

**Затверджено Наказом Голови Правління
ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»
№ 78 від 25 червня 2024 року**

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«ОБОВ'ЯЗКОВЕ СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ
НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ
«ОСЦПВ»**

Редакція діє з 01 липня 2024 року

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Відповідно до цих Загальних умов страхового продукту «Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів «ОСЦПВ», далі – Загальні умови страхового продукту, ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» (скорочене найменування - ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»), далі – «Страховик», укладає з Клієнтами (Страхувальниками) Договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів «ОСЦПВ», далі – Договори страхування та/або Договір страхування.

1.2. Ці Загальні умови страхового продукту розміщені у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Страхові продукти» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/insurance-products/insurance-using-ground-vehicles/iugv-insurance-land-vehicles-OSCPV>, діють з дати, визначеної на їх першій сторінці, та припиняють дію з дати розміщення (оприлюднення) на вебсайті Страховика повідомлення про припинення їх дії.

1.3. Ці Загальні умови страхового продукту визначені на підставі Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року № 1909-IX (далі – Закон України «Про страхування»), Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» від 01.07.2004 року № 1961-IV (далі – Закон про ОСЦПВ) та інших нормативно-правових актів.

1.4. Договори страхування відповідно до цих Загальних умов страхового продукту укладаються за класом страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)», що визначений пунктом 10 частини першої статті 4 Закону України «Про страхування» (ризик у межах класу страхування - страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів»).

1.5. Відповідно до цих Загальних умов страхового продукту укладаються внутрішні договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, що діють виключно на території України.

1.6. Інформація про страховий продукт розміщена у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Страхові продукти» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/insurance-products/insurance-using-ground-vehicles/iugv-insurance-land-vehicles-OSCPV>.

2. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ ТА ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

2.1. У Договорі страхування вживаються наступні поняття та терміни:

2.1.1. **Страхувальники** - юридичні особи та дієздатні громадяни, що уклали із страховиками договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю, майну третіх осіб під час експлуатації наземного транспортного засобу. Страхувальником за Договором страхування є особа, визначена в Договорі страхування.

2.1.2.Страховики - страхові організації, що мають право на здійснення обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів відповідно до вимог, встановлених Законом про ОСЦПВ та Законом України «Про страхування». Страховиком за Договором страхування є ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ».

2.1.3.Потерпілі - юридичні та фізичні особи, життю, здоров'ю та/або майну яких заподіяна шкода внаслідок дорожньо-транспортної пригоди з використанням транспортного засобу.

2.1.4.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.

2.1.5.Наземні транспортні засоби (далі - транспортні засоби) - це пристрої, призначені для перевезення людей та/або вантажу, а також встановленого на ньому спеціального обладнання чи механізмів, які підлягають державній реєстрації та обліку у територіальних органах Міністерства внутрішніх справ України та/або допущені до дорожнього руху, а також ввезені на митну територію України для тимчасового користування, зареєстровані в інших країнах. Для цілей Договору страхування згідно з Законом про ОСЦПВ не вважається транспортним засобом пристрій, який підпадає під ознаки, зазначені у цьому пункті, але щодо якого не встановлено коригуючий коефіцієнт залежно від типу транспортного засобу.

2.1.6.Власники транспортних засобів - юридичні та фізичні особи, які відповідно до законів України є власниками або законними володільцями (користувачами) наземних транспортних засобів на підставі права власності, права господарського відання, оперативного управління, на основі договору оренди або правомірно експлуатують транспортний засіб на інших законних підставах.

2.1.7.Забезпечений транспортний засіб - транспортний засіб, зазначений у чинному договорі обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, за умови його експлуатації особами, відповідальність яких застрахована.

2.1.8.Страховий поліс (далі – Поліс) - єдина форма внутрішнього договору страхування, яка посвідчує укладення такого договору.

2.1.9.Бонус-малус - коригуючий коефіцієнт, за допомогою якого Страховик коригує страхову премію залежно від того, чи були страхові випадки по відношенню до об'єкта страхування у певному проміжку часу.

2.1.10.Уповноважений орган - Національний банк України.

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

2.1.12.Договір, що набрав чинності - Договір страхування, за яким починають діяти права та обов'язки Сторін. Договір страхування набирає чинності відповідно до умов, передбачених Договором страхування згідно з Загальними умовами страхового продукту.

2.1.13.Заява про страхове відшкодування - документ, який подається потерпілим чи іншою особою, яка має право на отримання відшкодування, Страховику, висловлює його бажання отримати страхове відшкодування та містить інформацію, необхідну для його здійснення.

2.1.14.Кваліфікована електронна печатка - удосконалена електронна печатка, яка створюється з використанням засобу кваліфікованої електронної печатки і базується на кваліфікованому сертифікаті електронної печатки (у випадку її застосування).

2.1.15.Кваліфікований електронний підпис – удосконалений електронний підпис, який створюється з використанням засобу кваліфікованого електронного підпису і базується на кваліфікованому сертифікаті відкритого ключа із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу. Забезпечує можливість контролю цілісності і підтвердження достовірності електронних документів.

2.1.16.Компетентні органи - органи державної влади, органи місцевого самоврядування, заклади охорони здоров'я, підприємства, установи, організації, до компетенції яких належить ліквідація наслідків подій, що мають ознаки страхових випадків, розслідування причин їх виникнення, винесення офіційних роз'яснень з питань, що мають відношення до страхового випадку, та висновки яких згідно з чинним законодавством є необхідними та достатніми доказами для визнання події як страховий (не страховий) випадок (наприклад, органи Міністерства внутрішніх справ України (МВС), Державної служби України з надзвичайних ситуацій (ДСНС), Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ), відповідні органи інших держав тощо).

2.1.17.Правила дорожнього руху України – правила дорожнього руху, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 10.10.2001 р. № 1306 (із змінами, внесеними згідно з постановами Кабінету Міністрів України).

2.1.18.Сервіс електронного документообігу – сервіс електронного документообігу, передбачений Договором за згодою Сторін, що є програмною продукцією у вигляді онлайн-сервісу, призначеною для

автоматизації процесів електронного документообігу між Сторонами, що передбачає підписання, надсилання, отримання та зберігання електронних документів онлайн за посиланням, передбаченим Договором страхування. Ідентифікація відправника/одержувача здійснюється на підставі їх ідентифікаційних кодів з ЄДРПОУ. Сервісом електронного документообігу за Договором страхування є сервіс електронного документообігу «Вчасно» (<https://vchasno.ua>) або інший сервіс електронного документообігу, передбачений Договором страхування за згодою Сторін для підписання, надсилання, отримання та зберігання електронних документів онлайн..

2.1.19. Страхувий акт – документ, який складається Страховиком у формі, що визначається Страховиком, та містить рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати.

2.1.20. Страхувий випадок - подія, передбачена Договором страхування або законодавством, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування або відповідно до законодавства.

2.1.21. Страхова виплата (страхове відшкодування) - грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства (за текстом цих Загальних умов страхового продукту та Договору страхування – страхове відшкодування).

2.1.22. Страхувий інтерес - матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням, з володінням, користуванням і розпорядженням майном, з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі. В цілях Договору страхування, враховуючи клас страхування, страховим інтересом є матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі.

2.1.23. Страхова премія (страхувий платіж, страхувий внесок) - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.

2.1.24. Страхове покриття - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування або закону.

2.1.25. Страхувий продукт - умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхової послуги.

2.1.26. Страхувий ризик - подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

2.1.27. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

2.1.28. Строк страхового покриття - період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов Договору страхування або законодавства.

2.1.29. Укладений договір – Договір страхування, за яким Сторони в належній формі досягли згоди з усіх істотних умов Договору страхування, що посвідчується підписами Сторін. З моменту укладення Договору страхування виникають договірні зобов'язання між Сторонами і Сторони мають право очікувати їх реалізації з моменту набрання чинності Договором страхування.

2.1.30. Уповноважені особи – фізичні особи, підписувачі документів, які є працівниками Сторін та мають відповідні повноваження (документально підтверджені) для підписання документів. Для цілей підписання електронних документів уповноваженими особами є фізичні особи, підписувачі електронних документів, які є працівниками Сторін та мають відповідні повноваження (документально підтверджені) для підписання електронних документів.

2.1.31. Франшиза - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування та/або законодавством.

2.2. Всі інші поняття та терміни, що вживаються в Договорі страхування, мають значення, визначене для них в Законі України «Про страхування», Законі України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів», Загальних умовах страхового продукту та законодавстві України. Якщо значення будь-якого терміну (найменування або поняття) не визначено в Законі України «Про страхування», Законі України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів», Загальних умовах страхового продукту та законодавстві України, воно визначається у своєму звичайному лексичному значенні.

3. СТОРОНИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ТА ІНШІ ОСОБИ, ЯКІ ЗАЗНАЧАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

3.1. Сторонами Договору страхування є Страховик та Страхувальник.

3.2. **СТРАХОВИК:**

3.2.1. Повне найменування: **ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ».**

3.2.2. Скорочене найменування: **ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ».**

3.2.3. Ідентифікаційний код у Єдиному державному реєстрі підприємств та організацій України (код ЄДРПОУ): 33908322.

3.2.4. Місцезнаходження Страховика: 03056, м. Київ, вул. Борщагівська, б. 154.

3.2.5. Якщо Договір страхування укладається у відокремленому підрозділі Страховика, найменування та місцезнаходження такого відокремленого підрозділу Страховика зазначається в Договорі страхування.

3.2.6. Банківські реквізити: IBAN: UA14325365000002650001412254 в АТ "КРЕДОБАНК", МФО 325365, код ЄДРПОУ 33908322 або інший рахунок Страховика, зазначений в Договорі страхування.

3.2.7. Телефон: (044) 502-67-37, 0-800-60-44-53.

3.2.8. Вебсайт, електронна пошта: <https://arsenal-ic.ua>, info@arsenal-strahovanie.com.

3.2.9. Страховик діє на підставі Ліцензії від 26.04.2024 р. на здійснення діяльності із страхування за класом страхування 10 - страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника) (ризик у межах класу страхування - страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів»).

3.2.10. Страховик є платником податку на прибуток за ставкою, визначеною відповідно до пункту 136.1 статті 136 Податкового кодексу України, та податку на дохід за ставкою, визначеною відповідно до підпунктів 136.2.1. та 136.2.2. пункту 136.2 статті 136 Податкового кодексу України.

3.2.11. Від імені Страховика при укладанні Договору страхування діє Уповноважена особа Страховика, яка діє на підставі Статуту та/або довіреності.

3.2.12. Інформація про Страховика розміщена у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>.

3.3. **СТРАХУВАЛЬНИК:**

3.3.1. Страхувальниками можуть бути юридичні особи та дієздатні громадяни, що уклали із страховиками договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю, майну третіх осіб під час експлуатації наземного транспортного засобу. Страхувальником за Договором страхування є особа, визначена в Договорі страхування.

3.3.2. Інформація про Страхувальника зазначається в Договорі страхування.

