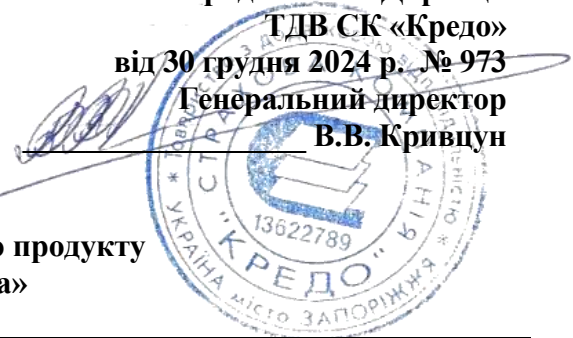




ЗАТВЕРДЖЕНО  
Розпорядженням Дирекції  
ТДВ СК «Кредо»  
від 30 грудня 2024 р. № 973  
Генеральний директор  
В.В. Кривцун



Загальні умови страхового продукту  
«Нова автоцивілка»

|   |                            |   |
|---|----------------------------|---|
| 1 | Страховий продукт          | <p>Страховий продукт "Нова автоцивілка" є стандартним, незмінним та однаковим для невизначеного кола осіб. Загальні умови страхового продукту "Нова автоцивілка" є пропозицією-офертою (далі – ЗУ-оферта), яка задовольняє потреби та інтереси споживачів в отриманні страхової послуги, та одночасно має силу договору. При чому, договір є публічним, тобто, згідно ст.633 Цивільного кодексу України, його умови є однаковими для всіх споживачів. Крім цього, договір є договором приєднання, а відповідно до ст.634 Цивільного кодексу України умови договору є стандартними і споживач може лише приєднатися до договору в цілому та не може запропонувати свої умови договору.</p> <p>Повноцінний Договір складається з двох частин: першою складовою є індивідуальна частина, другою складовою частиною є ці ЗУ-оферта</p>  |
| 2 | Страховик та Страхувальник | <p><b>Страховиком</b> є Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «КРЕДО» в особі Генерального директора Кривцуна Віктора Віталійовича, який діє на підставі Статуту код ЄДРПОУ 13622789, місцезнаходження: 69068, м. Запоріжжя, проспект Моторобудівників, 34, телефон: 061-289-90-66 (63), адреса електронної пошти: credo@credo.zp.ua, банківські реквізити: п/рах. UA733139570000000265093011039 в ЗОУ АТ «Ощадбанк», МФО 313957.</p> <p>зарєєстровано як фінансову установу розпорядженням Держфінпослуг №1224 від 24.06.2004, свідоцтво про реєстрацію фінансової установи серія СТ №13.</p> <p>ліцензія на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховування) переоформлена Національним банком України 01.05.2024р. згідно запису до Державного реєстру фінансових установ про переоформлення ліцензії.</p> <p><b>Страхувальниками</b> за цим Договором можуть бути фізичні або юридичні особи які прийняли (акцептували) в цілому всі умови цих ЗУ-оферти щодо укладення електронного договору страхування «Нова автоцивілка».</p> <p>Акцепт Пропозиції Страхувальником здійснюється в порядку, передбаченому даними ЗУ-офертою, Законом України «Про страхування» та статей 634, 638 Цивільного кодексу України шляхом заповнення заяви на страхування у визначеній</p> |

|   |  |  |                                 |  |
|---|--|--|---------------------------------|--|
|   |  | Страховиком формі та підписання Полісу.  |                                 |  |
| 3 | <b>Ведення редакції в дію</b>            | 3 01.01.2025 р.  | <b>Виведення редакції з дії</b> | До моменту скасування чи викладення в новій редакції |
| 4 | <b>Сфера застосування загальних умов</b> | <p>Ці ЗУ-оферта поширюються на всі договори страхування, які укладаються Страховиком відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (далі Закон про ОСЦПВ).</p> <p>Договір страхування укладається на підставі ліцензії Національного банку України, Загальних умов страхового продукту «Нова автоцивілка», затверджених Розпорядженням дирекції ТДВ СК «Кредо» від 30 грудня 2024 р. р. № 973 (надалі – Загальні умови) із дотриманням вимог Цивільного кодексу України, Законів України «Про страхування», «Про електронні довірчі послуги», «Про електронні документи та електронний документообіг» та «Про електронну комерцію». ЗУ-оферта розміщені на веб-сайті Страховика за посиланням: <a href="http://skcredo.com.ua/straxovi-produkty">http://skcredo.com.ua/straxovi-produkty</a>. Невід'ємними частинами укладеного Договору страхування є Поліс (індивідуальна частина) та Загальні умови-оферта (публічна частина або пропозиція).</p> <p>ЗУ-оферта розробляються і затверджується Страховиком відповідно до Закону України «Про страхування» (далі – Закон про страхування), Закону про ОСЦПВ, інших законів, нормативно-правових актів Національного банку України, нормативно-правових актів МТСБУ, внутрішньої політики Страховика з андеррайтингу, внутрішньої політики Страховика з розроблення та впровадження страхових продуктів, а також інших внутрішніх документів Страховика.</p> <p>ЗУ-оферта поширюються на всі договори страхування, які укладаються Страховиком відповідно до Закону «Про ОСЦПВ».</p> <p>Конкретні умови страхування визначаються в індивідуальній частині договору (Полісі) з урахуванням умов Закону «Про ОСЦПВ».</p> |                                 |  |
| 5 | <b>Клас страхування, ризик</b>           | <p>Ризик страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону про ОСЦПВ в межах Класу страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)».</p> <p>Характеризується обов'язком страховика за визначену договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до вимог законодавства у сфері обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів шляхом відшкодування шкоди, заподіяної особою, відповідальність якої застрахована, потерпілій третій особі та/або її майну внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику) під час використання (експлуатації) вказаного в договорі страхування наземного</p>  |                                 |  |

|   |  |   |
|---|--|---|
|   |  | <p>транспортного засобу.</p> <p>Об'єктом страхування є відповідальність за шкоду, заподіяну внаслідок використання забезпеченого транспортного засобу особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, життю, здоров'ю та/або майну потерпілих осіб внаслідок настання страхового випадку.</p>  |
| 6 | <p><b>Визначення понять і термінів, що вживаються в договорі страхування</b></p> | <p><b>Страхувальник</b> - особа, яка уклала із страховиком договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності.</p> <p><b>Потерпіла особа</b> - фізична особа, життю, здоров'ю та/або майну якої заподіяно шкоду, та/або юридична особа, майну якої заподіяно шкоду, внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, яка має право на відшкодування такої шкоди відповідно до цього Закону.</p> <p><b>Особи, відповідальність яких застрахована</b>, - страхувальник та інші особи, які правомірно володіють забезпеченим транспортним засобом. Володіння забезпеченим транспортним засобом вважається правомірним, якщо інше не встановлено законом або рішенням суду.</p> <p><b>Наземні транспортні засоби</b> (далі - транспортні засоби) - це пристрої, призначені для перевезення людей та/або вантажу, а також встановленого на ньому спеціального обладнання чи механізмів, які підлягають державній реєстрації та обліку у територіальних органах Міністерства внутрішніх справ України та/або допущені до дорожнього руху, а також ввезені на митну територію України для тимчасового користування, зареєстровані в інших країнах.</p> <p><b>Власники транспортних засобів</b> - юридичні та фізичні особи, які відповідно до законів України є власниками або законними володільцями (користувачами) наземних транспортних засобів на підставі права власності, права господарського відання, оперативного управління, на основі договору оренди або правомірно експлуатують транспортний засіб на інших законних підставах.</p> <p><b>Забезпечений транспортний засіб</b> - транспортний засіб, зазначений у чинному договорі обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, за умови його експлуатації особами, відповідальність яких застрахована.</p> <p><b>Внутрішній договір страхування</b> - договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, що діє виключно на території України (далі - внутрішній договір страхування).</p> <p><b>Уповноважений орган</b> - Національний банк України.</p> <p><b>Дорожньо-транспортна пригода</b> - подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки.</p> <p><b>Компетентні органи</b> - державні органи, до компетенції яких належить ліквідація наслідків страхових випадків, встановлення причин та обставин страхових випадків, оцінка їх наслідків, а також надання офіційних роз'яснень щодо питань, що стосуються обставин настання страхових випадків або інші юридичні особи, що мають повноваження, до яких може звертатись Страховик або Страхувальник для вирішення</p> |

