

Умови Договору

добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів «Автоцивілка+»

ці умови діють з «07» квітня 2022 р.

АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНГО», іменована надалі Страховик (ліцензія ДКРРФП серії АВ №546575 від 16.07.2010 року) є платником податку на прибуток згідно з п.п.141.1.2. п.141.1. ст.141. Податкового кодексу України, з однієї сторони,

та

Особа, яка прийняла індивідуальну пропозицію укласти договір добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів «Автоцивілка+», що надалі іменується Страхувальник, з другої сторони, що тут і надалі спільно іменуються «Сторони» та кожна окремо «Сторона», попередньо ознайомлені з вимогами чинного законодавства України щодо недійсності правочинів, а також відповідно до ст. 634 Цивільного кодексу України, розуміючи значення своїх дій та діючи добровільно, відповідно до «Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів ПрАТ «АСК «ІНГО Україна», що зареєстровані Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 16 листопада 2007 року зі змінами та доповненнями (надалі – Правила), положень Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування», Закону України «Про електронну комерцію», Закону України «Про електронні довірчі послуги» уклали Договір добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів «Автоцивілка+» (надалі – Договір) про наступне:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. УМОВИ СТРАХУВАННЯ

1.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страхувальника або довірених осіб (якщо вони передбачені цим Договором), що не суперечить законодавству України, пов'язаний з відшкодуванням ними шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, виключаючи осіб, що знаходяться в застрахованому транспорті та їх майно, внаслідок використання транспортного засобу, що зазначається Сертифікаті.

На умовах Договору Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування за шкоду, заподіяну третім особам, якщо відповідальність за заподіяння цієї шкоди, згідно з чинним законодавством України, несе Страхувальник або особа, допущена до керування ТЗ відповідно до діючого законодавства, в порядку і на умовах, визначених цим Договором та Правилами страхування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страховий платіж у визначені строки та виконувати умови цього Договору та Правил страхування.

1.2. **Страхова сума:** зазначається в Сертифікаті.

1.3. **Страховий тариф:** зазначається в Сертифікаті.

1.4. **Франшиза:** 0%.

1.5. **Ліміт відшкодування:** за договором страхування.

1.6. **Бонус-Малус:** не застосовується.

1.7. **Допущені до керування:** всі водії на законних підставах.

1.8. **Страхова премія:** згідно Сертифікату.

1.9. **Дата сплати:** згідно Сертифікату.

1.10. **Строк дії Договору:** згідно Сертифікату.

1.11. **Територія страхування:** Україна. Дія договору не розповсюджується на території та зони військових дій (незалежно від того, оголошена війна чи ні) на території та зони військових та/або бойових дій (незалежно від того, оголошена війна чи ні), на райони, де сталися терористичні акти та/або ведуться антитерористичні операції та населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження та/або які розташовані на лінії зіткнення (відповідно до діючих нормативних актів України на дату страхового випадку).

2. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Договір страхування укладається в електронній формі відповідно норм Закону України «Про електронну комерцію» шляхом акцептування Умов договору страхування та підписання Сертифікату.

2.2. Для укладення договору страхування особа, попередньо ознайомившись з Умовами страхування, Правилами та інформацією про фінансову послугу на WEB сторінці Страховика в мережі «Internet», обирає бажані умови страхування, зазначає інформацію про себе, свій номер мобільного телефону, адресу електронної пошти, а також іншу інформацію, необхідну для укладення договору страхування, в тому числі інформацію, необхідну для ідентифікації, верифікації Страхувальника шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором та підтверджує надання згоди на обробку власних персональних даних.

2.3. Здійснення всіх вищевказаних дій є Заявою Страхувальника Страховику про його намір укласти договір страхування.

2.4. Страховик, на підставі отриманої через інформаційно-телекомунікаційну систему Заяви на страхування, формує комерційну пропозицію укласти договір страхування (надалі – Пропозиція) та надсилає її Страхувальнику у вигляді електронного повідомлення в інформаційно-телекомунікаційних системах. Пропозиція дійсна до вказаної в ній дати.