3.4. **ОСОБИ, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЯКИХ ЗАСТРАХОВАНА:**

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

3.5. Укладення Договору страхування має передбачати наявність страхового інтересу у потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної в Договорі страхування (особи, відповідальність якої застрахована)).

3.6. При укладенні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу, в тому числі у особи, відповідальність якої застрахована.

3.7. Інформація про страхового посередника згідно з п. 12 ст. 89 Закону України «Про страхування», передбачена п. 7. Положення про особливості укладення договорів страхування зі споживачами, затвердженого Постановою НБУ від 20.12.2023 № 175, зазначається в Договорі страхування, є невід'ємною частиною Договору страхування та розміщена у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація про компанію» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/information-about-company>. Страхові поліси, що є документами, технічний опис, зразки, порядок замовлення, організації постачання яких затверджуються Уповноваженим органом за поданням МТСБУ, укладаються відповідно до технічного опису і зразків, які затверджуються Уповноваженим органом за поданням МТСБУ. До зміни технічного опису і зразків страхових полісів, які затверджуються Уповноваженим органом за поданням МТСБУ, при укладанні страхових полісів інформація про страхового посередника згідно з п. 12 ст. 89 Закону України «Про страхування», передбачена п. 7. Положення про особливості укладення договорів страхування зі

споживачами, затвердженого Постановою НБУ від 20.12.2023 № 175, розміщена у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація про компанію» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/information-about-company>.

4. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

4.1. Предметом Договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.

5. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

5.1. Об'єктом страхування є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з відшкодуванням особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, майну потерпілих внаслідок експлуатації забезпечених транспортних засобів, вказаних в Договорі страхування.

5.2. Договором страхування визначаються конкретний об'єкт страхування, з яким пов'язані страхові інтереси Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування (особи, відповідальність якої застрахована)), та страхові ризики, що пов'язані з цим об'єктом страхування та підлягають страхуванню за цим Договором страхування.

6. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

6.1. Страхове покриття за конкретним Договором страхування включає сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, об'єкт страхування, строк дії, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії страхового захисту, що визначаються за Договором страхування за згодою Сторін відповідно до умов, вказаних в розділі 5 Загальних умов страхового продукту та розділах 7 – 11 Загальних умов страхового продукту.

7. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

7.1. За Договором страхування, укладеним відповідно до цих Загальних умов страхового продукту, Страховик зобов'язується за визначену Договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до умов Договору страхування та законодавства шляхом відшкодування шкоди, заподіяної особою, відповідальність якої застрахована, потерпілій третій особі та/або її майну внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику), під час використання (експлуатації) зазначеного в Договорі страхування наземного транспортного засобу.

7.2. Страховим ризиком за Договором страхування є ризик настання події, передбаченої Договором страхування згідно з п. 7.3 Загальних умов страхового продукту.

7.3. Страховим випадком за Договором страхування є дорожньо-транспортна пригода, що сталася за участю забезпеченого транспортного засобу, внаслідок якої настає цивільно-правова відповідальність особи, відповідальність якої застрахована, за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю, та/або майну потерпілого.

8. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ПОРЯДОК ВСТУПУ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ В ДІЮ. ПЕРІОД (ПЕРІОДИ) СТРАХУВАННЯ. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Договори страхування відповідно до цих Загальних умов страхового продукту укладаються строком на один рік.

8.2. Укладення Договорів страхування на строк менший, ніж один рік, але не менш як на 15 днів допускається виключно щодо транспортних засобів: незареєстрованих - на час до їх реєстрації, тимчасово зареєстрованих - на час до їх постійної реєстрації, зареєстрованих на території іноземних держав - на час їх перебування на території України.

8.3. Договором страхування протягом строку його дії може бути визначений період використання транспортного засобу, що не може становити менш як шість календарних місяців.

8.4. Договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів, що підлягають обов'язковому технічному контролю, укладаються на строк, що не перевищує строку чергового проходження транспортним засобом обов'язкового технічного контролю відповідно до вимог Закону України «Про дорожній рух».

8.5. Договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів, що підлягають обов'язковому технічному контролю відповідно до Закону України "Про дорожній рух", укладаються за умови проходження зазначеними транспортними засобами обов'язкового

технічного контролю, якщо вони згідно з протоколом перевірки технічного стану визнані технічно справними.

8.5.1. Договір страхування (страховий поліс), укладений у паперовій формі, набирає чинності з початку строку його дії, що зазначений у страховому полісі. Договір страхування (страховий поліс), укладений в електронній формі, набирає чинності з початку строку його дії, що зазначений у страховому полісі, але не раніше дати його реєстрації у єдиній централізованій базі даних щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.

8.6. Договір страхування діє протягом строку, зазначеного в Договорі страхування. Договір страхування припиняє дію о 24-00 дати, визначеної в Договорі страхування як дата закінчення його дії.

8.7. Якщо страховий поліс на новий строк укладений до закінчення чинності попереднього, то новий страховий поліс набуває чинності з моменту закінчення строку дії попереднього.

8.8. Територією дії Договору страхування є територія України. Договір страхування не діє за межами території України.

9. СТРАХОВА СУМА

9.1. Страхова сума за Договором страхування встановлюється згідно з Законом про ОСЦПВ у розмірі:

9.1.1. Страхова сума за шкоду, заподіяну майну потерпілих – **160 000,00 (сто шістдесят тисяч) гривень** на одного потерпілого. У разі якщо загальний розмір шкоди за одним страховим випадком перевищує п'ятикратну страхову суму, відшкодування кожному потерпілому пропорційно зменшується;

9.2. Страхова сума за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих - **320 000,00 (триста двадцять тисяч) гривень** на одного потерпілого.

9.3. Страхова сума встановлюється за Договором страхування за кожним об'єктом страхування.

9.4. Страхова сума встановлюється за Договором страхування в національній валюті України.

9.5. Страхові виплати за Договорами страхування обмежуються страховими сумами, які діяли на дату укладення Договору та зазначені в Договорі страхування.

9.6. Розміри страхових сум переглядаються Уповноваженим органом відповідно до рівня інфляції та індексу споживчих цін.

10. ФРАНШИЗА

10.1. Розмір франшизи при відшкодуванні шкоди, заподіяної майну потерпілих, встановлюється при укладанні Договору страхування і не може перевищувати 2 відсотки від страхової суми, в межах якого відшкодовується збиток, заподіяний майну потерпілих. Страхове відшкодування завжди зменшується на суму франшизи, розрахованої за правилами цього пункту.

10.2. Франшиза при відшкодуванні шкоди, заподіяної життю та/або здоров'ю потерпілих, не застосовується.

11. СТРАХОВА ПРЕМІЯ (СТРПАХОВИЙ ПЛАТІЖ). ПОРЯДОК ТА СТРОКИ СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ (СТРАХОВОГО ПЛАТЕЖУ)

11.1. Розмір страхового платежу (внеску, премії) встановлюється Страховиком самостійно шляхом добутку розміру базового страхового платежу та значень відповідних коригуючих коефіцієнтів. Розмір базового страхового платежу, перелік, значення коригуючих коефіцієнтів та порядок їх застосування затверджуються Уповноваженим органом за поданням Моторного (транспортного) страхового бюро України (далі – МТСБУ).

11.2. Розмір страхового платежу за одним Договором страхування зменшується на 50 відсотків, за умови, що Страхувальником є громадянин України - учасник війни, особа з інвалідністю II групи, особа, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, віднесена до I або II категорії, пенсіонер, а забезпечений транспортний засіб має робочий об'єм двигуна до 2500 сантиметрів кубічних включно та належить цьому громадянину на праві власності. Зазначена пільга надається за умови особистого керування таким транспортним засобом особою, яка належить до визначених у цьому пункті категорій громадян України, без мети надання платних послуг з перевезення пасажирів або вантажу.

11.3. Для заохочення безаварійної експлуатації транспортних засобів, при укладанні Договорів страхування більше ніж на півроку, Страховик має право застосовувати коригуючий коефіцієнт залежно від наявності чи відсутності страхових випадків з вини осіб, відповідальність яких застрахована, в період дії попередніх договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності (бонус-малус), який розраховується Страховиком відповідно до ст. 8 Закону про ОСЦПВ.

11.4. Розмір страхового платежу встановлюється Страховиком за кожним об'єктом страхування.

11.5. Строк сплати страхового платежу зазначається в Договорі страхування.

11.6. Сплата страхового платежу може здійснюватись Страхувальником в безготівковій формі на банківський рахунок Страховика (або страхового посередника) або готівкою до каси Страховика (або страхового посередника).

12. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

12.1. Страховик зобов'язаний:

12.1.1. ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та цими Загальними умовами страхового продукту;

12.1.2. у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти з урахуванням умов Договору страхування рішення про здійснення страхового відшкодування або відмову у здійсненні страхового відшкодування;

12.1.3. у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк згідно з розділом 14 Загальних умов страхового продукту.

12.1.4. у разі втрати страхового поліса протягом 7 (семи) календарних днів безкоштовно видати дублікат цього страхового поліса на підставі заяви Страхувальника;

12.1.5. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування»;

12.1.6. якщо страхова премія за Договором страхування (Генеральним договором) сплачується періодичними платежами, у разі зміни протягом строку дії Договору страхування банківського рахунку, що вказаний в Договорі страхування, повідомити Страхувальника про таку зміну шляхом розміщення повідомлення на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers> протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін. Укладення додаткового договору до Договору страхування у такому випадку не вимагається.

12.1.7. Виконувати всі умови Договору страхування та вимоги законодавства України.

12.2. Страхувальник зобов'язаний:

12.2.1. сплачувати страхові платежі у порядку та строк, встановлені Договором страхування;

12.2.2. при укладенні Договору страхування повідомити Страховика про всі діючі договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, укладені з іншими страховиками, а також, за вимогою Страховика, надати інформацію про всі відомі обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;

12.2.3. протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту настання страхового випадку повідомити Страховика або його представника про настання страхового випадку відповідно до умов, передбачених розділом 13 Загальних умов страхового продукту;

12.2.4. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

12.2.5. сприяти участі Страховика у будь-яких комісіях, створюваних з метою розслідування страхового випадку та з'ясування розміру заподіяної шкоди;

12.2.6. повідомити Страховика про всі отримані від третіх осіб відшкодування збитків у випадку настання події, що має ознаки страхового випадку;

12.2.7. повернути Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо після виплати страхового відшкодування стануть відомими обставини, які повністю або частково звільняють Страховика від обов'язку виплати страхового відшкодування;

12.2.8. до укладення Договору страхування надати Страховику (особі, уповноваженій Страховиком) документи, на підставі яких буде здійснена належна перевірка (за необхідності), ідентифікація та верифікація Страхувальника відповідно до вимог статті 11 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» № 361-ІХ від 06.12.2019р. (далі – Закон про запобігання);

12.2.9. виконувати всі умови Договору страхування та вимоги законодавства України.