|   |   |  |
|---|---|--|
|   |   | <p>суперечок та інших питань, що стосуються договору страхування.</p> <p><b>Логін</b> - унікальне зареєстроване ім'я Клієнта в інформаційно-телекомунікаційних системах, що складається з алфавітно-цифрового набору символів та призначене для ідентифікації та подальшої аутентифікації Клієнта в інформаційно-телекомунікаційних системах Страховика та його страхових агентів. Логіном може бути адреса електронної пошти, номер мобільного телефону Клієнта тощо.</p> <p><b>Пароль</b> - секретний алфавітно-цифровий набір символів, призначений для можливості входу Клієнта в ІТС та підтвердження вчинення особисто Клієнтом усіх дій в ІТС, в тому числі підписання електронного договору страхування.</p> <p><b>Інформаційно-телекомунікаційна система</b> (далі - ІТС) - сукупність інформаційних та телекомунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле і використовуються страховиком для укладання внутрішніх договорів страхування відповідно до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції.</p> <p><b>Ідентифікація</b> - встановлення особи на підставі відповідних документів під час його звернення до Страховика або його страхового агента з метою отримання страхової виплати.</p> <p><b>Ідентифікація Клієнта в ІТС</b> - підтвердження повноважень Клієнта на доступ в ІТС, яке використовується Страховиком, або в ІТС його страхового агента шляхом введення імені користувача (логіна) і пароля.</p> <p>Інші терміни вживаються у значенні, визначеному Законом про ОСЦПВ, Законом про страхування, та чинними нормативно-правовими актами</p> |
| 7 | <b>Законодавство</b>                                      | <p>Відносини у сфері обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів регулюються Конституцією України, Цивільним кодексом України, Законом про страхування, Законом про ОСЦПВ та іншими законами України і нормативно-правовими актами, прийнятими відповідно до них.</p>   |
| 8 | <b>Умови страхового покриття за договором страхування</b> | <p><b>8.1. Об'єкт страхування.</b></p> <p>Об'єктом страхування за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності є відповідальність за шкоду, заподіяну внаслідок використання забезпеченого транспортного засобу особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, життю, здоров'ю та/або майну потерпілих осіб внаслідок настання страхового випадку.</p> <p><b>8.2. Предмет страхування</b></p> <p>Предметом договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, страховику на умовах, визначених договором страхування або законодавством України</p> <p><b>8.3. Страховий ризик.</b></p> <p>За цими ЗУ-офертою страховий ризик характеризується обов'язком страховика за визначену договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно</p>  |

до вимог законодавства у сфері обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів шляхом відшкодування шкоди, заподіяної особою, відповідальність якої застрахована, потерпілій третій особі та/або її майну внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику), під час використання (експлуатації) зазначеного в договорі страхування наземного транспортного засобу

#### **8.4. Страховий випадок**

Страховим випадком є дорожньо-транспортна пригода, що сталася за участю забезпеченого транспортного засобу, внаслідок якої у особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, виник обов'язок відшкодувати шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну потерпілих осіб.

#### **8.5. Страхова сума. Ліміти відповідальності**

Страхова сума - це грошова сума, у межах якої Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов договору страхування.

Розмір страхової суми:

- 1) за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих осіб 500 тисяч гривень на одну потерпілу особу та 5 мільйонів гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб;
- 2) за шкоду, заподіяну майну потерпілих осіб 250 тисяч гривень на одну потерпілу особу та 1,25 мільйона гривень на один страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб.

#### **8.6. Франшиза.**

За договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності застосування франшизи забороняється.

#### **8.7. Строк дії.**

Внутрішній договір страхування укладається строком на шість місяців або один рік, крім випадків, передбачених нижче.

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

- 1) незареєстрованого відповідно до Закону України "Про дорожній рух" - на час до його реєстрації;
- 2) який тимчасово перебуває на території України та зареєстрований в іноземній державі, - на час його перебування на території України.

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

Укладення внутрішнього договору страхування щодо одного й того самого забезпеченого транспортного засобу достроково припиняє дію попереднього укладеного внутрішнього договору страхування щодо такого транспортного засобу з дати і часу набрання чинності новим внутрішнім договором страхування.

|   |                                |   |
|---|--------------------------------|---|
|   |                                | <p><b>8.8. Територія дії.</b></p> <p>Договори страхування діють виключно на території України, яка на момент настання страхового випадку не є тимчасово окупованою територією та на якій присутні та функціонують місцеві органи влади та органи правопорядку України. В будь-якому випадку Договір не діє на території місцевості, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха.</p>  |
| 9 | <p><b>Страховий платіж</b></p> | <p>9.1 Розмір страхового платежу (внеску, премії) встановлюється страховиком самостійно шляхом добутку розміру базового страхового платежу та значень відповідних коригуючих коефіцієнтів.</p> <p>9.2. Страхова премія у повному обсязі одноразово сплачується до або під час укладення договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності.</p> <p>9.3. Розмір страхової премії за внутрішнім договором страхування зменшується на 50 відсотків для страхувальника, який є:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) громадянином України - учасником бойових дій, постраждалим учасником Революції Гідності, учасником війни, особою з інвалідністю II групи, особою, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, віднесеною до I або II категорії, пенсіонером, - щодо транспортного засобу, який має робочий об'єм двигуна до 2500 сантиметрів кубічних або потужність електродвигуна до 100 кіловат включно та належить йому на праві власності, за умови керування таким транспортним засобом виключно страхувальником або особою, яка також належить до категорій, визначених цією частиною, та використання транспортного засобу без мети надання платних послуг з перевезення пасажирів та/або вантажу;</li> <li>2) громадянином України - особою з інвалідністю I групи, - щодо транспортного засобу, який має робочий об'єм двигуна до 2500 сантиметрів кубічних або потужність електродвигуна до 100 кіловат включно та належить йому на праві власності (володіння), за умови керування таким транспортним засобом виключно страхувальником або іншою особою за присутності страхувальника, або особою, яка також належить до категорій, визначених цією частиною, та використання транспортного засобу без мети надання платних послуг з перевезення пасажирів та/або вантажу.</li> </ol> <p>9.4. Зменшення розміру страхової премії на 50% визначене п.9.3 може бути застосовано одночасно лише щодо одного транспортного засобу страхувальника.</p> <p>9.5. У разі порушення умов використання транспортного засобу, щодо якого укладено внутрішній договір страхування з 50-відсотковою знижкою, у страховика виникає право зворотної вимоги до особи, відповідальної за заподіяння шкоди, відповідно до пункту 4 частини першої статті 37 Закону про ОСЦПВ.</p> <p>9.6. Страховий платіж вважається сплаченим з моменту надходження коштів на рахунок Страховика (або його Страхового агента)</p> |

|    |   |   |
|----|---|---|
| 10 | <b>Права та обов'язки сторін</b>  | <p><b>Страховальник зобов'язаний:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) сплатити страхову премію в момент укладання договору;</li> <li>2) під час укладення договору надати повну та достовірну інформацію, необхідну для укладення договору страхування;</li> <li>3) протягом строку дії договору страхування повідомляти страховика про зміну інформації, що надавалась на момент укладання договору;</li> <li>4) дотримуватись порядку дій Страховальника при настанні страхового випадку;</li> <li>5) вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;</li> <li>6) виконувати інші обов'язки, передбачені договором страхування або Законом про ОСЦПВ.</li> </ol> <p><b>Страховик зобов'язаний:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений Законом про ОСЦПВ строк;</li> <li>2) забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону про страхування.</li> <li>3) виконувати інші обов'язки, передбачені Законом про ОСЦПВ або іншими нормативно правовими актами;</li> <li>4) подавати інформацію про укладені та достроково припинені договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності до централізованої бази даних у порядку, встановленому у положенні про централізовану базу даних щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, яке затверджується Уповноваженим органом за поданням МТСБУ;</li> <li>5) укласти договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності у випадку звернення страховальника про укладання такого договору.</li> </ol> <p><b>Права Страховальника:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) вносити зміни в договір страхування у випадках та в порядку, передбаченому Законом про ОСЦПВ;</li> <li>2) достроково припинити договір страхування у випадках та в порядку, передбаченому Законом про ОСЦПВ.</li> <li>3) вибору страховика для укладення договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності.</li> </ol> <p><b>Права Страховика:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) вносити зміни в договір страхування у випадках та в порядку, передбаченому Законом про ОСЦПВ;</li> <li>2) достроково припинити договір страхування у випадках та в порядку, передбаченому Законом про ОСЦПВ.</li> </ol> |
| 11 | <b>Відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору</b> | <p>11.1. . У разі прострочення здійснення страхової виплати з вини страховика особі, яка має право на її отримання, крім страхових виплат особі, яка проводить чи провела лікування потерпілої фізичної особи, особі, яка здійснює чи здійснила ремонт транспортного засобу, страховик сплачує пеню у розмірі подвійної облікової ставки Національного банку України, яка діє протягом періоду, за який нараховується пеня, за кожний день</p>  |

