

1. Загальні положення та порядок укладання Договору.

1.1. Ця Пропозиція (Оферта) (надалі – Оферта) є офіційною пропозицією Товариства з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «Ю.Ес.Ай.» (далі – Страховик), що адресується необмеженому колу юридичних або дієздатних фізичних осіб (надалі – Клієнти), укласти зі Страховиком Електронний договір добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (далі - Договір) одночасно з укладенням зі Страховиком електронного договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (надалі – Поліс ОСЦПВВНТЗ, Поліс) відносно транспортного засобу (надалі – ТЗ) який:

- не використовується: для перевезення пасажирів з метою отримання прибутку, в т.ч. у якості таксі або маршрутного таксі; для тренувальних поїздок, для участі в офіційних змаганнях чи при здійсненні випробування якостей ТЗ; для перевезення небезпечних вантажів;
- відноситься до легкових автомобілів (Тип ТЗ В1, В2, В3, В4 або В5) згідно з Класифікацією Типів ТЗ, наведеною у п.2.4. цієї Оферти;
- зареєстрований (постійна реєстрація) на території України.

Ця Оферта містить істотні умови Договору та виражає намір Страховика вважати себе зобов'язаним у разі її прийняття.

1.2. Договір укладається відповідно до Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) від 23.02.2015 р. (далі – Правила) на підставі Ліцензії, виданої згідно з Рішенням Національної комісії, що здійснює державне регулювання в сфері ринків фінансових послуг України, від 08.10.2015 р. № 2451, (строк дії – безстрокова), умов цієї Оферти та з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, Законів України «Про страхування», «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронну комерцію».

1.3. Страховик - Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «Ю.Ес.Ай.», в особі Генерального директора Ким Галини Григорівни, яка діє на підставі Статуту.

Код за ЄДРПОУ: 32404600.

Адреса: 04210, Київ, пр.Героїв Сталінграда, 4, корп.6А; телефон: (044) 482 1000; e-mail: info@usi.net.ua.

Р/р в АТ КБ "ПРИВАТБАНК" у м.Києві, МФО 300711, № UA603007110000026505052600776.

Страховик є резидентом України та має статус платника податку на прибуток підприємств на загальних умовах за ставкою, що передбачена у п.136.2.1 ст.136 Податкового кодексу України від 02.12.2010 р. за N 2755-VI, зі змінами та доповненнями.

Контактний телефон в разі настання події, яка має ознаки страхового випадку: **0 800 308 400 (багатоканальний) цілодобово.**

1.4. Страхувальник – юридична особа або дієздатна фізична особа, яка відповідно до умов і положень статей 634 та 642 Цивільного кодексу України, Закону України «Про електронну комерцію» укладає зі Страховиком Договір страхування шляхом здійснення прийняття (акцепту) цієї Оферти через інформаційно-телекомунікаційну систему (надалі – ІТС) Страховика/Страхового Агента.

1.5. Відповідно до статей 207, 634, 981 Цивільного кодексу України та статей 11, 12, 13 Закону України «Про електронну комерцію», відповіддю Клієнта про прийняття (акцепт) умов цієї Оферти Клієнтом вважається вчинення Клієнтом наступних дій: заповнення формуляра заяви (форми) в електронній формі (надалі – Заява), що підписується Клієнтом шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором (введення паролю, отриманого на засіб мобільного зв'язку Клієнта).

Виконання Клієнтом усіх вищезазначених дій означає прийняття (акцепт) Клієнтом умов цієї Оферти та укладенням Договору в електронній формі, який відповідно до пункту 12 статті 11 Закону України «Про електронну комерцію» привінюється до договору, укладеного у письмовій формі.

Електронна Заява за встановленою Страховиком формою розміщена та заповнюється Клієнтом в ІТС Страховика/Страхового Агента.

1.6. Договір страхування є укладеним з моменту отримання Страховиком акцепту Страхувальника (Клієнта). Договір складається з цієї Оферти та Індивідуальних умов, що містять данні, зазначені у Заяві, яка підписана Клієнтом шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором (введення паролю, отриманого на засіб мобільного зв'язку Клієнта), а саме: дані щодо Страхувальника (для юридичних осіб - назва, підписант, код за ЄДРПОУ, банківські реквізити; для фізичних осіб – ПІБ, дата народження, паспорт чи ід.номер, ІПН; адреса); дані щодо транспортного засобу (Тип ТЗ, реєстраційний номер (номерний знак), марка, модель ТЗ, рік випуску, VIN (№ кузова, шасі, рами), населений пункт місця реєстрації); дані щодо Полісу ОСЦПВВНТЗ (номер, строк дії); страхову суму, страховий тариф, страховий платіж та інші умови страхування. Індивідуальні умови Договору страхування (пропозиція) надаються в ІТС (на сайті) Страховика/Страхового Агента у електронному вигляді після заповнення Клієнтом Заяви за встановленою Страховиком формою. Надання Клієнту доступу до Індивідуальних умов Договору страхування є підтвердженням отримання від Клієнта замовлення на укладення Договору страхування. ІТС Страховика/Страхового Агента передбачає технічну можливість змінювати Клієнтом зміст наданої інформації до моменту прийняття пропозиції.

1.7. Підписання Клієнтом Заяви здійснюється після ідентифікації Клієнта в ІТС Страховика/Страхового Агента шляхом направлення Страховиком/Страховим Агентом одноразового ідентифікатора (паролю) на засіб мобільного зв'язку Клієнта, номер якого зазначається в Заяві, та введення Клієнтом такого паролю в ІТС Страховика/Страхового Агента.

1.8. Підписання Договору (Оферти та Індивідуальних умов) Страховиком відбувається шляхом факсимільного відтворення підпису уповноваженої особи та печатки Страховика. Відповідно до частини третьої статті 207 ЦК України, Страховик та Страхувальник (надалі – Сторони) домовилися, що використання факсимільного відтворення підпису уповноваженої особи та печатки Страховика за допомогою засобів механічного або іншого копіювання, або іншого аналога власноручного підпису та печатки, визнається Страхувальником як оригінальний підпис уповноваженої особи, скріплений печаткою Страховика.

Зразок відтворення підпису уповноваженої особи та печатки Товариства з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «Ю.Ес.Ай.»:



Генеральний директор ТДВ «СК «Ю.Ес.Ай.» Г.Г. Ким

Укладення Договору (акцепт) та сплата за ним страхового платежу Страхувальником вважається безумовною згодою Страхувальника на укладення Договору та ознайомлення з факсимільним відтворенням аналога підпису та відтворенням відбитка печатки Страховика.

