

**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
наказ Голови Правління ПАТ «НАСК «ОРАНТА»  
«20» квітня 2017 року № 150  
Голова Правління  
\_\_\_\_\_ Грищенко В.М.

**ДОДАТОК 2**  
**ДО ПРАВИЛ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ**  
**ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ**  
**(включаючи відповідальність перевізника)**  
**№ 118 (нова редакція)**

**ДОДАТКОВІ УМОВИ**  
**ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ**  
**ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ**

## **КИІВ 2017ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ**

Ці Додаткові умови добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (далі – Додаткові умови) – розроблені відповідно до вимог Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування» та інших законодавчих актів України і є Додатком 2 до Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) № 118 (нова редакція) (далі – Правила).

ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «НАЦІОНАЛЬНА АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ОРАНТА» (далі - Страховик) відповідно до цих Додаткових умов укладає договори добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів (далі - договори страхування) з юридичними та дієздатними фізичними особами (далі - Страхувальник).

Страхувальник - юридична особа або дієздатна фізична особа, що є власником транспортного засобу і уклала зі Страховиком договір страхування.

Договір страхування – це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов договору страхування потерпілій Третій особі або її спадкоємцю (спадкоємцям) та/або Страхувальнику за шкоду, яка була заподіяна життю, здоров'ю і працездатності та/або майну цієї Третьої особи особою, цивільна відповідальність якої застрахована, внаслідок дорожньо-транспортної пригоди під час експлуатації вказаного в договорі страхування наземного транспортного засобу, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору страхування.

Факт укладення договору страхування може посвідчуватися страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою договору страхування.

Умови страхування визначаються при укладанні договору страхування і можуть бути змінені (виключені або доповнені) за згодою сторін до настання страхового випадку за умови, що такі зміни не суперечать законодавству України.

Договір страхування може містити інші положення, що не передбачені цими Додатковими

умовами, якщо такі положення відповідають цим Додатковим умовам і не суперечать законодавству України.

У цих Додаткових умовах терміни та визначення вживаються у таких значеннях:

Особи, відповідальність яких застрахована, - Страхувальник та інші особи, які правомірно володіють забезпеченим транспортним засобом. Володіння забезпеченим транспортним засобом вважається правомірним, якщо інше не встановлено законом або рішенням суду.

Власником транспортного засобу є юридична чи фізична особа, яка відповідно до законів України є власником або законним володільцем (користувачем) наземного транспортного засобу на підставі права власності, права господарського відання, оперативного управління на основі договору оренди або правомірно експлуатує наземний транспортний засіб на інших законних підставах.

Страховий ризик - певна подія, на випадок якої проводиться страхування, і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

Страховий випадок - подія, передбачена договором страхування, яка відбулася, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.

Франшиза - визначена умовами договору страхування частина збитку, що не відшкодовується Страховиком. Франшиза може встановлюватися як в абсолютному розмірі, так і у відсотках страхової суми.

Транспортний засіб та причеп до транспортного засобу, всі види транспортних засобів спеціального призначення (далі - ТЗ) - наземний ТЗ, який має ідентифікаційні ознаки і підлягає державній реєстрації та обліку у відповідних підрозділах Міністерства внутрішніх справ України (далі - відповідні підрозділи МВС України) або у відповідних міністерствах чи відомствах, а також зареєстрований в інших країнах і ввезений на територію України для тимчасового користування.

Забезпечений транспортний засіб (далі – забезпечений ТЗ) – ТЗ, відомості про який зазначені у договорі страхування, за умови його експлуатації особами, відповідальність яких застрахована.

Потерпілі (далі - Треті особи) - юридичні та фізичні особи, життю, здоров'ю та/або майну яких заподіяна шкода внаслідок дорожньо-транспортної пригоди з використанням забезпеченого ТЗ.

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

## **ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

Предметом договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з відшкодуванням шкоди, заподіяної Страхувальником або іншою особою, цивільна відповідальність якої застрахована, життю, здоров'ю, працездатності, майну Третіх осіб, під час експлуатації забезпеченого ТЗ.

## **СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ**

Страховими ризиками за цими Додатковими умовами, є:

настання цивільної відповідальності Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю, працездатності Третіх осіб під час ДТП внаслідок експлуатації забезпеченого ТЗ;

настання цивільної відповідальності Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, за шкоду, заподіяну майну Третіх осіб під час ДТП внаслідок експлуатації забезпеченого ТЗ;

договором страхування може бути передбачено страхування як за окремим страховим ризиком, так і за групою страхових ризиків.

Страховим випадком за цими Додатковими умовами є ДТП, що сталася за участю забезпеченого ТЗ, внаслідок якої настає цивільна відповідальність особи, відповідальність якої застрахована, за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну Третім особам.