|    |  |   |
|----|--|---|
|    |  | <p>прострочення.</p> <p>У разі здійснення страхової виплати особі, яка проводить чи провела лікування потерпілої фізичної особи, або особі, яка здійснює чи здійснила ремонт транспортного засобу, у разі прострочення здійснення страхової виплати з вини страховика особі, яка має право на її отримання, така пеня сплачується на її вимогу.</p> <p>11.2. Страхувальник, який під час укладення внутрішнього договору страхування надав відомості, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інформацію про інші обставини, які виявилися недостовірними, що призвело до зменшення розміру страхової премії за таким договором, зобов'язаний сплатити страховику, який здійснив страхову виплату, штраф у п'ятикратному розмірі страхової премії за таким договором, але не більше 50 відсотків розміру страхової виплати.</p> <p>11.3. Якщо умовами внутрішнього договору страхування передбачені обмеження щодо умов використання забезпеченого транспортного засобу, крім передбачених п.9.3 цих ЗУ-оферти, особа, яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду та використовувала забезпечений транспортний засіб з порушенням таких умов, зобов'язана сплатити страховику, який здійснив страхову виплату, штраф у десятикратному розмірі страхової премії за таким договором, але не більше 50 відсотків такої страхової виплати.</p> <p>11.4. У разі якщо невиконання (неналежне виконання) відповідною особою обов'язку, передбаченого частиною другою статті 33 Закону про ОСЦПВ, призвело до порушення строку здійснення страхової виплати, страховик, який здійснив страхову виплату, має право отримати від такої особи відшкодування в розмірі збитків, понесених страховиком відповідно до частини восьмої статті 34 Закону про ОСЦПВ.</p> <p>11.5. Якщо після здійснення страхової виплати з'ясувалося, що страховику було надано неправдиву, неповну або недостовірну інформацію, внаслідок чого розмір страхової виплати був розрахований неправильно та/або страхова виплата була здійснена безпідставно чи потерпіла особа отримала відшкодування від особи, відповідальної за заподіяну шкоду, або страховика, який здійснив страхову виплату, така особа зобов'язана повернути отриману страхову виплату або відповідну частину такої виплати у розмірі, сплаченому безпідставно, або різницю між здійсненою виплатою та отриманим такою особою відшкодуванням від особи, відповідальної за заподіяну шкоду, або страховика. Якщо неправдиву, неповну або недостовірну інформацію надано з вини особи, яка отримала виплату, у тому числі відповідно до статті 25 Закону про ОСЦПВ, така особа зобов'язана відшкодувати страховику збитки, понесені ним у зв'язку із здійсненням страхової виплати.</p> |
| 12 | <b>Дострокове припинення чи розірвання Порядку внесення змін</b> | <p>12.1. Дія договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності достроково припиняється:</p> <p>1) за згодою страхувальника та страховика з ініціативи будь-</p>   |



**договору, їх правові наслідки**

якої із сторін.

Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.

У разі дострокового припинення дії договору страхування, за вимогою страхувальника страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.

Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням страховиком умов договору страхування, страховик повертає страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

У разі дострокового припинення дії договору страхування, за вимогою страховика страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія.

Якщо вимога страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов договору страхування, страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування у розмірі, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування;

2) в односторонньому порядку за письмовою вимогою страхувальника у зв'язку з виходом забезпеченого транспортного засобу з володіння страхувальника проти його волі або знищення такого транспортного засобу;

12.2. У разі подання страхувальником письмової вимоги про дострокове припинення договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності у зв'язку з виходом забезпеченого транспортного засобу з володіння страхувальника проти його волі або знищення такого транспортного засобу дія такого договору припиняється з дня отримання страховиком такої вимоги.

12.3. У разі дострокового припинення внутрішнього договору страхування страхувальник протягом трьох років з дати дострокового припинення внутрішнього договору страхування має право звернутися до страховика із заявою про повернення частини страхової премії, а страховик зобов'язаний повернути страхувальнику частину страхової премії протягом 30 днів з дня отримання ним відповідної заяви.

12.4. У разі зміни власника забезпеченого транспортного засобу в результаті його правомірного відчуження договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності зберігає чинність до закінчення строку його дії, а права та обов'язки страхувальника переходять до нового власника зазначеного транспортного засобу.

12.5. У разі смерті страхувальника - фізичної особи його права та обов'язки за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності переходять до особи, яка одержала

|    |   |  |
|----|---|--|
|    |   | <p>транспортний засіб, зазначений у такому договорі, у спадок та/або яка у випадку, передбаченому Цивільним кодексом України, вважається особою, яка прийняла спадщину.</p> <p>Право на отримання частини страхової премії у разі дострокового припинення договору страхування у зв'язку із смертю страхувальника - фізичної особи переходить до особи, яка одержала транспортний засіб, зазначений у такому договорі, у спадок та/або яка у випадку, передбаченому Цивільним кодексом України, вважається особою, яка прийняла спадщину.</p> <p>12.6. У разі зміни власника забезпеченого транспортного засобу новий власник зобов'язаний протягом 15 календарних днів з дня набуття права власності на транспортний засіб письмово повідомити про це страховика та надати страховику свої особисті дані.</p> <p>Інші умови встановлюються згідно з Законом «Про ОСЦПВ» та іншим законодавством України.</p>  |
| 13 | <p><b>Порядок відмови від договору страхування</b></p>                            | <p>Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;</li> <li>2) випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим договором страхування;</li> </ol> <p>Про намір відмовитися від договору страхування страхувальник повідомляє страховика у письмовій (електронній) формі.</p> <p>Страховик зобов'язаний повернути страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p>  |
| 14 | <p><b>Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку</b></p> | <p>14.1. У разі настання дорожньо-транспортної пригоди водій, причетний до такої пригоди, зобов'язаний:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) дотримуватися передбачених Правилами дорожнього руху обов'язків водія, причетного до дорожньо-транспортної пригоди;</li> <li>2) вжити заходів з метою запобігання чи зменшення шкоди у подальшому;</li> <li>3) повідомити іншим особам, причетним до дорожньо-транспортної пригоди, свої прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), місце проживання, назву та місцезнаходження страховика, з яким укладено договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності щодо транспортного засобу, яким він керував, та надати відомості про чинний договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності;</li> <li>4) не пізніше трьох робочих днів з дня настання дорожньо-транспортної пригоди повідомити про дорожньо-транспортну пригороду страховика, з яким укладено договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності щодо транспортного засобу, яким він керував, а також надати відомості про місцезнаходження такого транспортного засобу та пошкодженого майна, контактний телефон та адресу, у тому числі електронну, для листування. Якщо водій з поважних причин не мав змоги виконати такі дії, він має підтвердити це документально.</li> </ol> |

14.2. У разі настання контактної (наявне зіткнення) дорожньо-транспортної пригоди за участю лише двох забезпечених транспортних засобів, за умови заподіяння шкоди майну виключно у вигляді пошкодження (знищення) транспортного засобу, незаподіяння шкоди життю та здоров'ю фізичних осіб, відсутності у водіїв обох транспортних засобів ознак алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння, впливу лікарських засобів (лікарських препаратів), що знижують увагу та швидкість реакції, а також за умови досягнення згоди таких водіїв щодо обставин скоєння дорожньо-транспортної пригоди, такі водії мають право без залучення відповідних підрозділів Національної поліції України спільно скласти для надання страховику повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду у паперовій чи електронній формі за формою і відповідно до інструкції, затверджених МТСБУ. Після складення такого повідомлення водії транспортних засобів мають право залишити місце дорожньо-транспортної пригоди та звільняються від обов'язку інформування відповідних підрозділів Національної поліції України про настання дорожньо-транспортної пригоди.

У разі встановлення Національним банком України обмеження максимального розміру страхової виплати за внутрішніми договорами страхування при врегулюванні страхових випадків із складенням повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду за формою і відповідно до інструкції, затверджених МТСБУ, без участі працівників відповідних підрозділів Національної поліції України розмір страхової виплати за шкоду, заподіяну майну потерпілих осіб, не може перевищувати максимальний розмір, встановлений Національним банком України, що діяв на день настання страхового випадку.

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

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

Страховик зобов'язаний провести огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, протягом 10 робочих днів з дня повідомлення страховика про дорожньо-транспортну пригоду чи в більший строк за зверненням осіб, зазначених у цій частині, щодо належного їм майна. Зазначені

|    |   |  |
|----|---|--|
|    |   | <p>особи звільняються від обов'язку зберігання пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортних засобів, у тому стані, в якому воно перебувало після настання дорожньо-транспортної пригоди, якщо з причин, що не залежать від них, їхніх дій чи бездіяльності, представник страховика не провів огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, у строк, передбачений цим абзацом.</p> <p>Огляд представником страховика майна, у тому числі транспортного засобу, оформляється актом огляду, що складається у двох примірниках та підписується представником страховика та потерпілою особою (її представником), один із яких надається потерпілій особі (її представнику). Акт огляду може оформлюватися у формі електронного документа відповідно до вимог законодавства.</p> <p>Якщо представник страховика не провів огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, протягом визначеного абзацом другим цього пункту строку, після повідомлення страховика про дорожньо-транспортну пригоду, такий страховик відшкодовує потерпілій особі здійснені витрати на визначення розміру шкоди у зв'язку з пошкодженням (знищенням) майна. Визначення розміру шкоди у зв'язку з пошкодженням (знищенням) майна здійснюється відповідно до законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні. У разі якщо представник страховика не провів огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, з причини незабезпечення потерпілою особою можливості для проведення такого огляду, зазначене відшкодування не здійснюється.</p> |
| 15 | <p><b>Порядок розрахунку страхових виплат</b></p> | <p>15.1. Здоров'ю потерпілої фізичної особи</p> <p>15.1.1. У разі заподіяння внаслідок дорожньо-транспортної пригоди шкоди життю та здоров'ю потерпілої фізичної особи здійснюється страхова виплата у зв'язку з:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) лікуванням потерпілої фізичної особи;</li> <li>2) тимчасовою втратою працездатності потерпілою фізичною особою;</li> <li>3) стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи;</li> <li>4) моральною шкодою, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких зазнала потерпіла фізична особа у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я;</li> <li>5) смертю потерпілої фізичної особи.</li> </ol> <p>15.1.2. Розмір страхової виплати у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю потерпілої фізичної особи зменшується на документально підтверджену суму отриманого потерпілою фізичною особою (особою, яка має право на отримання відшкодування) від відповідальної за заподіяння шкоди особи, чи від іншої особи відшкодування (компенсації), здійсненого у зв'язку з дорожньо-транспортною пригодою.</p> <p>15.1.3. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю однієї потерпілої фізичної особи не може перевищувати розмір страхової суми за таку шкоду, встановлену п.8.5 цих ЗУ-оферти.</p>   |

15.1.4. Страхова виплата у зв'язку з лікуванням потерпілої фізичної особи

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

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

2. Якщо страховику не надано документи на підтвердження розміру витрат, зазначених у частині першій п. 15.1.4 цих ЗУ - оферти, або їх документально підтверджений розмір є меншим за мінімальний розмір, визначений частині третій п. 15.1.4 цих ЗУ - оферти., страховик здійснює страхову виплату в розмірі, передбаченому частиною третьою п. 15.1.4 цих ЗУ -оферти.

3. Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку з лікуванням потерпілої фізичної особи становить 1/30 розміру мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку, за кожний день лікування (тимчасової непрацездатності), але не більше ніж за 120 днів.

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

15.1.5. Страхова виплата у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності потерпілою фізичною особою

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

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

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

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

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

15.1.6. Страхова виплата у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи.

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

Також у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи до страхової виплати включаються витрати, пов'язані з необхідністю пристосування до нових умов життя потерпілої особи, а саме місця проживання, робочого місця, транспортного засобу такої особи (за наявності станом на день дорожньо-транспортної пригоди) потерпілої особи, що полягає у здійсненні комплексу заходів для створення умов для роботи, проживання, пересування потерпілої фізичної особи, максимально наближених до таких умов до моменту заподіяння шкоди її життю та здоров'ю внаслідок дорожньо-транспортної пригоди. Порядок розрахунку та перелік витрат, пов'язаних з необхідністю пристосування потерпілої фізичної особи до нових умов життя, визначаються Кабінетом Міністрів України.

Ступінь стійкої втрати чи зменшення професійної або загальної працездатності (у відсотках) потерпілої фізичної особи внаслідок дорожньо-транспортної пригоди визначається у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я. Страхова виплата здійснюється у формі анuitету - рівномірними послідовними щомісячними виплатами, якщо іншу періодичність виплат не узгоджено потерпілою фізичною особою і страховиком, виплатами у розмірі втраченого (неотриманого) потерпілою фізичною особою середньомісячного заробітку (доходу) у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності внаслідок дорожньо-транспортної пригоди протягом строку втрати працездатності (інвалідності) такої особи, але не більше ніж до досягнення нею мінімального віку, з якого особа має право на призначення пенсії за віком (без дотримання вимоги щодо наявності страхового стажу) у солідарній системі відповідно до законодавства про загальнообов'язкове державне пенсійне забезпечення, та не підлягає подальшому перерахунку.

Розмір страхової виплати у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи у разі встановлення їй інвалідності (визнання потерпілої особи дитиною з інвалідністю) не може бути менше мінімального розміру, передбаченого частиною третьою п. 15.1.4 цих ЗУ – оферти.

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

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

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

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

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

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

15.1.7. Визначення розміру моральної шкоди, заподіяної потерпілій фізичній особі

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

15.1.8. Страхова виплата у зв'язку із смертю потерпілої фізичної особи.

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

2. Страховик, а у випадках, у разі смерті потерпілої фізичної особи здійснює страхову виплату у зв'язку із втратою годувальника кожній особі, яка відповідно до Цивільного кодексу України в частині відшкодування шкоди, заподіяної смертю потерпілого, та з урахуванням положень Сімейного кодексу України має право на таке відшкодування, у розмірі, що розраховується відповідно до Цивільного кодексу України в частині відшкодування шкоди, заподіяної смертю потерпілого.

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

Загальний мінімальний розмір страхової виплати особам, які

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

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

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

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

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

15.2. Страхова виплата у разі заподіяння шкоди майну потерпілої особи

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

1) пошкодженням чи знищенням транспортного засобу потерпілої особи;

2) пошкодженням чи знищенням дороги, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху;

3) пошкодженням чи знищенням іншого майна потерпілої особи, крім випадків, передбачених пунктом 6 частини першої статті 30 Закону про ОСЦПВ;

4) проведенням робіт, необхідних для врятування потерпілих осіб внаслідок дорожньо-транспортної пригоди;

5) пошкодженням транспортного засобу внаслідок його використання для доправлення потерпілої особи до закладу охорони здоров'я, у тому числі забрудненням салону такого транспортного засобу;

6) доставкою (транспортуванням), зокрема з використанням спеціального автомобіля-евакуатора, пошкодженого транспортного засобу потерпілої особи з місця дорожньо-транспортної пригоди, якщо такий транспортний засіб не може рухатися самостійно.

2. Розмір страхової виплати у разі заподіяння шкоди майну потерпілої особи зменшується на суму отриманого потерпілою особою (особою, яка має право на отримання відшкодування) від особи, відповідальної за шкоду, чи від іншої особи



відшкодування (компенсації), здійсненого (здійсненої) у зв'язку з дорожньо-транспортною пригодою. Компенсація витрат особи, відповідальність якої застрахована, або іншої особи, яка здійснила таке відшкодування (компенсацію), здійснюється на умовах та в порядку, визначених статтею 35 Закону про ОСЦПВ.

3. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди майну потерпілої особи не може перевищувати розмір страхової суми за таку шкоду, встановленої цими ЗУ-офертою.

15.3. Страхова виплата у разі пошкодження транспортного засобу.

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

1) відновлювальним ремонтом пошкодженого транспортного засобу, включаючи пошкодження, зроблені умисно для врятування потерпілих осіб внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, у порядку, визначеному частинами другою і третьою цього пункту ЗУ-оферти;

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

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

2. Витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом пошкодженого транспортного засобу (страхова виплата), відшкодовуються страховиком у розмірі вартості відновлювального ремонту, що забезпечує приведення транспортного засобу у стан, який мав такий транспортний засіб до настання дорожньо-транспортної пригоди.

3. Вартість відновлювального ремонту пошкодженого транспортного засобу включає:

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

2) вартість робіт з ремонту (заміни) складових частин (деталей) транспортного засобу, що потребують ремонту (заміни) у зв'язку з їх пошкодженням внаслідок дорожньо-транспортної пригоди.

Для транспортного засобу, строк експлуатації якого до

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

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

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

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

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

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

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

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

За згодою страховика відшкодування вартості

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

5. У разі відмови потерпілої особи від здійснення страховиком відшкодування у порядку, визначеному вище, така страхова виплата здійснюється страховиком на банківський (платіжний) рахунок потерпілої особи в розмірі вартості відновлювального ремонту пошкодженого транспортного засобу, розрахованого страховиком з використанням ліцензованих програмно-технічних комплексів із розрахунку вартості відновлювальних ремонтів транспортних засобів чи суб'єктом оціночної діяльності, оцінювачем, судовим експертом на замовлення страховика (МТСБУ), за вирахування суми податку на додану вартість або в розмірі витрат на здійснення відновлювального ремонту, погодженому між страховиком і потерпілою особою.

6. Страховик разом із здійсненням страхової виплати у зв'язку з пошкодженням транспортного засобу зобов'язаний відшкодувати потерпілій особі її документально підтверджені витрати, пов'язані з оплатою послуг суб'єкта оціночної діяльності, оцінювача, судового експерта, якщо потерпіла особа обрала їх самостійно для визначення розміру вартості відновлювального ремонту транспортного засобу, пошкодженого внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, у випадку коли представник страховика не провів огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, протягом 10 робочих днів, після повідомлення страховика про дорожньо-транспортну пригоду.

15.4. Страхова виплата у разі знищення транспортного засобу.

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

2. Якщо транспортний засіб вважається знищеним внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, страхова виплата розраховується як сума:

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

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

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

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

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

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

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

4. Страховик разом із здійсненням страхової виплати у зв'язку із знищенням транспортного засобу зобов'язаний відшкодувати документально підтверджені витрати потерпілої особи на оплату послуг суб'єкта професійної оціночної діяльності, оцінювача, судового експерта, у разі якщо потерпіла особа обрала їх самостійно для визначення розміру вартості відновлювального ремонту, у випадку коли представник страховика не провів огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, протягом 10 календарних днів, після повідомлення страховика про дорожньо-транспортну пригоду.