1.9. Після здійснення акцепту Клієнт набуває статусу Страхувальника та Страховик надсилає на засіб електронного зв'язку (електронну пошту) Страхувальника, яка зазначається в Заяві) підтвердження укладення Договору – повідомлення разом з Офертою та Індивідуальними умовами у формі, що унеможливіє зміну змісту.

Індивідуальні умови, що отримує Страхувальник на засіб електронного зв'язку (електронну пошту) вважаються Частиною 1 Договору, а ця Оферта вважається Частиною 2 Договору.

1.10. Сторони приймають на себе зобов'язання за необхідності відтворити Договір (Оферту і Індивідуальні умови) на паперовому носії. На письмову вимогу однієї Сторони Договір виготовляється у письмовому вигляді протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги та підлягає підписанню та проставленню печатки (за наявності) кожною Стороною.

1.11. Дата, час здійснення акцепту, обміну повідомленнями між Сторонами та номер телефону, на який Клієнту було направлено одноразовий ідентифікатор (пароль), та інші дані Клієнта зберігаються в електронній базі Страховика/Страхового Агента.

1.12. Номер Договору присвоюється Страховиком після здійснення Клієнтом акцепту відповідно до умов цієї Оферти та зазначається в Індивідуальних умовах.

1.13. Страховий платіж за Договором сплачується Страхувальником в розмірі та у строк, що зазначені в Індивідуальних умовах. При несплаті повної суми страхового платежу у зазначеному розмірі та у встановлений строк для його сплати, Договір не набирає чинності та Страховик не несе відповідальності щодо здійснення виплати страхового відшкодування за Договором.

1.14. Оферта розміщена на веб-сайті Страховика в мережі Інтернет (<https://usi.net.ua/strahuvannya/oferty>), в ІТС Страховика/Страхового Агента та доступна до вільного ознайомлення.

Правила розміщені на веб-сайті Страховика в мережі Інтернет (<https://usi.net.ua/pro-kompaniiu/publiczna-informatsiia>) та доступні до вільного ознайомлення.

1.15. **Страхувальник ознайомлений та згоден з тим, що:**

- фактом отримання Страхувальником сформованого Договору є направлення Страховиком примірника Договору на адресу електронної пошти Страхувальника (яка зазначається Страхувальником при оформленні Заяви). Отриманий примірник Договору Страхувальник самостійно роздруковує або зберігає на власних електронних носіях. У разі, якщо Страхувальником при укладанні Договору буде невірно зазначена або не зазначена адреса електронної пошти Страхувальника або Страхувальник не буде мати можливості користуватись електронною поштою, Страховик звільняється від виконання зобов'язання щодо направлення на адресу електронної пошти Страхувальника сформованого Договору або звільняється від відповідальності за не отримання Страхувальником сформованого Договору;

- у разі зміни Страховиком найменування, місцезнаходження, реквізитів, Страховик повідомляє Страхувальника про такі зміни шляхом оприлюднення відповідної інформації на веб-сайті Страховика в мережі Інтернет <https://usi.net.ua>, що вважається належним повідомленням (та підтверджує факт належного повідомлення) Страховиком Страхувальника про такі зміни. Офіційні документи, що підтверджують факт проведення реєстрації таких змін, розміщуються на веб-сайті Страховика в мережі Інтернет.

1.16. **Страхувальник/Клієнт укладанням Договору надає безумовну безвідкличну згоду Страховику** на надіслання Страховиком та/або залученими Страховиком третіми особами інформації, повідомлень, листів, інших документів, що пов'язані з укладанням Договору та виконанням Сторонами умов Договору, на адресу електронної пошти Страхувальника/Клієнта, зазначеної у Договорі, або повідомлень на його засіб мобільного зв'язку.

У разі зазначення невірної або помилкової адреси електронної пошти Страхувальника/Клієнта при укладанні Договору, а також у разі подальшого неможливого доступу Страхувальника/Клієнта до електронної пошти або до мобільного зв'язку (дані якого вказані при укладанні Договору), Страховик звільняється від відповідальності за неотримання Страхувальником повідомлень, документів, заяв, листів, інформації тощо, пов'язаної з виконанням Сторонами умов Договору.

1.17. Прийняттям (акцептом) умов цієї Оферти, Страхувальник підтверджує, що: вся інформація, надана ним під час укладення Договору, є повною і достовірною; Договір укладено з його власного волевиявлення; з умовами Договору, в тому числі викладеними в Індивідуальних умовах (Заяві) та в Оферті і Правилах, розміщених на веб-сайті Страховика в мережі Інтернет (<https://usi.net.ua/strahuvannya/oferty>, <https://usi.net.ua/pro-kompaniiu/publiczna-informatsiia>), він ознайомлений та згодний; він повідомлений про початок обробки персональних даних відповідно до визначеної мети та ознайомлений з правами, визначеними Законом України «Про захист персональних даних»; він надає згоду ТДВ «СК «Ю.Ес.Ай.» на обробку персональних даних у власній базі даних з метою надання страхових послуг та захисту майнових інтересів, а також дозволяє передавати цю інформацію при необхідності третім особам, державним органам у випадках, передбачених законодавством України, а також іншим підприємствам для виконання ними своїх функцій або надання послуг Страховику за умови, що ці функції/послуги пов'язані з основною діяльністю страхової компанії; він ознайомлений з вимогами ст.12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», необхідну інформацію отримав (у т.ч. про послугу, що пропонує надати Страховик, її вартість, умови надання додаткових послуг та їх вартість; механізм захисту прав споживачів та порядок урегулювання спірних питань, що виникають у процесі надання послуг; реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг, а також реквізити органів з питань захисту прав споживачів, відомості про фінансові показники діяльності Страховика та його економічний стан, перелік керівників Страховика та перелік осіб, частки яких у статутному капіталі перевищують 5%).

1.18. Сторони заявляють та гарантують, що їх представники, що підписують Договір, належним чином уповноважені та на момент підписання Договору не були змінені та/або відкликані.

2. Предмет Договору.

2.1. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з відшкодуванням заподіяної Страхувальником або Експлуатантом, який правомірно (на законних підставах) володіє (користується) Забезпеченим транспортним засобом, зазначеним у Індивідуальних умовах, шкоди майну третіх осіб (далі - Потерпілі особи) внаслідок дорожньо-транспортної пригоди (далі - ДТП) з використанням (за участю) Забезпеченого транспортного засобу, що сталася під час строку та у місці дії Договору.

2.2. Володіння (користування) транспортним засобом (далі – ТЗ) вважається правомірним, якщо інше не встановлено законом або рішенням суду.