12.3. Страховик має право:

12.3.1. перевіряти достовірність повідомленої Страхувальником інформації та наданих документів, а також виконання Страхувальником умов Договору страхування;

12.3.2. брати участь у рятувальних роботах, здійснювати необхідні для цього заходи;

12.3.3. проводити розслідування страхового випадку та оцінку розміру заподіяних збитків, залучати для цих цілей уповноважених експертів, приймати участь у будь-яких комісіях, створюваних з метою

розслідування страхового випадку та з'ясування розміру заподіяних збитків (такі дії Страховика не є визнанням страхового випадку);

12.3.4. відмовити у здійсненні страхового відшкодування у випадках, передбачених розділом 15 Загальних умов страхового продукту;

12.3.5. вимагати від Страхувальника та осіб, яким здійснено страхове відшкодування, повернення виплаченого страхового відшкодування або його частини, у випадку отримання Страхувальником або особами, яким здійснено страхове відшкодування, повної (часткової) компенсації збитків від третіх осіб;

12.3.6. направляти запити про надання відомостей щодо події, що має ознаки страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку

12.4. Страхувальник має право:

12.4.1. ознайомитись з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту;

12.4.2. отримати страхове відшкодування у разі настання страхового випадку згідно з умовами Договору;

12.4.3. достроково припинити дію Договору страхування відповідно до умов, передбачених розділом 16 Загальних умов страхового продукту;

12.4.4. ініціювати внесення змін до Договору страхування відповідно до умов, передбачених розділом 16 Загальних умов страхового продукту;

12.4.5. оскаржити рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхового відшкодування в судовому порядку.

12.4.6. у разі втрати Договору страхування звернутися до Страховика з заявою про видачу дублікату.

12.5. Страховик та Страхувальник зобов'язані письмово повідомляти один одного про зміну адреси та іншої інформації, що визначена Договором страхування, а також про інші зміни, що можуть вплинути на виконання ними обов'язків, передбачених Договором страхування, протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін.

12.6. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші права та обов'язки Сторін, якщо це не суперечать закону.

13. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЯКІ ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКУ. ФОРМА, СПОСІБ ТА ПОРЯДОК ЇХ ПОДАННЯ

13.1. У разі настання дорожньо-транспортної пригоди, яка може бути підставою для здійснення страхового відшкодування, водій транспортного засобу, причетний до такої пригоди, зобов'язаний:

13.1.1. дотримуватися передбачених Правилами дорожнього руху обов'язків водія, причетного до дорожньо-транспортної пригоди;

13.1.2. вжити заходів з метою запобігання чи зменшення подальшої шкоди;

13.1.3. поінформувати інших осіб, причетних до цієї пригоди, про себе, своє місце проживання, назву та місцезнаходження Страховика та надати відомості про відповідні страхові поліси;.

13.1.4. невідкладно, але не пізніше трьох робочих днів з дня настання дорожньо-транспортної пригоди, письмово надати Страховику повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду встановленого МТСБУ зразка, а також відомості про місцезнаходження свого транспортного засобу та пошкодженого майна, контактний телефон та свою адресу. Якщо водій транспортного засобу з поважних причин не мав змоги виконати зазначений обов'язок, він має підтвердити це документально.

13.2. У разі настання дорожньо-транспортної пригоди за участю лише забезпечених транспортних засобів, за умови відсутності травмованих (загиблих) людей, а також за згоди водіїв цих транспортних засобів щодо обставин її скоєння, за відсутності у них ознак алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, ці водії мають право спільно скласти повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду.

У такому разі водії транспортних засобів після складення зазначеного в цьому пункті повідомлення мають право залишити місце дорожньо-транспортної пригоди та звільняються від обов'язку інформувати відповідні підрозділи Національної поліції про її настання.

У разі оформлення документів про дорожньо-транспортну пригоду без участі уповноважених на те працівників відповідних підрозділів Національної поліції розмір страхової виплати за шкоду, заподіяну майну потерпілих, не може перевищувати максимальних розмірів, затверджених Уповноваженим органом за поданням МТСБУ, що діяли на день настання страхового випадку (80 000 грн.).

13.3. Водії та власники транспортних засобів, причетних до дорожньо-транспортної пригоди, власники пошкодженого майна зобов'язані зберігати пошкоджене майно (транспортні засоби) у такому стані, в якому воно знаходилося після дорожньо-транспортної пригоди, до тих пір, поки його не огляне призначений Страховиком представник (працівник або експерт), а також забезпечити йому можливість провести огляд пошкодженого майна (транспортних засобів).

Особи, зазначені в цьому пункті, звільняються від обов'язку збереження пошкодженого майна (транспортних засобів) у такому стані, в якому воно знаходилося після дорожньо-транспортної пригоди, у разі якщо не з їхньої вини протягом десяти робочих днів після одержання Страховиком повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду його уповноважений представник не прибув до місцезнаходження такого пошкодженого майна.

13.4. Страхувальник, інша особа, відповідальність якої застрахована, водій транспортного засобу, причетного до дорожньо-транспортної пригоди, особа, яка має право на отримання відшкодування (потерпілий), зобов'язані сприяти Страховику в розслідуванні причин та обставин дорожньо-транспортної пригоди, а саме: надати для огляду належний їй транспортний засіб або інше пошкоджене майно, повідомити Страховика про всі відомі їй обставини та надати для огляду та копіювання наявні у неї документи щодо цієї дорожньо-транспортної пригоди протягом семи робочих днів з дня отримання нею відповідної інформації або документа. Якщо зазначені особи з поважних причин не мали змоги виконати ці дії, вони мають підтвердити це документально.

13.5. Дії Страховика після отримання інформації про дорожньо-транспортну пригоду, яка може бути підставою для здійснення страхового відшкодування:

13.5.1. Страховик зобов'язаний протягом двох робочих днів з дня отримання повідомлення про настання події, що містить ознаки страхового випадку, розпочати її розслідування, у тому числі здійснити запити щодо отримання відомостей, необхідних для своєчасного здійснення страхового відшкодування.

13.5.2. Протягом 10 робочих днів з дня отримання повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду Страховик зобов'язаний направити свого представника (працівника або експерта) на місце настання страхового випадку та/або до місцезнаходження пошкодженого майна для визначення причин настання страхового випадку та розміру збитків.

13.5.3. Якщо представник Страховика не з'явився у визначений строк, потерпілий має право самостійно обрати експерта для визначення розміру шкоди. У такому разі Страховик зобов'язаний відшкодувати потерпілому витрати на проведення експертизи (дослідження).

13.5.4. Для визначення причин настання страхового випадку та розміру збитків Страховиком залучаються його працівники. Страховиком та потерпілими також можуть залучатися експерти або юридичні особи, у штаті яких є експерти.

13.6. Для отримання страхового відшкодування потерпілий чи інша особа, яка має право на отримання відшкодування, протягом 30 днів з дня подання повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду подає Страховику заяву про страхове відшкодування. У цій заяві має міститися:

а) найменування Страховика, якому подається заява;

б) прізвище, ім'я, по батькові (найменування) заявника, його місце проживання (фактичне та місце реєстрації) або місцезнаходження;

в) зміст майнової вимоги заявника щодо відшкодування заподіяної шкоди та відомості (за наявності), що її підтверджують;

г) інформація про вже здійснені взаєморозрахунки осіб, відповідальність яких застрахована, або інших осіб, відповідальних за заподіяну шкоду, та потерпілих;

ґ) підпис заявника та дата подання заяви.

13.7. До заяви додаються:

а) паспорт громадянина, а в разі його відсутності інший документ, яким відповідно до законодавства України може посвідчуватися особа заявника, якщо заявником є фізична особа;

б) документ, що посвідчує право заявника на отримання страхового відшкодування (довіреність, договір оренди, свідоцтво про право на спадщину), у разі якщо заявник не є потерпілим або його законним представником;

в) довідка про присвоєння одержувачу коштів ідентифікаційного номера платника податку (за умови його присвоєння), якщо заявником є фізична особа;

г) документ, що підтверджує право власності на пошкоджене майно на день скоєння дорожньо-транспортної пригоди, - у разі вимоги заявника про відшкодування шкоди, заподіяної майну;

ґ) свідоцтво про смерть потерпілого - у разі вимоги заявника про відшкодування шкоди, пов'язаної із смертю потерпілого;

д) документи, що підтверджують витрати на поховання потерпілого, - у разі вимоги заявника про відшкодування витрат на поховання потерпілого;

е) документи, що підтверджують перебування на утриманні потерпілого, його доходи за попередній (до настання дорожньо-транспортної пригоди) календарний рік, розміри пенсій, надані утриманцям внаслідок втрати годувальника, - у разі вимоги заявника про відшкодування шкоди у зв'язку із смертю годувальника;

є) відомості про банківські реквізити заявника (за наявності).

13.8. Документи, зазначені у підпунктах "а"- "г" п. 13.7 Загальних умов страхового продукту, надаються для огляду та зняття копії або в копіях, засвідчених заявником. Страховик має право вимагати для огляду оригінали зазначених документів. Решта документів надаються в оригіналі або належним чином оформленій копії. Належно оформленою копією документа є копія, посвідчена органом, установою чи організацією, що його видала, або нотаріально посвідчена або посвідчена особою, якій подається заява про страхове відшкодування.

13.9. Страховик зобов'язаний надавати консультаційну допомогу заявнику під час складення заяви і на вимогу заявника зобов'язаний ознайомити його з відповідними нормативно-правовими актами, порядком обчислення страхового відшкодування та документами, на підставі яких оцінено розмір заподіяної шкоди.

13.10. Документи, передбачені розділом 13 Загальних умов страхового продукту, можуть надаватися Страховику шляхом поштового відправлення з оголошеною цінністю з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або кур'єрської доставки документів з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або особистого подання документів (з їх описом) за адресою Страховика (відокремленого підрозділу Страховика), що вказана в Договорі страхування та цих Загальних умовах страхового продукту.

13.11. Документи, що надаються в оригіналі, можуть бути надані Страховику також шляхом:

13.11.1. направлення на електронну адресу Страховика **claims@arsenal-strahovanie.com** сканованих копій документів з направленням оригінальних примірників документів у спосіб, передбачений п. 13.10 Загальних умов страхового продукту, у строки, передбачені цим розділом Загальних умов страхового продукту, або

13.11.2. направлення на електронну адресу Страховика **claims@arsenal-strahovanie.com** документів в електронній формі - у формі електронного документу, підписаного шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису Страхувальника (заявника)/ Уповноважених осіб Страхувальника (заявника) із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, який відповідає всім вимогам Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», випущеного Акредитованим центром сертифікації ключів (АЦСК) на захисному носії, що використовується для ідентифікації підписувача в будь-яких сервісах обміну електронними документами, і засвідченого кваліфікованою електронною печаткою Страхувальника (заявника) (у випадку її застосування) з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

13.12. Документи, що надаються Страховику у формі копій, засвідчених Страхувальником (заявником), можуть бути надані Страховику також шляхом:

13.12.1. направлення на електронну адресу Страховика **claims@arsenal-strahovanie.com** сканованих копій документів за умови надання Страховику можливості звірки таких копій з оригінальними примірниками документів за вимогою Страховика; або

13.12.2. направлення на електронну адресу Страховика **claims@arsenal-strahovanie.com** сканованих копій документів, засвідчених кваліфікованим електронним підписом Страхувальника (заявника)/ Уповноважених осіб Страхувальника (заявника) із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, який відповідає всім вимогам Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», випущеного Акредитованим центром сертифікації ключів (АЦСК) на захисному носії, що використовується для ідентифікації підписувача в будь-яких сервісах обміну електронними документами, і кваліфікованою електронною печаткою Страхувальника (заявника) (у випадку її застосування) з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги» за умови надання Страховику можливості звірки таких копій з оригінальними примірниками документів за вимогою Страховика.

14. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

14.1. У разі настання страхового випадку Страховик у межах страхових сум, зазначених у страховому полісі, відшкодує у встановленому Законом про ОСЦПВ порядку оцінену шкоду, заподіяну внаслідок

дорожньо-транспортної пригоди життю, здоров'ю, майну третьої особи. Потерпілим - юридичним особам Страховик відшкодовує виключно шкоду, заподіяну майну.

14.2. Відшкодування шкоди, заподіяної життю та здоров'ю потерпілого.

14.2.1. Шкодою, заподіяною життю та здоров'ю потерпілого внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, є:

- шкода, пов'язана з лікуванням потерпілого;
- шкода, пов'язана з тимчасовою втратою працездатності потерпілим;
- шкода, пов'язана із стійкою втратою працездатності потерпілим;
- моральна шкода, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких потерпілий - фізична особа зазнав у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я;
- шкода, пов'язана із смертю потерпілого.

14.3. Відшкодування шкоди, пов'язаної з лікуванням потерпілого.

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

Витрати, пов'язані з лікуванням потерпілого в іноземній державі, відшкодовуються, якщо лікування було узгоджено з особою, яка має здійснити страхове відшкодування.

Зазначені в цьому пункті витрати та необхідність їх здійснення мають бути підтверджені документально відповідним закладом охорони здоров'я.

14.3.2. Мінімальний розмір страхового відшкодування за шкоду, пов'язану з лікуванням потерпілого, становить 1/30 розміру мінімальної заробітної плати у місячному розмірі, встановленої законом на дату настання страхового випадку, за кожний день лікування, підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я, але не більше 120 днів.

14.3.3. Якщо Страховику не надані документи, що підтверджують розмір витрат, зазначених у пункті 14.3.1 Загальних умов страхового продукту, або їх документально підтверджений розмір є меншим, ніж мінімальний розмір, визначений відповідно до пункту 14.3.2 Загальних умов страхового продукту, страховик здійснює відшкодування у розмірі, визначеному в пункті пункті 14.3.2 Загальних умов страхового продукту.

14.4. Шкода, пов'язана з тимчасовою втратою працездатності потерпілим.

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

- для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) - неотримана середня заробітна плата, обчислена відповідно до норм законодавства України про працю;
- для особи, яка забезпечує себе роботою самостійно, - неотримані доходи, які обчислюються як різниця між доходом за попередній (до дорожньо-транспортної пригоди) календарний рік та доходом, отриманим у тому календарному році, коли особа була тимчасово непрацездатною;
- для непрацюючої повнолітньої особи - допомога у розмірі, не меншому мінімальної заробітної плати, встановленої чинним законодавством.

14.4.2. Якщо особа була в зазначеному статусі менше вказаних розрахункових термінів, то до уваги береться середньомісячний дохід з 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.

14.5. Шкода, пов'язана із стійкою втратою працездатності потерпілим.

14.5.1. Шкода, пов'язана із стійкою втратою працездатності потерпілим внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, відшкодовується у розмірах, визначених відповідно до Цивільного кодексу України.

14.5.2. Мінімальний розмір страхового відшкодування (регламентної виплати) за шкоду, пов'язану із стійкою втратою працездатності потерпілим внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, становить:

- у разі встановлення I групи інвалідності - 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на дату настання страхового випадку;
- у разі встановлення II групи інвалідності - 18 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на дату настання страхового випадку;
- у разі встановлення III групи інвалідності - 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на дату настання страхового випадку;

- у разі визнання неповнолітньої (малолітньої) особи дитиною з інвалідністю - 18 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на дату настання страхового випадку.

14.5.3. Якщо Страховику не надані документи, що підтверджують розмір шкоди, пов'язаної із стійкою втратою працездатності потерпілим, або цей розмір є меншим, ніж мінімальний розмір, визначений відповідно до пункту 14.5.2 Загальних умов страхового продукту, Страховик здійснює відшкодування в розмірі, визначеному у пункті 14.5.2 Загальних умов страхового продукту.

14.6. Відшкодування моральної шкоди, заподіяної потерпілому.

14.6.1. Страховиком відшкодовується потерпілому - фізичній особі, який зазнав ушкодження здоров'я під час дорожньо-транспортної пригоди, моральна шкода у розмірі 5 відсотків страхової виплати за шкоду, заподіяну здоров'ю.

14.7. Шкода, пов'язана із смертю потерпілого.

14.7.1. Страхове відшкодування виплачується, якщо смерть потерпілого внаслідок дорожньо-транспортної пригоди настала протягом одного року після дорожньо-транспортної пригоди та є прямим наслідком цієї дорожньо-транспортної пригоди.

14.7.2. Страховик здійснює відшкодування шкоди, заподіяної смертю потерпілого, на умовах, встановлених [статтею 1200](#) Цивільного кодексу України, кожній особі, яка має право на таке відшкодування, рівними частинами. Загальний розмір страхового відшкодування утриманцям одного померлого не може бути меншим, ніж 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на день настання страхового випадку.

14.7.3. Страховик відшкодовує моральну шкоду, заподіяну смертю фізичної особи, її чоловіку (дружині), батькам (усиновлювачам) та дітям (усиновленим). Загальний розмір такого страхового відшкодування цим особам стосовно одного померлого становить 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законодавством на день настання страхового випадку, і виплачується рівними частинами.

14.7.4. Страховик здійснює відшкодування особі, яка здійснила витрати на поховання та на спорудження надгробного пам'ятника, за умови надання Страховику документів, що підтверджують такі витрати, та пред'явлення оригіналу свідоцтва про смерть. Загальний розмір такого відшкодування стосовно одного померлого не може перевищувати 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на день настання страхового випадку.

14.7.5. Відшкодування шкоди, пов'язаної із смертю потерпілого, може бути виплачено у вигляді одноразової виплати. Загальний розмір усіх здійснених страхових відшкодувань за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю однієї особи, не може перевищувати страхову суму за таку шкоду.

14.8. Шкода, заподіяна майну.

14.9. Шкода, заподіяна в результаті дорожньо-транспортної пригоди майну потерпілого, - це шкода, пов'язана:

- з пошкодженням чи фізичним знищенням транспортного засобу;
- з пошкодженням чи фізичним знищенням доріг, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху;
- з пошкодженням чи фізичним знищенням майна потерпілого;
- з проведенням робіт, які необхідні для врятування потерпілих у результаті дорожньо-транспортної пригоди;
- з пошкодженням транспортного засобу, використаного для доставки потерпілого до відповідного закладу охорони здоров'я, чи забрудненням салону цього транспортного засобу;
- з евакуацією транспортних засобів з місця дорожньо-транспортної пригоди.

14.10. Шкода, пов'язана з пошкодженням транспортного засобу.

14.10.1. У зв'язку з пошкодженням транспортного засобу відшкодовуються витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом транспортного засобу з урахуванням зносу, розрахованого у порядку, встановленому законодавством, включаючи витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку потерпілих внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, з евакуацією транспортного засобу з місця дорожньо-транспортної пригоди до місця проживання того власника чи законного користувача транспортного засобу, який керував транспортним засобом у момент дорожньо-транспортної пригоди, чи до місця здійснення ремонту на території України. Якщо транспортний засіб необхідно, з поважних причин, помістити на стоянку, до розміру шкоди додаються також витрати на евакуацію транспортного засобу до стоянки та плата за послуги стоянки.

14.11. Шкода, пов'язана з фізичним знищенням транспортного засобу.

14.11.1. Транспортний засіб вважається фізично знищеним, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим. Ремонт вважається економічно необґрунтованим, якщо передбачені згідно з звітом (актом) чи висновком про оцінку, виконаним оцінювачем або експертом відповідно до

законодавства, витрати на відновлювальний ремонт транспортного засобу перевищують вартість транспортного засобу до дорожньо-транспортної пригоди.

14.11.2. Якщо транспортний засіб вважається знищеним, його власнику відшкодовується різниця між вартістю транспортного засобу до та після дорожньо-транспортної пригоди, а також витрати на евакуацію транспортного засобу з місця дорожньо-транспортної пригоди.

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

14.12.1. Розмір шкоди, пов'язаної з пошкодженням чи фізичним знищенням дороги, дорожніх споруд та інших матеріальних цінностей, визначається на підставі звіту, акта чи висновку про оцінку, виконаного оцінювачем або експертом відповідно до законодавства.

14.13. Страховик, керуючись нормами Закону про ОСЦПВ, приймає вмотивоване рішення про здійснення страхового відшкодування або про відмову у здійсненні страхового відшкодування. Рішення про здійснення страхового відшкодування приймається у зв'язку з визнанням майнових вимог заявника або на підставі рішення суду, у разі якщо спір про здійснення страхового відшкодування розглядався в судовому порядку. Якщо розмір заподіяної шкоди перевищує страхову суму, розмір страхової виплати за таку шкоду обмежується зазначеною страховою сумою.

14.14. У разі оформлення документів про дорожньо-транспортну пригоду без участі уповноважених на те працівників відповідних підрозділів Національної поліції розмір страхової виплати за шкоду, заподіяну майну потерпілих, не може перевищувати максимальних розмірів, затверджених Уповноваженим органом за поданням МТСБУ (80 000 грн.).

14.15. Страховик протягом 15 днів з дня узгодження ним розміру страхового відшкодування з особою, яка має право на отримання відшкодування, за наявності документів, зазначених у розділі 13 Загальних умов страхового продукту, повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду, але не пізніше як через 90 днів з дня отримання заяви про страхове відшкодування зобов'язаний:

14.15.1. у разі визнання ним вимог заявника обґрунтованими - прийняти рішення про здійснення страхового відшкодування та виплатити його. Якщо відшкодування витрат на проведення відновлювального ремонту пошкодженого майна (транспортного засобу) з урахуванням зносу здійснюється безпосередньо на рахунок потерпілої особи (її представника), сума, що відповідає розміру оціненої шкоди, зменшується на суму визначеного відповідно до законодавства податку на додану вартість. При цьому доплата в розмірі, що не перевищує суми податку, здійснюється за умови отримання Страховиком документального підтвердження факту оплати проведеного ремонту. Якщо у зв'язку з відсутністю документів, що підтверджують розмір заявленої шкоди, Страховик не може оцінити її загальний розмір, виплата страхового відшкодування здійснюється у розмірі шкоди, оціненої Страховиком. Страховик має право здійснювати виплати без проведення експертизи (у тому числі шляхом перерахування коштів особам, які надають послуги з ремонту пошкодженого майна), якщо за результатами проведеного ним огляду пошкодженого майна Страховик і потерпілий досягли згоди про розмір та спосіб здійснення страхового відшкодування і не наполягають на проведенні оцінки, експертизи пошкодженого майна;

14.15.2. у разі невизнання майнових вимог заявника або з підстав, визначених розділом 15 Загальних умов страхового продукту, - прийняти вмотивоване рішення про відмову у здійсненні страхового відшкодування.