2.5. Безумовним прийняттям (акцептом) Страхувальником умов Пропозиції вважається вчинення сукупності дій:

- а) підписання Сертифікату електронним підписом одноразовим ідентифікатором (п.2.6. Умов договору);
- б) сплата страхового платежу у передбачені строки і розміри на IBAN рахунок Страховика. Датою оплати страхового платежу вважається дата надходження коштів на поточний рахунок Страховика;
- 2.6. Для підписання Сертифікату Страхувальнику надсилається одноразовий ідентифікатор на зазначений Страхувальником номер мобільного телефону чи електронну адресу. Перед підписанням Сертифікату Страхувальник зобов'язаний перевірити введені ним дані, обрані умови страхування та підтвердити їхню достовірність. Для підписання Сертифікату Страхувальник вводить отриманий ідентифікатор у спеціально передбаченому місці на WEB сторінці в мережі «Internet» та активує/підтверджує його введення. В результаті цього електронний підпис Страхувальника додається до Сертифікату. Підписаний Сертифікат надсилається на вказану Страхувальником адресу електронної пошти.
- 2.7. Підписання Договору страхування.
- 2.7.1. Сторони домовились, що для укладення (підписання) Договору страхування та в межах виконання цього Договору, документи (в тому числі первинні) укладаються в електронній формі шляхом обміну між Сторонами за допомогою сервісів електронного документообігу відповідно норм Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг».
- 2.7.2. При оформленні Договору страхування (зі всіма невід'ємними частинами) та інших документів у електронній формі Сторони домовились дотримуватись наступних вимог:
- 2.7.2.1. Здійснювати обмін електронними документами за допомогою сервісів електронного документообігу, в тому числі, але не виключно, за допомогою сервісу «ВЧАСНО» (<https://vchasno.ua/>), та відповідно до правил таких сервісів/систем документообігу з застосування кваліфікованих електронних підписів уповноважених осіб та/або простих електронних підписів Сторін.
- 2.7.2.2. Договір страхування (зі всіма невід'ємними частинами) та інші документи на виконання умов Договору страхування, оформлені в електронному вигляді, є електронними документами (далі по тексту читати, як електронні документи), інформація в яких зафіксована у вигляді електронних даних, та які містять всі реквізити аналогічних паперових документів. При цьому, слова “укласти”, “підписати”, “надати”, “передати”, “вручити”, які зустрічаються в тексті Договору страхування (додатках до нього), при використанні КЕП, простого електронного підпису передбачають, що такий документ буде укладений/ підписаний/ переданий/ наданий/ вручений через Сервіс документообігу.
- 2.7.2.3. Відповідно до норм Закону України «Про електронні довірчі послуги» електронні документи підписуються уповноваженими особами Сторін їх кваліфікованими електронними підписами чи простим електронним підписом.
- 2.7.2.4. Кожна зі Сторін для забезпечення електронного документообігу використовує власні технічні ресурси.
- 2.7.2.5. Строки створення і надсилання електронних документів відповідають строкам, що встановлені цим Договором страхування для створення і надсилання документів у паперовій формі.
- 2.7.2.6. Кожна зі Сторін самостійно несе відповідальність за достовірність електронного документа та накладення на нього електронного кваліфікованого підпису.
- 2.7.2.7. Якщо Стороною направлено електронний документ, який не підписано у строки, що встановлені Договором, або ж відхилено із зауваженнями, електронний документ вважається таким, що не прийнятий Сторонами.
- 2.7.2.8. У випадку виникнення технічних проблем у будь-якої зі Сторін Договору страхування, Сторони вправі у будь-який момент призупинити оформлення електронних документів та повернутись до оформлення первинних документів у паперовій формі. Сторона, у якій виникли технічні проблеми, повідомляє іншу Сторону у будь-який зручний спосіб. У разі призупинення оформлення електронних документів, Сторони створюють і підписують їх в паперовій формі в порядку, передбаченому Договором страхування. Після усунення технічних проблем Сторони можуть повернутись до використання електронних документів.