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

1. У разі пошкодження чи знищення дороги, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху та іншого майна, ніж транспортний засіб, страхова виплата визначається в розмірі матеріальних збитків, заподіяних внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, визначеному страховиком відповідно до положень законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні чи суб'єктом оціночної діяльності, оцінювачем, судовим експертом на замовлення страховика

15.6. У разі якщо внаслідок дорожньо-транспортної пригоди заподіяно шкоду життю, здоров'ю та/або майну декількох потерпілих осіб і страхової суми недостатньо для відшкодування шкоди таким особам у повному обсязі, страхова виплата здійснюється у межах страхової суми пропорційно до розміру шкоди, заподіяної кожній потерпілій особі, яка звернулася за

|    |   |   |
|----|---|---|
|    |   | <p>страховою виплатою протягом 30 днів після дорожньо-транспортної пригоди.</p> <p>15.7. Якщо після здійснення страхової виплати виявлено інших потерпілих осіб, які мають право на отримання страхової виплати внаслідок дорожньо-транспортної пригоди і не отримали її, відповідний страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату таким потерпілим особам пропорційно до розміру шкоди, заподіяної кожній такій потерпілій особі, яка звернулася за страховою виплатою, у межах залишку відповідної страхової суми.</p>   |
| 16 | <p><b>Пряме врегулювання страхового випадку</b></p> | <p>16.1. У разі дорожньо-транспортної пригоди, що сталася за участю лише двох забезпечених транспортних засобів або за участю лише двох транспортних засобів, з яких забезпеченим є транспортний засіб, власником якого є потерпіла особа, і в якій потерпілій особі заподіяно шкоду виключно у вигляді пошкодження або фізичного знищення такого транспортного засобу, потерпіла особа має право на пряме врегулювання страхового випадку.</p> <p>Пряме врегулювання страхового випадку передбачає виконання страховиком потерпілої особи визначених Законом про ОСЦПВ прав і обов'язків страховика відповідальної особи щодо розгляду заяви про страхову виплату, прийняття рішення за результатами її розгляду та здійснення страхової виплати в разі прийняття відповідного рішення.</p> <p>У разі якщо шкоду забезпеченому транспортному засобу потерпілої особи заподіяно транспортним засобом у випадках, передбачених пунктами 1, 3-5 частини першої статті 43 Закону про ОСЦПВ, обов'язки страховика відповідальної особи покладаються на МТСБУ.</p> <p>Потерпіла особа, яка скористалася правом на пряме врегулювання страхового випадку і звернулася із заявою про страхову виплату до страховика потерпілої особи, втрачає право на звернення до страховика відповідальної особи за отриманням страхової виплати. Потерпіла особа, яка не скористалася правом на пряме врегулювання страхового випадку і звернулася із заявою про страхову виплату до страховика відповідальної особи, втрачає право на звернення до страховика потерпілої особи за отриманням страхової виплати.</p> <p>У разі настання іншої дорожньо-транспортної пригоди, ніж визначено абзацом першим п. 16.1 цих ЗУ-оферти, заява про страхову виплату подається виключно страховику відповідальної особи, а у випадках, передбачених статтею 43 Закону про ОСЦПВ, - до МТСБУ.</p> <p>16.2. Страховик потерпілої особи, якому подано заяву про страхову виплату, зобов'язаний прийняти таку заяву, якщо на момент її подання такий страховик є членом МТСБУ, обставини дорожньо-транспортної пригоди відповідають умовам, визначеним абзацом першим частини першої цієї статті, і потерпіла особа письмово повідомила про те, що заява про страхову виплату не подавалася страховику відповідальної особи.</p> <p>Страховик потерпілої особи, який прийняв заяву про страхову</p> |

|    |   |   |
|----|---|---|
|    |   | <p>виплату відповідно до Закону про ОСЦПВ, зобов'язаний її розглянути, прийняти рішення за результатами розгляду та, за умови відсутності випадків, визначених статтею 30 Закону про ОСЦПВ, здійснити страхову виплату.</p> <p>У разі виявлення страховиком потерпілої особи факту подання заяви про страхову виплату страховику відповідальної особи раніше дня подання заяви про страхову виплату страховику потерпілої особи такий страховик потерпілої особи має право повернути відповідній потерпілій особі заяву про страхову виплату без розгляду.</p> <p>16.3. Відповідальним за дотримання вимог цього Закону під час прямого врегулювання страхового випадку є страховик, який здійснив таке врегулювання.</p>   |
| 17 | <p><b>Умови здійснення страхових виплат</b></p> | <p>17.1. Для отримання страхової виплати потерпіла особа чи інша особа, яка має право на її отримання (далі - заявник), подає страховику, заяву про страхову виплату, у строк, що не перевищує:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) один рік з дня настання дорожньо-транспортної пригоди - якщо шкоду заподіяно майну потерпілої особи;</li> <li>2) три роки з дня настання дорожньо-транспортної пригоди - якщо шкоду заподіяно життю або здоров'ю потерпілої фізичної особи.</li> </ol> <p>17.2. Заява про страхову виплату має містити такі відомості:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) найменування страховика, якому подається заява,</li> <li>2) прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) або найменування заявника, місце його фактичного проживання та місце реєстрації або місцезнаходження, адресу електронної пошти (адресу для листування), номер телефону та інші способи обміну повідомленнями між заявником та страховиком;</li> <li>3) зміст майнової вимоги заявника про відшкодування заподіяної шкоди та документи, що підтверджують її розмір (за наявності);</li> <li>4) інформацію та підтвердні документи про здійснені взаєморозрахунки осіб, відповідальність яких застрахована, або інших осіб, відповідальних за заподіяну шкоду, та потерпілих осіб;</li> <li>5) дату подання заяви, підпис заявника.</li> </ol> <p>17.3. До заяви про страхову виплату додаються:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) паспорт громадянина, а в разі його відсутності - інший документ, який відповідно до законодавства України посвідчує особу заявника, якщо заявником є фізична особа;</li> <li>2) документ, що посвідчує право заявника на отримання страхової виплати (довіреність, яка передбачає повноваження щодо отримання страхової виплати, договір оренди, свідоцтво про право на спадщину тощо), якщо заявник не є потерпілою особою (її законним представником);</li> <li>3) довідка про присвоєння заявнику реєстраційного номера облікової картки платника податків, якщо заявником є фізична особа (крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера платника податків, офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку в паспорті), унікальний</li> </ol> |

номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності) та серія, номер і назва документа, що його посвідчує;

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

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

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

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

а) документи, що згідно із законодавством підтверджують тимчасову втрату працездатності, або інші документи, що підтверджують заподіяння шкоди здоров'ю потерпілої фізичної особи внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, а також документи, що підтверджують строк лікування та/або здійснення витрат на лікування (за наявності) відповідно до частини першої статті 21 Закону про ОСЦПВ, - у разі вимоги заявника про здійснення такого відшкодування;

б) витяг з Електронного реєстру листків непрацездатності (копія паперового листка непрацездатності, засвідчена підписом керівника і печаткою (за наявності) за основним місцем роботи потерпілої фізичної особи) відповідно до статті 22 Закону про ОСЦПВ - у разі вимоги заявника про здійснення такого відшкодування;

в) документи, що підтверджують встановлення інвалідності потерпілій фізичній особі, а також (за наявності) документи, що підтверджують ступінь стійкої втрати чи зменшення професійної або загальної працездатності (у відсотках), суму середньомісячного заробітку (доходу) потерпілої фізичної особи до настання дорожньо-транспортної пригоди - у разі вимоги заявника про здійснення такого відшкодування;

8) у разі вимоги про страхову виплату у зв'язку із смертю потерпілої фізичної особи:

а) свідоцтво про смерть потерпілої фізичної особи;

б) документи, що посвідчують право осіб на утримання від померлої потерпілої фізичної особи або перебування осіб на утриманні потерпілої фізичної особи, та документи, що підтверджують доходи померлої потерпілої фізичної особи за календарний рік, що передує року настання дорожньо-транспортної пригоди (за наявності), - у разі вимоги заявника про виплату страхового відшкодування у зв'язку із втратою годувальника;

в) документи, що підтверджують сімейні, родинні відносини - у разі вимоги про відшкодування моральної шкоди у зв'язку із смертю годувальника;

г) документи, що підтверджують факт поховання потерпілого

та/або спорудження надгробного пам'ятника та здійснення відповідних витрат, - у разі вимоги заявника про виплату відшкодування у зв'язку із здійсненням витрат на поховання потерпілого;

9) відомості про реквізити банківського (платіжного) рахунку чи унікальний ідентифікатор отримувача страхової виплати - у випадках, передбачених частиною п'ятою статті 27 Закону про ОСЦПВ;

10) документи про дорожньо-транспортну пригоду, оформлені працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, або повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду за формою і відповідно до інструкції, затверджених МТСБУ, без участі працівників відповідних підрозділів Національної поліції України ;

11) документи, необхідні для ідентифікації та верифікації юридичної особи, якщо потерпілою особою є юридична особа, у випадках та в обсязі, встановлених Законом України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення";

12) копія постанови суду по справі про адміністративне правопорушення, що набрала законної сили, якщо порушено провадження у справі про адміністративне правопорушення та дослідження обставин дорожньо-транспортної пригоди здійснювалося відповідно до Кодексу України про адміністративні правопорушення, - на вимогу страховика. Страховик має право вимагати копію постанови суду по справі про адміністративне правопорушення, що набрала законної сили, лише у разі складення протоколу про вчинення порушення Правил дорожнього руху стосовно двох або більше осіб за одним фактом дорожньо-транспортної пригоди або у разі наявності в документі про дорожньо-транспортну пригоду, оформленому працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, чи в інших документах повідомлення учасника дорожньо-транспортної пригоди про його незгоду з обставинами такої дорожньо-транспортної пригоди;

13) копія вироку суду чи іншого рішення, що набрало законної сили, що підтверджує завершення кримінального провадження, якщо дослідження обставин дорожньо-транспортної пригоди здійснювалося у кримінальному провадженні та страховик вимагає надання такого документа;

14) документи, що підтверджують здійснення отримувачем страхової виплати витрат на оплату послуг з лікування потерпілої фізичної особи або ремонт її транспортного засобу у випадку, передбаченому абзацом сьомим частини четвертої статті 27 Закону про ОСЦПВ, - у разі вимоги заявника про здійснення виплати на банківські (платіжні) рахунки таких осіб.

