



ОФЕРТА (ПУБЛІЧНА ЧАСТИНА)

Договору страхування наземних транспортних засобів за Програмою «ВОЄННІ РИЗИКИ»

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1 Ця Оферта (публічна частина) Договору страхування наземних транспортних засобів за Програмою «ВОЄННІ РИЗИКИ» (далі – Оферта) підписана уповноваженими представниками Страховика із застосуванням кваліфікованого електронного підпису (далі – КЕП), розміщена на вебсайті Страховика http://www.pzu.com.ua/useful/publiczna_oferta.html, є офіційною публічною пропозицією Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «ПЗУ Україна» (далі - Страховик), що адресується невизначеному колу клієнтів - дієздатних фізичних осіб та юридичних осіб (далі - Страхувальники), укласти зі Страховиком Договір страхування наземних транспортних засобів за Програмою «ВОЄННІ РИЗИКИ» (далі – Договір страхування, Договір) шляхом приєднання.

1.2 Договір страхування укладається за класом страхування 3 «Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)», ризик у межах класу страхування – страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу), згідно з Цивільним кодексом України, Законами України «Про страхування», «Про електронну комерцію», іншими нормативно-правовими актами, відповідно до Загальних умов страхового продукту «Страхування наземних транспортних засобів» », затверджених Рішенням Правління № 74/2024 від 11.06.2024р., <https://www.pzu.com.ua/admin/upload/2024/KASKO/zagalni-umovy-kasko.pdf>.

1.3 Перед укладенням Договору страхування Страхувальник повинен обов'язково ознайомитися з умовами страхування, інформацією про фінансову послугу, інформацією про Страховика, що розміщені на вебсторінці Страховика в мережі Internet <https://www.pzu.com.ua>.

1.4 Для укладення Договору страхування Страхувальник знайомиться з цією Офертою, обирає бажані умови страхування, зазначає інформацію про себе, свій номер мобільного телефону, адресу електронної пошти, а також іншу інформацію, необхідну для укладення Договору страхування, та підтвердити надання згоди на обробку персональних даних. Здійснення всіх вищевказаних дій є заявою Страхувальника Страховику про його намір укласти Договір страхування.

1.5 Відповідно до зазначених Страхувальником відомостей та обраних ним умов страхування формується в електронному вигляді Акцепт (індивідуальна частина) Договору страхування (далі – Акцепт), який містить індивідуальні умови Договору страхування. Направленням Акцепту Страхувальнику Страховик вважає себе зобов'язаним, якщо Страхувальник прийме пропозицію укласти Договір страхування шляхом підписання ним Акцепту.

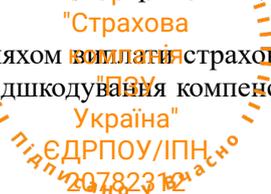
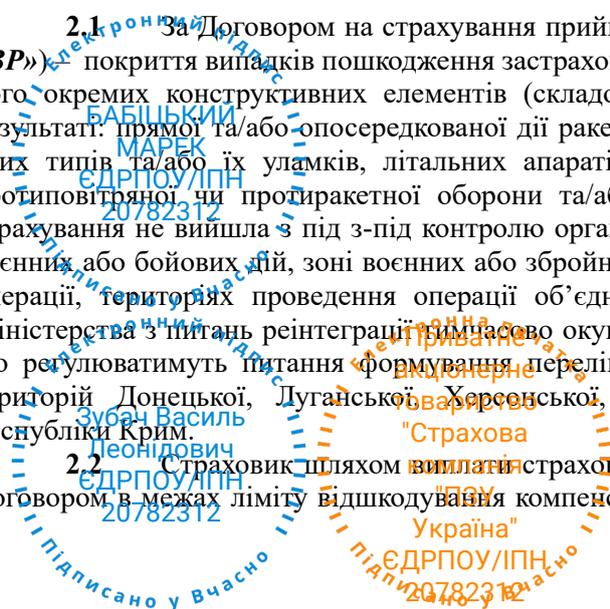
1.6 Договір страхування складається з цієї Оферти, Акцепту та додатків до Акцепту, в тому числі Акту огляду транспортного засобу з фотографіями, що є невід'ємними частинами Договору.

1.7 Якщо одночасно (в один день) укладаються Договір КАСКО та Договір страхування ТЗ за програмою ВР – огляд та фотографування ТЗ та ДО здійснюється згідно з затвердженою Інструкцією до Політики з андеррайтингу.

2. СТРАХОВІ РИЗИКИ

2.1 За Договором на страхування приймається страховий ризик: «Воєнний ризик» (скорочено - «ВР») – покриття випадків пошкодження застрахованого ТЗ внаслідок повної загибелі або пошкодження ТЗ, його окремих конструктивних елементів (складових частин) або Додаткового обладнання виключно в результаті прямої та/або опосередкованої дії ракет та/або її уламків, безпілотних літальних апаратів будь-яких типів та/або їх уламків, літальних апаратів, баражуючих боєприпасів та/або їх уламків, засобів протиповітряної чи протиракетної оборони та/або їх уламків, якщо на дату настання події територія страхування не вийшла з під з-під контролю органів влади України, а також не знаходиться в зоні/районі воєнних або бойових дій, зоні воєнних або збройних конфліктів, територіях проведення антитерористичної операції, територіях проведення операції об'єднаних сил, у тому числі, відповідно до Наказу №309 Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2022р. або до інших що регулюватимуть питання формування переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або територій Донецької, Луганської, Херсонської, Миколаївської, Запорізької областей та Автономної Республіки Крим.

2.2 Страховик шляхом виплати страхового відшкодування відповідно до умов та зобов'язань за Договором, в межах ліміту відшкодування компенсує збитки, що виникли внаслідок страхового випадку та



пов'язані з відновлювальним ремонтом застрахованого ТЗ або з конструкційною (повною) загибеллю такого ТЗ.

2.3 Страховик відшкодовує витрати, спричинені страховим випадком. Такими можуть бути витрати:

2.3.1 виїзд фахівця, погоджений Страховиком, на місце події за умови, що така можливість виїзду підтверджена Страховиком при зверненні Страхувальника до контакт-центру Страховика за телефонами, вказаними в Акцепті.

2.4 Якщо подія не визнана Страховиком страховим випадком, то витрати, зазначені в п. 2.3 Оферти, не відшкодовуються Страховиком.

3. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ. ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

3.1 Відшкодуванню не підлягають збитки, що сталися безпосередньо внаслідок:

3.1.1 Застосування будь-яких інших видів зброї та/або боєприпасів, в т. ч. реактивної та/або ствольної артилерії, авіабомб всіх типів (крім передбачених в розділі «Страхові ризики» цієї Програми);

3.1.2 Незаконного заволодіння (викрадення) ТЗ, викрадення його окремих конструктивних елементів (складових частин) або Додаткового обладнання внаслідок протиправних дій третіх осіб, передбачених Кримінальним кодексом України, а також пошкодження або знищення (повної загибелі) ТЗ, його окремих конструктивних елементів (складових частин) або Додаткового обладнання внаслідок дорожньо-транспортної пригоди (ДТП), в тому числі за участі будь-якої бойової або броньованої військової техніки, що використовується офіційними військовими формуваннями, протиправних дій третіх осіб, передбачених Кримінальним кодексом України, стихійного явища (бурі, урагану, смерчу, повені, затоплення, паводку, зливи, граду, селю, землетрусу, зсуву, оповзню, осідання ґрунту, обвалу, лавини, незвичайних для даної місцевості морозів та великих снігопадів, дії підґрунтових вод, шторму, цунамі, удару блискавки та інших надзвичайних ситуацій природного характеру, класифікованих згідно з Класифікатором надзвичайних ситуацій, затвердженим Наказом Держспоживстандарту України від 11.10.2010 р. № 457), пожежі або вибуху, нападу тварин, падіння предметів на ТЗ (дерев, снігу, льоду, стовпів, рекламних щитів тощо), попадання каміння або інших предметів, що відлетіли з-під коліс ТЗ, зовнішнього фізичного впливу інших випадкових, раптових та непередбачуваних подій (крім передбачених в розділі «Страхові ризики» цієї Програми);

3.1.3 Ядерного вибуху, ядерної реакції, дії ядерної зброї, радіації, іонізуючого випромінювання, бактеріологічного, хімічного або радіоактивного забруднення, засобів та/або зброї, внаслідок якого неможлива експлуатація застрахованого ТЗ;

3.1.4 Захоплення, піратських дій, громадянських війн, революції, повстань, трудових конфліктів, страйків, локаутів, заколотів, трудових безладів або громадянських хвилювань;

3.1.5 Вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту, обмеження свободи пересування чи затримання, знищення або пошкодження ТЗ за розпорядженням військової або цивільної влади та/або будь-яких терористичних груп чи терористичних організацій (в тому числі терориста/терористів, який/які може/можуть діяти окремо від терористичних груп чи терористичних організацій), незаконно створених воєнізованих або збройних формувань, а також спроба скоєння або загроза скоєння будь-якої вищезазначеної дії;

3.1.6 Вибуху в результаті перевезення, збереження в застрахованому ТЗ вибухонебезпечних речовин, боєприпасів;

3.1.7 Пожежі, що виникла в результаті порушення Страхувальником (або його довіреною особою, Водієм, Вигодонабувачем) правил техніки безпеки при проведенні ремонтно-технічних робіт та/або обслуговування, та/або користуванні пальними, та/або вибухонебезпечними речовинами, при використанні відкритого вогню чи газоелектрозварювального апарату, будь-якого необережного поводження з вогнем.