За цими Додатковими умовами подія визнається страховим випадком (за умови встановлення судом або визнання Страховиком факту настання цивільної відповідальності Страхувальника та/або осіб, відповідальність яких застрахована) внаслідок:

заподіяння шкоди життю та здоров'ю Третьої особи внаслідок ДТП за участю забезпеченого ТЗ, що сталася в період дії та на території дії договору страхування;

заподіяння збитків майну Третьої особи внаслідок ДТП за участю забезпеченого ТЗ, що сталася в період дії та на території дії договору страхування.

Усі претензії, позови та вимоги незалежно від їх кількості пред'явлені особі, відповідальність якої застрахована, за однією ДТП, відносяться до одного страхового випадку.

Страховик визнає подію страховим випадком, якщо вимога, позов, претензія щодо відшкодування збитків/шкоди, завданих забезпеченим ТЗ унаслідок ДТП, висунуті особі, відповідальність якої застрахована, у межах строків позовної давності, визначених законодавством України.

Страховик не несе відповідальності за вимогами, позовами, претензіями, пред'явленими за ДТП, що сталася до початку чи після закінчення дії договору страхування.

Якщо інше не зазначено у договорі страхування, ДТП за участю забезпеченого ТЗ є:

ДТП за участю забезпеченого ТЗ, що знаходився під керуванням особи, відповідальність якої застрахована за договором страхування;

ДТП за участю забезпеченого ТЗ, що сталася внаслідок його самовільного руху при відсутності у салоні (кабіні) водія;

ДТП за участю елементів забезпеченого ТЗ (частини забезпеченого ТЗ та/або предметів, які він перевозить), які відокремилися від нього під час руху/зупинки/стоянки.

### **ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

До страхових випадків не відносяться, і виплата страхового відшкодування не здійснюється, якщо ДТП сталася внаслідок або під час:

керування забезпеченим ТЗ особою, відповідальність якої не застрахована за договором страхування; особою, що не має посвідчення водія відповідної категорії, або особою, що не

має законного права на керування забезпеченим ТЗ;

керування забезпеченим ТЗ особою, яка перебуває у стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що зменшують концентрацію уваги, викликають загальмованість реакції та/або сонливість (седативний ефект);

використання забезпеченого ТЗ під час перегонів, випробувань, навчальної їзди, як таксі чи маршрутного таксі, якщо інше не передбачено договором страхування;

перевезення забезпеченого ТЗ іншими ТЗ та/або іншими видами транспорту, якщо інше не передбачено договором страхування;

займання, вибуху забезпеченого ТЗ, що не був у русі, а також унаслідок підпалу забезпеченого ТЗ;

порушення Страхувальником або особою, відповідальність якої застрахована, правил експлуатації забезпеченого ТЗ, а саме: використання забезпеченого ТЗ із несправностями та/або в умовах, при яких забороняється його експлуатація за Правилами дорожнього руху (далі – ПДР), а також порушення правил пожежної безпеки, правил перевезення та зберігання вогнебезпечних, легкозаймистих і вибухонебезпечних речовин і предметів, вимог безпеки під час перевезення вантажів (відповідно до ПДР);

будь-яких військових дій, маневрів чи інших військових заходів і їх наслідків, пугтів, заколотів, терористичних актів, громадянської війни, народних хвилювань, страйків, несанкціонованих зборів, якщо інше не передбачено договором страхування;

впливу радіоактивного чи іншого іонізуючого випромінювання;

незаконного заволодіння забезпеченим ТЗ.

На умовах цих Додаткових умов Страховик не відшкодовує шкоди:

пов'язаної із будь-якими непрямыми збитками/витратами (неотриманий/недоотриманий прибуток, втрата товарної вартості, штрафи, пеня, неустойка, витрати на відрядження тощо), моральної шкоди, шкоди, завданої навколишньому природному середовищу, якщо інше не передбачено договором страхування;

якщо водій забезпеченого ТЗ зник із місця ДТП або відмовився пройти медичний огляд (експертизу), а також, якщо забезпечений ТЗ зник із місця ДТП, але згодом був знайдений.

Страховик не відшкодовує шкоди/збитків що заподіяні:

забезпеченому ТЗ, причепу до нього, вантажу (багажу, пошті), що він перевозив, встановленому на забезпеченому ТЗ обладнанню;

водію забезпеченого ТЗ;

майну, що знаходилося у забезпеченому ТЗ;

антикварним та іншим унікальним предметам, будинкам і спорудам, що мають історико-культурне значення, виробам із коштовних металів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії, готівці (грошовим знакам), цінним паперам, предметам релігійного культу, а також витворам літератури і мистецтва, об'єктам інтелектуальної власності, різного роду документам, філателістичним, нумізматичним та іншим колекціям;

життю та здоров'ю пасажирів, які на момент ДТП знаходились у забезпеченому ТЗ і були застраховані за обов'язковим особистим страхуванням від нещасних випадків на транспорті;

майну та/або життю та здоров'ю осіб, які на момент ДТП мали трудові відносини зі Страхувальником;

при експлуатації забезпеченого ТЗ, але за спричинення яких не виникає цивільна відповідальність згідно із законодавством України.