Заявник має право надати документи, передбачені підпунктами 1, 3, 4, 8а цього пункту у вигляді засвідчених ним копій. Страховик має право вимагати для ознайомлення оригінали зазначених документів. Інші документи, передбачені



цією частиною, надаються в оригіналах чи копіях, засвідчених органом, установою чи організацією, що їх видали, або страховиком, або нотаріально, чи в іншій формі та у спосіб, рекомендовані страховиком .

17.4. Якщо страховик протягом 30 календарних днів з дня отримання заяви про страхову виплату не повідомив заявника у зазначений у заяві спосіб про відсутність одного чи кількох документів, передбачених п.17.3 цих ЗУ-оферти, вважається, що заявник виконав вимоги п.17.3 цих ЗУ-оферти та разом із заявою про страхову виплату подав усі передбачені цими ЗУ-оферти документи для здійснення такої виплати.

17.5. Граничний строк для прийняття рішення за заявою про страхову виплату становить 60 календарних днів з дня подання заяви та всіх необхідних у відповідному страховому випадку документів, передбачених п.17.3 цих ЗУ-оферти.

У разі повідомлення страховиком заявника протягом 30 календарних днів з дня отримання заяви про страхову виплату про неподання ним одного чи кількох документів, передбачених п.17.3 цих ЗУ-оферти, перебіг граничного строку для прийняття рішення за заявою про страхову виплату зупиняється з дня надання (надсилання) такого повідомлення та поновлюється з наступного робочого дня після отримання страховиком таких документів у повному обсязі (останнього документа з усіх необхідних у разі надання їх не в повному обсязі).

У разі проведення страховиком заходів з визначення (з'ясування) причин, обставин та наслідків дорожньо-транспортної пригоди, які включають здійснення експертиз та/або досліджень, граничний строк прийняття рішення за заявою про страхову виплату продовжується до отримання результатів таких експертиз та/або досліджень, але не може перевищувати 90 календарних днів з дня подання заяви та всіх необхідних у відповідному страховому випадку документів.

17.6. Перебіг строків, передбачених п. 17.5 цих ЗУ-оферти, зупиняється з моменту отримання страховиком інформації про те, що дорожньо-транспортна пригода розглядається у цивільному, господарському, кримінальному провадженні або у справі про адміністративне правопорушення, у разі якщо страховик вимагав надання документів, передбачених підпунктами 12 і 13 п.17.3 цих ЗУ-оферти, до дня, коли страховику стало відомо про набрання рішенням у такій справі законної сили.

17.7. Страховик безоплатно забезпечує:

1) надання заявнику консультацій щодо подання повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду та заяви про страхову виплату;

2) ознайомлення заявника (на його вимогу) з нормативно-правовими актами, що регулюють відносини у сфері страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів, з порядком обчислення розміру страхової виплати;

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

17.8. Усі заяви (у тому числі заява про страхову виплату та додані до неї документи, передбачені п.17.3 цих ЗУ-оферти і) та вимоги при врегулюванні страхового випадку складаються у письмовій формі, у тому числі у формі електронного документа, електронного повідомлення, що надсилається на адресу електронної пошти страховика або з використанням мобільного застосунку, або через веб-сайт страховика.

17.9. Страховик зобов'язаний зберігати подані йому документи, що стосуються дорожньо-транспортної пригоди, протягом не менше семи років з дня здійснення страхової виплати або прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

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

17.11. Страхувальник, інша особа, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, водій, учасник дорожньо-транспортної пригоди, особа, яка має право на отримання страхової виплати (потерпіла особа), зобов'язані сприяти страховику у визначенні (з'ясуванні) причин, обставин дорожньо-транспортної пригоди, а саме надати для огляду належний такій особі транспортний засіб або інше пошкоджене майно, повідомити страховика про всі відомі їй обставини та надати для огляду та зняття копій наявні у неї документи щодо дорожньо-транспортної пригоди протягом семи робочих днів з дня отримання нею відповідної інформації або документа. Якщо зазначені особи з поважних причин не мали змоги виконати такі дії, вони мають підтвердити це документально.

17.12. Страховик може запитувати в інших державних органів, органів місцевого самоврядування, інших юридичних осіб інформацію, якою вони володіють щодо обставин настання дорожньо-транспортної пригоди, розміру заподіяної та відшкодованої шкоди.

17.13. Страховик зобов'язаний протягом трьох днів з дня прийняття рішення про виплату страхового відшкодування, письмово у спосіб, зазначений у заяві про страхову виплату, повідомити заявника про прийняте за його заявою рішення.

17.14. Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату протягом трьох робочих днів з дня направлення заявнику повідомлення про прийняте рішення за його заявою про здійснення такої виплати.

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

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

17.17. У разі якщо відповідальними за заподіяння шкоди

|    |                                   |  |
|----|-----------------------------------|--|
|    |                                   | <p>взаємопов'язаними, спільними діями є декілька осіб, розмір страхової виплати за кожну з таких осіб визначається страховиком, якому подано заяву про страхову виплату, шляхом поділу розміру заподіяної шкоди пропорційно до кількості таких осіб.</p> <p>17.18. Якщо дорожньо-транспортна пригода сталася за участю декількох транспортних засобів, що перебували у з'єднанні (у складі одного транспортного составу або під час буксирування із застосуванням жорсткого зчеплення чи з частковим навантаженням буксированого транспортного засобу на платформу або на спеціальній опорний пристрій), а також якщо транспортний засіб, що буксирувався, від'єднався від транспортного засобу - тягача та продовжив рух, страхова виплата здійснюється страховиком, який уклав договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності щодо транспортного засобу - тягача, а якщо такий транспортний засіб є незабезпеченим - МТСБУ.</p> <p>17.19. Страхова виплата здійснюється безпосередньо потерпілій особі, іншій особі, яка має право на її отримання, її спадкоємцю чи правонаступнику, їхнім законним представникам або погодженим з ними особам, які проводять чи провели лікування потерпілої фізичної особи, особі, яка здійснила витрати на лікування потерпілої фізичної особи, особі, яка здійснює чи здійснила ремонт транспортного засобу, шляхом переказу на банківський (платіжний) рахунок відповідної особи.</p> <p>17.20. Особа, цивільно-правова відповідальність якої застрахована та яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду, має право протягом одного року з дати настання дорожньо-транспортної пригоди звернутися до страховика, який застрахував відповідальність такої особи, із заявою про компенсацію своїх витрат з відшкодуванням шкоди, заподіяної здоров'ю, життю та/або майну потерпілої особи, визначених відповідно до цих ЗУ-оферти, якщо такі витрати здійснені за згодою страховика або на виконання рішення суду у справі, в якій учасником був страховик.</p> <p>17.21. Страховик за наявності документів, передбачених підпунктом 3 п.17.3 цих ЗУ-оферти, та документів, що підтверджують витрати заявника, протягом 20 робочих днів з дня отримання заяви повідомляє особу, зазначену в п.17.10 цих ЗУ-оферти, про прийняте за її заявою рішення про здійснення компенсації витрат або про відмову в компенсації витрат.</p> <p>17.22. Страховик протягом трьох робочих днів з дня повідомлення особі, зазначеній у п.17.20 цих ЗУ-оферти, про прийняте рішення про здійснення компенсації витрат здійснює страхову виплату шляхом перерахування коштів на банківський рахунок такої особи.</p> |
| 18 | <b>Регресний позов Страховика</b> | <p>18.1. Страховик після здійснення страхової виплати має право зворотної вимоги до:</p> <p>1) особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду (особи, яка відповідно до закону несе цивільну відповідальність за заподіяну шкоду), якщо:</p>  |

а) така особа керувала транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських засобів (лікарських препаратів), що знижують увагу та швидкість реакції;

б) така особа керувала транспортним засобом без права на керування транспортним засобом, у тому числі відповідної категорії;

в) така особа після дорожньо-транспортної пригоди за її участю самовільно залишила місце дорожньо-транспортної пригоди (крім випадку, передбаченого частиною другою статті 31 Закону про ОСЦПВ) чи відмовилася від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських засобів (лікарських препаратів), що знижують увагу та швидкість реакції, або така особа до проведення зазначеного огляду вжила алкоголь, наркотичні засоби, психотропні речовини, їх аналоги, а також лікарські засоби (лікарські препарати), виготовлені на їх основі (крім тих, що входять до офіційно затвердженого складу аптечки або призначені медичним працівником);

г) дорожньо-транспортна пригода визнана у встановленому законодавством порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання транспортного засобу вимогам стандартів, що стосуються безпеки дорожнього руху та охорони навколишнього середовища, правил дорожнього руху та технічної експлуатації;

г) така особа використовувала транспортний засіб для вчинення кримінального правопорушення;

2) органів управління автомобільними дорогами (вулицями), інших осіб, на балансі або у власності яких перебуває автомобільна дорога, якщо шкоду внаслідок дорожньо-транспортної пригоди заподіяно через невідповідний стан такої дороги;

3) страхувальника, особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, особи, яка отримала страхову виплату, якщо її дії або дії її працівників були умисно спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони;

4) особи, яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду, або особи, яка відповідно до закону несе цивільну відповідальність за заподіяну шкоду, у разі використання транспортного засобу з недотриманням умов, визначених статтею 13 Закону про ОСЦПВ, якщо внутрішній договір страхування укладено з особливостями, визначеними статтею 13 Закону про ОСЦПВ.