3.1.8 Зміни конструкції застрахованого ТЗ або встановлення деталей чи обладнання, яке не відповідає вимогам виробника такого ТЗ та/або встановлення якого не передбачено технічною документацією виробника та/або без письмового погодження відповідних органів;

3.1.9 Експлуатації та зберігання застрахованого ТЗ на території будівельних майданчиків, аеропортів та/або аеродромів (крім паркування у дозволених місцях);

3.1.10 Здійснення Страхувальником (або його довіреною особою/Водієм/Вигодонабувачем) кримінального правопорушення (кримінального проступку, злочину) з використанням застрахованого ТЗ, непокори органам влади, втечі з місця події чи залишення місця події, переслідування працівниками відповідних компетентних органів МВС тощо.

3.2 Страховик не відшкодовує:

3.2.1 Витрати на паливно-мастильні, миючі, а також фільтруючі матеріали, газу;

3.2.2 Витрати на відновлення документів на ТЗ та/або ДО, відновлення ключів внаслідок їх втрати, поломки або викрадення;

3.2.3 Збитки, завдані пошкодженням лише шин/дисків/коліс/ковпаків/підвіски (у тому числі елементи пневмопідвіски, пневмоамортизаторів тощо) застрахованого ТЗ, якщо при цьому застрахований ТЗ не одержав пошкоджень інших частин/елементів/складових/деталей. При цьому якщо Страхувальник не надасть Страховику документи, які підтверджуватимуть ціну, марку та модель встановленого на ТЗ шини/диску/колеса/ковпака, вважається що на ТЗ було встановлено шину/диск/колесо/ковпак, якою (яким) він комплектувався заводом-виробником;

3.2.4 Витрати на заміну пошкодженої внаслідок страхового випадку складової застрахованого ТЗ, якщо згідно з висновком експертного дослідження та/або будь-якого іншого висновку/звіту/акту незалежного компетентного спеціаліста, ця складова має сліди попереднього, неякісно виконаного відновлювального ремонту (тобто сліди ремонту, проведеного не за технологією виробника). Дія цього пункту не поширюється на випадки, коли попередній, неякісно виконаний ремонт проводився на СТО, рекомендованій Страховиком, в рамках врегулювання страхового випадку за Договором страхування, укладеним Страховиком щодо застрахованого ТЗ;

3.2.5 Збитки, завдані електрообладнанню (в тому числі електробатарей) застрахованого ТЗ через коротке замикання;

3.2.6 Вартість ремонту та/або технічного обслуговування застрахованого ТЗ, що не викликані настанням страхового випадку;

3.2.7 Вартість робіт, пов'язаних з реконструкцією та/або переобладнанням застрахованого ТЗ, ремонтом або заміною окремих частин, деталей та/або обладнання внаслідок їхнього зносу, технічного браку тощо;

3.2.8 Вартість художнього оформлення застрахованого ТЗ, здійсненого з метою надання йому індивідуальних особливостей (аерографія, оракальні наклейки, тощо);

3.2.9 Вартість ДО (в тому числі предметів, що закріплені на зовнішній стороні застрахованого ТЗ, таких, як антени, відкриті електропроводи, світлові рекламні установки, рекламні щити тощо), не зазначеного в Договорі страхування та/або специфікації ТЗ, що надана Страховику при укладенні Договору страхування, а також витрати на роботи, пов'язані з його встановленням;

3.2.10 Витрати на проведення заміни (замість ремонту) деталей, вузлів, агрегатів застрахованого ТЗ при можливості їх відновлення відповідно до нормативної документації виробника такого ТЗ;

3.2.11 Витрати на проведення ремонтних робіт, якщо вартість таких робіт перевищує вартість заміни відповідної складової (в тому числі з врахуванням зносу на деталі відповідно до умов Договору страхування);

3.2.12 витрати на термінове замовлення та/або термінову доставку комплектуючих, запасних частин, деталей;

3.2.13 втрату товарної вартості застрахованого ТЗ.

3.3 Страховик в будь-якому випадку не відшкодовує:

3.3.1 Непрямі збитки, які можуть бути викликані страховим випадком (штраф, упущену вигоду, простій, плату за послуги стоянки, банківське обслуговування, моральні збитки та інше);

3.3.2 Страхове відшкодування не виплачується, якщо обсяг і характер пошкоджень згідно з експертним дослідженням (трасологічним, автотехнічним тощо) та/або будь-яким іншим висновком/звітом/актом незалежного компетентного спеціаліста не відповідають заявленим Страхувальником причинам і обставинам страхового випадку.

3.4 Не відшкодовуються будь-які збитки, що сталися з таким обладнанням/елементами застрахованого ТЗ: стилістичні зміни кузовних деталей (заварені двірні ручки, заварені площадки номерних знаків на кришці багажнику або п'ятій дверці, різні повітроводи в штатних кузовних деталях тощо); антикрила, що регулюються; тюнінг двигуна, трансмісії, підвіски, тормозної системи, системи вихлопу; декоративне освітлення (підсвітка піддону або порогів ТЗ); килимки у салоні та/або багажнику ТЗ, чохли на сидіння та підлокітники, не заводські підлокітники; антикорозійна обробка кузова; додаткова шумоізоляція кузова; переносні ЖК телевізори та DVD програвачі; крісла для перевезення дітей; нештатні щітки

склоочишувачів; зміна інтер'єра та перетяжка салону; антирадары; навісний (змінний) багажник; підкрилки; брызговики; ремонтні та монтажні комплекти (гайки, болти, важки балансування, клеми, аудіо кабелі тощо); інструменти для ТЗ; вогнегасник, аптечка, знак аварійної зупинки; плівка для тонування; радіотелефон, радіостанція (змінні та незмінні); інструменти, що блокують кермо (змінні), педалі; декоративна кришка бензобаку; шторки сонцезахисні (електричні та механічні); брелок до сигналізації; захист капоту; змінне кермо; дефлектори скла.

3.5 Не приймаються на страхування наступні ТЗ: переобладнані для участі у спортивних та аматорських змаганнях (у тому числі вуличних гонках), автошоу, випробуваннях (у тому числі тестдрайвах).

4. СТРОК ТА ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

4.1 Строк дії Договору зазначається Сторонами в п.1.10. Акцепту.

4.2 Умови набрання чинності Договору зазначені у п. 1.7 Акцепту.

4.3 Дія Договору не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договором.

4.4 Страховий захист діє протягом усього строку дії Договору, окрім випадків зупинення дії страхового покриття через несплату Страхувальником чергової частини страхової премії (при сплаті Страхувальником страхової премії частинами) в обсязі та строки, встановлені в п.п. 1.8. та 1.9. Акцепту:

4.4.1 якщо друга чи наступна частини страхової премії в повному обсязі не надійшла(и) в строки, визначені в п. 1.9. Акцепту як строк сплати частини страхової премії, дія страхового покриття за Договором страхування (зобов'язання Страховика здійснити виплату страхового відшкодування в разі настання страхового випадку) зупиняється після завершення 24 години (за київським часом) дня, до якого Страхувальник має сплатити частину страхової премії згідно з умовами п.1.9. Акцепту;

4.4.2 у разі сплати Страхувальником простроченої частини страхової премії впродовж 10 (десяти) календарних днів після дати, зазначеної в п. 1.9. Акцепту, як дата сплати відповідної частини страхової премії, Страхове покриття поновлює дію з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дня, наступного за днем надходження простроченої частини страхової премії на поточний рахунок Страховика та огляду ТЗ Страховиком.