Умовами договору страхування можуть бути передбачені додаткові обмеження у відшкодуванні збитків/шкоди і виключення зі страхових випадків, що не суперечать законодавству України.

## **ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ. СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ ТА ПОРЯДОК ЙОГО ВНЕСЕННЯ. ФРАНШИЗА**

Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов договору страхування зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

Розмір страхової суми встановлюється за згодою між Страхувальником і Страховиком та зазначається у договорі страхування.

За згодою між Страхувальником і Страховиком розмір страхової суми за договором страхування може бути встановлений із урахуванням лімітів відповідальності страховика за обов'язковим страхуванням цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.

Страхова сума може бути встановлена за окремим страховим ризиком, групою страхових ризиків, договором страхування в цілому або на інших умовах, зазначених у договорі страхування.

Договором страхування може бути передбачена франшиза при відшкодуванні шкоди, заподіяної майну Третіх осіб. Франшиза при відшкодуванні шкоди, заподіяної життю та/або здоров'ю Третіх осіб, не застосовується.

Страховий платіж (страхова премія, страховий внесок) – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з договором страхування.

Розмір страхового тарифу визначається при укладанні договору страхування за згодою Сторін на підставі базових страхових тарифів, які наведені у Додатку 1 цих Додаткових умов, з урахуванням ступеня страхового ризику, умов договору страхування та зазначається у договорі страхування.

Розмір та умови внесення страхового платежу визначаються договором страхування.

При укладанні договору страхування Страхувальнику, за узгодженням зі Страховиком, може бути надана можливість внесення страхового платежу частинами. Розміри частин страхового платежу і строки їх внесення визначаються договором страхування.

Першу частину страхового платежу Страхувальник зобов'язаний сплатити не пізніше дати, зазначеної у договорі страхування як дата початку строку дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.

У разі несплати страхового платежу (при одноразовій сплаті) або його першої частини (при сплаті частинами) у встановлений договором страхування строк, договір страхування вважається таким, що не набув чинності, якщо інше не передбачено договором страхування.

При внесенні страхового платежу частинами, якщо друга чи наступні частини страхового

платежу не надійшли у повному обсязі в терміни, зазначені у договорі страхування, дія договору страхування в частині зобов'язань Страховика припиняється після завершення 24 години дня, до якого Страхувальник мав внести наступну частину страхового платежу, якщо інше не передбачено договором страхування.

Якщо інше не передбачено договором страхування, Страхувальник втрачає право на внесення страхового платежу частинами, якщо до внесення наступної частини страхового платежу Страхувальник заявив про настання страхового випадку. У такому разі Страховик має право вимагати від Страхувальника внести достроково (до здійснення страхової виплати) несплачену частину річного страхового платежу або утримати несплачену частину страхового платежу із суми страхового відшкодування.

Валюта страхування визначається згідно із законодавством України.

## **СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

Строк дії договору страхування визначається за згодою сторін і зазначається у договорі страхування.

Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено договором страхування.

Територія дії договору страхування зазначається у договорі страхування.

## **ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

Для укладання договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування.

Подання заяви не зобов'язує сторони до укладання договору страхування.

При укладанні договору страхування Страхувальник зобов'язаний:

Повідомити Страховику всі відомі обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику, якщо ці обставини не відомі та/або не можуть бути відомі Страховику. Істотними визнаються обставини, зазначені у договорі страхування та в заяві на страхування.

Пред'явити Страховику документи, що засвідчують особу Страхувальника чи його уповноваженого представника: довіреність або інший документ, що свідчить про наявність та обсяг повноважень представника Страхувальника.

Пред'явити Страховику документи на ТЗ (свідоцтво про реєстрацію ТЗ), а також на вимогу Страховика інші документи, що стосуються ТЗ (митні документи на ТЗ, договір купівлі-продажу ТЗ тощо).

На вимогу Страховика надати додаткову інформацію чи документи, необхідні для оцінки страхового ризику.

Якщо після укладення договору страхування буде встановлено, що Страхувальник навмисно надав Страховику неправдиві відомості про обставини, зазначені у пункті 7.3. цих Додаткових умов, та/або свідомо приховав від Страховика обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику, Страховик має право відмовити Страхувальнику у виплаті страхового відшкодування.

У разі втрати договору страхування в період його дії Страховик видає Страхувальникові за його письмовою заявою дублікат.

Усі зміни та доповнення до умов договору страхування вносяться за згодою Страхувальника і Страховика шляхом укладення додаткової угоди до договору страхування або шляхом укладання нового договору страхування.

## **ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН**

### **Страховик зобов'язаний:**

Ознайомити Страхувальника з умовами договору страхування та цими Додатковими умовами.

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

При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати пені, розмір якої визначається умовами договору страхування або законом.

Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, передбачених законом.