2.3. На умовах Договору Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування Потерпілим особам або Страховику (Експлуатанту) відповідно до умов Договору, а Страхувальник зобов'язується сплатити страховий платіж у визначені Договором строки та виконувати інші умови Договору.

2.4. Дані стосовно Забезпеченого ТЗ (Тип ТЗ*, Марка, модель, VIN (№ кузова, шасі, рами), Реєстраційний номер (номерний знак), Рік випуску, Населений пункт місця реєстрації) зазначаються у Індивідуальних умовах.

*Класифікація Типів ТЗ:

B1 Легкові автомобілі до 1600 куб.см

B2 Легкові автомобілі 1601 - 2000 куб.см

B3 Легкові автомобілі 2001 - 3000 куб.см

B4 Легкові автомобілі більше 3000 куб.см

B5 Легкові електромобілі (виняжково з силовим електродвигуном, крім гібридних авто)

C1 Вантажні автомобілі вантажопідйомністю до 2 тонн

(включно)

C2 Вантажні автомобілі вантажопідйомністю понад 2 тонни

D1 Автобуси з кількістю місць до 20 чоловік (включно)

D2 Автобуси з кількістю місць понад 20 чоловік

A1 Мотоцикли та моторолери до 300 куб.см

(включно)

A2 Мотоцикли та моторолери від 300 куб.см

E Причепи до вантажних автомобілів

F Причепи до легкових автомобілів

2.5. Дані укладеного зі Страховиком Полісу ОСЦПВВНТЗ (Номер, Строки дії) відносно Забезпеченого ТЗ зазначаються у Індивідуальних умовах.

2.6. Вигодонабувачем за Договором є Страхувальник (Експлуатант) чи Потерпіла третя особа.

3. Страхові випадки. Страхові ризики.

3.1. Страховим ризиком є подія (ДТП), внаслідок якої може виникнути цивільна відповідальність Страхувальника (Експлуатанта), за відшкодування шкоди, заподіяної майну Потерпілих осіб, що може статися протягом строку дії та у місці дії Договору за участю Забезпеченого ТЗ.

3.2. Страховим випадком є факт виникнення цивільної відповідальності Страхувальника (Експлуатанта) згідно з законодавством України за відшкодування шкоди, заподіяної майну Потерпілої особи внаслідок ДТП, що сталася за участю Забезпеченого ТЗ протягом строку дії та у місці дії

Договору, та внаслідок чого виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування згідно з умовами Договору (в т.ч. з урахуванням викладеного в п.3.5. цієї Оферти) Потерпілій особі або Страхувальнику (Експлуатанту).

3.3. Відшкодуванню Страховиком підлягає пряма шкода, заподіяна Потерпілій особі при ДТП під час руху Забезпеченого ТЗ, якщо має місце причинний зв'язок між рухом такого ТЗ і заподіяною шкодою.

3.4. Якщо внаслідок однієї події (ДТП) одночасно заподіяно шкоду майновим інтересам декількох Потерпілих осіб, така подія відноситься до одного страхового випадку.

3.5. Відповідальність Страховика з відшкодування збитків (виплати страхового відшкодування) згідно з Договором настає виключно у разі, коли розмір збитку, завданий Страхувальником (Експлуатантом) Потерпілим особам, перевищить страхову суму (ліміт відповідальності), встановлену діючим на день події (яка призвела до настання страхового випадку) Полісом, зазначеним у Індивідуальних умовах, за шкоду, що заподіяна майну Потерпілих осіб.

4. Строк та місце дії Договору.

4.1. Договір укладається на строк дії, який співпадає зі строком дії Полісу ОСЦПВВНТЗ, та який зазначається у Індивідуальних умовах.

Договір набирає чинності з 00 год. 00 хв. дати початку дії Договору, але не раніше 00-00 годин дня, що слідує за днем сплати Страхувальником в повному розмірі страхового платежу, та не раніше акцептування Страхувальником умов Оферти, і діє до 24 год. 00 хв. дати закінчення дії Договору, але не пізніше 24-00 годин дня закінчення строку дії (втрати чинності) Полісу (якщо інші обставини згідно з умовами Договору не призвели до дострокового припинення його дії).

При несплаті повної суми страхового платежу у розмірі та у встановлений строк для його сплати, що зазначені в Індивідуальних умовах, Договір не набирає чинності та Страховик не несе відповідальності щодо здійснення виплати страхового відшкодування за Договором.

4.2. Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність у день припинення дії (втрати чинності) Полісу, зазначеного у Індивідуальних умовах (якщо інші обставини згідно з умовами Договору не призвели до припинення його дії).

4.3. Місцем дії Договору є територія України, за виключенням території АР Крим та тимчасово окупованих територій у Донецькій і Луганській областях, на яких згідно з чинним законодавством України органи державної влади України не здійснюють свої повноваження та контроль на дату настання страхового випадку. Дія Договору не поширюється на території всякого роду військових дій, військових заходів або збройних конфліктів та/або зони, які знаходяться під санкцією України, ООН, ЄС, США, Швейцарії.

5. Страхова сума, страховий тариф, страховий платіж. Порядок і строк сплати страхового платежу.

5.1. Страхова сума (ліміт відповідальності за шкоду майну, грн.) обирається Страхувальником на момент укладання Договору та зазначається у Індивідуальних умовах.

Договором, на вибір Страхувальника, може бути встановлений один із наступних розмірів страхових сум (лімітів відповідальності за шкоду майну): **50 000,00 грн., 100 000,00 грн., 150 000,00 грн., 200 000,00 грн., 300 000,00 грн., 400 000,00 грн.**

5.2. Страховий тариф (у відсотках від страхової суми) та страховий платіж (у гривнях) встановлюється під час акцепту Страхувальником умов Оферти та зазначається у Індивідуальних умовах.

5.3. Страховий платіж підлягає сплаті на поточний **рахунок Страховика/Страхового Агента одноразовим платежем** в строк, зазначений у Індивідуальних умовах.

6. Виключення із страхових випадків і обмеження страхування.