3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

3.1. Страхувальник має право:

- 3.1.1. при настанні страхового випадку, передбаченого договором та Правилами, отримати страхову виплату;
- 3.1.2. ініціювати внесення змін до Договору та дострокове припинення дії Договору з письмовим повідомленням Страховика про причини такого рішення, лише у випадках, передбачених частиною 2 статті 634 Цивільного кодексу України;
- 3.1.3. призначити особу для одержання страхового відшкодування (Вигодонабувача) і замінити її іншою особою до настання страхового випадку;
- 3.1.4. користуватися іншими правами, передбачених Правилами та законодавством України.

3.2. Страхувальник, Водій чи їх представник зобов'язані:

- 3.2.1. ознайомитись з Правилами і умовами Договору страхування;
- 3.2.2. своєчасно вносити страхові платежі у відповідності до умов Договору;
- 3.2.3. дотримуватись умов експлуатації, збереження та обслуговування ТЗ відповідно до вимог виробника;
- 3.2.4. надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;
- 3.2.5. у 3-денний термін повідомити Страховика про будь-які зміни, що можуть вплинути на ступінь ризику (зміна умов експлуатації тощо);
- 3.2.6. повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета Договору;
- 3.2.7. здійснити всі необхідні, можливі і доречні дії, спрямовані на зменшення наслідків страхового випадку;
- 3.2.8. при настанні страхового випадку сповістити (зателефонувати) до Контакт-Центру Страховика, викликати компетентні органи відповідно до Розділу 4 Договору, виконувати інструкції Страховика, Контакт-Центру та надавати повну і достовірну інформацію щодо обставин настання страхового випадку. Діяти відповідно до Розділу 4 Договору;
- 3.2.9. письмово оформити заяву про страховий випадок не пізніше 3-х робочих днів з моменту його настання;
- 3.2.10. надати Страховику всі документи, передбачені Розділом 5 Договору, що стосуються страхового випадку та його наслідків;
- 3.2.11. вжити заходи для ідентифікації потерпілої 3-ї особи;

3.2.12. повернути Страховику суму фактично виплаченого страхового відшкодування, якщо з'ясується, що мали місце обставини, передбачені розділами «Виключення із страхових випадків і обмеження страхування» та «Причини відмови у виплаті страхового відшкодування» Правил страхування;

3.2.13. виконувати інші обов'язки, передбачені Правилами та законодавством України.

3.3. Страховик має право:

3.3.1. перевірити інформацію, надану Страхувальником, а також виконання ним вимог і умов Договору страхування;

3.3.2. з'ясувати причини, обставини і наслідки страхового випадку, перевіряти всі надані документи;

3.3.3. ініціювати внесення змін до Договору страхування, дострокове припинення дії Договору з дотриманням вимог п.8.3., п.8.4., п.8.5.2, п.9.10. Умов договору страхування;

3.3.4. подовжити строк прийняття рішення щодо здійснення страхового відшкодування або відмовити у виплаті відшкодування на умовах, передбачених Договором, Правилами та законом;

3.3.5. одержати право власності на ТЗ, складові частини, деталі, обладнання, інше майно потерпілої 3-ї особи щодо яких страхове відшкодування виплачене в розмірі їх дійсної вартості, або вирахувати із суми страхового відшкодування їх вартість;

3.3.6. звернутися із вимогою щодо повернення відшкодування до Страхувальника чи 3-ї особи у порядку і випадках, передбачених Правилами та законом;

3.3.7. запису будь якого звернення Страхувальника на номер телефону Контакт-Центру Страховика. При цьому такі записи можуть використовуватись Сторонами в якості доказів в суді тощо;

3.3.8. користуватися іншими правами, передбаченими Правилами та законодавством України.

3.4. Страховик зобов'язаний:

3.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами Договору та Правилами;

3.4.2. протягом 2-х робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування;

3.4.3. здійснити виплату страхового відшкодування на умовах і в строки, що передбачені Договором страхування;

3.4.4. виконувати інші обов'язки, передбачені Правилами та законом.