### **Страховик має право:**

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

З'ясовувати причини, обставини та наслідки страхового випадку, перевіряти достовірність інформації та документів, наданих Страхувальником. З цією метою Страховик має право призначити незалежних експертів, направити потерпілу Третю особу для проходження медичного огляду до вказаного Страховиком медичного закладу або лікаря.

Брати участь в огляді пошкодженого майна.

Здійснювати огляд забезпеченого ТЗ як при укладанні договору страхування, так і після настання події, що має ознаки страхового випадку.

Ініціювати внесення змін до договору страхування і вимагати від Страхувальника внесення додаткового страхового платежу при підвищенні ступеня ризику.

Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках та в порядку, передбачених цими Додатковими умовами та договором страхування.

На дострокове припинення дії договору страхування згідно із законодавством України.

### **Страхувальник зобов'язаний:**

Вносити страхові платежі у розмірах і у строки, визначені договором страхування.

При укладанні договору страхування надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику.



Упродовж 3 (трьох) робочих днів, якщо інший строк не передбачений договором страхування, письмово повідомити Страховика про будь-яку зміну страхового ризику (відомостей, зазначених у заяві на страхування та/або договорі страхування). У разі збільшення ступеня ризику на вимогу Страховика укласти додаткову угоду до договору страхування і внести додатковий страховий платіж.

При укладанні договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору страхування.

Уживати всіх необхідних заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих унаслідок настання страхового випадку.

Повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами договору страхування.

Довести до відома осіб, відповідальність яких застрахована згідно з договором страхування, вимоги цих Додаткових умов та договору страхування. Порушення умов договору страхування та цих Додаткових умов особою, відповідальність якої застрахована, розцінюється як порушення умов договору страхування і цих Додаткових умов самим Страхувальником.

### **Страхувальник має право:**

Достроково припинити дію договору страхування згідно із законодавством України.

Ініціювати внесення змін до договору страхування у порядку, передбаченому цими Додатковими умовами та договором страхування.

На одержання дублікату договору страхування у разі його втрати.

Договором страхування можуть бути передбачені інші права та обов'язки Страховика і Страхувальника.

### **ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

При настанні ДТП Страхувальник та/або його представник та/або особа, відповідальність якої застрахована (водій), зобов'язані:

виконувати всі необхідні дії, передбачені ПДР;

безпосередньо з місця події, але не пізніше 24 годин з моменту настання події, або як тільки стане відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити Страховика та/або цілодобову сервісну службу Страховика. Якщо Страхувальник, його представник чи особа, відповідальність якої застрахована, не могли зробити цього з об'єктивних причин (відсутність зв'язку на місці події, за станом здоров'я), вони повинні повідомити Страховика та/або цілодобову сервісну службу Страховика одразу, як тільки це стане можливим;

ужити всіх можливих заходів щодо запобігання та/або зменшення розміру шкоди, завданої життю, здоров'ю та/або майну Третіх осіб;

безпосередньо з місця події заявити про ДТП у відповідні підрозділи Міністерства внутрішніх справ України і забезпечити наявність документів, що підтверджують настання страхового випадку;

поінформувати інших осіб, причетних до цієї пригоди, про себе, своє місце проживання, назву та місцезнаходження Страховика та надати відомості про відповідні договори обов'язкового і добровільного страхування цивільної відповідальності;

отримати (при можливості) інформацію про інших учасників ДТП (відомості про ТЗ, особу, що керувала ТЗ на момент ДТП, а також номер полісу/договору добровільного страхування ТЗ, назву і адресу страховика, якщо такий договір існує, тощо);

подати письмову заяву про страховий випадок (за встановленою Страховиком формою), не пізніше 2 (два) робочих днів, якщо інше не передбачено договором страхування, від моменту його настання. Якщо з поважних причин Страхувальник, його представник чи особа, відповідальність якої застрахована, не могли надати Страховику заяву про страховий випадок у встановлений договором страхування строк, вони повинні підтвердити це документально.

Надати Страховику (його представнику) можливість провести огляд пошкодженого ТЗ або іншого пошкодженого майна Третьої особи та провести розслідування причин, обставин та розміру збитків, приймати участь в заходах щодо зменшення розміру збитку/шкоди.

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

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

упродовж 3 (три) робочих днів, якщо інший строк не вказаний у договорі страхування, письмово повідомити Страховика про пред'явлення вимоги, позову та/або претензії та надіслати копії вимог, листів, ухвал суду, позовних вимог, ухвал господарського суду, викликів до суду, повідомлень, судових повісток або будь-яких інших документів, отриманих у зв'язку з вимогою/позовом/претензією;

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

### **ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗАВДАНИХ ЗБИТКІВ/ШКОДИ**

Для отримання страхового відшкодування Страховику повинні бути надані такі документи:

**Страхувальником/особою, відповідальність якої застрахована за договором страхування:**

письмове повідомлення (заява) про страховий випадок (пред'явлення позову/вимоги/претензії про відшкодування завданого збитку/шкоди);

договір страхування;

