) чи знаходячись під впливом лікарських препаратів, що протипоказані при керуванні ТЗ, а також без наявності належного свідоцтва на право керування ТЗ відповідної категорії;

4.1.2. якщо водій забезпеченого ТЗ зник із місця дорожньо-транспортної пригоди – події, що сталася під час руху ТЗ (далі - ДТП) або відмовився від проведення в установленому порядку перевірки, констатуючої дію алкогольних напоїв, наркотичних чи інших токсичних речовин чи споживав ці речовини після ДТП до відповідної констатуючої перевірки;

4.1.3. якщо забезпечений ТЗ зник із місця ДТП, але згодом був знайдений;

- 4.1.4. якщо ДТП визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання забезпеченого ТЗ існуючим вимогам правил дорожнього руху (далі - ПДР);
- 4.1.5. у разі вчинення Страхувальником, особою, відповідальність якої застрахована, або іншою особою, що експлуатує ТЗ на законних підставах, злочину, умисного правопорушення, дій, спрямованих на настання збитків;
- 4.1.6. використання ТЗ для навчальної їзди;
- 4.1.7. несвоєчасне виконання Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) дій, що передбачені Розділом 9 цих Загальних умов страхового продукту, при настанні події, що має ознаки страхового випадку, без поважних причин;
- 4.1.8. подання Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) навмисно неправдивих відомостей про забезпечений ТЗ або про факт настання страхового випадку;
- 4.1.9. будь-яких військових дій, а також маневрів або інших військових заходів; вторгнення, дій іноземних держав (при оголошенні війни або без оголошення війни), воєнних/збройних конфліктів, дії незаконних збройних формувань, повалення/захоплення влади або спроби таких дій, мародерства, агресії іншої держави або заходів щодо її подолання, громадянської війни, громадських заворушень, терористичних актів, терористичної або антитерористичної діяльності, вуличних заворушень усякого роду, масових заворушень або страйків, заколотів, локаутів, повстань, революцій, узурпації влади, цивільних безладь, військового або надзвичайного стану; страйків, державних переворотів, актів тероризму, військової диктатури.
- 4.2. Згідно з умовами Договору, на страхування не приймаються:
- 4.2.1. Автобуси (D1, D2), Вантажні автомобілі (C1, C2), Причепи (E), Сільгосптехніка, спеціальні ТЗ;
- 4.2.2. ТЗ, які використовуються як таксі, для навчання, тренування, тест-драйву, у спортивних змаганнях, конкурсах і підготовки до них;
- 4.2.3. ТЗ передані у прокат, лізинг, оренду, заставу; що не підлягають страхуванню по ОСЦПВВНТЗ;
- 4.2.4. ТЗ, що тимчасово ввезені на митну територію України (відсутня реєстрація у відповідних державних органах України);
- 4.2.5. ТЗ, що знаходяться в технічно несправному стані, мають значні механічні пошкодження кузова та лакофарбового покриття, в тому числі корозійні;
- 4.2.6. ТЗ, що належить юридичній особі.
- 4.3. За Договором Страховиком в будь-якому випадку не відшкодовуються:
- 4.3.1. збитки пов'язані з упущеною вигодою чи втраченими доходами;
- 4.3.2. збитки, нанесені майну водія або пасажиром забезпеченого ТЗ;
- 4.3.3. непрямі витрати й збитки, втрата прибутку, а також моральна шкода, нанесена Потерпілому;
- 4.3.4. будь-які збитки внаслідок забруднення території, де сталась ДТП, або нанесення шкоди навколишньому природному середовищу;
- 4.3.5. збитки, які виникли внаслідок навмисних дій потерпілих, визнаних такими у встановленому порядку;
- 4.3.6. збитки, викликані втратою товарної вартості майна Потерпілого;
- 4.3.7. витрати на ремонт ТЗ Потерпілого та витрати на ремонт пошкоджень ТЗ Потерпілого, не пов'язані із страховим випадком, збитки, заподіяні внаслідок вибуху боєприпасів чи вибухових речовин, в т.ч. які перевозились в забезпеченому ТЗ в момент настання страхового випадку;
- 4.3.8. пошкодження або знищення внаслідок ДТП антикварних речей, виробів з дорогоцінних металів, дорогоцінного та напівдорогоцінного каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, картин, рукописів, грошових знаків, цінних паперів, різного роду документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекцій.