14.15.3. Якщо дорожньо-транспортна пригода розглядається в цивільній, господарській або кримінальній справі, перебіг цього строку припиняється до дати, коли Страховику стало відомо про набрання рішенням у такій справі законної сили.

14.15.4. У разі якщо заява про здійснення страхового відшкодування чи інші документи, необхідні для прийняття рішення про здійснення страхового відшкодування, подані з порушенням строку, встановленого розділом 13 Загальних умов страхового продукту, строк прийняття рішення про здійснення страхового відшкодування та його виплату збільшується на кількість днів такого прострочення.

14.15.5. Протягом трьох робочих днів з дня прийняття відповідного рішення Страховик зобов'язаний направити заявнику письмове повідомлення про прийняте рішення.

14.16. У разі якщо відповідальними за заподіяння неподільної шкоди взаємопов'язаними, сукупними діями є декілька осіб, розмір страхового відшкодування за кожною з таких осіб визначається шляхом поділу розміру заподіяної шкоди на кількість таких осіб.

14.17. Якщо дорожньо-транспортна пригода сталася за участю декількох транспортних засобів, що перебували у з'єднанні між собою (у складі одного транспортного складу або під час буксирування із застосуванням жорсткого зчеплення чи з частковим навантаженням буксируваного транспортного засобу

на платформу або на спеціальний опорний пристрій), виплата страхового відшкодування здійснюється страховиком, який уклав договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності щодо тягача, а в разі якщо цей тягач незабезпечений, регламентна виплата здійснюється МТСБУ.

14.18. Якщо водії транспортних засобів скористалися правом, передбаченим п. 13.2 Загальних умов страхового продукту, Страховик відшкодовує виключно шкоду, визначену п.п. 14.10, 14.11 Загальних умов страхового продукту.

14.19. Виплата страхового відшкодування здійснюється безпосередньо потерпілому (іншій особі, яка має право на отримання відшкодування) або погодженим з ним особам, які надають послуги з ремонту пошкодженого майна, сплатили страхове відшкодування за договором майнового страхування, лікування потерпілих та інші послуги, пов'язані з відшкодуванням збитків.

14.20. Страховик здійснює компенсацію витрат Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, за умови, що такі витрати здійснюються за згодою Страховика. У компенсації витрат може бути відмовлено повністю або частково, якщо такі витрати здійснені без попереднього погодження із Страховиком.

14.21. Виплата страхового відшкодування здійснюється шляхом безготівкового розрахунку.

14.22. **Страховик після виплати страхового відшкодування має право подати регресний позов:**

14.22.1. до Страхувальника або водія забезпеченого транспортного засобу, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду:

а) якщо він керував транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції;

б) якщо він керував транспортним засобом без права на керування транспортним засобом відповідної категорії;

в) якщо він після дорожньо-транспортної пригоди за його участю самовільно залишив місце пригоди чи відмовився від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або вжив алкоголь, наркотики чи лікарські препарати, виготовлені на їх основі (крім тих, що входять до офіційно затвердженого складу аптечки або призначені медичним працівником);

г) якщо дорожньо-транспортна пригода визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання транспортного засобу існуючим вимогам Правил дорожнього руху;

ґ) якщо він не повідомив Страховика у строки і за умов, визначених у підпункті 33.1.2 пункту 33.1 статті 33 Закону про ОСЦПВ.

д) якщо страховий випадок настав з використанням забезпеченого транспортного засобу в період, не передбачений договором внутрішнього страхування (при укладенні Договору страхування з умовою використання транспортного засобу в період, передбачений Договором страхування):

14.22.2. до підприємства, установи, організації, що відповідає за стан дороги, якщо заподіяна у результаті дорожньо-транспортної пригоди шкода виникла з їх вини;

14.22.3. до особи, яка заподіяла шкоду навмисно.

15. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

15.1. **Страховик згідно з Законом про ОСЦПВ не відшкодовує:**

15.1.1. шкоду, заподіяну при експлуатації забезпеченого транспортного засобу, але за спричинення якої не виникає цивільно-правової відповідальності відповідно до закону;

15.1.2. шкоду, заподіяну забезпеченому транспортному засобу, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду;

15.1.3. шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів, які знаходилися у забезпеченому транспортному засобі, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду, та які є застрахованими відповідно до законодавства України;

15.1.4. шкоду, заподіяну майну, яке знаходилося у забезпеченому транспортному засобі, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду;

15.1.5. шкоду, заподіяну при використанні забезпеченого транспортного засобу під час тренувальної поїздки чи для участі в офіційних змаганнях;

15.1.6. шкоду, яка прямо чи опосередковано викликана чи якій сприяли іонізуюча радіація, викликане довільним ядерним паливом радіоактивне отруєння, радіоактивна, токсична, вибухова чи в іншому відношенні небезпечна властивість довільної вибухової ядерної сполуки чи її ядерного компонента;

15.1.7. шкоду, пов'язану із втратою товарної вартості транспортного засобу;

15.1.8. шкоду, заподіяну пошкодженням або знищенням внаслідок дорожньо-транспортної пригоди антикварних речей, виробів з коштовних металів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, картин, рукописів, грошових знаків, цінних паперів, різного роду документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекцій;

15.1.9. шкоду, заподіяну в результаті дорожньо-транспортної пригоди, якщо вона відбулася внаслідок масових заворушень і групових порушень громадського порядку, військових конфліктів, терористичних актів, стихійного лиха, вибуху боєприпасів, пожежі транспортного засобу, не пов'язаної з цією пригодою;

15.1.10. шкоду, заподіяну життю та здоров'ю водія забезпеченого транспортного засобу, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду.

15.2. Підставою для відмови у здійсненні страхового відшкодування є:

15.2.1. навмисні дії особи, відповідальність якої застрахована (Страхувальника), водія транспортного засобу або потерпілого, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на осіб, дії яких пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, вчинені у стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або під час захисту майна, життя, здоров'я. Кваліфікація дій таких осіб встановлюється відповідно до закону;

15.2.2. вчинення особою, відповідальність якої застрахована (Страхувальником), водієм транспортного засобу умисного кримінального правопорушення, що призвело до страхового випадку;

15.2.3. невиконання потерпілим або іншою особою, яка має право на отримання відшкодування, своїх обов'язків, визначених Законом про ОСЦПВ, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт дорожньо-транспортної пригоди, причини та обставини її настання або розмір заподіяної шкоди;

15.2.4. неподання заяви про страхове відшкодування впродовж одного року, якщо шкода заподіяна майну потерпілого, і трьох років, якщо шкода заподіяна здоров'ю або життю потерпілого, з моменту скоєння дорожньо-транспортної пригоди;

15.3. Рішення Страховика про відмову у здійсненні страхової виплати повідомляється Страхувальнику у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

16. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ.

ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

16.1. Порядок припинення дії Договору страхування.

16.1.1. Дія Договору страхування може бути достроково припинена з ініціативи Страхувальника або Страховика відповідно до ст. 18, ст.19 Закону про ОСЦПВ.

16.1.2. Дія Договору страхування може бути достроково припинена з ініціативи Страхувальника:

16.1.2.1. за письмовою вимогою Страхувальника, про що він зобов'язаний повідомити Страховика не пізніше ніж за 30 днів до дати припинення дії Договору страхування та надати оригінал страхового поліса Страховику;

16.1.2.2. у разі виходу транспортного засобу з володіння Страхувальника проти його волі або знищення транспортного засобу;

16.1.2.3. з інших підстав, передбачених законом.

16.1.3. У разі дострокового припинення Договору страхування Страховик вилучає страховий поліс та анулює його і за умови відсутності виплат страхового відшкодування за Договором страхування повертає Страхувальнику частку страхового платежу, яка обчислюється пропорційно до періоду страхування, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з утриманням, у передбачених законом випадках, витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування.

16.1.4. Якщо відмова Страхувальника від Договору страхування обумовлена порушенням умов Договору страхування Страховиком, Страховик повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі у повному обсязі.

16.1.5. Дострокове припинення Договору страхування з ініціативи Страховика:

16.1.5.1. Дія Договору страхування може бути припинена в односторонньому порядку з ініціативи Страховика у разі, якщо виплачена сума відшкодування за Договором страхування перевищила агрегатну страхову суму.

16.1.5.2. Агрегатна страхова сума визначається додаванням страхових сум за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю, та за шкоду, заподіяну майну потерпілих, на одного потерпілого.

16.1.5.3. У цьому випадку Страховик зобов'язаний письмово повідомити Страхувальника протягом 24 годин. Договір страхування вважається дійсним протягом 10 календарних днів з дня надіслання повідомлення щодо припинення Договору страхування.

16.1.6. Повідомлення про дострокове припинення дії Договору страхування здійснюється Сторонами у письмовій формі шляхом поштового відправлення з оголошеною цінністю з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або кур'єрської доставки з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором за адресою іншої Сторони, що вказана в Договорі страхування, та/або особистого подання повідомлення Страхувальником за адресою Страховика (відокремленого підрозділу Страховика), що вказана в Договорі страхування.

16.1.7. У разі дострокового припинення дії Договору страхування Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію (її частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дати припинення дії Договору страхування, якщо інший строк не погоджений Сторонами при укладанні додаткового договору до Договору страхування про припинення дії Договору страхування.

16.1.8. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору страхування, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття Страховиком рішення про здійснення страхового відшкодування або відмову у здійсненні страхового відшкодування.

16.1.9. Сплачена страхова премія не повертається у разі дострокового припинення дії Договору страхування у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

16.1.10. Повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини) здійснюється Страховиком шляхом перерахування на банківський рахунок Страхувальника, вказаний у повідомленні про дострокове припинення дії Договору страхування, або може здійснюватись на банківський рахунок Страхувальника, вказаний в Договорі страхування або погоджений Сторонами під час припинення дії Договору страхування, або у будь-який інший спосіб за допомогою платіжних систем, якщо інший порядок повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини) не погоджений Сторонами при укладанні додаткового договору до Договору страхування про припинення дії Договору страхування.