свідоцтво про реєстрацію забезпеченого ТЗ;

посвідчення водія особи, яка керувала забезпеченим ТЗ на момент ДТП, та документи, що підтверджують законні підстави на керування та експлуатацію забезпеченим ТЗ (наказ про прийом на роботу (для юридичних осіб) тощо);

\* довідка відповідних компетентних органів МВС про причини та обставини ДТП;

\* вимога (заява, претензія) Третіх осіб до Страхувальника чи особи, відповідальність якої застрахована за договором страхування, про відшкодування збитків/шкоди;

\* рішення суду, що набуло законної сили, щодо встановлення вини Страхувальника чи особи, відповідальність якої застрахована за договором страхування, у вчиненні ДТП та документів, що підтверджують факт, розмір її майнової відповідальності у заподіяній шкоді внаслідок цієї ДТП, та заяви Страхувальника на врегулювання претензій Третьої особи (спадкоємця) із

зазначенням такої особи – в разі її згоди вирішити в добровільному порядку питання відшкодування збитків;

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

оригінал полісу/договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (далі – Поліс ОСЦПВВНТЗ), які діяли на момент скоєння ДТП, щодо забезпеченого ТЗ та/або водія, що керував забезпеченим ТЗ;

документи, які підтверджують факт і розмір виплати страхового відшкодування за Полісом ОСЦПВВНТЗ, якщо збитки відшкодовані іншим страховиком;

документи, що підтверджують факт і розмір виплати Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована за договором страхування, та винної за заподіяння шкоди Третій особі) компенсації шкоди Третій особі за рішенням суду, що набрало чинності;

інші документи на обґрунтовану письмову вимогу Страховика, необхідні для прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування за шкоду, заподіяну Третій особі, та розрахунку розміру страхового відшкодування;

\* вказані документи можуть подаватися безпосередньо Третьою особою.

### **Третьою особою:**

заява про страхову виплату;

документи, що посвідчують особу Третьої особи (спадкоємця, набувача);

у разі заподіяння майнової шкоди Третім особам - документи, що підтверджують: право власності (володіння) пошкодженим або втраченим майном, законність прав на отримання страхового відшкодування розмір завданого збитку, зокрема довідка, висновок експерта, що підтверджує розмір заподіяної майнової шкоди/збитку;

у разі втрати Третьою особою працездатності - медичний висновок (лікарняний лист, висновок медико-соціальної експертної комісії тощо) та інші документи медичних закладів, що підтверджують тимчасову втрату працездатності Третьої особи, або довідки спеціалізованих установ про встановлення групи інвалідності (стійкої втрати працездатності) Третьої особи у разі її виникнення внаслідок ДТП, а також документи медичних закладів, які підтверджують фактичні обґрунтовані витрати, пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією потерпілої Третьої особи у закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та купівлею лікарських препаратів;

у разі втрати працездатності Третьої особи чи смерті - документи, що підтверджують розмір доходів Третьої особи;

у разі смерті Третьої особи - оригінал свідоцтва про смерть (для загиблих під час ДТП або померлих унаслідок цієї пригоди) та документи, що підтверджують правонаступництво, опікуництво або право на спадщину згідно із законодавством України.

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

письмово вимагати подання інших документів, що підтверджують факт і обставини настання

страхового випадку;

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

Договором страхування можуть бути визначені випадки, при настанні яких довідки компетентних органів не є обов'язковими.

Усі документи, перелічені у цьому Розділі, повинні бути достовірними, оформленими згідно з вимогами законодавства України і Страховика та засвідчені належним чином. Із наданих документів Страховик робить копії і долучає їх до справи з урегулювання страхового випадку, а оригінали повертає особі, що надала документи.

## **ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

Страхове відшкодування здійснюється:

- Третій особі або
- Страхувальнику (особі, відповідальність якої застрахована), але лише у випадку, коли останній відшкодував шкоду, завдану Третій особі, за рішенням суду, що набрало чинності, або за умови, що таке відшкодування було письмово погоджено зі Страховиком.

Виплата Страховиком страхового відшкодування Третій особі або Страхувальнику (особі, відповідальність якої застрахована) здійснюється таким чином:

у разі рішення суду, що набрало законної сили і не була оскаржено, щодо відшкодування шкоди, завданої Третій особі, – у розмірі позовних вимог Третьої особи, призначених до виплати таким рішенням, але не більше розміру страхової суми, зазначеної у договорі страхування;

у разі добровільного визнання Страхувальником/особою, відповідальність якої застрахована, за письмовою згодою Страховика, вимоги/претензії Третьої особи щодо майнових збитків останніх – у розмірі фактично завданих збитків, що документально підтверджені, але не більше страхової суми, зазначеної у договорі страхування;

у разі добровільного визнання Страхувальником/особою, відповідальність якої застрахована, з письмової згоди Страховика, претензії щодо відшкодування шкоди, завданої життю та здоров'ю Третіх осіб, – у розмірі таких вимог/претензій (обґрунтованих і підтверджених відповідними документами). При цьому сума виплати одній Третій особі не може бути більшою відповідної страхової суми, встановленої договором страхування.