6.1. Страховик не відшкодовує шкоду:

- заподіяну при експлуатації Забезпеченого ТЗ, але за спричинення якої не виникає цивільної відповідальності відповідно до діючого законодавства України;
- заподіяну Забезпеченому ТЗ, який спричинив ДТП;
- заподіяну життю та здоров'ю будь-яких осіб (пасажирів, Експлуатанта, будь-яких третіх осіб);
- заподіяну будь-якому майну (у т.ч. вантажу), яке(-ий) знаходилось(-вся) у Забезпеченому ТЗ, який спричинив ДТП;
- шкоду, яка прямо чи опосередковано викликана чи якій сприяли іонізуюча радіація, викликане довільним ядерним паливом радіоактивне отруєння, радіоактивна, токсична, вибухова чи в іншому відношенні небезпечна властивість довільної вибухової ядерної сполуки чи її ядерного компонента;
- пов'язану із втратою товарної вартості ТЗ;
- заподіяну пошкодженням або знищенням внаслідок ДТП антикварних речей, виробів з дорогоцінних (коштовних) металів, дорогоцінного (коштовного) та напівдорогоцінного (напівкоштовного) каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, картин, рукописів, грошових знаків, цінних паперів, різного роду документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекцій;
- заподіяну в результаті ДТП, якщо вона відбулася внаслідок масових заворушень і групових порушень громадського порядку, військових конфліктів, терористичних актів, стихійного лиха, вибуху боєприпасів, пожежі ТЗ, не пов'язаної з цією ДТП;
- за забруднення або пошкодження внаслідок ДТП навколишнього природного середовища;
- за наслідки пожежі, яка виникла при настанні ДТП поза краєм проїзної частини та на прилеглий до неї території;
- заподіяну внаслідок вибуху боєприпасів чи вибухових речовин, які перевозились в Забезпеченому ТЗ в момент настання страхового випадку;
- якщо ДТП сталася внаслідок навмисних дій Потерпілої особи, визнаних такими у встановленому законодавством України порядку;
- якщо ТЗ, який став причиною ДТП, не встановлений;
- у разі ДТП, яка сталася внаслідок або під час викрадення Забезпеченого ТЗ;
- у разі надання ТЗ працівникам правоохоронних органів та охорони здоров'я згідно з чинним законодавством.

6.2. Страховик не відшкодовує моральну шкоду, упущену вигоду, штрафи, пені та інші стягнення.

6.3. До страхових випадків не відноситься та Страховик не здійснює виплату страхового відшкодування, якщо мало місце:

- навмисне заподіяння шкоди Потерпілій особі;
- керування ТЗ Експлуатантом у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння чи під впливом дії лікарських препаратів, що протипоказані при керуванні ТЗ; відсутність у Експлуатанта посвідчення на право керування ТЗ відповідної категорії; відсутність у Експлуатанта законних підстав на володіння (користування) Забезпеченим ТЗ;
- коли Експлуатант, винний у скоєнні ДТП, залишив місце ДТП всупереч встановлених Правил дорожнього руху України;
- коли страховий випадок скоївся через невідповідність технічного стану та обладнання ТЗ вимогам діючих Правил дорожнього руху України;
- коли на момент ДТП стосовно Забезпеченого ТЗ відсутній документ про технічну справність ТЗ, якщо він підлягає обов'язковому технічному контролю;

6.4. Страховик не здійснює виплату страхового відшкодування відносно шкоди при ДТП, спричиненої за участю зазначеного у Договорі Забезпеченого ТЗ, який:

6.4.1. незареєстрований або тимчасово зареєстрований в Україні; тимчасово перебуває на території України та зареєстрований на території іншої держави;

6.4.2. використовується у якості таксі або маршрутного таксі, для тренувальних поїздок, для участі в офіційних змаганнях чи при здійсненні випробування якостей ТЗ;

6.4.3. використовується для перевезення небезпечних вантажів;

6.4.4. використовується для перевезення пасажирів з метою отримання прибутку;

6.4.5. відноситься до автомобілів інших, ніж легкові автомобілі (Тип ТЗ В1, В2, В3, В4, В5) згідно з Класифікацією Типів ТЗ, наведеною у п.2.4. цієї Оферти.

7. Дії Страхувальника (Експлуатанта) при настанні страхового випадку.

7.1. При настанні ДТП Страхувальник (Експлуатант) або його представник зобов'язаний:

- негайно (протягом 24 годин) з моменту настання події, або з моменту, коли Страхувальнику (Експлуатанту) або його представнику стало відомо чи повинно було стати відомо про такий випадок, повідомити відповідні органи МВС України, інші компетентні органи чи служби, які уповноважені розслідувати та/або реагувати на даний випадок, та забезпечити наявність документів, що підтверджують настання страхового випадку, його причини та розмір збитків;

- виконати відповідні обов'язки відповідно до вимог Правил дорожнього руху України;

- жжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків страхового випадку та зменшення розміру збитку (отримати інформацію про інших учасників ДТП: про ТЗ та особу, що ним керувала; інформацію про наявність (відсутність) у іншого учасника ДТП Полісу ОСЦПВВНТ та, за наявності такого Полісу, записати його відповідні реквізити (серію, номер, строк дії, назву і місцезнаходження страхової компанії та т.і.); інформацію щодо Потерпілих осіб (юридичної особи: повна назва, місцезнаходження, контактні телефони, інформацію про керівника тощо; фізичної особи: прізвище, ім'я та по-батькові, місце проживання, контактні телефони тощо);

- під час оформлення відповідних документів про ДТП надати працівникам органів МВС України (інших компетентних органів) необхідні відомості щодо свого Полісу та Договору;

7.2. Якщо ДТП може призвести до настання страхового випадку за Договором (тобто, розмір збитку може перевищити страхову суму (ліміт відповідальності) за Полісом) Страхувальник (Експлуатант) або його представник зобов'язаний:

- негайно з місця ДТП сповістити представника Страховика за тел. **0 800 308 400 (багатоканальний, цілодобово)** та будь-яким доступним способом, але в будь-якому разі не пізніше 3 (трьох) робочих днів (починаючи з того моменту, коли Страхувальнику (Експлуатанту) або його представнику стало відомо чи повинно було стати відомо про такий випадок), письмово (у вільній формі) повідомити Страховика про настання такого випадку з докладним викладенням всіх відомих йому обставин, отримати та виконувати рекомендації Страховика або його представника щодо подальших дій;

- проінформувати учасників ДТП про себе, своє місце проживання, назву та місцезнаходження Страховика та надати відповідні відомості про Договір;

- надати Страховику всю наявну інформацію і документацію, яка дозволить зробити висновок щодо причин і наслідків страхового випадку, про характер та розмір збитку, а також, на вимогу Страховика, надати можливість оглянути пошкоджене майно (пошкоджений ТЗ);