18.2 Вимоги, передбачені п. 18.1 цих ЗУ-оферти, встановлюються у розмірі суми страхової виплати та фактичних витрат, понесених страховиком у зв'язку з її здійсненням. У разі якщо виплату здійснено страховиком потерпілої особи відповідно до статті 19 Закону про ОСЦПВ, право вимоги з підстав, передбачених п.18.1 цих ЗУ-оферти, належить страховику відповідальній особі і визначається у розмірі суми страхової виплати, здійсненої страховиком потерпілої особи, та

|    |   |  |
|----|---|--|
|    |   | витрат, понесених такими страховиками у зв'язку з її здійсненням.  |
| 19 | <b>Підстави відмови у страховій виплаті.<br/>Обмеження страхування.</b> | <p>19.1. Страхова виплата не здійснюється за шкоду:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) заподіяну життю та здоров'ю особи, яка використовує транспортний засіб (далі - водій) та спричинила дорожньо-транспортну пригоду;</li> <li>2) заподіяну транспортному засобу, водій якого спричинив дорожньо-транспортну пригоду;</li> <li>3) заподіяну майну, що перебувало у транспортному засобі, у тому числі вантажу, що перевозився транспортним засобом, водій якого спричинив дорожньо-транспортну пригоду;</li> <li>4) заподіяну в разі використання транспортного засобу під час тренувальної поїздки перед офіційним змаганням чи для участі в такому змаганні, а також участі забезпечених транспортних засобів у спортивних заходах та інших заходах, включаючи перегони, змагання, тренування, тестування та демонстрацію в обмеженій та відмежованій зоні;</li> <li>5) заподіяну внаслідок масових заворушень і групових порушень громадського порядку, війни або збройного конфлікту, воєнних дій, терористичного акту, стихійного лиха, вибуху, пожежі, не пов'язаних з дорожньо-транспортною пригодою;</li> <li>6) заподіяну в разі пошкодження або знищення предметів антикваріату, виробів із дорогоцінних металів, дорогоцінного та напівдорогоцінного каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, творів мистецтва, рукописів, грошових знаків, валютних цінностей, цінних паперів, документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекційних речей (предметів);</li> <li>7) що перевищує розмір страхової суми, передбачений п. 8.5 цих ЗУ-оферти, незалежно від кількості потерпілих осіб та кількості осіб, відповідальних за заподіяну шкоду;</li> <li>8) у частині штрафів та судових витрат, які повинен сплатити водій та/або власник транспортного засобу, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду;</li> <li>9) у частині судових витрат, понесених у кримінальному провадженні, у тому числі якщо у кримінальному провадженні вирішено також цивільний позов;</li> <li>10) заподіяну життю та здоров'ю пасажирів, які перебували у транспортному засобі, яким заволоділи внаслідок вчинення протиправних дій, що спричинив дорожньо-транспортну пригоду, якщо страховик доведе, що потерпілі особи знали про протиправне заволодіння таким транспортним засобом та попри це добровільно стали його пасажирами;</li> <li>11) заподіяну внаслідок перевезення небезпечного вантажу;</li> <li>12) у частині втрати товарної вартості транспортного засобу, визначеної відповідно до законодавства;</li> <li>13) заподіяну навколишньому природному середовищу внаслідок забруднення в результаті дорожньо-транспортної пригоди;</li> <li>14) у частині упущеної вигоди;</li> <li>15) у частині вимог потерпілих осіб, якщо такі вимоги можуть бути задоволені на підставі чинного договору страхування відповідальності за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю</li> </ol> |

|    |  |   |
|----|--|---|
|    |  | <p>пасажирів під час користування автомобільним транспортом, та за шкоду, заподіяну вантажу, багажу при перевезенні, укладеного підприємством транспорту за класом страхування 10 відповідно до статті 4 Закону України "Про страхування".</p> <p>19.2. Страхова виплата не здійснюється також у разі:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) настання під час використання транспортного засобу дорожньо-транспортної пригоди, внаслідок якої в особи, яка використовувала транспортний засіб, не виникла цивільно-правова відповідальність;</li> <li>2) умисних дій потерпілої особи, спрямованих на настання дорожньо-транспортної пригоди, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони;</li> <li>3) подання заяви про страхову виплату без документально підтверджених поважних причин після спливу строку, визначеного частиною першою статті 32 Закону про ОСЦПВ;</li> <li>4) подання заяви про компенсацію своїх витрат на відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та/або майну потерпілої особи, після спливу одного року з дня настання дорожньо-транспортної пригоди;</li> <li>5) якщо вимога стосується здійснення страхової виплати особі, яка не належить до осіб, яким відповідно до Закону про ОСЦПВ може бути здійснена така виплата;</li> <li>6) невиконання потерпілою особою або іншою особою, яка має право на отримання відшкодування, обов'язків, визначених Законом про ОСЦПВ, якщо це призвело до неможливості страховика встановити факт дорожньо-транспортної пригоди, причини та обставини її настання або розмір заподіяної шкоди;</li> <li>7) припинення зобов'язання у зв'язку з поєднанням боржника і кредитора в одній особі, у тому числі якщо транспортні засоби, що є учасниками дорожньо-транспортної пригоди, належать особі, яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду, та потерпілій особі на праві спільної сумісної власності.</li> </ol> |
| 20 | <p><b>Порядок укладання договору страхування</b></p> | <p>20.1 Страховик в особі генерального директора Кривцуна Віктора Віталійовича, який діє на підставі Статуту, з однієї сторони, керуючись ст.ст.207, 633, 634, 641 та 642 Цивільного кодексу України, пропонує будь-якій фізичній особі з повною цивільною правоздатністю та дієздатністю, фізичній особі-підприємцю чи юридичній особі (далі – Страхувальник) (далі – Сторони) укласти Договір страхування відповідальності за експлуатацію наземних транспортних засобів за стандартним страховим продуктом "Нова автоцивілка" з усіма невід'ємними його частинами у вигляді додатків (далі разом - Договір) на нижчевикладених умовах:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а). у відповідності до статей 638, 642 Цивільного кодексу України, укладеним вважається Договір, якщо Сторони досягли згоди з усіх істотних умов Договору. Договір укладається шляхом пропозиції однієї Сторони укласти Договір і повним та безумовним прийняттям пропозиції (акцептом) другою Стороною.</li> </ol> <p>Після здійснення акцепту та набрання Договором законної сили клієнт набуває статусу Страхувальника.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>б). Договір укладається виключно в електронній формі з</li> </ol>  |

дотриманням вимог Закону України "Про електронні документи та електронний документообіг" в порядку, передбаченому Законом України "Про електронну комерцію" на підставі Заяви на страхування (далі – Заява) на умовах, визначених в п.п.20.5-20.6 цих ЗУ-оферти. Страхувальник несе відповідальність за достовірність відомостей, наведених в Заяві. Повноцінний Договір складається з двох частин:

- першою складовою є індивідуальна частина (поліс);
- другою складовою частиною є ці ЗУ-оферта.

20.2. Підписанням індивідуальної частини Договору відповідно до умов, передбачених цими ЗУ-Офертою, Страхувальник:

20.2.1 приймає (акцептує) ці ЗУ-оферту;

20.2.2 підтверджує та визнає, що до укладання Договору на виконання вимог законодавства України Страховик надав, а Страхувальник отримав та ознайомився:

- зі всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені частинами 1 - 5 ст. 7 Закону України "Про фінансові послуги та фінансові компанії";

- з інформацією про стандартний страховий продукт "Нова автоцивілка", що розміщена на веб-сторінці Страховика за посиланням <http://skcredo.com.ua/straxovi-produkty>;

- з інформацією, що передбачена ст.87 Закону України "Про страхування", в тому числі: про перелік послуг із страхування, що пропонуються Страховиком, про будь-які інші платежі, які клієнт зобов'язаний сплатити у разі укладання Договору; про вид винагороди, яку отримує працівник з реалізації, про порядок та умови її виплати тощо. Зазначена інформація є доступною на веб-сторінці Страховика за посиланням: <http://skcredo.com.ua/> є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком;

20.2.3 підтверджує, що вся вищезазначена інформація та всі умови Договору є зрозумілими, не містить двозначних формулювань; укладання Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору;

20.2.4 на виконання вимог Закону України "Про захист персональних даних" добровільно надає свою безумовну та безвідкличну згоду:

- на обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника та об'єкту страхування) з метою виконання Договору, а також в інших маркетингових цілях, включаючи пропонування Страхувальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним засобами зв'язку;

- на прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;

- на здійснення Страховиком дій з персональними даними,

які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страховальника.

20.3. Захист прав споживачів здійснюється відповідно до законодавства про захист прав споживачів та законодавства у сфері ринків фінансових послуг. Споживачі мають вільний доступ до інформації про страхові послуги, що надаються Страховиком на офіційному веб-сайті Страховика, а також безпосередньо у місцях надання послуг. Отримання вичерпної інформації також можливе через звернення до Інформційного центру Страховика в телефонному режимі, а також через листування та електронну пошту.

У разі виникнення спірних питань споживач має право звернутись до Страховика особисто, на електронну пошту [credo@credo.zp.ua](mailto:credo@credo.zp.ua), адреса для листування: 69068, м. Запоріжжя, пр. Моторобудівників, б. 34.

Розгляд вищевказаних звернень, здійснюється у порядку та строки, передбачені Законами України «Про захист прав споживачів» та «Про звернення громадян».