4.5 З моменту зупинення дії страхового покриття та до моменту відновлення дії страхового покриття, згідно з п.п. 4.4.1. – 4.4.2. Оферти, страховий захист за Договором не діє, і Страховик не несе зобов'язань щодо виплати страхового відшкодування за подіями, що сталися у період зупинення дії страхового покриття за Договором. При цьому, строк дії Договору, зазначений в п. 1.10. Акцепту, не змінюється.

4.6 Територією дії договору страхування є Україна, за винятком тимчасово окупованих територій, в тому числі території Автономної Республіки Крим, територій які вийшли з-під контролю органів влади України, зон/районів воєнних або бойових дій, зон воєнних або збройних конфліктів, території проведення антитерористичної операції, території проведення операції об'єднаних сил, у тому числі, відповідно до Наказу №309 Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2022р. або до інших що регулюватимуть питання формування переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих територій, разом з тим в будь-якому випадку за виключенням територій наступних областей: Донецької, Луганської, Херсонської, Миколаївської, Запорізької областей.

5. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

5.1 Внесення змін та доповнень до Договору здійснюється Сторонами за попередньою письмовою згодою Вигодонабувача та оформлюється Додатковою угодою, яка є невід'ємною частиною Договору страхування.

5.2 Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

- 1) закінчення строку дії Договору;
- 2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником/Застрахованою особою/Вигодонабувачем у повному обсязі;

3) несплати Страхувальником чергової (крім першої) частини страхової премії в повному обсязі у встановлений договором строк (у разі сплати страхової премії частинами).

При цьому Договір страхування вважається достроково припиненим, через 10 календарних днів, починаючи з наступного дня після дати зазначеної в Акцепті як кінцева дата сплати чергової частини страхової премії, за умови, що протягом цього строку Страхувальник не сплатив прострочену чергову частину страхового платежу в повному обсязі.

4) ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);

5) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

6) набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;

7) в інших випадках, передбачених законодавством України.

5.3 Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. Якщо за Договором призначений Вигодонабувач відмінний від Страхувальника, то для дострокового припинення дії Договору необхідна письмова згода Вигодонабувача.

5.4 Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону та Вигодонабувача (якщо такого призначено) не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору.

5.5 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 в розмірі, визначеному в п. 1.11. Акцепту, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.

5.6 Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

5.7 У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія.

5.8 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 в розмірі, визначеному в п. 1.11. Акцепту, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.

5.9 У разі відмови Страхувальника від внесення змін до Договору щодо збільшення розміру страхової премії без зміни розміру страхової суми (якщо протягом дії Договору виявляться нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку) Страховик має право достроково припинити Договір у порядку, передбаченому в п. 5.8. цієї Оферти.

5.10 Повернення платежів здійснюється протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після припинення дії Договору.

5.11. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім:

1) Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;

2) випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування;

5.12. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика заявою у письмовій (електронній) формі та вказує банківські реквізити, на які Страховик має повернути сплачену Страхувальником страхову премію за таким Договором страхування

5.13. У разі відмови Страхувальника від Договору страхування, згідно з п.5.12. цієї Оферти, Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю протягом 15 робочих днів після отримання відповідної заяви Страхувальника, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

5.14. Договір вважається виконаним і припиняє свою дію з моменту виплати сумарного страхового відшкодування в розмірі, еквівалентному розміру страхової суми за мінусом франшиз по всіх страхових випадках, що сталися за Договором. Договір діє до кінця обумовленого в п.п.1.10. Акцепту строку в межах

різниці між страховою сумою і розміром виплачених страхових відшкодувань, тобто ліміт відшкодування зменшується на розмір виплачених відшкодувань.

6. СТРАХОВА СУМА. ЛІМІТИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ. ФРАНШИЗА. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВА ПРЕМІЯ. ПОРЯДОК ТА СТРОКИ СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ

6.1 Страхова сума, розмір якої визначається за домовленістю між Страховиком і Страхувальником під час укладання Договору страхування, зазначається в п. 1.8. Акцепту.

6.1.1 Максимальний ліміт відповідальності Страховика за Договором складає 3 000 000 гривень по кожному застрахованому ТЗ але не більше ліміту відповідальності/відповідної страхової суми, по кожному відповідному ТЗ. При цьому, максимальний загальний ліміт відповідальності Страховика за одним страховим випадком, при пошкодженні одночасно декількох застрахованих у ПрАТ СК «ПЗУ Україна» ТЗ, які знаходились в радіусі 0,5 км від епіцентру вибуху/точки падіння/детонації, обмежується розміром в 5 000 000 грн.

6.1.2 У разі, якщо загальний розмір шкоди за одним страховим випадком перевищує ліміт відповідальності Страховика 5 000 000 грн., відшкодування по кожному ТЗ пропорційно зменшується.

6.2 Страхова сума по транспортному засобу та Додатковому обладнанню може бути встановлена у розмірі дійсної вартості такого транспортного засобу, при цьому загальна страхова сума для кожного застрахованого за Договором страхування ТЗ не може перевищувати максимальний ліміт відповідальності Страховика який складає 3 000 000 гривень.

6.3 Збільшення страхової суми під час дії Договору страхування не передбачається.

6.4 Ліміт відшкодування дорівнює страховій сумі, але не більше ринкової вартості застрахованого ТЗ станом на дату укладення цього Договору, при цьому страхова сума є агрегатною величиною, тобто страхова сума/ліміт відповідальності зменшується після виплати Страховиком страхового відшкодування на величину проведеного страхового відшкодування.

6.3.1 Договір діє до кінця обумовленого строку в рамках зменшеної страхової суми. Всі наступні виплати страхового відшкодування (за вирахуванням франшизи)здійснюватимуться пропорційно співвідношенню зменшеної страхової суми до страхової суми на дату укладання Договору

6.5 Договором передбачається власна участь Страхувальника у відшкодуванні збитку - франшиза.

6.6 Вид та розмір франшизи (франшиз) зазначається в п. 1.6.2. Акцепту.

6.7 Страховий тариф, розмір страхової премії та строки сплати страхової премії зазначаються в п. 1.8.Акцепту, згідно обраних Страхувальником умов страхування.

6.8 Страхова премія сплачується відповідно до визначених в п. 1.9. Акцепту умов та строків.

7. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

7.1 Страхувальник має право:

7.1.1 до укладання Договору отримати від Страховика інформацію щодо умов страхового продукту та Договору, інформацію про Страховика та іншу інформацію, визначену законодавством України;

7.1.2 при настанні страхового випадку отримати страхове відшкодування в порядку та на умовах передбачених Договором;

7.1.3 призначити Вигодонабувача, а також, змінити його до настання страхового випадку шляхом ініціювання внесення змін до Договору страхування (за умови наявності письмового погодження діючого Вигодонабувача);

7.1.4 отримувати від Страховика інформацію та документи щодо стану виконання Договору;

7.1.5 припинити дію Договору у порядку, передбаченому Договором;

7.1.6 реалізовувати інші права, передбачені Договором та законодавством України.

7.2 Страхувальник зобов'язаний:

7.2.1 перед укладенням Договору поінформувати Страховика про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для

прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір страхової премії за Договором та повідомити Страховику про наявність страхового інтересу щодо об'єкта страхування, в тому числі у Вигодонабувача (у разі його призначення в Договорі);

7.2.2 сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором;

7.2.3 ознайомити Водія та Вигодонабувача (у разі призначення) з умовами Договору (у тому числі з тими, що впливають на рішення Страховика стосовно визнання події страховим випадком та відмови у виплаті страхового відшкодування);

7.2.4 протягом строку дії Договору протягом двох робочих днів у письмовій формі (лист, телеграма, електронна пошта тощо) повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків) та/або інших обставин;

7.2.5 виконувати рекомендації Страховика щодо усунення обставин, що впливають на підвищення страхового ризику, а також самостійно вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, вчинити дії щодо усунення цих обставин у строк (термін), зазначений у вимозі Страховика (такий строк (термін) визначається об'єктивним строком (терміном), необхідним для усунення відповідних обставин, та в будь-якому випадку не може бути меншим ніж 3 (три) робочих дні);

7.2.6 вживати необхідних, можливих і доречних заходів щодо: зберігання застрахованого ТЗ та/або ДО; запобігання подій, які можуть бути кваліфіковані як страхові випадки; рятування ТЗ та/або ДО та зменшення розміру збитків при настанні страхового випадку;

7.2.7 повідомити Страховика та Вигодонабувача про інші діючі договори страхування відносно ТЗ;

7.2.8 з місця події не пізніше 2 (двох) годин з моменту настання події або як тільки Страхувальнику (його довірений особі/Водією/Вигодонабувачу) стане відомо про таку подію, повідомити Страховика про подію, що може бути визнана страховим випадком, шляхом звернення до контакт-центру Страховика за номером телефону 311 (абонентам МТС та Київстар) або 0-800-50-311-5 (безкоштовно), або (044)537-6-311. Сторони погодились, що належне виконання Страхувальником (його довіреною особою/Водієм/Вигодонабувачем) цього пункту є Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, та на виплату страхового відшкодування (далі по тексту - Повідомлення про подію), та не потребує додаткового письмового підтвердження.