- проінформувати Потерпілих осіб про необхідність зберегти пошкоджений ТЗ чи пошкоджене майно в такому стані, в якому воно знаходилося після ДТП, до моменту їх огляду представником Страховика та/або експертом, призначеним Страховиком, а також проінформувати Потерпілих осіб про те, що вони повинні протягом 3 (трьох) робочих днів з дня настання страхового випадку письмово повідомити Страховика про можливу дату огляду (остаточна дата огляду узгоджується Страховиком та Потерпілою особою після подання останнім вищезазначеного повідомлення Страховику) та надати можливість проведення такого огляду;

- протягом 2 (двох) робочих днів письмово повідомити Страховика про пред'явлення Потерпілою особою вимоги (претензії, позову) щодо відшкодування заподіяної шкоди, а також про дії компетентних органів по факту заподіяння шкоди (початок досудового розслідування, пред'явлення претензії або позову, виклик до суду тощо). Разом з повідомленням Страхувальник зобов'язаний надати всі одержані документи: копію претензії, позовної заяви та доданих до неї документів, судову ухвалу про порушення провадження у справі та інші отримані документи;

- сприяти Страховику щодо розслідування обставин страхового випадку та його участі у досудовому розслідуванні або розгляді судової справи. За вимогою Страховика надати йому права на одержання записів, документації та іншої інформації, пов'язаної з подією, яка може бути визнана страховим випадком;

- повідомити Потерпілих осіб про необхідність подання Страховику письмової заяви про виплату страхового відшкодування протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дати ДТП, а також про необхідність надання Страховику документів, що підтверджують настання страхового випадку, розмір збитку та є необхідними для виплати страхового відшкодування.

7.3. Страхувальник (Експлуатант) без письмової згоди Страховика зобов'язується не робити Потерпілим особам пропозицій про добровільне відшкодування збитку, а також не обіцяти та не визнавати в частині або в цілому своєї відповідальності.

8. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків.

8.1. Для встановлення причин, наслідків, обставин настання події, що має ознаки страхового випадку, прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування та визначення розміру страхового відшкодування, Страхувальник (Експлуатант), Потерпіла особа або інший отримувач страхового відшкодування, зобов'язаний надати Страховику документи згідно наступного переліку:

- повідомлення про настання страхового випадку, заява на виплату страхового відшкодування;
- Договір (примірник Страхувальника) (у електронному вигляді чи на паперовому носії) та копія платіжного документу про сплату страхового платежу (за наявності).

- довідка про ДТП відповідного підрозділу Національної поліції та/або документи/матеріали інших компетентних органів, що підтверджують факт, обставини та наслідки настання події, яка може бути визнана страховим випадком;

- копія посвідчення водія Страхувальника (Експлуатанта), копія свідоцтва про реєстрацію Забезпеченого ТЗ та документів на право експлуатації (володіння, користування) Забезпеченим ТЗ (у разі потреби);

- копія рішення суду, що набуло законної сили, щодо встановлення особи винної у ДТП та/або копія рішення суду, щодо зобов'язань Страхувальника (Експлуатанта) стосовно відшкодування збитків Потерпілим особам за шкоду майну;

- копії претензій (позовів) Потерпілих осіб про відшкодування збитків;

- у разі завдання шкоди ТЗ Потерпілої особи: акт товарознавчої експертизи (або звіт тощо) з визначенням матеріального збитку; рахунки та акти виконаних робіт (в т.ч. з СТО) та т.і.; копія свідоцтва про реєстрацію ТЗ Потерпілої особи, посвідчення водія (який керував ТЗ в момент ДТП) та документи на право експлуатації (володіння, користування) ТЗ, якому завдана шкода (у разі потреби);

- у разі завдання іншої майнової шкоди, ніж шкода ТЗ, Потерпілим особам: звіт або акт щодо оцінки (експертизи) заподіяної шкоди, рахунки щодо вартості відновлення майна, яке пошкоджено (знищено), рахунки, інші документи, які підтверджують розмір завдання збитків Потерпілим особам; інші документи, які засвідчують право власності або розпорядження майном (якому завдана шкода);

- інформація та відповідні документи (акти, розписки, квитанції, чеки та т.і.) про здійснені розрахунки між Страхувальником (Експлуатантом) та Потерпілими особами;

- інформація щодо страхового відшкодування за діючим на момент події (ДТП) Полісом ОСЦПВВНТЗ;

- документи, що ідентифікують отримувача (Страхувальника (Експлуатанта), Потерпілих осіб, спадкоємця) страхового відшкодування (паспорт, довідка про ІПН, інше);

- інші документи на вимогу Страховика, що підтверджують факт, обставини, наслідки настання страхового випадку.

8.2. Документи (крім Договору у електронному вигляді), зазначені у п.8.1. цієї Оферти, надаються Страховику у вигляді оригіналів, нотаріально завірених копій або звичайних копій за умови надання можливості Страховику їх звірки з оригіналами. За взаємною згодою Сторін може бути передбачена зміна або заміна переліку документів, зазначених у п.8.1. цієї Оферти.

8.3. Якщо документи, необхідні для виплати страхового відшкодування, не надані в повному обсязі та (або) в належній формі, або оформлені з порушенням чинних норм (відсутній номер, дата, штамп, є виправлення тексту тощо, виплата страхового відшкодування не здійснюється до усунення (виправлення) цих недоліків.

9. Порядок і умови здійснення виплати страхового відшкодування.

9.1. Виплата страхового відшкодування відповідно до умов Договору здійснюється Страховиком:

- у розмірі перевищення фактичного розміру заподіяної шкоди майну Потерпілої особи над розміром відповідної страхової суми (ліміту відповідальності) за шкоду майну відносно однієї Потерпілої особи, встановлених діючим Полісом (без урахування франшизи за Полісом), але не більше розміру страхової суми (ліміту відповідальності) за Договором;

- при умові:

- виконання Страхувальником (Експлуатантом) і Потерпілою особою (її представником) відповідних дій згідно з розділом 7 цієї Оферти та надання необхідних документів згідно з розділом 8 цієї Оферти;
- надання Страховику Потерпілою особою письмової заяви про виплату страхового відшкодування протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дати ДТП;

9.2. Факт настання зобов'язання Страхувальника (Експлуатанта) щодо відшкодування збитків Потерпілій особі за шкоду майну встановлюються рішенням суду, що набуло законної сили та яким визначається особа винна в настанні ДТП. Розмір відповідальності Страхувальника (Експлуатанта) за відшкодування збитків завданих майну Потерпілої особи може бути визначений на підставі заявленої Страхувальнику (Експлуатанту) претензії (позову) Потерпілої особи та наданих документів за згодою Страховика (відповідно до умов Договору) або за рішенням суду.