16.1.11. У випадку дострокового припинення дії Договору страхування, укладеного зі Страхувальником, якого включено до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або до якого запроваджені санкції у вигляді блокування активів чи зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини), розрахованої згідно з умовами Договору страхування, здійснюється Страховиком після закінчення дії відповідних санкцій або виключення Страхувальника з переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності.

16.1.12. У разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

16.2. Відмова від Договору страхування.

16.2.1. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від Договору страхування без пояснення причин, крім:

16.2.1.1. Договору страхування, строк дії якого становить менше 30 (тридцяти) календарних днів.

16.2.1.2. Випадків, якщо за Договором страхування повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку.

16.2.2. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі шляхом поштового відправлення з оголошеною цінністю з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або кур'єрської доставки з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або особистого подання Страхувальником повідомлення за адресою Страховика (відокремленого підрозділу Страховика), що вказана в Договорі страхування.

16.2.3. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

16.2.4. У разі відмови Страхувальника від Договору страхування Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію (її частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання Страхувальником повідомлення Страхувальника про відмову від Договору страхування, здійсненого Страхувальником у письмовій формі згідно з умовами, передбаченими п. 16.2.2 Загальних умов страхового продукту, з зазначенням реквізитів банківського рахунку Страхувальника для повернення сплаченої страхової премії (її частини).

16.2.5. Повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини) здійснюється Страховиком шляхом перерахування на банківський рахунок Страхувальника, вказаний у повідомленні Страхувальника про відмову від Договору страхування, здійсненому Страхувальником у письмовій формі згідно з умовами, передбаченими п. 16.2.2 Загальних умов страхового продукту, або може здійснюватись на банківський рахунок Страхувальника, вказаний в Договорі страхування або погоджений Сторонами для повернення сплаченої страхової премії (її частини), або у будь-який інший спосіб за допомогою платіжних систем.

16.3. Недійсність Договору страхування.

16.3.1. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.

16.3.2. Договір страхування визнається недійсним також у разі, якщо:

16.3.2.1. Договір страхування укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку.

16.3.2.2. Відсутній об'єкт страхування.

16.3.2.3. Страховиком доведено, що Договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій.

16.3.2.4. У Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) відсутній страховий інтерес.

16.3.3. В разі визнання Договору страхування недійсним кожна зі Сторін зобов'язана повернути іншій Стороні все отримане по Договору страхування, якщо інші наслідки недійсності Договору страхування не передбачені законодавством України.

16.3.4. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

16.4. Порядок внесення змін до Договору страхування.

16.4.1. Договір страхування не передбачає права Сторін змінювати умови Договору страхування в односторонньому порядку.

16.4.2. Внесення змін до Договору страхування можливе лише за взаємною письмовою згодою Страховика та Страхувальника, та оформлюється шляхом укладання додаткових договорів до Договору страхування, що є його невід'ємною частиною.

16.4.3. Сторона, яка вважає за необхідне змінити умови Договору страхування, надсилає пропозицію про це іншій Стороні у письмовій (електронній) формі, що направляється на поштову або електронну адресу іншої Сторони. Сторона, що отримала пропозицію про зміну умов Договору страхування, протягом 5 (п'яти) робочих днів у письмовій (електронній) формі, що направляється на поштову або електронну адресу іншої Сторони, повідомляє Сторону, що ініціювала внесення змін, про результати розгляду її пропозиції.

16.4.4. У випадку, якщо Сторони не досягли згоди щодо зміни умов Договору страхування, він продовжує діяти на погоджених в ньому умовах або дія Договору страхування може бути достроково припинена за згодою Сторін.

16.4.5. З метою виконання вимог пункту 12. Статті 89 Закону України «Про страхування», на підставі того, що страхові посередники Страховиком можуть залучатися як до укладення Договору страхування, так і в процесі його виконання (з метою обслуговування), у випадку зміни/додавання страхового посередника після укладення Договору страхування (оскільки законодавством України не встановлено вимог до порядку заміни страхового посередника), відповідно до статті 6 Цивільного кодексу України, Сторони дійшли згоди щодо встановлення за Договором страхування наступного порядку зміни/додавання інформації про страхового посередника (страхових посередників), за посередництвом яких був укладений Договір страхування та/або які можуть бути залучені на стадії виконання Договору страхування:

16.4.5.1. Інформація про зміну/додавання страхового посередника актуалізується Страховиком шляхом направлення на адресу Страхувальника (простою кореспонденцією) письмового повідомлення, яке містить всю інформацію (передбачену п. 7. Положення про особливості укладення договорів страхування зі споживачами, затвердженого Постановою НБУ від 20.12.2023 № 175) про зміненого/доданого страхового посередника.

16.4.5.2. Підписанням Договору страхування Сторони погодили, що вищезазначений порядок актуалізації інформації є належним унесенням змін до Договору страхування за згодою Сторін і не є односторонньою зміною його умов, та в цьому випадку не потребується підписання додаткових угод/додаткових договорів до Договору страхування.

16.5. Договором страхування за згодою Сторін може бути передбачений інший порядок внесення змін та/або взаємодії Сторін при достроковому припиненні чи розірванні Договору страхування або відмові від Договору страхування, ніж передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечить закону та визначається за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

17. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

17.1. За кожен день прострочення виплати страхового відшкодування з вини Страховика особі, яка має право на отримання такого відшкодування, сплачується пеня з розрахунку подвійної облікової ставки Національного банку України, яка діє протягом періоду, за який нараховується пеня.

17.2. У разі якщо Страховик здійснив страхове відшкодування за шкodu, заподіяну під час використання забезпеченого транспортного засобу, у сфері, що передбачає більше значення коригуючого коефіцієнта, ніж визначено Договором страхування, чи з порушенням умов, передбачених [пунктом 13.2](#) статті 13 Закону про ОСЦПВ (при укладенні Договору страхування із застосуванням такого пункту), то особа, відповідальна за шкodu, заподіяну внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, зобов'язана компенсувати Страховику 50 відсотків виплаченого страхового відшкодування.

17.3. У разі якщо невиконання (неналежне виконання) особою, відповідальність якої застрахована чи водієм забезпеченого транспортного засобу обов'язку, передбаченого [пунктом 33¹.1](#) статті 33¹ Закону про ОСЦПВ, призвело до порушення строку здійснення страхового відшкодування, Страховик має право вимагати від такої особи компенсацію в розмірі 20 відсотків виплаченого страхового відшкодування.

17.4. За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань, передбачених Договором страхування, Сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

17.5. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови щодо відповідальності за невиконання або неналежне виконання умов Договору страхування, ніж передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

18. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

18.1. Договір страхування укладається на підставі усної заяви Страхувальника або письмового запиту Страхувальника про намір укласти Договір страхування.

18.2. Відповідно до цих Загальних умов страхового продукту можуть укладатися Договори страхування щодо одного об'єкта страхування або декількох об'єктів страхування (далі – Генеральний договір).

18.3. Факт укладання Договору страхування посвідчується шляхом надання Страховиком поліса обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, зразок якого затверджено Уповноваженим органом за поданням МТСБУ, у паперовій формі або шляхом надсилання візуальної форми страхового поліса з відображенням даних електронними засобами у формі, придатній для сприйняття його змісту людиною та відтворення на папері. Страховий поліс надається Страховиком на кожний забезпечений транспортний засіб.

18.4. Генеральний договір укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг".

18.5. Генеральний договір, якщо він оформляється у паперовій формі, укладається відповідно до наступних умов:

18.5.1. Договір страхування укладається українською мовою в 2 (двох) ідентичних примірниках, по одному для кожної зі Сторін. Всі примірники мають однакову юридичну силу.

18.5.2. Договір страхування (з додатками до нього) та Додаткові договори (Додаткові угоди) до Договору страхування, укладені у паперовій формі, підписуються Сторонами/Уповноваженими особами Сторін власноручно і засвідчуються печатками Сторін (за наявності).

18.6. Генеральний договір, якщо він оформляється у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг», укладається відповідно до наступних умов:

18.6.1. Договір страхування укладається у формі електронного документу засобами онлайн-сервісу електронного документообігу, що передбачений Договором страхування. Для цілей ідентифікації Договору страхування, укладеного в електронній формі, датою його підписання є дата, що зазначається в преамбулі Договору страхування Стороною, яка його сформулила та надіслала іншій Стороні засобами онлайн-сервісу електронного документообігу, що передбачений Договором страхування.

18.6.2. Договір страхування (з додатками до нього) та Додаткові договори (Додаткові угоди) до Договору страхування, укладені в електронній формі (у формі електронного документу) із використанням Сервісу електронного документообігу, що передбачений Договором страхування, підписуються шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису Сторін/Уповноважених осіб Сторін із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, який відповідає всім вимогам Закону України «Про електронну

ідентифікацію та електронні довірчі послуги», випущеного Акредитованим центром сертифікації ключів (АЦСК) на захисному носії, що використовується для ідентифікації підписувача в будь-яких сервісах обміну електронними документами (далі – КЕП), і засвідчуються кваліфікованими електронними печатками Сторін з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги» (у випадку їх застосування).

18.6.3. Сторони запевняють, що Сторони /Уповноважені особи (підписувачі електронних документів, які є працівниками Сторін та мають відповідні повноваження (документально підтверджені) для підписання електронних документів), які створюють відповідний електронний документ (зазначений в п. 18.6.2 цих Загальних умов страхового продукту) з накладенням КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, цим самим засвідчують, що ознайомилися з текстом документа, повністю зрозуміли зміст, не мають заперечень до тексту документа і свідомо застосовували свій підпис у контексті, передбаченому документом (підписав, затвердив, погодив, завізував, засвідчив, ознайомився, тощо).

18.6.4. Перевірка цілісності, достовірності та авторства Договору страхування(у формі електронного документу), електронних документів, зазначених в п. 18.6.2 цих Загальних умов страхового продукту, на які Сторонами накладено КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та кваліфіковані електронні печатки (у випадку їх застосування), а також перевірка КЕП Сторін/Уповноважених осіб Сторін, здійснюється Сервісом електронного документообігу, що передбачений Договором страхування, в автоматичному режимі відповідно до регламенту роботи цього сервісу.

18.6.5. Підготовка Договору страхування (у формі електронного документу), електронних документів, зазначених у п. 18.6.2 цих Загальних умов страхового продукту, здійснюється відповідною Стороною і в строки, встановлені умовами Договору страхування до паперової форми. До моменту передачі іншій Стороні, Сторона-відправник зобов'язана належним чином скласти новий та/або перевірити отриманий електронний документ та підписати його з використанням КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчити кваліфікованою електронною печаткою (у випадку її застосування).

18.6.6. Датою і часом відправлення Договору страхування (у формі електронного документу), електронного документа, зазначеного у п. 18.6.2 цих Загальних умов страхового продукту, вважаються дата і час, коли відправлення вищезазначеного електронного документа не може бути скасовано особою, яка його відправила. Договір страхування (у формі електронного документу), електронні документи, зазначені у п. 18.6.2 цих Загальних умов страхового продукту, вважаються одержаними адресатом з моменту надсилання, якщо відправник не отримає автоматичне повідомлення про те, що вищезазначений електронний документ не одержано адресатом.