7.2.9 повідомити про подію до поліції, пожежної охорони або інші органи відповідно до їхньої компетенції та з урахуванням особливостей події, висновки яких будуть прийняті Страховиком як належні та достатні докази для визначення події як страхового випадку, викликати відповідні компетентні органи на місце події та дочекатися їх прибуття не зрушуючи ТЗ з місця, де він опинився внаслідок настання випадку, що може бути кваліфікований як страховий;

7.2.10 протягом 3 (трьох) робочих днів з дати настання події, що може бути визнана Страховиком страховим випадком, або як тільки Страхувальник (його довірена особа/Водій/Вигодонабувач) довідався про таку подію надати Страховику письмову Заяву про подію за формою, встановленою Страховиком, виключно за вимогою Страховика;

7.2.11 Недотримання вимог, викладених вище у п.7.2.8 - п.7.2.10 та 7.2.14 вважається таким, що відбулося з поважним причин у разі, якщо Страхувальник (Вигодонабувач) не мав фізичної можливості вчасно виконати вимоги, що має бути підтверджено документально, а саме: медичними документами, що підтверджують факт стаціонарного лікування Страхувальника/Вигодонабувача або близького родича Страхувальника/Вигодонабувача у разі отримання поранення/контузії/травматичного ушкодження; свідоцтвом про смерть Страхувальника/Вигодонабувача або близького родича Страхувальника/Вигодонабувача; документами, що підтверджують родинні зв'язки пораненого (померлого) із Страхувальником/Вигодонабувачем;

7.2.12 надати Страховику документи та інформацію, передбачену Договором, що стосуються страхового випадку та його наслідків;

7.2.13 сприяти Страховику в розслідуванні причин та обставин настання страхового випадку;

7.2.14 надати Страховику пошкоджений ТЗ для огляду протягом 7 робочих днів із дня повідомлення про настання події, узгодити зі Страховиком місце та час огляду пошкодженого ТЗ представником Страховика

або незалежним компетентним спеціалістом (експертом/оцінювачем); надавати представнику Страховика чи незалежному компетентному спеціалісту (експерту/оцінювачу) можливість безперешкодно проводити огляд, обстеження пошкодженого ТЗ і ДО або їхніх залишків, розслідувати причини та обставини страхового випадку, при цьому не проводячи робіт щодо зміни його стану, крім заходів, необхідних для транспортування, рятування чи запобігання надзвичайних ситуацій, зменшення розміру збитків, доцільних з точки зору безпеки, за погодженням зі Страховиком. Зазначений у цьому пункті строк, протягом якого пошкоджений ТЗ має бути наданий для огляду Страховику, може бути подовжений за наявності у Страхувальника (або його довіреної особи/Водія/Вигодонабувача) поважних причин на таке відтермінування. У разі неможливості надати ТЗ до огляду, Страхувальник зобов'язаний (або його довірена особа/Водій/Вигодонабувач) має діяти відповідно до інструкцій Страховика;

7.2.15 протягом 5 робочих днів з дня отримання письмової вимоги Страховика, якщо вона надіслана/надана Страхувальнику протягом 5 робочих днів з дати виплати страхового відшкодування, передати у власність останньому застрахований ТЗ, його складові частини, деталі та/або обладнання, щодо яких страхове відшкодування виплачене в повному обсязі відповідно до їхньої ринкової вартості на момент настання страхового випадку;

7.2.16 у термін (строк), визначений у вимозі Страховика, повернути Страховику страхове відшкодування (або відповідну його частину), якщо під час дії Договору або після його припинення Страховик надасть докази існування обставин, які повністю або частково звільняють Страховика від виплати страхового відшкодування;

7.2.17 не здійснювати будь-яких дій, пов'язаних зі зміною та/або припиненням прав Вигодонабувача та призначенням інших Вигодонабувачів за Договором, якщо інше не було письмово погоджено між Страхувальником, чинним Вигодонабувачем та Страховиком;

7.2.18 на вимогу Страховика (направлену у письмовій формі, на електронну адресу або заявлену в телефонному режимі, в тому числі через застосунки-месенджери) в період дії Договору надати у встановлені у такій вимозі строки застрахований ТЗ на огляд Страховику. Не виконання зазначеного обов'язку вважається невиконанням Страхувальником умов Договору страхування та є підставою для розірвання Договору за ініціативою Страховика;

7.2.19 вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи/держави, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку.

7.2.20 обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування, покладається на Страхувальника/ Застраховану особу (або Вигодонабувача у разі призначення).

7.2.21 Надати оригінали документів Страховику на його першу вимогу.

7.2.22 для отримання страхового відшкодування надати Страховику достовірну інформацію та документи зазначені в п. 10.2 Оферти.

7.2.23 виконувати інші обов'язки, встановлені Договором та законодавством України.

7.3 Страховик має право:

7.3.1 перевіряти інформацію, надану Страхувальником/Водієм/Довіреною особою/Вигодонабувачем, а також виконання ним(и) вимог та умов Договору страхування;

7.3.2 з'ясувати причини, обставини і наслідки страхового випадку, звертатися до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій у порядку, визначеному статтями 103 та 113 Закону України «Про страхування»;

7.3.3 здійснювати запис телефонних розмов, що стосується подій, які мають ознаки страхового випадку;

7.3.4 відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених Договором та законодавством України;

7.3.5 достроково припинити дію Договору у порядку, передбаченому Договором;

7.3.6 утримати із суми страхового відшкодування частину (частини) страхової премії (якщо згідно з умовами Договору страхування передбачено сплату страхової премії частинами), строк сплати якої (яких) не настав відповідно до умов Договору;

7.3.7 вимагати від Страхувальника (або Вигодонабувача) повернення страхового відшкодування (або відповідної його частини) за наявності встановлення Страховиком фактів чи обставин, які повністю або частково звільняють позбавляють Страхувальника (або Вигодонабувача) права отримати таке страхове відшкодування;

7.3.8 для остаточного прийняття рішення про виплату страхового відшкодування, або про відмову у виплаті страхового відшкодування письмово вимагати надання додаткових документів, якщо таке надання має істотне значення для визначення обставин та наслідків події.

7.3.9 має право відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадку невиконання Страхувальником або довіреною особою/Вигодонабувачем будь якої вимоги зазначеною у п. 7.2. Оферти

7.3.10 має право відмовити або зменшити розмір страхового відшкодування у разі не виконання Страхувальником (або його довіреною особою/Водієм/Вигодонабувачем) п. 10.1.1-10.1.6 Оферти.

7.3.11 Якщо Страхувальник (або його довірена особа/Водій/Вигодонабувач) не надав Страховику повний комплект документів відповідно до умов п. 10.2. Оферти протягом 6 (шести) місяців з дати настання страхового випадку, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

7.3.12 реалізовувати інші права, передбачені Договором страхування та законодавством України.

7.4 Страховик зобов'язаний:

7.4.1 перед укладанням Договору страхування надати Страхувальнику необхідну, повну, доступну та достовірну інформацію про страхову послугу та/або посередницьку послугу та про Страховика у обсязі, визначеному законодавством, достатньої для прийняття ним свідомого рішення про укладання Договору або про відмову від укладання Договору;

7.4.2 встановити факт, причини та обставини події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором;

7.4.3 у разі страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування в строки та в розмірі відповідно до умов Договору, а також відшкодувати витрати, понесені Страхувальником/Вигодонабувачем для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку (якщо це передбачено в Акцепті), за умови їх документального підтвердження;

7.4.4 у разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування письмово повідомити про це Страхувальника (Вигодонабувача) у строки визначені у п. 6.2. Акцепту з обґрунтуванням причин відмови;

7.4.5 не розголошувати відомостей про Страхувальника (Вигодонабувача), про їх майнове становище та забезпечити збереження інформації, що становить таємницю страхування, крім випадків, встановлених законом;

7.4.6 надати відремонтований ТЗ для огляду Страховику після виплати Страховиком, при частковому пошкодженні застрахованого ТЗ та/або ДО, страхового відшкодування або прийняття Страховиком рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування;

7.4.7 повернути виплачене страхове відшкодування Страховику протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання відшкодування Страхувальником/Вигодонабувачем від іншої особи у разі відшкодування Страхувальнику/Вигодонабувачу іншими особами збитків, спричинених у результаті настання страхового випадку

7.4.8 виконувати інші обов'язки, встановлені Договором та законодавством України.

8. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ ФАКТ ТА ОБСТАВИНИ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКУ

8.1 Підтвердження настання страхового випадку здійснюється відповідно до умов Договору страхування та характеру події, що настала, на підставі наступних документів:

8.1.1 договір страхування;

8.1.2 повідомлення Страхувальника або довіреної особи/Вигодонабувача про настання події, що може бути визнана страховим випадком (аудіофайл);

8.1.3 письмової заяви про настання події за формою, встановленою Страховиком подається виключно на вимогу Страховика.

8.1.4 документів (довідки) відповідного компетентного органу, уповноваженого встановлювати факт, причини та обставини настання страхового випадку (крім випадків, коли такий документ не вимагається Страховиком відповідно до умов Договору страхування);

8.1.5 оригінал витягу з ЄРДР за ст. 438 Кримінального кодексу України «Порушення законів та звичаїв війни» щодо заявленого випадку з зазначенням даних щодо пошкодження та/або знищення застрахованого ТЗ внаслідок вказаного кримінального правопорушення – це обов’язкова вимога; за виключенням, якщо Компанія визнала за доцільне та направила на місце події свого представника;

8.1.6 документів, що підтверджують страховий інтерес Страхувальника (або Вигодонабувача) на дату настання страхового випадку, зокрема: Свідоцтво про реєстрацію, Тимчасовий реєстраційний талон ТЗ, довіреність, договір купівлі-продажу, договір оренди, договір лізингу, договір застави та/або інші документи, за змістом яких Страхувальник (або Вигодонабувач) має право на отримання страхового відшкодування;

8.1.7 акту/протоколу огляду та фотографії пошкодженого ТЗ, складеного/зробленого Страховиком або його уповноваженим представником;

8.1.8 свідоцтва про реєстрацію (Тимчасовий реєстраційний талон) застрахованого ТЗ;

8.1.9 оригіналу технічного паспорта ДО чи іншого документа, що його замінює, з позначкою про дату продажу та розрахунковий документ встановленої форми, що засвідчує факт купівлі (за наявності);

8.1.10 довідки чи іншого документу, який підтверджує що особа, яка знаходилася за кермом застрахованого ТЗ на момент настання страхового випадку перебувала зі Страхувальником у трудових відносинах; або чинного на момент настання страхового випадку договору, оформленого згідно з вимогами законодавства України між Страхувальником та особою, яка знаходилася за кермом застрахованого ТЗ (якщо на момент настання страхового випадку вона не перебувала зі Страхувальником в трудових відносинах). Надання зазначених в цьому пункті документів є обов’язковим лише для Страхувальників-юридичних осіб;

8.1.11 інших документів, що стосуються встановлення факту та/або обставин настання страхового випадку.

8.2 Підтвердження розміру завданих збитків здійснюється відповідно до умов Договору страхування на підставі наступних документів:

а) калькуляції, проведеної Страховиком на підставі системи Audanet або «АВТОонлайн»;

б) висновку експертизи (дослідження) або звіту оцінювача які проведені за ініціативою Страховика (витрати на послуги експертів/оцінювачів сплачуються замовником);

в) Письмової угоди Страховика і Страхувальника/Вигодонабувача щодо визначеного Страховиком розміру витрат на відновлювальний ремонт застрахованого ТЗ/ДО;
розміру витрат на відновлювальний ремонт застрахованого ТЗ.

8.3. Документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надаються Страховику у формі: оригінальних примірників, нотаріально завірених копій або простих копій, за умови надання Страховику можливості звірення цих паперів з оригінальними примірниками документів чи письмового погодження між Сторонами та Вигодонабувачем з урахуванням п. 8.4 Оферти. При цьому Страховик залишає у себе завірени копії документів, а оригінали повертає Страхувальнику.

8.4. Документи та/або інформація можуть бути надані Страхувальником шляхом направлення на адресу корпоративної електронної пошти Страховика, яка надсилається оператором контакт-центру Страховика в смс-повідомленні на номер телефону, вказаний під час фіксації Повідомлення про подію, або іншим способом (подання особисто представнику Страховика, подання за допомогою засобів поштового зв’язку тощо). Відповідальність за надання, достовірність інформації, зазначеної в копіях наданих документів, несе Страхувальник.

8.5. Надаючи копії документів, Страхувальник гарантує, що копії документів (в т. ч. електронні, цифрові) є такими, що виготовлені з існуючого оригіналу документа; їх зміст, форма і вигляд повністю відповідають змісту, формі і вигляду оригіналу документа. У разі виявлення невідповідності копії документа оригіналу, Страхувальник зобов’язується повернути Страховику виплачене останнім страхове відшкодування.

8.6. Документ, цифрова копія якого надається Страховику та/або його представнику, повинен відповідати таким вимогам:

а) повинен бути у вигляді файлів, що мають один з таких форматів, що забезпечують можливість їх збереження на технічних засобах користувачів і допускають після збереження можливість пошуку і копіювання довільного фрагмента тексту засобами для перегляду;

- документ, що містить текст, таблиці та зображення (.doc, .docx, .rtf, .xls, .xlsx, або .pdf з розпізнаним текстом);
 - документ, що містить графічні зображення (.pdf, .tif, .jpg з роздільною здатністю не менше 300 dpi);
- б) повинен бути належної якості, щоб на ньому можна було прочитати весь текст документа, чітко було видно всі реквізити, поля документа не було порушено.

8.7. Якщо документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, не надані у повному обсязі та/чи у належній формі, або оформлені із порушенням чинних норм, то виплата страхового відшкодування не проводиться до ліквідації цих недоліків Страхувальником. Про це Страховик повідомляє Страхувальника (та/або Вигодонабувача) у письмовій формі протягом п'яти робочих днів з дати виявлення таких недоліків.

9. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

9.1 Розмір страхового відшкодування розраховується:

9.1.1 в межах ліміту відшкодування;

9.1.2 в межах страхової суми/ринкової вартості, визначеної цим Договором, та не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав Страхувальник при настанні страхового випадку;

9.1.3 загальна сума страхових відшкодувань не може перевищувати розміру страхової суми зазначеної в п. 1.8 Акцепту.

9.1.4 за мінусом франшизи зазначеної в п. 1.6.2. Акцепту;

9.1.5 за мінусом різниці між загальною страховою премією за Договором та сумою фактично сплачених за Договором частин страхової премії, якщо при настанні страхового випадку сума належного до виплати страхового відшкодування та страхового відшкодування, виплаченого до цього часу, перевищує розмір страхової премії (частини страхової премії), яку Страхувальнику залишається сплатити згідно з умовами Договору, або призводить до вичерпання ліміту відшкодування.

9.1.6 При частковому пошкодженні застрахованого ТЗ та/або ДО – за такою формулою:

$(Вд \times (1 - Ез) + Вм + Вр) - Сз - \Phi - НП + Вдв$, де:

Вд – вартість заміненних деталей;

Ез – Коефіцієнт зносу розраховується відповідно до «Методики товарознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів», що затверджена відповідним наказом Фонду Держмайна та Міністерством юстиції України;

Вм – вартість використаних матеріалів;

Вр – вартість виконаних робіт;

Вдв – вартість додаткових витрат Страхувальника згідно з п. 3.3. Оферти;

Φ – франшиза.

НП – неоплачена премія, розмір якої визначається згідно з п. 9.1.4. Оферти;

Сз – сума зниження - - це зменшення розміру страхового відшкодування на умовах, визначених п.9.5. Оферти.;

9.1.7 При повній загибелі застрахованого ТЗ.