5. СТРАХОВА СУМА. ФРАНШИЗА

- 5.1. Страхова сума за Договором на одну Застраховану особу зазначена у Полісі та Індивідуальній пропозиції.
- 5.2. При настанні кожного страхового випадку страхова сума зменшується на суму здійсненого страхового відшкодування.
- 5.3. Страхова сума на одну потерпілу Третю особу: встановлюється пропорційно кількості потерпілих Третіх осіб за одним страховим випадком страхової суми.
- 5.4. Страховий платіж за Договором зазначений у Полісі та Індивідуальній пропозиції.
- 5.5. Франшиза за умовами Продукту та Договору не застосовується.

6. СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ ТА ПОРЯДОК ЙОГО ВНЕСЕННЯ

- 6.1. Страхувальний тариф зазначається у Полісі та Індивідуальній пропозиції.
- 6.2. Розмір та умови внесення страхового платежу зазначається у Полісі та Індивідуальній пропозиції.

7. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ

- 7.1. Строк дії Договору: 12 місяців.
- 7.2. Конкретний проміжок часу протягом якого Договір діє зазначається в Полісі та Індивідуальній пропозиції.
- 7.3. Договір набирає чинності з 00 год. 00 хв. за Київським часом дня, зазначеного у Полісі та Індивідуальній пропозиції як дата початку дії Договору, але не раніше 00 год. 00 хв. за Київським часом дня, наступного за днем надходження страхового платежу на поточний рахунок Страховика та припиняється після завершення 24-ї години за Київським часом дня, зазначеного у Полісі та Індивідуальній пропозиції як дата його закінчення. Якщо Страхувальник не сплатив страховий платіж в повному розмірі у визначений Договором термін, Договір вважається таким, що не набрав чинності.
- 7.4. Територією (місцем) дії Договору є: територія України, за виключенням територій з обмеженим покриттям, перелік яких розміщений на офіційному сайті Страховика, за умови, що Страховик наказом або рішенням Правління визначив перелік таких територій та за виключенням територій, які перебувають у тимчасовій окупації, та територій, не підконтрольних офіційній українській владі, які визнані такими відповідно до Закону України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України» та Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22 грудня 2022 року № 309 «Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» зі змінами та доповненнями на момент події, що має ознаки страхового випадку, а у разі їх скасування – інших аналогічних нормативних актів чинного законодавства. У будь-якому разі дія Договору не поширюється на території, що офіційно оголошені зонами бойових дій, воєнних конфліктів, зонами, що підпадають під санкції ООН.

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

8.1. Страхувальник має право:

- 8.1.1. отримати страхове відшкодування в порядку, передбаченому Договором;
- 8.1.2. достроково припинити дію Договору згідно із законодавством України; одержати дублікат Договору у разі його втрати.

8.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 8.2.1. ознайомитися з умовами Договору і Загальними умовами страхового продукту;
- 8.2.2. вносити страхові платежі у розмірах і у строки, визначені Договором;
- 8.2.3. при укладенні Договору надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;
- 8.2.4. упродовж 3 (трьох) робочих днів повідомити Страховика про будь-яку зміну страхового ризику (відомостей, зазначених у Договорі);
- 8.2.5. довести до відома осіб, відповідальність яких застрахована, вимоги Договору. Порушення умов Договору особою, відповідальність якої застрахована, розцінюється як порушення умов Договору самим Страхувальником;
- 8.2.6. при укладенні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкту за Договором;
- 8.2.7. повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, в строк, передбачений Розділом 9 цих Загальних умов страхового продукту;
- 8.2.8. виконувати вимоги правил дорожнього руху (ПДР), Договору та Загальних умов страхового продукту;
- 8.2.9. уживати всіх необхідних заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитку/шкоди, завданих унаслідок настання страхового випадку;
- 8.2.10. після настання страхового випадку надати Страховику всю необхідну інформацію для встановлення факту настання страхового випадку, обставин та причин його виникнення, в тому числі організувати надання потерпілим необхідних документів та пошкодженого майна на огляд;
- 8.2.11. не визнавати частково або повністю пред'явлені у зв'язку з заподіянням збитку/шкоди вимоги, позову та/або претензії без узгодження зі Страховиком;

8.2.12. Надавати під час укладання Договору / протягом дії Договору, у разі зміни інформації/ документів, а також за вимогою Страховика всі чинні документи, дані та інформацію, необхідні Страховику для виконання обов'язків суб'єкта первинного фінансового моніторингу відповідно до чинного законодавства України у сфері запобігання та протидії легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення. Повідомляти Страховика про суттєві зміни в установчих документах, структурі власності, кінцевого бенефіціарного власника, країни реєстрації (для юридичних осіб), ідентифікаційних даних, громадянства (для фізичних осіб) тощо.