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

Виплата страхового відшкодування щодо майнових збитків Третьої особи здійснюється з вирахуванням франшизи, зазначеної у договорі страхування.

Страхове відшкодування за одним страховим випадком здійснюється після відшкодування шкоди/збитку, заподіяної Третім особам, за Полісом ОСЦПВВНТЗ, якщо інше не передбачено договором страхування.

При здійсненні страхового відшкодування Страховик не відшкодовує збитків Страхувальника/особи, відповідальність якої застрахована, з компенсацією франшизи, яка встановлена за умовами обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності

власників наземних ТЗ та\або визначена у Полісі ОСЦПВВНТЗ, якщо інше не передбачено договором страхування.

Якщо з будь-яких причин Поліс ОСЦПВВНТЗ відносно Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, не укладено, страхова виплата здійснюється у межах страхової суми, за вирахуванням належної до виплати суми збитку\шкоди Третій особі за умовами обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних ТЗ, визначеними Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» від 1 липня 2004 року (зі змінами і доповненнями), якщо інше не передбачено договором страхування.

Якщо винуватцями ДТП є декілька осіб, розмір страхового відшкодування за кожною з таких осіб визначається шляхом поділу розміру заподіяної шкоди на кількість таких осіб, якщо інше не передбачено договором страхування.

Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику виплачену суму страхового відшкодування упродовж 30 робочих днів, якщо протягом встановлених законодавством України строків позовної давності виявиться обставина, яка є підставою для відмови у здійсненні страхового відшкодування.

Якщо на момент страхового випадку по відношенню до предмета договору страхування в частині відшкодування збитків/шкоди Третім особам діяли також інші договори добровільного страхування, то страхова виплата, що виплачується усіма страховиками, не повинна перевищувати розміру фактично завданої шкоди Третім особам за цим страховим випадком. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування.

Шкодою, заподіяною життю та здоров'ю Третьої особи унаслідок ДТП, є шкода, пов'язана:

з лікуванням Третьої особи;

з тимчасовою втратою працездатності Третьої особи;

зі стійкою втратою працездатності Третьої особи;

зі смертю Третьої особи.

### **Відшкодування шкоди, пов'язаної з лікуванням Третьої особи.**

У зв'язку з лікуванням Третьої особи відшкодовуються обґрунтовані витрати, пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією Третьої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів.

Зазначені в п. 11.12.1 цих Додаткових умов витрати та необхідність їх здійснення мають бути підтверджені документально відповідним закладом охорони здоров'я.

### **Шкода, пов'язана з тимчасовою втратою працездатності Третьою особою.**

У зв'язку з тимчасовою втратою працездатності Третьою особою відшкодовуються не отримані доходи за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності. Доходи потерпілого оцінюються у таких розмірах:

для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) – не отримана середня заробітна плата, обчислена відповідно до норм законодавства України про працю;

для особи, яка забезпечує себе роботою самостійно, - не отримані доходи, які обчислюються

як різниця між доходом за попередній (до ДТП) календарний рік, та доходом, отриманим у тому календарному році, коли особа була тимчасово непрацездатною;

для непрацюючої повнолітньої особи - допомога у розмірі, не меншому, ніж мінімальна заробітна плата, встановлена законодавством України.

Якщо особа була в зазначеному статусі менше вказаних розрахункових термінів, то до уваги береться середньомісячний дохід із розрахунку суми сукупного доходу такої особи за попередній до настання страхового випадку календарний рік та дохід протягом фактичного терміну (повні місяці) перебування особи в зазначеному статусі.

### **Відшкодування шкоди, пов'язаної із стійкою втратою працездатності потерпілої Третьої особи.**

У зв'язку із стійкою втратою працездатності Третьою особою відшкодовуються доходи, не отримані Третьою особою унаслідок стійкої втрати працездатності (інвалідності).

Страхове відшкодування за шкоду, пов'язану із стійкою втратою працездатності, виплачується не рідше одного разу на місяць до відновлення працездатності Третьою особою.

За умовами договору страхування або за поданням Третьої особи до Страховика та за погодженням із Страховиком, страхове відшкодування може бути виплачене у вигляді одноразової компенсації.

Якщо Третя особа, яка навчається на денному відділенні закладу освіти, не має можливості продовжувати навчання на денному (очному) відділенні унаслідок стійкої втрати працездатності, Страховиком оплачується її навчання на заочному відділенні акредитованого закладу освіти України.

Якщо Третя особа, у якої настала стійка втрата працездатності, має можливість освоїти одночасно нову професію з метою отримання доходів від праці, яка сумісна з її теперішнім станом здоров'я, Страховиком оплачується її професійна освіта, що відповідає освіті того ступеня, яка була у Третьої особи на момент ДТП.