9.1.7.1. Якщо страхова сума зазначена в п.1.8. Акцепту для ТЗ дорівнює або менша дійсної (ринкової) вартості ТЗ на дату настання страхового випадку, то страхове відшкодування сплачується в розмірі дійсної (ринкової) вартості ТЗ на дату настання страхового випадку, за вирахуванням вартості залишків ТЗ та встановленої згідно з п. 1.6.3. Акцепту франшизи. Порядок визначення вартості залишків ТЗ визначається Страховиком згідно з порталом «АвтоОнлайн» або звітом про оцінку ТЗ/висновком експертного дослідження тощо. При цьому залишки пошкодженого ТЗ залишаються у Страхувальника/ Вигодонабувача.

9.1.7.2. Якщо дійсна (ринкова) вартості ТЗ на дату настання страхового випадку більша ніж страхова сума зазначена в п.1.8. Акцепту для ТЗ, то страхове відшкодування сплачується в межах страхової суми зазначеної в п. 1.8. Акцепту для ТЗ, за вирахуванням вартості залишків ТЗ та встановленої згідно з п. 1.6.3. Акцепту франшизи. Порядок визначення вартості залишків ТЗ визначається Страховиком згідно з порталом

«АвтоОнлайн» або звітом про оцінку ТЗ/актом оцінки ТЗ/висновком експертного дослідження тощо. При цьому залишки пошкодженого ТЗ залишаються у Страхувальника/ Вигодонабувача.

Сума відшкодування, яка підлягає виплаті, обчислюється за наступною формулою:

(СС – Сзн) – ВЗ – Сз – Ф – НП + Вдв, де:

СС – страхова сума;

Сзн – сума знецінення, розмір якої визначається згідно з п. 9.1.10 Оферти;

ВЗ – ринкова вартість залишків пошкодженого ТЗ;

Ф – франшиза;

Вдв – вартість додаткових витрат Страхувальника згідно з п. 3.3 Оферти;

НП – неоплачена премія, розмір якої визначається згідно з п. 9.1.4. Оферти;

Сз – сума зниження - це зменшення розміру страхового відшкодування на умовах, визначених п.9.5.

Оферти.

9.1.8 При повній загибелі або втраті ДО – як ринкова вартість застрахованого ДО на момент настання страхового випадку, при цьому розмір страхового відшкодування не може перевищувати розміру страхової суми/ринкової вартості, зазначеної в п.1.8. Акцепту для ДО.

У будь-якому випадку значення **(СС-Сзн)** у п.п. 9.1.6. та 9.1.7. Оферти не може перевищувати дійсну вартість застрахованого ТЗ та ДО на дату настання страхового випадку, визначену на підставі висновку незалежного компетентного спеціаліста. Якщо значення **(СС-Сзн)** у п. 9.1.6 та 9.1.7. Оферти перевищує дійсну вартість застрахованого ТЗ, то при розрахунку суми відшкодування використовується значення дійсної вартості згідно з висновком незалежного компетентного спеціаліста.

З метою з'ясування наявності чи відсутності факту повної загибелі застрахованого ТЗ вартість відновлювального ремонту застрахованого ТЗ встановлюється на основі висновку незалежного компетентного спеціаліста або оцінки, підготовленої Страховиком згідно з принципів, визначених у системі Audanet, з урахуванням ПДВ, тобто згідно з:

а) цінами запасних частин і матеріалів, встановленими офіційним дилером ТЗ. До розрахунку приймається вартість такої запасної частини, яка була встановлена на ТЗ в момент настання страхового випадку. Тобто якщо пошкоджена запасна частина є аналоговою (неоригінальною), то при розрахунку вартості відновлювального ремонту враховується вартість саме такої аналогової (неоригінальної) запасної частини;

б) часовими нормами ремонтних робіт, вказаними виробником ТЗ;

в) ставкою за 1 нормо-годину, встановлену офіційним дилером ТЗ.

9.1.9 Після виплати страхового відшкодування по повній загибелі застрахованого ТЗ, дія Договору припиняється стосовно такого ТЗ, повернення Страховиком премії загалом (її частини) або стосовно ДО не здійснюється.

9.1.10 Сума знецінення – грошовий еквівалент амортизаційного зносу застрахованого ТЗ з дати укладання Договору до дати настання страхового випадку (включно). Застосовується виключно для потреб визначення суми страхового відшкодування у випадках незаконного заволодіння та повної загибелі ТЗ. Сума знецінення визначається за формулою:

Сзн = (СС × Зб × П) / 365, де:

СС – страхова сума;

Зб – ставка базового зносу ТЗ за відповідний рік експлуатації. Для ТЗ, строк експлуатації яких на момент настання страхового випадку складає менше 1 року, ставка складає 16%. Для ТЗ, строк експлуатації яких на момент настання страхового випадку складає від 1 до 2 років, ставка складає 12%. Для ТЗ, строк експлуатації яких на момент настання страхового випадку складає 2 роки або більше, ставка складає 10%;

П – період від дати укладення Договору до дати настання страхової події (включно) (кількість календарних днів).

9.2 За заявою Страхувальника Страховик може надати допомогу по реалізації залишків застрахованого ТЗ на взаємно погоджених умовах.

9.3 У випадку настання страхової події, визначеної цим Договором, вартість ремонту пошкодженого застрахованого ТЗ має бути письмово погоджена зі Страховиком. В іншому випадку, якщо це

призвело до завищеної суми відновлюваного ремонту, Страховик має право змінити розмір страхового відшкодування, про що він повинен письмово повідомити Страхувальника/Вигодонабувача.

9.4 У випадку виявлення пошкоджень, що не були виявлені та враховані під час проведення огляду ТЗ та/або під час складання акту огляду/калькуляції та інших документів Страховиком/експертом/оцінювачем, ремонтно-відновлювальні роботи щодо застрахованого ТЗ не розпочинаються без письмового погодження зі Страховиком.

9.5 Якщо при настанні страхового випадку зазнають пошкоджень частини/елементи/складові/деталі, які на момент укладення Договору страхування вже мали пошкодження або корозію, що підтверджено Актом огляду такого ТЗ та/або фотографіями, зробленими при страхуванні, то Страховик залишає за собою право зменшити розмір страхового відшкодування на вартість усунення пошкоджень та/або корозії, що були наявні при укладенні Договору страхування згідно з калькуляцією Страховика. Якщо пошкодження, що були наявні при укладенні Договору потребували заміни пошкоджених частин/елементів/складових/деталей, претензії з будь-яких повторних пошкоджень цих частин/елементів/складових/деталей застрахованого ТЗ не приймаються Страховиком до розгляду. Цей пункт не застосовується, якщо застрахований ТЗ був наданий для повторного огляду після усунення корозії або пошкоджень, що були наявні при укладенні Договору страхування до настання страхового випадку, що підтверджено актом огляду такого ТЗ та/або фотографіями, зробленими під час повторного огляду.

9.6 У тих випадках, коли збитки, спричинені у результаті настання страхового випадку, відшкодовані Страхувальнику/Вигодонабувачу іншими особами, Страховик відшкодовує тільки різницю між сумою, що підлягає відшкодуванню за Договором, та сумою, отриманою Страхувальником/Вигодонабувачем від такої особи.

9.7 У випадку невиконання Страхувальником п. 7.4.6. Оферти, претензії (заяви) з будь-яких повторних пошкоджень частин та/або деталей застрахованого ТЗ не приймаються Страховиком до розгляду.

9.8 У випадку визнання Страховиком чи винесення судом рішення про те, що:

9.8.1 Страхувальник/Вигодонабувач не має законних підстав для отримання страхового відшкодування, Страхувальник/Вигодонабувач зобов'язаний повернути суму виплаченого відшкодування Страховику протягом 10-ти (десяти) робочих днів з дня отримання письмової вимоги Страховика чи набуття законної сили рішення суду, яке не підлягає оскарженню;

9.8.2 сума належного до виплати страхового відшкодування менша за вже фактично виплачене відшкодування, Страхувальник/Вигодонабувач зобов'язаний повернути суму надмірно виплаченого страхового відшкодування Страховику протягом 10-ти (десяти) робочих днів з дня отримання письмової вимоги Страховика чи набуття законної сили рішення суду, яке не підлягає оскарженню.

9.9 Оцінка вартості ремонту ТЗ здійснюється з урахуванням цін на послуги і запасні частини, що встановлені в Україні на дату настання страхового випадку.

9.10 Варіант виплати страхового відшкодування - «Оцінка». Розрахунок розміру страхового відшкодування відбувається на підставі оцінки Страховика по системі Audanet, без ПДВ, із застосуванням:

- 1) часових норм ремонтних робіт, встановлених виробником ТЗ;
- 2) ставки за 1 нормо-годину, встановленої Страховиком, яка базується на середніх цінах на послуги;
- 3) цін запасних частин і матеріалів, у тому числі з альтернативних джерел присутніх на ринку України.