8.2.13. виконувати інші умови Договору.

8.3. Страховик має право:

8.3.1. робити запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком, до правоохоронних органів та інших установ, що можуть володіти інформацією про характер, причини, обставини та наслідки страхового випадку;

8.3.2. з'ясувати причини, обставини та наслідки страхового випадку, перевіряти всі надані йому документи; брати участь в огляді пошкодженого майна; у разі виникнення сумнівів щодо визнання події страховим випадком - направити запити до компетентних органів, включаючи судові інстанції, та відкласти прийняття рішення про здійснення страхової виплати або відмову у її здійсненні до отримання необхідних документів від компетентних органів;

8.3.3. ініціювати внесення змін до Договору і вимагати від Страхувальника сплати додаткового страхового платежу при підвищенні ризику;

8.3.4. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках та в порядку, передбачених Договором та цими Загальними умовами страхового продукту;

8.3.5. Відмовитись від підтримання ділових відносин зі Страхувальником (у тому числі шляхом розірвання ділових відносин) або від проведення фінансової операції у випадках, передбачених законодавством України у сфері запобігання та протидії легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», зокрема у разі:

1) якщо здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника, а також встановлення даних, що дають змогу встановити кінцевих бенефіціарних власників, є неможливим, та / або Страхувальник не надав необхідні для здійснення належної перевірки документи чи відомості;

2) якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що Страхувальник виступає від власного імені або подання Страхувальником чи його представником недостовірної інформації / подання інформації з метою введення Страховика в оману;

3) встановлення Страхувальнику неприйнятно високого рівня ризику;

4) якщо здійснення ідентифікації особи, від імені або в інтересах якої проводиться фінансова операція, та встановлення її кінцевого бенефіціарного власника або вигодоодержувача (вигодонабувача) за фінансовою операцією є неможливим;

9.3.6. Відмовитись від проведення підозрілої фінансової операції.

8.4. Страховик зобов'язаний:

8.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами Договору і Загальними умовами страхового продукту;

8.4.2. упродовж 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхового відшкодування;

8.4.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений договором строк;

8.4.4. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати особі, яка має право на отримання страхового відшкодування, пені у розмірі **0,01%** суми заборгованості за кожний день прострочення, але не більше з розрахунку подвійної облікової ставки НБУ за кожен день прострочення, що діяла в період існування заборгованості та не більше, ніж за півроку, з дати виникнення такої пені;

8.4.5. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, передбачених законодавством України.

9. ПОРЯДОК ДІЙ ПРИ НАСТАННІ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

9.1. При настанні ДТП, внаслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки, Страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована) зобов'язаний:

9.1.1. Виконувати всі необхідні дії, передбачені ПДР;

9.1.2. Безпосередньо з місця події (як стане можливим), **але не пізніше 24 годин з моменту настання події**, що має ознаки страхового випадку, повідомити цілодобову сервісну службу Страховика за телефонами, що вказані у Полісі, і діяти відповідно до рекомендацій сервісної служби Страховика. Якщо Страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована) не зміг зробити цього з об'єктивних причин (відсутність зв'язку в місці події, за станом здоров'я), він повинен повідомити цілодобову сервісну службу Страховика одразу, як тільки це стане можливим;

9.1.3. Ужити всіх необхідних заходів щодо запобігання та/або зменшення розміру шкоди, завданої Третім особам;

9.1.4. негайно (безпосередньо з місця події) заявити про ДТП у відповідні органи Міністерства внутрішніх справ України і забезпечити наявність документів, що підтверджують настання страхового випадку;

9.1.5. Отримати (при можливості) інформацію про інших учасників ДТП (дані відомості про ТЗ, особу, що керувала ТЗ на момент ДТП, а також номер полісу ОСЦПВВНТЗ, назву і адресу страховика, якщо такий договір страхування існує, тощо);

9.1.6. Подати письмову заяву про страховий випадок (за встановленою Страховиком формою) не пізніше 2 (двох) робочих днів від моменту його настання.

9.1.7. Якщо з поважних причин Страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована) не зміг надати Страховику заяву про страховий випадок у встановлений Договором строк, він повинен підтвердити це документально.