Третім особам, які на момент настання страхового випадку не одержували доходів, у зв'язку зі стійкою втратою працездатності відшкодовуються витрати, пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією Третьої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням та доглядом у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів.

### **Шкода, пов'язана зі смертю Третьої особи.**

Право на отримання відшкодування за шкоду, пов'язану зі смертю Третьої особи, мають особи, які знаходилися на утриманні Третьої особи, та особи, які взяли на себе витрати з поховання та на спорудження надгробного пам'ятника.

У зв'язку зі смертю годувальника унаслідок ДТП право на страхове відшкодування мають: діти (у тому числі усиновлені) - до досягнення їх повноліття; непрацездатна вдова (вдовець), непрацездатні батьки - до відновлення їх працездатності, а також працездатна вдова (вдовець), якщо у сім'ї є діти віком до восьми років; інші члени сім'ї, які знаходилися на утриманні загиблої Третьої особи.

Страхове відшкодування здійснюється Страховиком, якщо смерть Третьої особи в результаті ДТП настала протягом одного року після ДТП та є прямим наслідком такої ДТП, якщо інше не передбачено договором страхування.

У зв'язку зі смертю годувальника відшкодовується частина не отриманих доходів Третьої особи, яка кожному утриманцю належала б при його житті, за вирахуванням пенсій, наданих утриманцям через втрату годувальника. Порядок вирахування відшкодування утриманцям визначається Кабінетом Міністрів України.

Витрати на поховання та на спорудження надгробного пам'ятника мають бути обґрунтовані та відшкодовуються при наданні Страховиком оригіналу свідоцтва про смерть і документів, які підтверджують такі витрати. Якщо інше не визначено договором страхування, загальний розмір такого відшкодування стосовно одного померлого, не може перевищувати 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на день настання страхового випадку.

За умовами договору страхування або за поданням одержувачів страхового відшкодування і за погодженням зі Страховиком таке відшкодування може бути виплачено у вигляді одноразової компенсації.

**Договором страхування може бути передбачено інший порядок визначення розміру виплати відшкодування за шкоду, завдану життю та здоров'ю Третіх осіб, а саме:**

У разі тимчасової втрати працездатності Третьою особою Страховик виплачує від 0,1% до 1% страхової суми, встановленої на одну Третю особу за кожен день тимчасової непрацездатності Третьої особи.

У разі стійкої втрати працездатності Третьою особою Страховик виплачує:

від 30% до 80% страхової суми на одну Третю особу – при встановленні Третій особі III групи інвалідності;

від 50% до 90% страхової суми на одну Третю особу – при встановленні Третій особі II групи інвалідності;

від 60% до 100% страхової суми на одну Третю особу – при встановленні Третій особі I групи інвалідності;

від 80% до 100% страхової суми на одну Третю особу - при встановленні первинної інвалідності неповнолітній Третій особі.

Розмір страхового відшкодування визначається за згодою між Страховиком та Страхувальником і зазначається у договорі страхування.

У разі смерті Третьої особи Страховик виплачує 100% страхової суми на одну Третю особу.

У разі смерті або встановлення інвалідності Третій особі після тимчасової втрати працездатності та отримання Третьою особою частини страхового відшкодування згідно з умовами договору страхування, Третій особі, спадкоємцям виплачується різниця між виплатою, передбаченою в разі встановлення інвалідності або смерті Третьої особи, та здійсненим страховим відшкодуванням.

**Шкода, заподіяна майну Третіх осіб, це шкода, пов'язана:**

із пошкодженням чи фізичним знищенням ТЗ Третіх осіб;

із пошкодженням чи фізичним знищенням доріг, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху;

із пошкодженням чи фізичним знищенням майна Третіх осіб;

із проведенням робіт, які необхідні для врятування Третіх осіб унаслідок ДТП (якщо це безпосередньо зазначено у договорі страхування);

із пошкодженням ТЗ, використаного для доставки потерпілого до відповідного закладу охорони здоров'я, чи забрудненням салону цього ТЗ (якщо це безпосередньо зазначено у договорі страхування);

з евакуацією ТЗ з місця ДТП (якщо це безпосередньо зазначено у договорі страхування).

### **Шкода, пов'язана з пошкодженням ТЗ Третіх осіб.**

У зв'язку із пошкодженням ТЗ відшкодовуються витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом ТЗ з урахуванням зносу, якщо інше не зазначено у договорі страхування, розрахованого у порядку, встановленому законодавством. Якщо це безпосередньо зазначено у договорі страхування, то Страховик відшкодовує витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку потерпілих унаслідок ДТП, з евакуацією ТЗ з місця ДТП до місця проживання його власника чи законного користувача ТЗ, який керував ТЗ у момент ДТП, чи до місця здійснення ремонту на території України. Якщо ТЗ необхідно, з поважних причин (для порятунку майна), помістити на стоянку, до розміру шкоди додаються також витрати на евакуацію ТЗ до стоянки та плата за послуги стоянки, якщо це зазначено безпосередньо у договорі страхування.