9.11 Виплата страхового відшкодування проводиться з вирахуванням амортизаційного зносу, коефіцієнт якого розраховується відповідно до «Методики товарознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів», що затверджена відповідним наказом Фонду Держмайна та Міністерством юстиції України.

9.12 З метою визначення розміру страхового відшкодування строк експлуатації ТЗ вираховується на момент настання страхового випадку.

9.13 Строк експлуатації ТЗ - період від першої дати реєстрації ТЗ, здійсненої в рік його виробництва, до першого дня періоду страхування, а якщо:

а) перша реєстрація відбулася в іншому році, ніж рік виробництва ТЗ, то строк експлуатації вираховується з 31 грудня року виробництва такого ТЗ;

б) невідома дата першої реєстрації ТЗ, то строк експлуатації вираховується з 31 травня року виробництва такого ТЗ.

9.14 Якщо необхідні для проведення відновлювального ремонту альтернативні складові частини відсутні на ринку та їх неможливо придбати, або використання наявних альтернативних складових частин у

зв'язку з особливостями їхньої конструкції (матеріалом, формою, розміром тощо) не гарантує якісний ремонт ТЗ, для відновлювального ремонту використовуються вживані оригінальні складові частини ТЗ.

9.15 Альтернативні складові частини транспортного засобу – це складові частини транспортного засобу, що виготовлені згідно з технічними умовами і виробничими стандартами виробника ТЗ та є якісним аналогом оригінальних складових частин ТЗ, мають відповідну гарантію виробника та/або постачальника.

9.16 При розрахунку розміру збитків внаслідок пошкодження шин рівень їх амортизаційного зносу розраховується згідно з вимогами Методики товарознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів.

10. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

10.1 При виникненні події, що в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок, у зв'язку з якою Страхувальник/Вигодонабувач звертається до Страховика з вимогою про виплату страхового відшкодування, Страхувальник (або його довірена особа/Водій/Вигодонабувач) зобов'язаний:

10.1.1 Виконати вимоги зазначені у п.п. 7.2.8.-7.2.10 та 7.2.14 цієї Оферти;

10.1.2 вжити всіх доречних і можливих заходів щодо зменшення розміру збитку і порятунку застрахованого ТЗ та/або ДО;

10.1.3 вжити всіх можливих заходів щодо можливості подальшої реалізації свого права вимоги до винної сторони;

10.1.4 при фіксації Повідомлення про подію Страхувальник (його довірена особа/Вигодонабувач/Водій) зобов'язаний:

10.1.5.1 надати повну та достовірну інформацію щодо обставин події, що має ознаки страхового випадку:

- номер Договору страхування;
- обставин настання страхового випадку;
- інформацію про пошкодження (зовнішніх проявів);
- місце події і перебування ТЗ;
- а також надати іншу інформацію (за наявності останньої) щодо події, що в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок, яку Страхувальник (або його довірена особа/Водій/Вигодонабувач) вважатиме істотною, та такою, що необхідна для правильної оцінки події Страховиком;

10.1.5.2 отримати та виконувати інструкції Страховика щодо подальших дій;

10.1.5 письмово оформити заяву про настання випадку, що має ознаки страхового, що в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок, не пізніше 3 (трьох) робочих днів з моменту, як тільки Страхувальник/Вигодонабувач довідався про подію. Заява подана з використанням електронної пошти зазначеної у заяві на страхування також вважається поданою належним чином.

10.1.6 при наданні повідомлення про подію довіреною особою Страхувальника/водієм/Вигодонабувачем у випадку виникнення суперечок між Сторонами стосовно інформації, наданої зазначеними особами, обов'язок доведення її достовірності/недостовірності несе Страхувальник.

10.1.7 на запит Страховика надати всі необхідні документи та інформацію щодо події, що в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок, та застрахованого ТЗ.

10.2 Для отримання страхового відшкодування Страхувальник (або Вигодонабувач) надає Страховику наступні достовірну інформацію та документи:

10.2.1 заяву про страхове відшкодування (за формою встановленою Страховиком);

10.2.2 свідоцтво про реєстрацію ТЗ. У разі якщо документ був вилучений уповноваженим органом – надається відповідна довідка такого органу;

10.2.3 посвідчення водія, який керував застрахованим ТЗ на момент настання страхового випадку;

10.2.4 документи, які підтверджують право Страхувальника (або Вигодонабувача) безпосередньо на дату настання страхового випадку, володіти, користуватися або розпоряджатися застрахованим ТЗ;

10.2.5 документи компетентних органів (відповідно до характеру події) про факт, причини, обставини настання події, що має ознаки страхового випадку (документ органів Міністерства внутрішніх

справ України (Національної поліції України), державної служби України з надзвичайних ситуацій, інших компетентних органів.

Документи відповідного компетентного органу, уповноваженого встановлювати факт, причини та обставини настання страхового випадку, які подаються Страховику для підтвердження настання страхового випадку повинні бути оформлені відповідно до вимог законодавства України (із зазначенням номеру, дати, засвідчені підписами уповноважених осіб, печатками, без виправлень) і надані у формі оригіналів, нотаріально засвідчених копій або копій, за умови надання Страховику можливості звірити ці копії з оригіналами документів;

10.2.6 документ, що посвідчує особу одержувача страхового відшкодування;

10.2.7 довідка про присвоєння одержувачу страхового відшкодування ідентифікаційного номеру (реєстраційного номера облікової картки платника податків);

10.2.8 документи, що підтверджують правонаступництво, опікунство, або право на спадщину, згідно з законодавством України, відповідно у випадках ліквідації Страхувальника-юридичної особи, втрати дієздатності або смерті Страхувальника - фізичної особи;

10.2.9 у передбачених законом випадках та за запитом Страховика Страхувальник (або Вигодонабувач) зобов'язані надати документи передбачені законодавством України у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення;

10.2.10 інші документи на вимогу Страховика, що стосуються причини, обставини та наслідків настання страхового випадку.

10.3 Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування, покладається на Страхувальника (або Вигодонабувача).

10.4 Якщо документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, не надані у повному обсязі та/чи у належній формі, або оформлені із порушенням чинних норм, то виплата страхового відшкодування не проводиться до ліквідації цих недоліків Страхувальником. Про це Страховик повідомляє Страхувальника (та/або Вигодонабувача) у письмовій формі протягом п'яти робочих днів з дати виявлення таких недоліків.

10.5 Виплата страхового відшкодування при частковому пошкодженні застрахованого ТЗ або при повній загибелі такого ТЗ – відшкодовується Страховиком Вигодонабувачу (якщо такого призначено), та/або за письмовою згодою Вигодонабувача Страхувальнику на банківський рахунок Страхувальника.

10.6 Витрати пов'язані з переказом коштів, без відкриття рахунку отримувачем цих коштів, покладаються на отримувача цих коштів і Страховиком не компенсуються.

11. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

11.1 Підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування є:

11.1.1 навмисні дії Страхувальника (Водія/Вигодонабувача) спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

11.1.2 вчинення Страхувальником (Водієм/Вигодонабувачем), умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

11.1.3 подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

11.1.4 несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Вигодонабувачем) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

11.1.5 наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором;

11.1.6 неповідомлення Страховика у строки, визначені Договором страхування, про факти та обставини, що збільшують ризики настання страхового випадку із застрахованим ТЗ;

11.1.7 відмова Страхувальника від свого права вимоги до особи, відповідальної за заподіяний збиток;

11.1.8 неповідомлення Страховика про інші діючі відносно застрахованого ТЗ та/або ДО договори страхування, за якими Страхувальник (Вигодонабувач) має право на отримання страхового відшкодування внаслідок страхового випадку;

11.1.9 одержання Страхувальником (Вигодонабувачем) повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла або від будь-яких інших третіх осіб, та/або іншого страховика.

11.1.10 невиконання Страхувальником (або його довіреними особами/Водіями/Вигодонабувачем) обов'язків, передбачених Договором;

11.1.11 пошкодження, що були наявні при укладенні Договору, потребували заміни пошкоджених частин/елементів/складових/деталей, претензії з будь-яких повторних пошкоджень цих частин/елементів/складових/деталей застрахованого ТЗ не приймаються Страховиком до розгляду. Цей пункт не застосовується, якщо застрахований ТЗ був наданий для повторного огляду після усунення корозії або пошкоджень, що були наявні при укладенні Договору страхування до настання страхового випадку.