9.2. У разі пред'явлення вимоги, позову та/або претензії до особи, відповідальність якої застрахована, щодо відшкодування збитків/шкоди, завданих внаслідок ДТП, така особа зобов'язана:

9.2.1. не визнавати частково або повністю пред'явлені у зв'язку з заподіянням збитку/шкоди вимоги, позову та/або претензії без письмового узгодження зі Страховиком;

9.2.2. упродовж 3 (трьох) робочих днів, письмово повідомити Страховика про пред'явлення вимоги, позову та/або претензії та надіслати копії вимог, листів, ухвал суду, позовних вимог, ухвал господарського суду, викликів до суду, повідомлень, судових повісток або будь-яких інших документів, отриманих у зв'язку з вимогою/позовом/претензією.

9.2.3. надати Страховику можливість брати участь у врегулюванні вимоги, позову та/або претензії.

10. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

10.1. Для врегулювання страхового випадку (визнання Страховиком події страховим випадком і виплати страхового відшкодування) Страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована) зобов'язаний надати Страховику достовірну інформацію і документи, необхідні для підтвердження факту, причин та обставин настання страхового випадку та визначення розміру страхового відшкодування, а саме:

10.1.1. заяву про страховий випадок, відповідно до Розділу 9 цих Загальних умов страхового продукту;

10.1.2. Поліс;

10.1.3. свідоцтво про реєстрацію забезпеченого ТЗ;

10.1.4. посвідчення водія, який керував забезпеченим ТЗ на момент ДТП;

10.1.5. документи, що підтверджують законні підстави на керування та експлуатацію забезпеченим ТЗ (наказ про прийом на роботу (для юридичних осіб) тощо);

10.1.6. *довідку відповідних компетентних органів МВС про причини та обставини ДТП;

10.1.7. оригінал полісу ОСЦПВВНТЗ, що діяв на момент скоєння ДТП щодо забезпеченого ТЗ;

10.1.8. *вимогу (заява, претензія) Третіх осіб до Страхувальника чи особи, відповідальність якої застрахована, про відшкодування збитків;

10.1.9. *оригінал рішення суду, що набуло законної сили, щодо встановлення вини Страхувальника чи особи, відповідальність якої застрахована, у вчиненні ДТП та документи, що підтверджують факт, розмір її майнової відповідальності у заподіяній шкоді внаслідок цієї ДТП, та заяву Страхувальника на врегулювання претензій Третьої особи (спадкоємця) із зазначенням такої особи – в разі її згоди вирішити в добровільному порядку питання відшкодування збитків;

10.1.10. *рішення суду, що набуло законної сили, яке визначає обов'язок Страхувальника/особи, відповідальність якої застрахована, відшкодувати завдані збитки Третій особі та розмір завданого збитку;

10.1.11. документи, які підтверджують факт і розмір здійсненої страхової виплати за полісом ОСЦПВВНТЗ, якщо збитки відшкодовані іншим страховиком; документи, які підтверджують факт і розмір виплати Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована, та винної за заподіяння

шкоди Третій особі) компенсації шкоди потерпілій Третій особі в добровільному порядку та/або за рішенням суду, що набуло законної сили;

10.1.12. інші документи на обґрунтовану письмову вимогу Страховика, необхідні для прийняття рішення про страхову виплату або відмову у страховій виплаті за шкоду, заподіяну Третій особі, та розрахунок розміру страхової виплати.

Примітка: *Зазначені документи можуть подаватися безпосередньо Третьою особою.

10.2. Документи, що надаються Третьою особою:

10.2.1. Заява про страхову виплату (за встановленою Страховиком формою);

10.2.2. документи, що посвідчують особу потерпілої Третьої особи (спадкоємця, набувача): для фізичної особи що отримує страхову виплату – паспорт і копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру;

10.2.3. для дітей віком від 0 до 18 років - свідоцтво про народження дитини або паспорт (у разі його наявності), копії паспорту та довідки про присвоєння ідентифікаційного номера одного з батьків /опікунів/піклувальників;

10.2.4. документи, що підтверджують право власності (володіння) пошкодженим або втраченим майном, законність прав на отримання страхової виплати;

10.2.5. документи (включаючи акт огляду пошкодженого майна та/або ТЗ, підписаний представником Страховика і Страхувальником та/або Третьою особою), що підтверджують розмір завданого збитку, зокрема довідка, висновок експерта, що підтверджує розмір заподіяної майнової шкоди/збитку.