18.6.7. Договір страхування (у формі електронного документу), електронні документи, перелік яких наведений у п. 18.6.2 цих Загальних умов страхового продукту, вважаються підписаними з моменту підписання з використанням КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчення кваліфікованою електронною печаткою (у випадку її застосування) Стороною-одержувачем електронного документа, отриманого від Сторони-відправника з нанесеним нею КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчення кваліфікованою електронною печаткою (у випадку її застосування).

18.6.8. У випадку, коли Договором страхування не встановлюється строків підписання конкретних електронних документів, Сторони при укладанні Договору страхування погоджують, що строк підписання таких документів з використанням Сторонами КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу становить 1 (один) робочий день з дати їх надіслання.

18.6.9. Сторони взаємно визнають юридичну (доказову) силу Договору страхування (у формі електронного документу), документів, перелік яких наведений у п. 18.6.2 цих Загальних умов страхового продукту, у електронній формі без необхідності їх підтвердження документом на паперовому носії з накладенням на нього власноручних підписів. При цьому, Договір страхування(у формі електронного документу), електронний документ (зазначений в п. 18.6.2 цих Загальних умов страхового продукту), підписаний з використанням КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчений кваліфікованою електронною печаткою Сторін (у випадку її застосування), має повну юридичну силу та породжує права та обов'язки для Сторін і може бути представлений до суду в якості належних доказів. Всі електронні документи, що підписані відповідними КЕП Сторін/Уповноважених осіб Сторін із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчені кваліфікованими електронними печатками Сторін (у випадку їх застосування), визнаються рівнозначними документам на паперовому носії. Накладення КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу на

електронні документи є фактом підтвердження приймання-передачі таких документів Сторонами/Уповноваженими особами Сторін, і не вимагає додаткового доказування. При виникненні суперечок, розбіжностей і конфліктів, всі електронні документи є незаперечними доказами.

18.6.10. З метою забезпечення безпеки обробки та конфіденційності інформації Сторони зобов'язані:

- не допускати появи в комп'ютерному середовищі, засобами якого відбувається передача документів, комп'ютерних вірусів і програм, спрямованих на руйнування комп'ютерної інформації;
- не нищити та/або не модифікувати архіви відкритих ключів електронного цифрового підпису, електронних документів;
- не використовувати для підписання документів скомпрометовані ключі.

18.6.11. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що:

- він згоден з тим, що Договір страхування з додатками до нього та Додаткові угоди/Додаткові договори до Договору страхування укладені в електронній формі (у формі електронного документу) через Сервіс електронного документообігу, що передбачений Договором страхування, та підписані шляхом накладення КЕП Сторін/Уповноважених осіб Сторін із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, засвідчені кваліфікованими електронними печатками Сторін (у випадку їх застосування), мають повну юридичну силу, породжують права та обов'язки для Сторін, і можуть бути надані до суду в якості належних доказів;

- Договір страхування з додатками до нього та Додаткові угоди/Додаткові договори до Договору страхування, укладені в електронній формі (у формі електронного документу) через Сервіс електронного документообігу, що передбачений Договором страхування, підписані шляхом накладення КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчені кваліфікованими електронними печатками Сторін (у випадку їх застосування), вважаються такими, що за правовими наслідками прирівнюється до Договору страхування та Додаткових угод/Додаткових договорів, укладених у письмовій формі на паперових носіях;

- форма Договору страхування з додатками до нього та Додаткових угод/Додаткових договорів до Договору страхування, не перешкоджає правильному розумінню ним умов Договору страхування та Додаткових угод/Додаткових договорів до Договору страхування, в повній мірі та не може в подальшому бути підставою для заперечення ним дійсності Договору страхування та Додаткових угод/Додаткових договорів до Договору страхування;

- він отримав за допомогою інформаційно-комунікаційних систем свій примірник Договору страхування з додатками до нього.

18.6.12. Оригіналом Договору страхування та електронних документів, перелік яких наведений у п. 18.6.2 цих Загальних умов страхового продукту, вважаються електронні примірники таких документів, а їх копіями у паперовій формі є візуальне відтворення відповідного електронного примірника на паперовому носії, яке засвідчене у порядку, встановленому законодавством.

18.6.13. Сторони приймають на себе зобов'язання за необхідності відтворити Договір страхування та документи, перелік яких наведений у п. 18.6.2 цих Загальних умов страхового продукту, на паперовому носії. На письмову вимогу однієї із Сторін Договір страхування та електронні документи, перелік яких наведений у п. 18.6.2 цих Загальних умов страхового продукту, виготовляються Страховиком на паперовому носії протягом 7 (семи) робочих днів з моменту отримання такої вимоги та підлягають підписанню та проставленню печатки (за наявності) кожною зі Сторін. Страховик здійснює вручення Договору страхування та документів, перелік яких наведений у п. 18.6.2 цих Загальних умов страхового продукту, підписаних оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням.

18.7. Порядок та спосіб укладання договорів страхування в електронній формі, що затверджений Страховиком та діє на дату укладання Договору страхування, є загальнодоступним на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers> (далі - Порядок).

18.8. Поліс укладається в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі на спеціальному бланку, який виготовлений друкарським способом та затверджений у порядку, визначеному законодавством України, або в електронній формі з використанням інформаційно-комунікаційних систем (ІС) в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.

18.9. Поліс є документом, технічний опис, зразки, порядок замовлення, організації постачання якого затверджуються Уповноваженим органом за поданням МТСБУ.

18.9.1. Укладання Полісу в електронній формі здійснюється відповідно до статей 11, 12 Закону України «Про електронну комерцію». Поліс в електронній формі вважається таким, що укладений в письмовій формі із врахуванням вимог порядку укладання договорів страхування, визначених Цивільним кодексом

України, Законами України «Про страхування», «Про електронну комерцію», «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

18.9.2. Поліс в електронній формі укладається з урахуванням особливостей укладання внутрішніх електронних договорів страхування, визначених Положенням про особливості укладання договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, затвердженим Розпорядженням Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України №673 від 27.10.2011 р. (далі – Положення).

18.9.3. Поліс в електронній формі укладається відповідно до наступних умов:

18.9.3.1. Для укладення внутрішнього електронного договору страхування власник транспортного засобу через ІКС виражає намір укласти договір страхування та вносить відомості, необхідні для укладення такого договору, що є заявою на страхування. Перелік відомостей, необхідних для укладення внутрішнього електронного договору страхування, визначається МТСБУ та оприлюднюється на веб-сайті (веб-сторінці) МТСБУ.

18.9.3.2. Страховик на підставі отриманої через ІКС заяви на страхування формує пропозицію укласти внутрішній електронний договір страхування у формі проекту страхового поліса, що реєструється в єдиній централізованій базі даних щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів. Пропозиція укласти внутрішній електронний договір страхування направляється Страховиком власнику транспортного засобу через ІКС і є чинною до закінчення доби, в якій її було сформовано.

18.9.3.3. Перелік відомостей, які повинні міститися у пропозиції укласти внутрішній електронний договір страхування, затверджується МТСБУ та оприлюднюється на веб-сайті (веб-сторінці) МТСБУ.

18.9.3.4. МТСБУ забезпечує можливість перевірки факту реєстрації пропозиції укласти внутрішній електронний договір страхування в єдиній централізованій базі даних щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів та оприлюднює на веб-сайті (веб-сторінці) МТСБУ інформацію про спосіб перевірки факту реєстрації пропозиції щодо укладення внутрішнього електронного договору страхування.

18.9.3.5. Інформація про спосіб перевірки власником транспортного засобу факту реєстрації конкретної пропозиції укласти внутрішній електронний договір страхування в єдиній централізованій базі даних щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів повинна міститись у такій пропозиції.

18.9.3.6. Якщо власник транспортного засобу погоджується з отриманою пропозицією укласти внутрішній електронний договір страхування, він надає страховику через ІКС відповідь про прийняття пропозиції (акцепт) укласти внутрішній електронний договір страхування і підписує внутрішній електронний договір страхування через ІКС відповідно до законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції.

18.9.3.7. Після підписання власником транспортного засобу внутрішнього електронного договору страхування в порядку, визначеному Положенням, до закінчення доби, в якій було сформовано пропозицію укласти внутрішній електронний договір страхування, Страховик зобов'язаний зареєструвати страховий поліс в єдиній централізованій базі даних щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів та направити Страхувальнику підтвердження вчинення електронного правочину (укладення внутрішнього електронного договору страхування) шляхом надсилання електронного документа - візуальної форми страхового поліса.

18.9.3.8. Внутрішній електронний договір страхування вважається укладеним з моменту одержання Страховиком відповіді про прийняття власником транспортного засобу пропозиції укласти внутрішній електронний договір страхування.

18.9.3.9. Внутрішній електронний договір страхування набирає чинності з початку строку його дії, що зазначений у страховому полісі, але не раніше дати його реєстрації у єдиній централізованій базі даних щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.

18.9.4. Якщо за згодою Сторін за Договором страхування визначені Спеціальні умови Договору страхування, що не суперечать закону, такі умови зазначаються в Договорі страхування та мають переважну силу над умовами, викладеними в інших частинах Договору страхування. Спеціальні умови Договору страхування визначаються за згодою Сторін з врахуванням потреб та вимог Страхувальника у страхуванні, індивідуальних ознак об'єкта страхування, необхідних для оцінки страхового ризику, та іншої інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику.

18.10. Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням умов договорів страхування за цим страховим продуктом становить 60% від страхового платежу.

18.11. Підписанням Договору страхування Сторони заявляють та гарантують, що їх представники, які підписали Договір страхування, належним чином уповноважені та документи, що підтверджують їх повноваження, належним чином видані та на момент підписання Договору страхування не були змінені та відкликані.

19. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

19.1. Спори, що виникають стосовно обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів в межах Договору страхування, вирішуються згідно з Законом про ОСЦПВ та чинним законодавством України.

19.2. Спори за Договором страхування вирішуються шляхом переговорів. При неможливості врегулювання спірних питань шляхом переговорів, справа розглядається у судовому порядку.

20. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

20.1. Усі розрахунки за Договором страхування здійснюються у національній валюті України.

20.2. Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.

20.3. Умови, не зазначені у Договорі страхування, регулюються цими Загальними умовами страхового продукту, Законом про ОСЦПВ та чинним законодавством України. У випадку розбіжностей між цими Загальними умовами страхового продукту та умовами Договору страхування, пріоритетне значення мають умови, вказані в Договорі страхування. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови, ніж передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

20.4. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що з цими Загальними умовами страхового продукту та умовами Договору страхування ознайомлений та згодний.

20.5. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що перед підписанням Договору страхування Страховик на підставі отриманої від Страхувальника інформації з'ясував потреби та вимоги Страхувальника у страхуванні, надав консультацію щодо умов страхового продукту, забезпечив Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, що пропонується, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб Страхувальника, про Страховика та страхового посередника (якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника), та Страхувальник прийняв усвідомлене рішення про укладення Договору страхування.