Споживач, не залежно від розгляду його звернення Страховиком, в будь-який момент має право звернутись до Національного банку України із відповідним зверненням щодо порушення його прав як споживача фінансових послуг за посиланням: <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>, або до суду.

Орган, що здійснює державне регулювання – Національний банк України. Місцезнаходження: вул. Інститутська, 9, м. Київ, 01601. Тел.: 0 800 505 240. E-mail: [nbu@bank.gov.ua](mailto:nbu@bank.gov.ua), Web-сайт: [www.bank.gov.ua](http://www.bank.gov.ua).

20.4. Договір та інші документи на виконання умов Договору страхування, оформлені в електронному вигляді, є електронними документами (далі - електронні документи), інформація в яких зафіксована у вигляді електронних даних, та які містять всі реквізити аналогічних паперових документів. При цьому, слова “укласти”, “підписати”, “надати”, “передати”, “вручити”, які зустрічаються в тексті Договору, при використанні кваліфікованого електронного підпису (КЕП), удосконаленого електронного підпису (УЕП) (на період воєнного часу), або одноразового ідентифікатору (при укладанні Договору із фізичною особою) передбачають, що такий документ буде укладений/ підписаний/ переданий/ наданий/ вручений за допомогою ІТС Страховика та/або через електронний документообіг.

20.5. Порядок укладання Договору із Страховальником - фізичною особою.

20.5.1. Для укладення Договору Страховальник, попередньо ознайомившись з інформацією, передбаченою п.20.2.2 цих ЗУ-оферти, надає Страховику Заяву про намір укласти Договір, а саме в усній або електронній формі:

- повідомляє представнику Страховика, що відповідальний за



реалізацію страхових послуг (далі – представник Страховика), інформацію про себе (прізвище, ім'я, по батькові, адресу реєстрації, дату народження, реєстраційний номеру облікової картки платника податку, номер (та за наявності - серія) паспорта громадянина України (або іншого документа, що посвідчує особу та відповідно до законодавства України може бути використаний на території України для укладення правочинів), дату видачі та орган, що його видав, номер мобільного зв'язку, адресу електронної пошти) та надає документи, які відповідно до законодавства необхідні для ідентифікації та верифікації Страхувальника;

- інформує про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків);

- надає йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, у тому числі про наявність страхового інтересу до об'єкту страхування.

20.5.2 Страховик, на підставі отриманої Заяви формує проект його індивідуальної частини (далі – Пропозиція), та надсилає її Страхувальнику засобами електронної комунікації.

Пропозиція дійсна до вказаної в ній дати. Одночасно з Пропозицією, за допомогою ІТС Страховика, Страхувальнику надсилається одноразовий ідентифікатор на зазначений Страхувальником засіб електронного/мобільного зв'язку.

20.5.3 У відповідності до ст. 207, 633, 981 Цивільного кодексу України та ст. 11, 12, 13 Закону України "Про електронну комерцію" безумовним прийняттям (акцептом) Страхувальником Пропозиції Страховика укласти Договір вважається підписання індивідуальної частини Договору шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором.

20.5.4 Підписана обома Сторонами індивідуальна частина Договору направляється Страхувальнику у формі електронного документу. Сторони домовилися, що відправка Поліса та повідомлення по електронній пошті на адресу електронної пошти Страхувальника та/або надсилання каналами комунікації страхового агента є належним врученням Поліса/повідомлення Страхувальнику. Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої необхідності, що виникла, відтворити Поліс на паперовому носії. На письмову вимогу Страхувальника Страховик здійснює вручення Поліса, підписаного оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням.

Дата, час, факт відправлення індивідуальної частини Договору Страхувальнику зберігається в електронній базі Страховика.

20.6. Порядок укладання Договору із Страхувальником - юридичною особою.

20.6.1 Для укладення Договору Страхувальник (його

уповноважена особа), попередньо ознайомившись з інформацією, передбаченою п.20.2.2 цих ЗУСП-Оферти, надає Страховику Заяву про намір укласти Договір, а саме в усній чи електронній формі:

- повідомляє представнику Страховика повне найменування, П.І.Б підписанта Договору, код з Єдиного державного реєстру підприємств та організацій України (ЄДРПОУ), місцезнаходження, реквізити банку, в якому відкрито рахунок, і номер поточного рахунка, дату та номер запису в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, П.І.Б. та номер мобільного зв'язку контактної особи Страхувальника, адресу електронної пошти та надає документи, які відповідно до законодавства необхідні для ідентифікації та верифікації Страхувальника;

- інформує про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків);

- надає йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, у тому числі про наявність страхового інтересу до об'єкту страхування.

20.6.2 Страховик, на підставі отриманої Заяви формує проект його індивідуальної частини (далі – Пропозиція) та надсилає її Страхувальнику у вигляді електронного повідомлення. Пропозиція дійсна до вказаної в ній дати.

20.6.3 Страхувальник узгоджує умови, викладені в Пропозиції шляхом накладення на індивідуальну частину Договору КЕП (УЕП (на період воєнного часу)), із кваліфікованою електронною позначкою дати та часу підписання, та надсилає документи Страховику у вигляді електронного повідомлення.

20.6.4 Уповноважена особа Страховика зі свого боку підписує індивідуальну частину Договору КЕП (УЕП (на період воєнного часу)) та надсилає підписаний обома Сторонами примірник Договору Страхувальнику.

20.6.5 При оформленні електронних документів Сторони домовились дотримуватись наступних вимог:

- здійснювати обмін електронними документами за допомогою сервісів електронного документообігу, та відповідно до правил таких сервісів/систем документообігу з застосування КЕП (УЕП (на період воєнного часу)) уповноважених осіб;

- кожна зі Сторін для забезпечення електронного документообігу використовує власні технічні ресурси;

- кожна зі Сторін самостійно несе відповідальність за достовірність електронного документа та накладення на нього КЕП (УЕП (на період воєнного часу));

- якщо Стороною направлено електронний документ, який не підписано у строки, що встановлені Договором, або ж відхилено із зауваженнями, електронний документ вважається таким, що не прийнятий Сторонами.

20.6.6 На письмову вимогу Страхувальника копія

|    |   |  |
|----|---|--|
|    |   | індивідуальної частини Договору у формі електронного документу може бути відтворена на паперовому носії протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту отримання такої вимоги. Страховик здійснює вручення такої копії, завіреної підписом уповноваженого представника Страховика.  |
| 21 | <b>Порядок вирішення спорів</b>   | Спори за цим Договором між Страхувальником і Страховиком розв'язуються шляхом переговорів. Якщо переговори з цих питань не дають бажаного результату, розв'язання зазначених спорів в судовому порядку здійснюється згідно законодавства України   |
| 22 | <b>Таємниця страхування</b>   | Сукупність інформації про клієнта (страхувальника) та його фінансовий стан, яка стала відома Страховику або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням цього Договору та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту (страхувальнику) є таємницею страхування. Страховик, особи, які входять до складу органів управління та контролю страховика, аудитори, відповідальні актуарії, інші особи, які є працівниками страховика, страхові посередники та їх працівники, інші особи, яким страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, зобов'язані забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття. За розголошення таємниці страхування передбачено настання відповідальності згідно з чинним законодавством.   |
| 23 | <b>Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку</b> | Контакт-центр Страховика за номером (цілодобово та в межах України безкоштовно):<br>0-800-500-301<br>Електронна адреса: credo@credo.zp.ua<br>Поштова адреса: 69068, м. Запоріжжя, пр. Моторобудівників, 34, отримувач ТДВ СК «Кредо»   |
| 24 | <b>Інформація, що має істотне значення для оцінки страхового ризику</b>                     | Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику перед укладенням договору страхування наступну інформацію, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення договору страхування та/або про розмір страхової премії за договором страхування, а саме:<br>1) відомості про страхувальника (фізична чи юридична особа, вік осіб, що будуть керувати транспортним засобом, місце реєстрації страхувальника);<br>2) відомості про об'єкт страхування:<br>- інформацію про транспортний засіб, що заявляється на страхування (тип транспортного засобу, об'єм двигуна, марка та модель, реєстраційний номер, № кузова (шасі));<br>- характер експлуатації транспортного засобу (чи буде транспортний засіб використовуватись для надання оплатних послуг з перевезення пасажирів та вантажів з метою отримання прибутку; чи використовуватиметься як таксі);<br>3) інформацію про страхові випадки за участі транспортного засобу в попередні 5 років;<br>4) інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;<br>5) інформацію про наявність на законних підставах або на |

|    |                       |  |
|----|-----------------------|--|
|    |                       | <p>підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкту страхування;</p> <p>б) документи які передбачають надання пільги (пенсійне посвідчення, посвідчення учасника бойових дій, інваліда 1 або 2 групи, чорнобильця 1 та 2 категорії, учасника революції гідності).</p>   |
| 25 | <b>Особливі умови</b> | <p>Обсяг страхового покриття, включаючи конкретний перелік страхових ризиків, страхових випадків, об'єкт, що підлягає страхуванню, строк дії визначаються в договорі страхування при його укладенні відповідно до цих Загальних умов та Закону «Про ОСЦПВ».</p> <p>Умови страхування, в т.ч. що не врегульовані цим Страховим продуктом, регулюються законодавством України, зокрема умовами Закону «Про ОСЦПВ».</p> <p>Гранична максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування / норматив витрат на ведення справи Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування: складає до 50%</p> |