10.3. Для прийняття обґрунтованого рішення за заявленою подією, з'ясування обставин страхового випадку та встановлення розміру шкоди/збитку Страховик має право:

10.3.1. письмово вимагати подання інших документів з обґрунтуванням причин вимоги, що підтверджують факт і обставини настання страхового випадку;

10.3.2. надсилати запити до правоохоронних органів, інших підприємств, установ та організацій, які володіють інформацією про обставини та причини настання страхового випадку.

10.4. Усі документи, перелічені у цьому Розділі, повинні бути достовірними, оформленими згідно з вимогами законодавства України та засвідчені належним чином.

10.5. За Договором підлягає відшкодуванню пряма шкода, заподіяна майну Третіх осіб внаслідок ДТП за участю забезпеченого ТЗ, зазначеного у Полісі, відповідальність за відшкодування якої несе Страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована), якщо має місце причинно-наслідковий зв'язок між ДТП за участю забезпеченого ТЗ і заподіяною шкодою.

10.6. У зв'язку із пошкодженням ТЗ Третіх осіб відшкодовуються витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом ТЗ з урахуванням зносу, розрахованому у порядку, встановленому законодавством України, включаючи витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку потерпілих унаслідок ДТП, з евакуацією ТЗ з місця ДТП до місця проживання його власника чи законного користувача ТЗ, який керував ТЗ у момент ДТП, чи до місця ремонту на території України. Якщо ТЗ необхідно для порятунку майна помістити на стоянку, до розміру шкоди додаються також витрати на евакуацію ТЗ до стоянки. ТЗ вважається фізично знищеним, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим і власник ТЗ згоден з визнанням його фізично знищеним. Ремонт вважається економічно необґрунтованим, якщо передбачені методикою товарознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів, проведеної відповідно до законодавства України, витрати на ремонт ТЗ перевищують вартість ТЗ до ДТП. Якщо ТЗ визнано фізично знищеним, відшкодуванню підлягає різниця між вартістю ТЗ до і після ДТП, а також витрати на евакуацію ТЗ з місця ДТП.

10.7. Страховик відшкодовує шкоду, пов'язану із пошкодженням чи знищенням дороги, дорожніх споруд та інших матеріальних цінностей чи їх фізичним знищенням, у розмірі різниці між вартістю відповідного об'єкта до і після ДТП.

10.8. Виплата страхового відшкодування здійснюється Третій особі або Страхувальнику (особі, відповідальність якої застрахована), але лише у випадку, коли останній відшкодував збитки, завдані Третій особі за рішенням суду, що набрало законної сили, або за умови, що таке відшкодування було письмово погоджено зі Страховиком.

10.9. Виплата Страховиком страхового відшкодування Третій особі або Страхувальнику (особі, відповідальність якої застрахована) здійснюється таким чином: у разі рішення суду, що набрало чинності і не було оскаржено, щодо відшкодування збитків, завданих Третій особі, – у розмірі позовних вимог Третьої особи, призначених до виплати таким рішенням, але не більше розміру страхової суми (граничної суми виплат), зазначеної у Договорі; у разі добровільного визнання Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована), за письмовою згодою Страховика вимоги/претензії потерпілої Третьої особи щодо майнових збитків останніх – у розмірі фактично завданих збитків, що документально підтверджені, але не більше страхової суми (граничної суми виплат). Якщо внаслідок настання одного

страхового випадку шкода нанесена декільком Потерпілим, страхове відшкодування сплачується кожному з них згідно з умовами Договору та Загальних умов страхового продукту, але загальна виплата страхових відшкодувань усім Потерпілим не може перевищити розміру страхової суми за Договором. У разі коли загальний розмір шкоди нанесеної потерпілим перевищує загальну страхову суму за договором, відшкодування кожному потерпілому виплачується пропорційно його збиткам до загальної суми збитків за подією. Виплата страхового відшкодування здійснюється після оцінки повного розміру всіх збитків всіх Потерпілих осіб та прийняття рішення про виплату страхового відшкодування, в порядку передбаченому Договором.

10.10. Якщо після здійснення страхового відшкодування з'явилися підстави для виплати у більшому розмірі за цим страховим випадком, Страховик здійснює страхове відшкодування за вирахуванням раніше здійснених виплат за цим страховим випадком.