3.5. Страховик несе відповідальність за несвоєчасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати пені в розмірі подвійної облікової ставки НБУ, за кожний день прострочення, але не більше 10% від суми боргу.

4. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

4.1. Увімкнути аварійну сигналізацію та негайно встановити знак аварійної зупинки.

4.2. Вжити всі можливі заходи щодо порятунку та надання невідкладної медичної допомоги постраждалим особам.

4.3. Вжити всі можливі заходи щодо зменшення розміру збитку і порятунку пошкодженого ТЗ чи іншого майна 3-ї особи.

4.4. З місця події негайно (протягом години) в межах населеного пункту та не пізніше 6 годин за його межами, сповістити про ДТП в телефонному режимі Контакт-центр Страховика та викликати відповідні компетентні органи (поліції, пожежну охорону або інші). Виїзд представника Спеціалізованої служби узгоджується спеціалістом Контакт-центру Страховика .

Виклик поліції на місце події є обов'язковим за умови:

- наявності в учасників ДТП чинних на момент події договорів ОСЦПВВНТЗ,
- наявності у водіїв забезпечених ТЗ згоди щодо обставин скоєння ДТП,
- відсутності у водіїв забезпечених ТЗ ознак алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння,
- відсутності травмованих (загиблих) людей,
- сума збитку становить не більше 50 000,00 грн.

У такому випадку учасники ДТП складають Повідомлення про ДТП, що передбачене ст.33.2. Закону України «Про ОСЦПВВНТЗ» встановленого зразка, що підписується учасниками пригоди із обов'язковим зазначенням винної особи.

4.5. У випадку, якщо з об'єктивних причин виклик відповідних органів або підрозділу поліції на місце події є неможливим, рішення про визнання події страховим випадком буде прийматися на підставі висновків Спеціалізованої служби.

4.6. При зверненні до Контакт-центру Страховика повідомити: номер Договору страхування, обставини настання страхового випадку, місце події, інформацію про потерпілу 3-ю особу, інформацію про пошкодження (зовнішні прояви) заподіяні автотранспорту/майну 3-ї особи та шкоду, заподіяну її життю та здоров'ю, іншу інформацію щодо страхової події, необхідну для правильної оцінки ситуації.

4.7. Не давати обіцянок та не робити пропозицій про добровільне відшкодування збитку, не відшкодовувати збиток, не визнавати повністю чи частково свою відповідальність.

4.8. Зберігати ТЗ, пошкоджене майно та розташування учасників ДТП в такому стані, в якому вони знаходилися після ДТП, до приїзду працівників поліції або аварійного комісара Страховика.

4.9. Занотувати імена та адреси свідків та учасників ДТП (державний номер ТЗ, прізвище, ім'я, по-батькові, телефон, адреса, місце роботи) і надати ці дані в Спеціалізовану службу.

4.10. Повідомити потерпілих 3-х осіб про наявність Договору страхування в АТ «СК «ІНГО» та надати їм наступну інформацію: телефони та адресу Страховика. Необхідно попередити про те, що ремонт може здійснюватися тільки після огляду пошкодженого транспортного засобу (майна) представником Страховика.

5. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ ДЛЯ ВИПЛАТИ ВІДШКОДУВАННЯ

5.1. Сертифікат.

5.2. Для врегулювання страхового випадку і виплати страхового відшкодування за Договором добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів Страховик керується документами, наданими Страхувальником за цим страховим випадком за полісом ОСЦПВВНТЗ Страхувальника.

6. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

6.1. Після одержання всіх необхідних документів (відповідно до Розділу 5 Договору), рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком у строк до 15-ти робочих днів. Виплата страхового відшкодування здійснюється протягом 15-ти робочих днів з моменту ухвалення рішення про виплату.