9.3. Виплата страхового відшкодування здійснюється Потерпілій особі (або у разі смерті Потерпілої особи – її спадкоємцям), або за відповідною заявою - Страхувальнику (Експлуатанту) (відповідальність якого застрахована за Договором) у разі, якщо Страхувальник (Експлуатант) самостійно відшкодував збитки Потерпілій особі за згодою Страховика та це підтверджено документально. Виплата здійснюється за реквізитами, зазначеними отримувачем у заяві про виплату страхового відшкодування.

9.4. Якщо винуватцями ДТП є декілька власників (експлуатантів) ТЗ, то Страховик відшкодовує шкоду третім особам, пропорційно вині Страхувальника (Експлуатанта), визначеної згідно з чинним законодавством, але сума відшкодування не повинна перевищувати страхової суми (ліміту відповідальності) за Договором.

9.5. За шкоду, заподіяну майну Потерпілої особи внаслідок ДТП**, розмір виплати страхового відшкодування визначається виходячи з:

- фактичного розміру збитків, заподіяних в результаті ДТП (оціненої шкоди), які не можуть перевищувати розміру прямих збитків, понесених Потерпілою особою, за шкоду, заподіяну майну;

- при пошкодженні ТЗ Потерпілої особи – вартості відновлювального ремонту ТЗ з урахуванням експлуатаційного зносу, розрахованого у порядку, встановленому відповідними нормативними документами, та витрат: на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку потерпілих внаслідок ДТП; на евакуацію ТЗ з місця ДТП; за послуги стоянки (якщо ТЗ необхідно помістити на стоянку з поважних причин);

- при фізичному знищенні ТЗ Потерпілої особи – різниці між вартістю ТЗ до та після ДТП та витрат на евакуацію ТЗ з місця ДТП. ТЗ вважається фізично знищеним, якщо його відновлювальний ремонт є технічно неможливий або економічно недоцільним (відновлювальний ремонт вважається економічно недоцільним (необґрунтованим), якщо передбачені, згідно з висновком експертизи, витрати на відновлювальний ремонт ТЗ перевищують вартість ТЗ до ДТП).

**Шкода, заподіяна майну Потерпілої особи внаслідок ДТП – це шкода, пов'язана: з пошкодженням чи фізичним знищенням ТЗ; з пошкодженням чи фізичним знищенням доріг, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху; з пошкодженням чи фізичним знищенням майна Потерпілої особи; з проведенням робіт, які необхідні для врятування Потерпілих осіб в результаті ДТП; з пошкодженням ТЗ, використаного для доставки Потерпілих осіб до відповідного закладу охорони здоров'я, чи забрудненням салону цього ТЗ; з евакуацією ТЗ з місця ДТП.

9.6. У разі заподіяння шкоди майну Потерпілої особи внаслідок ДТП, якщо Сторони не дійшли згоди щодо розміру збитків, Страховик зобов'язаний за власний рахунок провести експертизу (оцінку) і визначити розмір збитків.

Якщо Страхувальник (Експлуатант) не згоден з оцінкою Страховика, він має право протягом 7-ми днів з дня оголошення оцінки залучити незалежного експерта для визначення розміру збитків з оплатою за власний рахунок.

9.7. Загальний розмір виплат страхового відшкодування за Договором не може перевищувати розміру страхової суми (ліміту відповідальності за шкоду майну), зазначеної у Індивідуальних умовах.

9.8. Якщо на момент настання ДТП діяли також інші договори страхування, укладені з іншими страховиками, відносно предмету Договору, Страховик виплачує страхове відшкодування в розмірі частки розрахованого страхового відшкодування за страховим випадком, яка визначається як відношення страхової суми (ліміту відповідальності) за Договором, до сукупної страхової суми (сукупного ліміту відповідальності) за всіма укладеними договорами страхування, за якими мають бути здійснені виплати страхового відшкодування за цим страховим випадком.

9.9. При врегулюванні збитку, виходячи з обставин справи та керуючись доцільністю, за домовленістю Сторін деякі умови здійснення виплати страхового відшкодування, викладені у розділі 9 цієї Оферти, можуть бути зміненими.

9.10. Рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком протягом не більше ніж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати надання Страховику усіх необхідних документів і відомостей про факт та причини настання події, що має ознаки страхового випадку, та документів, що підтверджують розмір завданих збитків. Рішення про виплату страхового відшкодування оформлюється страховим актом, що складається Страховиком.

9.11. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування у строк, не більший ніж 15 (п'ятнадцять) робочих днів з дня складання страхового акту.

9.12. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування на строк не більше ніж 90 (дев'яносто) днів, якщо: документи подані або оформлені з порушенням умов розділу 8 Оферти; містять недостовірну інформацію щодо часу, причин, обставин події та розміру збитку; у Страховика виникли обґрунтовані сумніви відносно достовірності наданих йому документів; існують суперечки відносно розміру збитків.

9.13. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату страхового відшкодування або відмову у виплаті страхового відшкодування до закінчення (зупинення) досудового розслідування, або до винесення вироку (рішення) суду, або винесення постанови по справі про адміністративні правопорушення, або прийняття рішення по цивільній справі, якщо за фактом страхового випадку щодо Страхувальника (Експлуатанта) розпочате досудове розслідування (досудове слідство) в рамках кримінального провадження, порушення провадження у справі про адміністративні правопорушення, порушення провадження в порядку цивільного або господарського судочинства, але не більше ніж на 12 місяців з дати початку такого розслідування (порушення провадження в суді).

9.14. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування або відстрочення прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування, Страховик письмово повідомляє про це Страхувальника (Експлуатанта), Потерпілу особу з обґрунтуванням причин відмови або відстрочення у строк, не більший ніж 10 (десять) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

10. Причини відмови у виплаті страхового відшкодування.

10.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

- навмисні дії Страхувальника (Експлуатанта) або Потерпілої особи, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на осіб, дії яких пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, вчинені у стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або під час захисту майна, життя, здоров'я. Кваліфікація дій таких осіб встановлюється відповідно до закону;
- вчинення Страхувальником – фізичною особою (Експлуатантом) навмисних дій, або умисного злочину, або самогубства (спроби самогубства), що призвело до страхового випадку;
- подання Страхувальником (Експлуатантом) свідомо неправдивих відомостей про предмет страхування або про факт настання страхового випадку;
- несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Експлуатантом) про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
- невиконання Потерпілою особою, або іншою особою, яка має право на отримання відшкодування, своїх обов'язків, визначених Договором;
- неподання заяви про виплату страхового відшкодування протягом строку, встановленого розділом 9 цієї Оферти, або неподання всіх необхідних документів впродовж 1 (одного) року з моменту скоєння ДТП. У цьому випадку Страховик припиняє розгляд справи щодо виплати страхового відшкодування та повідомляє про це Страхувальника (Вигодонабувача) протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня такого припинення. За заявою Страхувальника (Вигодонабувача) та за умови надання всіх необхідних документів Страховик відновлює розгляд закритої справи щодо такої події;
- інші випадки, передбачені законом, Правилами та Договором.