10.11. Виплата страхового відшкодування за одним страховим випадком здійснюється після відшкодування збитку, заподіяного Третім особам, за полісом ОСЦПВВНТЗ, але якщо винуватцем за настання страхового випадку (заподіяного Третім особам) є особа, яка визначена ст.13 п. 13.1 Закону ОСЦПВВНТЗ, то виплата страхового відшкодування за одним страховим випадком (за цим винуватцем) здійснюється після відшкодування збитку Моторно (транспортним) страховим бюро України (МТСБУ) у порядку, визначеному Законом ОСЦПВВНТЗ. Страховик не відшкодовує збитків, завданих Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована), пов'язаних з компенсацією франшизи, яка встановлена за умовами ОСЦПВВНТЗ та/або визначена у полісі ОСЦПВВНТЗ. Якщо з будь-яких причин поліс ОСЦПВВНТЗ відносно Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована), не укладено, страхове відшкодування здійснюється у межах страхової суми, за вирахуванням належної до виплати суми збитку Третій особі за умовами ОСЦПВВНТЗ, визначеними Законом ОСЦПВВНТЗ.

10.12. Страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована) зобов'язаний повернути Страховику виплачену суму страхового відшкодування упродовж 30 робочих днів, якщо протягом встановлених законодавством України строків позовної давності виявиться обставина, яка є підставою для відмови у здійсненні страхової виплати.

10.13. Загальний обсяг страхового відшкодування за всіма страховими випадками, що сталися в період дії Договору, не може перевищувати страхової суми, зазначеної у Полісі. Розрахунок страхового відшкодування здійснюється в межах граничної страхової суми. Після здійснення Страховиком виплати страхового відшкодування страхова сума (гранична сума виплати) може бути відновлена шляхом укладення додаткової угоди до Договору та внесення додаткового страхового платежу.

10.14. Виплата страхового відшкодування здійснюється з сумою податку на додану вартість (далі - ПДВ) при наявності оригіналів деталізованих актів виконаних робіт від платника ПДВ та документів (чеки, квитанції), що підтверджують сплату ПДВ. Якщо такі документи не будуть надані, виплата страхового відшкодування здійснюється без врахування ПДВ. Сума ПДВ розраховується, виходячи із суми страхового відшкодування, визначеної Страховиком.

10.15. Страховик приймає рішення про виплату (складає страховий акт) або відмову у виплаті страхового відшкодування впродовж 20 робочих днів від дня одержання Страховиком всіх необхідних документів, що підтверджують факт настання, причини, обставини та наслідки страхового випадку, з урахуванням умов, зазначених у п. 10.11 цих Загальних умов страхового продукту.

10.16. Виплата страхового відшкодування здійснюється на підставі заяви про страхову виплату Третьою особи (її спадкоємця) та/або особи, відповідальність якої застрахована (за умови, що остання відшкодувала шкоду, завдану Третій особі) та складеного Страховиком страхового акту із визначенням розміру страхового відшкодування;

10.17. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування впродовж 15 (п'ятнадцять) робочих днів після прийняття рішення (складання страхового акту).

10.18. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик надсилає Страхувальникові (особі, відповідальність якої застрахована) та Третій особі у письмовій формі з обґрунтуванням причин упродовж 15 (п'ятнадцять) робочих днів від дня його прийняття.

11. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ

11.1. Усі зміни та доповнення до Договору вносяться за згодою Сторін шляхом укладення додаткової угоди до Договору і внесення додаткового страхового платежу (якщо така сплата передбачена умовами додаткової угоди). Після укладення додаткової угоди вона стає невід'ємною частиною Договору.

11.2. Дія Договору припиняється і втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

11.2.1. закінчення строку дії Договору;