В окремих випадках, коли надані документи суперечать один одному або не дають можливості однозначно з'ясувати обставини, характер, розмір збитку, особу, винну в настанні страхової події, строк прийняття рішення може бути подовжений до 45-ти днів для з'ясування обставин страхового випадку. У випадку дії правового режиму воєнного стану, що запроваджений відповідним Указом Президента України, прийняття рішення та виплата страхового відшкодування можуть бути здійснені Страховиком після скасування такого стану та за умови наявності об'єктивної можливості зі сторони банківської системи України здійснити відповідні банківські транзакції щодо виплати страхового відшкодування.

6.2. Відшкодуванню підлягає тільки пряма шкода, заподіяна 3-м особам внаслідок ДТП за участю ТЗ, зазначеного в Договорі страхування, якщо має місце причинно-наслідковий зв'язок між рухом ТЗ (його частин) і заподіяною шкодою, виключаючи втрачену вигоду, витрати на оренду, моральний збиток, втрату товарної вартості тощо.

6.3. У якості відшкодування шкоди, заподіяної життю та здоров'ю потерпілої третьої особи у результаті ДТП, підлягають збитки, пов'язані з: лікуванням потерпілої 3-ої особи; тимчасовою втратою працездатності потерпілою 3-ою особою; стійкою втратою працездатності потерпілою 3-ою особою; смертю потерпілої 3-ої особи. Розмір страхового відшкодування регламентується Правилами.

6.4. Розмір страхового відшкодування за збиток, заподіяний майну 3-іх осіб (за виключенням ТЗ потерпілої 3-ої особи) визначається на підставі висновку експертизи щодо розміру матеріального збитку.

6.5. Розмір страхового відшкодування за збиток, заподіяний ТЗ потерпілої 3-ої особи визначається Страховиком з урахуванням вимог діючого Національного стандарту №1 «Загальні засади оцінки майна і майнових прав» та Методики товарознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів.

6.6. Страхове відшкодування виплачується:

6.6.1. за вирахуванням франшизи, обумовленої цим Договором страхування.

6.6.1.1. франшиза не вираховується при виплаті страхового відшкодування за шкоду, заподіяну життю та/або здоров'ю потерпілої 3-ї особи;

6.6.1.2. якщо внаслідок одного страхового випадку завдано майнових збитків декільком 3-м особам, то франшиза для кожної потерпілої 3-ї особи встановлюється пропорційно відношенню розміру відшкодування кожній потерпілій 3-й особі до загального розміру страхового відшкодування за таким страховим випадком.

6.6.2. з урахуванням страхових виплат, що здійснюються потерпілим 3-м особам за цим страховим випадком за полісом ОСЦПВВНТЗ Страхувальника. При цьому франшиза, на суму якої була зменшена виплата за полісом ОСЦПВВНТЗ, підлягає відшкодуванню за цим Договором страхування;

6.6.3. за вирахуванням відшкодувань потерпілим 3-м особам, що були проведені іншим Страховиком/особою за цим страховим випадком;

6.6.4. у випадку економічної недоцільності проведення відновлювального ремонту ТЗ, сума збитку визначається з урахуванням вартості залишків пошкодженого ТЗ, але в будь-якому разі, сума страхового відшкодування не може перевищувати страхової суми за Договором;

6.6.5. якщо відшкодування витрат на проведення відновлювального ремонту пошкодженого транспортного засобу 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 виконання ремонтних робіт та 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.

6.7. Виплата страхового відшкодування здійснюється:

6.7.1. за заявою Страхувальника Страхувальнику, у разі компенсації останнім понесених збитків постраждалою особою;

6.7.2. за заявою потерпілої особи потерпілій особі або, у випадку смерті останньої, його спадкоємцям у відповідності із законом;

6.7.3. за заявою потерпілої особи на СТО, яка погоджена для ремонту ТЗ постраждалої особи.

6.8. Якщо ДТП сталася за участю декількох ТЗ, що перебували у з'єднанні між собою (у складі одного транспортного складу - автомобіля, трактора або іншого тягача і причепа) при цьому шкода заподіяна причепом, виплата страхового відшкодування здійснюється в межах ліміту відповідальності (страхової суми) на причіп, встановленої Договором добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів для причепа.