11.1.12 інші підстави, визначені законодавством України.

12. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

12.1 Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати пені у розмірі **0,01%** суми простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України, що діяла за період прострочення.

12.2 Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати штрафу у розмірі 0,01% від суми не виконаного або неналежно виконаного зобов'язання.

12.3 Сторона Договору звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання своїх зобов'язань за Договором страхування, якщо таке невиконання або неналежне виконання стало наслідком дії обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин). Для цілей Договору під форс-мажорними обставинами розуміються обставини, передбачені частиною другою статті 14-1 Закону України «Про торгово-промислові палати України», які мають бути належним чином підтверджені уповноваженим органом.

13. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

13.1. Претензії та скарги щодо надання страхових послуг за Договором страхування приймаються Страховиком у письмовому вигляді, шляхом направлення їх на адресу Страховика:

04112, м. Київ, вул. Дегтярівська, 62 (в електронному вигляді на адресу електронної пошти for-pzi@pzi.com.ua).

13.2. Спори щодо виконання умов Договору страхування вирішуються шляхом переговорів.

13.3. При неможливості врегулювання спірних питань шляхом переговорів, спір вирішується у судовому порядку згідно з законодавством України.

14. ІНШІ УМОВИ

14.1. Підписанням Договору страхування Страхувальник повідомляє та підтверджує, що:

14.1.1. з умовами Договору він ознайомлений та згодний;

14.1.2. вся інформація, надана ним під час укладання Договору, є актуальною, повною та достовірною;

14.1.3. не існує будь-яких обставин та обмежень, що можуть перешкодити укладенню Договору;

14.1.4. до укладання Договору він отримав інформацію про страховий продукт «Страхування наземних транспортних засобів» в тому числі Інформаційний документ про стандартний страховий продукт «Страхування наземних транспортних засобів (<https://www.pzi.com.ua/admin/upload/2024/KASKO/infodoc-kasko.pdf>), інформацію про Страховика та іншу інформацію, передбачену ст. 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» <https://www.pzi.com.ua>;

14.1.5. інтереси Страхувальника були дотримані шляхом виконання вимог статті 86 Закону України «Про страхування»;

14.1.6. отримав інформацію, необхідну для ідентифікації Страховика відповідно до статті 87 Закону України «Про страхування», а також інформацію про процедуру подання скарг та досудового врегулювання спорів;

14.1.7. йому повідомлено інформацію про страхового посередника, передбачену ст. 88 Закону України «Про страхування», якщо Договір укладається за його посередництвом.

14.1.8. до укладання Договору повідомлено інформацію, передбачену частинами 9 та 10 ст. 86 Закону України «Про страхування», якщо страховий продукт пропонується разом із супутнім/додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складова одного пакета або договору.

14.2. Страхувальник надає Страховику безумовну згоду на обробку його персональних даних, включення їх до бази персональних даних Страховика у розумінні Закону України «Про захист персональних даних» з метою проведення Страховиком своєї діяльності, відмовляється від письмового повідомлення про включення його персональних даних до бази персональних даних Страховика та про передачу його персональних даних третій особі. Згода на обробку персональних даних надається на строк, необхідний для досягнення мети обробки персональних даних і може бути відкликана за письмовою заявою, направленою Страховику;

14.2.1. Страхувальник обізнаний про свої права у відповідності до статті 8 Закону України «Про захист персональних даних»;

14.2.2. Страховик повідомив йому відомості, визначені частиною другою статті 12 Закону України «Про захист персональних даних»:

Володільцем персональних даних є Страховик.

Страховиком оброблятимуться такі персональні дані: прізвище, ім'я та по батькові; серія та номер паспорта (чи іншого документа, що підтверджує особу суб'єкта персональних даних), ким та коли виданий документ; реєстраційний номер облікової картки платника податків; дата народження; місце проживання та реєстрації; громадянство; стан здоров'я; фотографія (в тому числі цифрове зображення) суб'єкта персональних даних; номери телефонів; адреси електронної пошти (E-mail); інша інформація, необхідна для досягнення мети обробки персональних даних Страховиком.

Обробка персональних даних включає в себе: збирання, реєстрацію, накопичення, зберігання, адаптування, зміну, поновлення, використання, аналіз, систематизацію, поширення (розповсюдження, реалізацію, передачу), знеособлення, знищення персональних даних, у тому числі з використанням інформаційних (автоматизованих) систем, тощо. Страховик самостійно визначає процедуру обробки персональних даних.

Персональні дані оброблятимуться з метою ведення діловодства, отримання та користання статистичної інформації (в тому числі використання такої інформації в маркетингових цілях (дослідження ринку, визначення потенційної цільової аудиторії, проведення інших маркетингових досліджень), підготовки адміністративної та іншої інформації з питань здійснення страхової діяльності, реалізації визначених законодавством України прав та обов'язків суб'єктів персональних даних тощо.

Персональні дані передаватимуться асистуючим компаніям та іншим особам з метою здійснення страхової діяльності Страховиком;

14.3. Страхувальник поінформований, що у разі надання неправдивих відомостей під час укладання Договору, він (або Застрахована особа/ Вигодонабувач) буде позбавлений права на отримання страхового відшкодування.

14.4. Страховик, як суб'єкт первинного фінансового моніторингу, має право витребувати, а Страхувальник (представник Страхувальника) зобов'язаний надати Страховику будь-яку інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки Страхувальника (представника Страхувальника) та/або актуалізації даних про Страхувальника (представника Страхувальника), а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.

14.5. Вигодонабувач має право з метою отримання страхового відшкодування за своєю власною ініціативою вчиняти будь-які дії, які повинен чи має право вчиняти Страхувальник/ Застрахована особа. При цьому, вчинення таких дій Вигодонабувачем буде породжувати такі ж самі правові наслідки, якби такі дії були вчинені Страхувальником/Застрахованою особою.

14.6. Сторони зобов'язані своєчасно повідомляти одна одну про зміну адреси (в тому числі адреси електронної пошти) банківських реквізитів тощо, що можуть вплинути на виконання Сторонами своїх обов'язків за Договором:

14.6.1. Всі повідомлення та відомості, що направляються Сторонами одна одній за Договором страхування, повинні бути здійснені в письмовій формі і будуть вважатись наданими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим листом, або надані особисто з врученням під розпис відповідальній особі, а також надані/повідомлені телефоном, електронною поштою, у месенджерах (Viber, WhatsApp, Telegram тощо) з наступним направленням повідомлення або оригіналів документів рекомендованим листом або з доставкою такого повторного повідомлення чи документів кур'єром (якщо інше не передбачено Договором для конкретного випадку).

Документи (листи), що направляються Сторонами одна одній вважаються врученими належним чином в момент обміну оригіналами.

14.6.2. Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про зміну адреси місця проживання або свого місцеперебування або електронну адресу протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту настання такого факту. Якщо Страхувальник не повідомив Страховика про зміни, зазначені в цьому пункті, документи Страховика, надіслані на останню відому Страховику адресу Страхувальника або Застрахованої особи/ Вигодонабувача, вважаються врученими належним чином.

14.6.3. Страхувальник згоден з тим, що у разі зміни Страховиком найменування, місцезнаходження, реквізитів, Страховик повідомляє Страхувальника або Застраховану особу/ Вигодонабувача про такі зміни шляхом оприлюднення відповідної інформації на вебсайті Страховика в мережі Інтернет: <https://www.pzu.com.ua/>, що вважається належним повідомленням.

14.6.4. У разі зміни банківського рахунку для сплати страхових премії (якщо умовами Договору страхування передбачено сплату страхової премії періодичними платежами) Страховик повідомляє про це Страхувальника засобами електронного зв'язку, зазначеними Страхувальником в Акцепті цього Договору при укладенні Договору страхування та/ або направленням письмового повідомлення на адресу, вказану Страхувальником.

14.7. У випадках, не врегульованих цим Договором, Сторони керуються законодавством України.

ПрАТ СК «ПЗУ Україна»

Місцезнаходження: вул. Січових Стрільців, 40, м. Київ, 04053, Україна

Поштова адреса: вул. Дегтярівська, 62, м. Київ, 04112, Україна

тел. (044) 238 62 38, факс: (044) 581 04 55

Код ЄДРПОУ 20782312

www.pzu.com.ua, for-pzu@pzu.com.ua

Член Правління

Зубач Василь

Член Правління

Марек Бабіцький