### **Шкода, пов'язана з фізичним знищенням ТЗ Третіх осіб.**

ТЗ вважається фізично знищеним, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим. Ремонт вважається економічно необґрунтованим, якщо передбачені експертизою, проведеною відповідно до законодавства України, витрати на відновлювальний ремонт ТЗ перевищують вартість ТЗ до ДТП.

Якщо ТЗ визнано фізично знищеним, то розмір шкоди дорівнює вартості ТЗ до ДТП з вирахуванням вартості залишків ТЗ (окрім випадків, коли такі залишки передано Страховику) та збільшується, якщо це зазначено у договорі страхування, на суму витрат на евакуацію ТЗ з місця ДТП.

### **Шкода, пов'язана з пошкодженням чи знищенням дороги, дорожніх споруд та інших матеріальних цінностей.**

Розмір шкоди, пов'язаної з пошкодженням чи фізичним знищенням дороги, дорожніх споруд та інших матеріальних цінностей визначається на підставі аварійного сертифіката, рапорту, звіту, акта чи висновку про оцінку, виконаного аварійним комісаром, оцінювачем або експертом відповідно до законодавства, - це різниця між вартістю відповідного об'єкта до і після ДТП.

Договором страхування може бути передбачено інший порядок визначення розміру виплати страхового відшкодування за шкоду, завдану майну Третіх осіб.

Порядок визначення розміру страхового відшкодування при настанні страхового випадку погоджується сторонами і зазначається у договорі страхування.

Загальний обсяг страхових відшкодувань за всіма страховими випадками, що сталися в період дії договору страхування, не може перевищувати страхової суми, встановленої договором страхування.

Якщо інше не передбачено договором страхування, то після здійснення Страховиком страхового відшкодування страхова сума може бути відновлена за згодою Сторін шляхом



укладення додаткової угоди до договору страхування та внесення додаткового страхового платежу.

## **СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

Страховик приймає рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування впродовж 20 робочих днів від дня одержання Страховиком всіх необхідних документів, що підтверджують факт настання, причини, обставини та наслідки страхового випадку.

Виплата страхового відшкодування здійснюється на підставі заяви на страхову виплату Третьої особи (її спадкоємця) та/або особи, відповідальність якої застрахована (за умови, що остання відшкодувала шкоду, завдану Третій особі) та складеного Страховиком страхового акта із визначенням розміру страхового відшкодування; Страховик здійснює страхове відшкодування впродовж 15 (п'ятнадцять) робочих днів після прийняття рішення.

Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик направляє Страхувальнику, Третій особі у письмовій формі з обґрунтуванням причин упродовж 15 (п'ятнадцять) робочих днів від дня його прийняття.

Якщо до внесення чергового страхового платежу (при внесенні страхового платежу частинами) Страхувальник заявив про настання страхового випадку, Страховик здійснює страхове відшкодування з урахуванням умов, зазначених у п. 5.13 цих Додаткових умов.

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

Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

Навмисні дії Страхувальника та/або особи, відповідальність якої застрахована, та/або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника та/або особи, відповідальність якої застрахована, та/або особи, на користь якої укладено договір страхування, встановлюється відповідно до законодавства України.

Вчинення Страхувальником - фізичною особою та/або особою, відповідальність якої застрахована, або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку.

Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт настання страхового випадку.

Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на те причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків.

Якщо Страхувальник не повідомив Страховика про зміни в обставинах страхового ризику (відомостей, зазначених у заяві на страхування та/або договорі страхування).

Інші випадки, передбачені законом.

Не підлягають страховому відшкодуванню претензії, позови та вимоги за збитками/шкодою, що завдані з причин, про які Страхувальнику було відомо до початку дії договору страхування, але про які він не повідомив Страховика.

Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, що не суперечать закону.

Відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

## **УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

Дія договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

закінчення строку дії договору страхування;

виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

несплати Страхувальником страхового платежу або його частини у встановлені договором страхування строки. При цьому договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика впродовж 10 (десять) робочих днів від дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачене умовами договору страхування;

ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених законодавством України;

ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

ухвалення судового рішення про визнання договору страхування недійсним;

в інших випадках, передбачених законодавством України.

Дію договору страхування може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами договору страхування. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана належним чином повідомити іншу не пізніше ніж за 30 днів до дати передбачуваного припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.

У разі дострокового припинення дії договору страхування на вимогу Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, за вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

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

## **ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

Спори, пов'язані з договором страхування, вирішуються у порядку, передбаченому законодавством України.

### **ОСОБЛИВІ УМОВИ**

Права та обов'язки Страховика та Страхувальника, підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, зазначені у цих Додаткових умовах, але які не передбачені Законом України «Про страхування», з метою їх поширення на Сторони договору страхування, повинні бути передбачені договором страхування.

PAGE

PAGE

PAGE 22