20.6. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладанням Договору страхування Страхувальник (його уповноважена особа) надає свою згоду на:

- обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника), в тому числі прізвища, імені, імені по батькові, року, місяця, дати та місця народження, адреси фактичного проживання та реєстрації, сімейного, соціального, майнового становища, освіти, професії, доходів, статі, громадянства, паспортних даних, реєстраційного номеру облікової картки платника податків, номерів контактних телефонів, адреси електронної пошти, фотографії документу, що посвідчує особу або особистої фотографії, відео, тощо), з метою провадження страхової діяльності (у тому числі укладання та виконання Договору страхування), та/або пропонування йому послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку (у тому числі здійснення розсилки повідомлень), а також здійснення пов'язаної з нею фінансово – господарської діяльності;
- прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника) (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;
- здійснення Страховиком дій з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника (його уповноважену особу, кінцевого бенефіціарного власника);
- зберігання Страховиком персональних даних Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника) протягом дії Договору страхування та п'яти років після припинення його дії та виконання всіх зобов'язань за ним;
- реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до Договору страхування та чинного законодавства України;
- надання доступу Страховиком до персональних даних Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника) третім особам, що здійснюється на розсуд Страховика, передача

персональних даних Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника) третім особам здійснюється Страховиком без повідомлення Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника) (з урахуванням умов, передбачених п. 20.11 Загальних умов страхового продукту).

20.7. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (його представника, особи, відповідальність якої застрахована), в тому числі телефонних розмов, що були здійснені з метою фіксації вказаними особами повідомлень про подію, що має ознаки страхового випадку, та надання іншої інформації щодо настання події, що має ознаки страхового випадку, для виконання зобов'язань за Договором страхування.

20.8. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає згоду Страховику на отримання інформації від закладів охорони здоров'я, підприємств, установ, організацій та/або інших третіх осіб щодо стану здоров'я Страхувальника (його представника, особи, відповідальність якої застрахована), лікарської таємниці, інформації з обмеженим доступом, комерційної таємниці, інформації, що містить персональні дані вказаних осіб, та іншої інформації, що має відношення до укладання Договору страхування, події, що має ознаки страхового випадку, інших обставин, що стосуються виконання Сторонами умов Договору страхування, та надає Страховику згоду на використання такої інформації Страховиком для виконання зобов'язань за Договором страхування.

20.9. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає згоду Страховику на використання інформації, передбаченої п.п. 20.6 – 20.8 Загальних умов страхового продукту, в тому числі записів телефонних розмов, іншої інформації та документів, отриманих від Страхувальника (його представника, особи, відповідальність якої застрахована) та/або закладів охорони здоров'я, підприємств, установ, організацій та/або інших третіх осіб відповідно до умов Договору страхування при укладанні Договору страхування, протягом строку його дії та/або у випадку настання події, що має ознаки страхового випадку, у взаємовідносинах з фізичними та юридичними особами, Компетентними органами, в тому числі при вирішенні спорів (претензій, заяв, позовів), пов'язаних з виконанням Сторонами зобов'язань за Договором страхування.

20.10. Страховик цим застереженням інформує, що Договір страхування містить інформацію, яка відповідно до Закону України «Про страхування» належить до інформації, що становить таємницю страхування, на підставі чого існують обмеження щодо отримання такої інформації третіми особами. Страховик підписанням Договору страхування зобов'язується зберігати інформацію, що містить таємницю страхування (за винятком інформації, що підлягає обов'язковому оприлюдненню, та публічної інформації у формі відкритих даних відповідно до Закону України «Про доступ до публічної інформації») належним чином, не розголошувати її та не використовувати на свою користь чи на користь третіх осіб (за винятком використання з метою реалізації Страховиком прав та виконання обов'язків, передбачених Договором страхування та законодавством України). За незаконне розголошення інформації, яка належить до таємниці страхування відповідно до Закону України «Про страхування», Страховик несе відповідальність у розмірі прямої дійсної шкоди (заподіяних збитків), що підтверджується рішенням суду, яке набрало законної сили.

20.11. Підписанням Договору страхування Страховик гарантує використання інформації та документів, отриманих від Страхувальника (його представника, особи, відповідальність якої застрахована) (в тому числі запису телефонних розмов) та/або закладів охорони здоров'я, підприємств, установ, організацій та/або інших третіх осіб згідно з умовами Договору страхування, виключно з метою реалізації Страховиком прав та виконання обов'язків, передбачених Договором страхування та законодавством України.

20.12. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що він письмово повідомлений про включення до бази персональних даних Страховика, про права, передбачені Законом України «Про захист персональних даних», про мету збору даних та осіб, яким передаються персональні дані, а також надає запевнення, що він отримав згоду на обробку персональних даних фізичних осіб, щодо яких надаються персональні дані Страховику.

20.13. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що ідентифікаційні дані Страхувальника зазначені в Договорі страхування та усіх додатках до нього вірно та є чинними, інформація про об'єкт страхування, зазначена в Договорі страхування та усіх додатках до нього вірно та є достовірною.

20.14. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що до підписання Договору страхування отримав інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії». Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях надання Страховиком послуг клієнтам та **на вебсайті Страховика [23](https://arsenal-</p></div><div data-bbox=)**

ic.ua у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком, та прийняття Страхувальником свідомого рішення про отримання такої послуги або про відмову від її отримання.

20.15. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що при укладенні Договору страхування не були порушені його права, умови Договору страхування погоджені Сторонами та не обмежують його права, йому були надані в повному обсязі інформація та документи, передбачені Законами України «Про страхування», «Про захист прав споживачів», «Про фінансові послуги та фінансові компанії», що є актуальними, зрозумілими та достовірними, не вводять Страхувальника в оману, викладені у спосіб, що не має наслідком їх ускладнене, неправильне або двозначне сприйняття Страхувальником.

20.16. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що він розуміє, що Страховик є суб'єктом первинного фінансового моніторингу і зобов'язаний надавати відповідному уповноваженому органу держави інформацію про фінансові операції Страхувальника (особи, що є одержувачем страхового відшкодування), що підлягають фінансовому моніторингу, та здійснювати інші передбачені законодавством дії, пов'язані з моніторингом фінансових операцій Страхувальника (особами, що є одержувачами страхового відшкодування), в тому числі відмовитися від здійснення фінансової операції, якщо вона порушує законодавство щодо протидії легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом, та відмовитися від підтримання ділових відносин за наявності підстав, передбачених ст. 15 Закону про запобігання. Під вказаними фінансовими операціями Страхувальника (особи, що є одержувачем страхового відшкодування) Сторони за Договором страхування розуміють як отримання Страховиком страхових платежів від Страхувальника, так і виплату страхового відшкодування (як безпосередньо Страхувальнику (особі, що є одержувачем страхового відшкодування), так і іншим особам, зазначеним в Заяві про страхове відшкодування), а також повернення Страховиком страхових платежів Страхувальнику у випадку дострокового припинення дії Договору страхування з підстав, передбачених Договором страхування та/або законодавством. В такому випадку Страховик звільняється від відповідальності (в тому числі від сплати штрафних санкцій, передбачених Договором страхування та/або законодавством) за відмову від здійснення відповідної фінансової операції та/або припинення виконання зобов'язань за Договором страхування. Страхувальник погоджується з тим, що Страховик має право відмовитися від виконання Договору страхування з вищевикладених підстав, що є підставою дострокового припинення дії Договору страхування та не є односторонньою відмовою від Договору страхування, а є таким, що здійснюється за попередньою згодою Сторін відповідно до умов Договору страхування.

20.17. До укладення Договору страхування проводиться належна перевірка (за необхідності), ідентифікація та верифікація Страхувальника відповідно до вимог статті 11 Закону про запобігання.

20.18. Підписанням Договору страхування Страхувальник – фізична особа підтверджує, що ані він, ані члени його сім'ї:

- не включені до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або активи яких стали об'єктом замороження у порядку, визначеному розділом IV Закону про запобігання, а також не пов'язані з вказаними особами або їх представниками або кінцевими бенефіціарними власниками;

- до вказаних осіб не застосовані санкції у вигляді блокування активів та/або зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, відповідно до Закону України «Про санкції».

20.19. Підписанням Договору страхування Страхувальник – юридична особа підтверджує, що ані фізичні особи, які прямо або опосередковано володіють самостійно чи спільно з іншими особами часткою у розмірі 10 і більше відсотків статутного капіталу або прав голосу у Страхувальнику, ані фізичні особи які мають незалежну від формального володіння можливість значного впливу на керівництво чи діяльність Страхувальника:

- не включені до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або активи яких стали об'єктом замороження у порядку, визначеному розділом IV Закону про запобігання, а також не пов'язані з вказаними особами або їх представниками або кінцевими бенефіціарними власниками;

- до вказаних осіб не застосовані санкції у вигляді блокування активів та/або зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, відповідно до Закону України «Про санкції».

20.20. Порядок розгляду звернень споживачів Страховиком, уключаючи інформацію про уповноважені державні органи (уключаючи Національний банк України (далі – НБУ)), до яких відповідно до законодавства України споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг:

20.20.1. Звернення можуть бути надіслані споживачем Страховику на адресу електронної пошти: info@arsenal-strahovanie.com, або подані безпосередньо за адресою місцезнаходження: 03056, Україна, м. Київ, вул. Борщагівська, буд. 154, або надані за номером телефону: 0-800-60-44-53.

20.20.2. Для розгляду звернень споживачів Страховиком створено відповідну компетентну комісію, що знаходиться за адресою: 03056 м. Київ, вул. Борщагівська, 154, тел. 0-800-60-44-53, info@arsenal-strahovanie.com.

20.20.3. Розгляд звернень споживачів здійснюється Страховиком у порядку та строки, передбачені Законом України «Про захист прав споживачів» та Законом України «Про звернення громадян».

20.20.4. Якщо споживач не погоджується з рішенням, прийнятим Страховиком за його зверненням, він може оскаржити таке рішення шляхом звернення до НБУ через офіційне Інтернет - представництво НБУ <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>. Адреса: 01601, Київ, вул. Інститутська, 9, тел. 0 800 505 240, адреса для листування: вул. Інститутська, 9, м. Київ-8, 01601, адреса для подання письмових звернень громадян: вул. Інститутська, 11-б, м. Київ-8, 01601, Email: nbu@bank.gov.ua, сайт: <https://bank.gov.ua>.

20.20.5. Повну інформацію про порядок розгляду звернень споживачів розміщено у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>.

21. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку:

Номери телефонів Страховика: 0800 60-44-53 (цілодобово), 044 227-77-11.

Адреса Страховика: 03056, м. Київ, вул. Борщагівська, б. 154.

Адреси відокремлених підрозділів Страховика: розміщені на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Контакти» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/contacts>.

Електронна адреса Страховика: claims@arsenal-strahovanie.com.