- 11.2.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- 11.2.3. смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати нею дієздатності, за винятком випадків, передбачених законодавством України;
- 11.2.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 11.2.5. ухвалення судового рішення про визнання Договору недійсним;
- 11.2.6. в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором.
- 11.3. Дію Договору може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана належним чином повідомити іншу не пізніше ніж за 10 (десять) робочих днів до дати передбачуваного припинення дії Договору.
- 11.4. У разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страховик повертає Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю. У разі передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику та припинення Договору відповідно до частини третьої ст. 56 Закону України «Про страхування» за ініціативою Страхувальника після такої передачі страховик- правонаступник повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору.
- 11.5. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника Страховик повертає йому сплачені страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені (чи будуть здійснені) за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то Страховик повертає сплачені ним страхові платежі повністю.
- 11.6. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику внесені страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені (чи будуть здійснені) за Договором.
- 11.7. Частина страхового платежу, що підлягає поверненню, повинна бути виплачена Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дати дострокового припинення дії Договору, проте не раніше врегулювання всіх заявлених Страхувальником страхових збитків (складення відповідного страхового акту або прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування).
- 11.8. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від нього без пояснення причин, крім випадків, якщо:
- 11.8.1. строк дії Договору становить менше 30 календарних днів;
- 11.8.2. Страхувальник повідомив Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором;
- 11.8.3. наявні випадки, визначені абзацом другим частини першої статті 97 Закону України «Про страхування», у яких Страхувальник має право відмовитися від договору страхування протягом 45 днів.
- 11.9. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.
- 11.10. У разі відмови Страхувальника від Договору, Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.
- 11.11. Відносини між Страховиком та Страхувальником можуть вирішуватись як шляхом підписання окремих угод або додаткових договорів до Договору, так і шляхом обміну інформацією відносно умов Договору зі Страхувальником через web-сайт Страховика: www.oranta.ua.
- 11.12. Сторони домовились, що розміщення інформації на офіційному сайті Страховика щодо Територій з обмеженим покриттям є зміною умов до Договору та не передбачає укладання окремих додаткових договорів до Договору. Перелік Територій з обмеженим покриттям затверджується наказом або рішенням Правління Страховика по Компанії та застосовується з 00 годин 00 хвилин 2-го (другого) дня, що слідує за днем розміщення сканованої копії такого наказу/рішення правління на офіційному сайті Страховика.
- 11.13. Страхувальник має право достроково припинити дію Договору в будь-який момент, не враховуючи вимоги п. 11.3 цих Загальних умов страхового продукту, у разі незгоди зі зміненням переліком Територій з обмеженим покриттям. У такому разі Страховик повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору, за вирахуванням фактичних виплат страхового відшкодування, але без відрахування нормативних витрат на ведення справи.

12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ЗВІЛЬНЕННЯ ВІД ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

12.1. У разі невиконання або неналежного виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність згідно із законодавством України.

12.2. Усі спори і розбіжності, що можуть виникнути між Сторонами у ході реалізації Договору, вирішуються шляхом переговорів. Якщо спір неможливо вирішити шляхом переговорів, він вирішується в судовому порядку за встановленою підвідомчістю та підсудністю такого спору у порядку, визначеному чинним законодавством України.

12.3. У випадку виникнення обставин непереборної сили (форс-мажорні обставини), якщо будь-яка із таких обставин безпосередньо вплинула на належне виконання Стороною обов'язків в строки, встановлені у Договорі, Сторона для якої настали ці обставини, не буде нести відповідальність за повне або часткове невиконання такого зобов'язання. При цьому строк виконання таких зобов'язань відкладається на час дії таких обставин.

12.4. Сторона, для якої настала неможливість виконання зобов'язань, повинна відразу, але не пізніше 7 (семи) днів з моменту настання, в письмовій формі повідомити іншу Сторону про обставини, можливого строку дії і закінчення вищевказаних обставин. Обставини непереборної сили (форс-мажорні обставини) повинні бути підтвержені сертифікатом Торгово-промислової палати України.

Додаток 1

до Загальних умов страхового продукту «ДЦВ online», код страхового продукту 724

1. УМОВИ СТРАХУВАННЯ ЗА ПРОДУКТОМ. СТРАХОВЕ ПОКРИТТЯ

1.1. Основні умови страхування за страховим продуктом «ДЦВ online», код страхового продукту 724, визначаються цим Додатком 1 до Загальних умов страхового продукту «ДЦВ online», код страхового продукту 724 (далі – Додаток 1 до Загальних умов страхового продукту).

1.2. На умовах цього Продукту та Договору відшкодуванню підлягає шкода, заподіяна Страхувальником або іншою особою, цивільна відповідальність якої застрахована, майну Третіх осіб, внаслідок ДТП під час експлуатації забезпеченого ТЗ, зазначеного в Полісі та Індивідуальній пропозиції, будь-якою особою, що експлуатує його на законних підставах.

1.3. **Страховим ризиком** є настання цивільної відповідальності Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, за шкоду, заподіяну майну Третіх осіб під час ДТП внаслідок експлуатації забезпеченого ТЗ, що сталася в період дії Договору та на території його дії.

1.4. За Договором **страховим випадком** є встановлений судом або визнаний Страховиком факт настання цивільної відповідальності Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, внаслідок заподіяння шкоди майну Третьої особи внаслідок ДТП за участю забезпеченого ТЗ, що сталася в період дії Договору та на території його дії. Усі претензії, позови та вимоги незалежно від їх кількості пред'явлені особі, відповідальність якої застрахована, за однією ДТП, відносяться до одного страхового випадку.