11. Порядок зміни та припинення дії Договору. Недійсність Договору.

11.1. Страхувальник повинен протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки йому стане відомо, письмово повідомити Страховика про будь-яку зміну страхового ризику (в тому числі зміна власника чи зміна місця реєстрації ТЗ тощо). Страхувальник несе відповідальність за повноту, достовірність та своєчасність надання такої інформації як за невиконання прийнятих на себе зобов'язань. При невиконанні Страхувальником вказаного зобов'язання Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

11.2 Про намір внести зміни до Договору (крім випадків зміни страхового ризику) будь-яка Сторона повинна попередити іншу Сторону в письмовій формі не пізніше ніж за 10 (десять) робочих днів до дати внесення таких змін, якщо інше не буде узгоджено Сторонами. У випадку внесення змін до Договору за ініціативи Страхувальника, останній надсилає на адресу Страховика пропозицію в письмовій формі, зазначаючи відомості, необхідні для внесення змін до Договору.

У випадку внесення змін до Договору за ініціативи Страховика, останній надсилає пропозицію про внесення змін Страхувальнику шляхом направлення на адресу Страхувальника листа та/або повідомлення на засіб мобільного зв'язку чи адресу електронної пошти, які зазначені Страхувальником під час акцептування умов Оферти, та/або пропонує розглянути пропозицію щодо внесення змін до Договору шляхом розміщення на веб-сайті Страховика в мережі Інтернет відповідної пропозиції про внесення змін до Договору. Обов'язок ознайомлюватися зі змінами до Оферти, розміщеними на веб-сайті Страховика в мережі Інтернет, покладається на Страхувальника.

11.3. Всі зміни та доповнення вносяться шляхом укладання додаткової угоди до Договору. Якщо одна зі Сторін не погоджується на зміну умов Договору, протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту отримання заяви вирішується питання про дію Договору на попередніх умовах, або про припинення його дії.

11.4. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

- закінчення строку дії Договору;
- виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником (Експлуатантом, Потерпілою особою) у повному обсязі;
- несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки;
- ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України «Про страхування»;
- прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;
- в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором.

11.5. Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення його дії (в тому числі шляхом направлення відповідного повідомлення на електронну пошту Страхувальника, зазначену в Індивідуальних умовах, або на електронну пошту Страховика), якщо інше не буде узгоджено Сторонами.

11.6. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

11.7. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором.

11.8. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору здійснюється після врегулювання всіх заявлених Страхувальником збитків: здійснення виплат страхового відшкодування або прийняття Страховиком обґрунтованих рішень про відмову здійснити виплату страхового відшкодування.

11.9. Договір вважається недійсним з моменту його укладання у випадках, передбачених Цивільним кодексом України, а також у інших випадках, передбачених ст.29 ЗУ «Про страхування».

11.10. Якщо Страхувальник при укладанні Договору не повідомив Страховика про те, що предмет Договору уже застрахований, то такий знов укладений Договір страхування є нікчемним. Визнання нікчемного Договору страхування недійсним судом не вимагається.

11.11. Норматив витрат Страховика на ведення справи становить 65%.

12. Права та обов'язки Сторін. Відповідальність Сторін.

12.1. Сторони зобов'язані дотримуватись умов Договору та Правил.

12.2. Страхувальник зобов'язаний:

12.2.1. своєчасно сплачувати страхові платежі в розмірі та строки, визначені Договором;

12.2.2. при укладанні Договору: надати Страховику достовірну та повну інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі письмово інформувати його про будь-яку зміну ступеню страхового ризику; повідомляти Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета Договору. У разі збільшення ступеню ризику ініціювати внесення відповідних змін до Договору та сплатити Страховику належну частину страхової премії;

12.2.3. усувати, протягом узгодженого зі Страховиком строку, обставини, які помітно підвищують ступінь ризику, про необхідність усунення яких Страховик письмово сповіщає Страхувальника, а також сплатити додаткову премію за підвищення ступеню ризику.

12.3. Страхувальник та Експлуатант зобов'язані:

- 12.3.1. дотримуватися всіх правил експлуатації ТЗ, правил дорожнього руху, відповідних норм та виконувати вказівки компетентних органів, що стосуються безпеки руху;
- 12.3.2. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами Договору;
- 12.3.3. вживати всіх необхідних та доцільних заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;
- 12.3.4. при настанні страхового випадку виконати умови розділу 7 цієї Оферти.
- 12.4. Страхувальник має право:
- 12.4.1. на відшкодування Страховиком шкоди, заподіяної Потерпілим особам при настанні страхового випадку в розмірі, який визначається згідно умов Договору в межах страхової суми (ліміту відповідальності), на підставі страхового акту, складеного Страховиком;
- 12.4.2. під час дії Договору вносити зміни в умови Договору шляхом укладання додаткової угоди, яка з моменту її підписання Сторонами стає невід'ємною частиною Договору;
- 12.4.3. отримати дублікат Договору (що оформлений у письмовому вигляді на паперовому носії) у випадку його втрати. Після видачі дублікату втрачений примірник Договору вважається недійсним;
- 12.4.4. змінити умови або достроково припинити Договір відповідно до розділу 11 Договору;
- 12.4.5. оскаржити в судовому порядку рішення Страховика про відмову у виплаті страхового відшкодування.
- 12.5. Страховик зобов'язаний:
- 12.5.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування та Правилами, розміщеними на веб-сайті Страховика в мережі Інтернет;
- 12.5.2. протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування;
- 12.5.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору;
- 12.5.4. за письмовою заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір;
- 12.5.5. письмово повідомити Страхувальника (Експлуатанта), Потерпілу особу про прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування або про ухвалення рішення щодо зменшення його розміру з обґрунтуванням причин такої відмови або причин зменшення розміру страхового відшкодування;
- 12.5.6. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майновий стан, крім випадків, встановлених законом;
- 12.5.7. надавати консультаційну допомогу заявнику – Потерпілій особі при складанні заяви про страхове відшкодування та на прохання заявника – Потерпілої особи ознайомити його з відповідними нормативними актами та порядком обчислення страхового відшкодування.
- 12.6. Страховик має право:
- 12.6.1. перевіряти надану Страхувальником інформацію, а також виконання (дотримання) умов Правил і Договору;
- 12.6.2. вимагати внесення змін до умов Договору або сплати додаткової страхової премії відповідно до збільшення ступеню страхового ризику, якщо йому стало відомо або він був повідомлений Страхувальником про обставини, що призводять до збільшення ступеню страхового ризику. Якщо Страхувальник заперечує проти зміни умов Договору або сплати додаткової страхової премії відповідно до збільшення ступеню страхового ризику, Страховик має право припинити дію Договору;
- 12.6.3. для з'ясування обставин, причин, розміру і характеру шкоди (збитку), заподіяної майну Потерпілої особи внаслідок настання страхового випадку; надавати рекомендації щодо дій при настанні події, яка може призвести до настання страхового випадку; проводити експертизи, розслідування; направляти запити у відповідні компетентні органи, що можуть володіти необхідною інформацією, а також самостійно з'ясувати причини, обставини і наслідки страхового випадку; визначати розмір збитків; здійснювати захист прав Страхувальника (Експлуатанта) і вести справу по врегулюванню претензії Потерпілої особи, а також брати участь на боці Страхувальника (Експлуатанта) у розгляді судової справи. Надання Страховиком рекомендацій щодо дій при настанні події, яка може призвести до настання страхового випадку, а також участь Страховика у розслідуванні обставин події, визначенні розміру збитку або участь у розгляді судової справи тощо, не свідчить про визнання Страховиком події страховим випадком та не зобов'язує Страховика здійснити виплату страхового відшкодування;
- 12.6.4. вимагати від Страхувальника (Експлуатанта) або Потерпілої особи надання інформації, необхідної для встановлення факту страхового випадку, обставин та причин його виникнення, а також розміру збитку;
- 12.6.5. проводити огляд і обстеження пошкодженого майна;
- 12.6.6. відстрочити прийняття рішення про здійснення або відмову в здійсненні страхової виплати, письмово повідомивши про це Страхувальника (Експлуатанта, Потерпілу особу);
- 12.6.7. змінити умови або достроково припинити дію Договору відповідно до розділу 11 цієї Оферти та закону;
- 12.6.8. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених розділами 6, 10 цієї Оферти, іншими умовами Договору, а також у разі невиконання Страхувальником (Експлуатантом) своїх обов'язків, викладених у Договорі (у т.ч. у розділі 7 Оферти) та/або Правил, або зменшити його розмір;
- 12.6.9. вимагати від Страхувальника усунути протягом узгодженого зі Страховиком строку обставини, які помітно підвищують ступінь ризику, про необхідність усунення яких Страховик письмово сповіщає Страхувальника, а також сплатити додаткову премію за підвищення ступеню ризику;
- 12.6.10. вимагати від отримувача страхового відшкодування повернення Страховику виплаченого страхового відшкодування або його частки, у випадку одержання таким отримувачем відшкодування збитку (його частки) від особи, винної в настанні страхового випадку;
- 12.6.11. вимагати від отримувача страхового відшкодування повернути Страховику одержане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо протягом передбачених чинним законодавством України строків позовної давності виявиться така обставина, що повністю або частково позбавляє таку Потерпілу особу права на страхове відшкодування (або на його відповідну частину).
- 12.7. Страховик та Страхувальник мають також інші права та обов'язки, що викладені у Договорі.
- 12.8. За невиконання або неналежне виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність, передбачену законодавством України. Сторони несуть майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення платежів за Договором шляхом сплати пені у розмірі 0,01% від розміру простроченого платежу за кожен день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла на момент прострочення платежу.
- 12.9. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання обов'язків за Договором у випадку введення особливого положення та інших форс-мажорних обставин і безпосереднього впливу таких обставин на можливість виконання Сторонами обов'язків під час дії цих обставин. Відповідним доказом виникнення та припинення обставин непереборної сили вважається офіційне підтвердження, надане уповноваженими компетентними органами держави, яке повинно бути направлено Стороною, що підпала під дію таких обставин іншій Стороні. Сторона, що підпадає під дію обставин непереборної сили, має право перенести строк виконання обов'язків за Договором на період, протягом якого будуть діяти зазначені обставини.

13. Порядок вирішення спорів.

- 13.1. Спори та суперечки за Договором між Страховиком та Страхувальником з приводу обставин, характеру страхового випадку, розміру страхового відшкодування вирішуються Сторонами шляхом переговорів, при цьому Сторони можуть залучати експертів, а оплата послуг експерта здійснюється Стороною, що запрошує експерта.
- 13.2. При неможливості врегулювання спірних питань справа розглядається в судовому порядку відповідно до законодавства України.

13.3. Страховик на відповідний запит Страхувальника (його представника) дає належні пояснення і консультації щодо умов страхування відповідно до Договору та Правил, з приводу прийнятих рішень, у т.ч., при потребі, у письмовій формі.

14. Заключні положення.

14.1. Всі не врегульовані Договором умови та положення регулюється Правилами та законодавством України. Положення Договору є пріоритетними щодо відповідних положень Правил та у випадку, якщо Договір конкретизує, уточнює або доповнює положення Правил, то переважну силу мають положення Договору.

14.2. Договором Сторони в належній формі досягли згоди: щодо всіх істотних умов страхування, які визначені для договорів страхування як істотні та обов'язкові умови згідно з Цивільним кодексом України, Законом України «Про страхування» та іншими актами цивільного законодавства; припиненні з будь-яких причин зазначеного у Індивідуальних умовах Полісу ОСЦПВВНТЗ, дія Договору припиняється та втрачає чинність з дати припинення такого Полісу (без повернення Страховиком будь-якої частини страхового платежу).

14.3. Сторони зобов'язані вчасно повідомляти одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, зміну права власності, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов'язків відповідно до Договору.

14.4. Усі заяви та повідомлення, передбачені умовами Договору, повинні здійснюватися Сторонами у письмовій формі і будуть вважатись поданими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим листом з повідомленням, або подані особисто за вказаною адресою та врученні під розписку відповідальній особі, або надіслані на електронну пошту Страхувальника, зазначену в Індивідуальних умовах, або на електронну пошту Страховика.

14.5. Умови Договору є комерційною таємницею і не підлягають розголошенню Сторонами, окрім випадків, передбачених законодавством України.

14.6. Договір укладається українською мовою в електронній формі.



Генеральний директор ТДВ «СК «Ю.Ес.Ай.» Г.Г. Ким