1.5. За цим Продуктом договори страхування укладаються щодо всіх типів ТЗ, що підлягають державній реєстрації у територіальних органах МВС України і щодо яких укладаються договори ОСЦПВВНТЗ. Тип ТЗ - визначається відповідно до відомостей про тип ТЗ, зазначений у документі про його реєстрацію. За відсутності такого документа або зазначення у наявному документі іншої класифікації типу ТЗ, ніж передбачена законодавством про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, зазначаються типи ТЗ, визначені заводом-виробником або уповноваженою установою.

1.6. На умовах цього Продукту на страхування приймаються наступні типи ТЗ:

Тип транспортного засобу		Легковий автомобіль – ТЗ , дозволена максимальна маса якого не перевищує 3500 кілограмів (7700 фунтів), а кількість сидячих місць, крім сидіння водія, - восьми. Причіп - ТЗ без власного джерела
Легковий автомобіль (В):		
до 1600 (включно) кубічних сантиметрів	(В1)	
1601 - 2000 (включно) кубічних сантиметрів	(В2)	

2001 - 3000 (включно) кубічних сантиметрів	(B3)	енергії, який повністю опирається на дорогу колесами, призначений для перевезення пасажирів чи вантажів і пристосований для буксирування автомобілем.
понад 3001 кубічних сантиметрів	(B4)	
легковий електромобіль (винятково з силовим електродвигуном, крім гібридних авто)	(B5)	* Мопеди, моторолери та інші ТЗ - двоколісні транспортні засоби, які мають двигун з робочим об'ємом до 50 куб. сантиметрів або електродвигун потужністю до 4 кВт.
Причепи до легкових автомобілів	(B6)	
Мотоцикли та моторолери*	(A)	Мотоцикли та інші двоколісні ТЗ - транспортні засоби, які мають двигун з робочим об'ємом 50 куб. сантиметрів і більше або електродвигун потужністю 4 кВт і більше; *Укладаються договори страхування відносно ТЗ категорії А лише при наявності у страхувальника водійського посвідчення відповідної категорії (А, А1).
до 300 кубічних сантиметрів (включно)	(A1)	
понад 301 кубічний сантиметр	(A2)	

1.7. Відомості про забезпечений ТЗ зазначені у Полісі та Індивідуальній пропозиції.

1.8. Значення страхової суми встановлюються Страховиком на вибір Страхувальника з переліку: 100 000 грн, 250 000 грн, 500 000 грн, 750 000 грн.

1.9. Страхова сума – агрегатна: при виплаті страхового відшкодування з розміру страхової суми вираховуються виплати, що були здійснені Страховиком за Договором раніше.

1.10. Розрахунок страхового тарифу зазначений в Тарифній політиці за договорами страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту для онлайн продажів через прайс – агрегатори компаній посередників, страховий продукт «ДЦВ online», код страхового продукту 724.

1.11. Значення страхового тарифу залежить від конкретного розміру страхової суми, зазначеної у п.1.8. цього Додатку 1 до Загальних умов страхового продукту і зазначається у Полісі та Індивідуальній пропозиції. Страховий платіж розраховується множенням страхової суми на страховий тариф.

1.12. Строк дії договору страхування, укладеного за цим Продуктом, може не співпадати зі строком дії Полісу ОСЦПВВНТЗ.

1.13. Поліс ОСЦПВВНТЗ може бути укладений з іншою страховою компанією, ніж НАСК «ОРАНТА».

1.14. При здійсненні страхової виплати Страховик не відшкодовує збитків (збитків, завданих Страхувальником/особою, відповідальність якої застрахована), пов'язаних з компенсацією франшизи, яка встановлена за умовами обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних ТЗ та/або визначена у полісі ОСЦПВВНТЗ.

1.15. Виплата страхового відшкодування здійснюється лише після того, коли буде повністю вичерпано розмір страхової суми за одним страховим випадком за полісом ОСЦПВВНТЗ.

1.16. Якщо з будь-яких причин поліс ОСЦПВВНТЗ не укладено, страхова виплата здійснюється у межах страхової суми, за вирахуванням належної до виплати суми збитку Третій особі за умовами обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних ТЗ, визначеними Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» від 1 липня 2004 року (зі змінами і доповненнями).