6.9. Страховим випадком визнаються події, що сталися внаслідок порушення Страхувальником/Водієм Правил дорожнього руху, а саме:

- перевищення встановлених обмежень швидкості руху більше ніж на 20 км/год;
- проїзд на заборонний сигнал світлофора або жест регулювальника;
- в'їзд на залізничний переїзд при закритому шлагбаумі;
- виїзд на смугу зустрічного руху в місцях, де такий виїзд заборонено;
- недодержання вимог дорожніх знаків, що забороняють рух транспортних засобів;
- рух заднім ходом на перехрестях.

7. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ

7.1. Страховими випадками не визнаються події, що відбулися внаслідок:

- використання ТЗ не за призначенням або з порушенням умов технічної експлуатації ТЗ, експлуатація ТЗ з невідповідністю вимог Правил дорожнього руху щодо технічного стану транспортних засобів та їх обладнання;
- зміни конструкції ТЗ або установки невідповідних деталей чи обладнання, на яке немає дозволу виробника/відповідних органів;

- навмисних дій Страхувальника/Водія. Зазначена норма не поширюється на дії, здійснені в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я. Кваліфікація дій зазначених осіб встановлюється відповідно до законодавства України;
- свідомого використання Страхувальником/Водієм ТЗ у наперед відомому аварійному стані, зокрема їзди на зношених шинах (якщо залишкова висота малюнка протектора шини не відповідає вимогам Правил дорожнього руху);
- керування ТЗ особою, яка не має права керування цим ТЗ згідно законодавства або не зазначена в Договорі як така, що допущена до керування ТЗ відповідно до пункту «Водій», або перебуває в стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння;
- воєнних/бойових дій, терористичних актів, громадянської війни, народних заворушень, масових безпорядків. Терористичним актом визнаються діяння, які полягають у свідомому, цілеспрямованому застосуванні насильства шляхом захоплення заручників, майна, підпалів, убивств, тортур, залякування населення та органів влади або вчинення інших посягань на життя чи здоров'я ні в чому не винних людей або погрози вчинення злочинних дій з метою досягнення злочинних цілей, що виражаються у формі застосування зброї або загрози її застосування, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, незалежно від того, чи кваліфікований він як терористичний акт компетентними органами держави. Якщо Страховик стверджує, що внаслідок дії цього виключення будь-який збиток, пошкодження, витрати і видатки не є застрахованими за Договором страхування, зобов'язання доказу зворотного покладається на Страхувальника;
- радіоактивного, хімічного забруднення, внаслідок якого неможлива експлуатація ТЗ;
- вибуху в результаті перевезення, збереження вибухонебезпечних речовин, боєприпасів;
- пожежі, що виникла в результаті порушення Страхувальником чи його довіреними особами правил техніки безпеки при користуванні пальними і вибухонебезпечними речовинами;
- вчинення Страхувальником/Водієм злочину, непокори органам влади (втечі з місця події, переслідування працівниками поліції), в тому числі, але не виключно, військової;
- буксирування несправного або пошкодженого ТЗ, якщо це заборонено Правилами дорожнього руху;
- участі в спортивних змаганнях, показових виступах, використання ТЗ для навчальної їзди і використання в якості таксі (у тому числі у разі наявності ознак використання застрахованого ТЗ в якості таксі – свідчення осіб, наявність фото або відео матеріалів, які це підтверджують, обладнання (світлові прилади, графічне маркування, прилади зв'язку тощо)), надання в прокат чи передачі ТЗ в оренду;
- керування ТЗ Страхувальником/Водієм, який перебуває у стані хвороби, а також під впливом лікарських засобів, що знижують швидкість реакції та увагу (відповідно до Правил дорожнього руху), якщо існує прямий причинно-наслідковий зв'язок між станом Страхувальника/Водія і настанням страхового випадку;
- події, що мала місце в момент існування заборгованості по сплаті премії, в тому числі при сплаті страхової премії в неповному обсязі, або після закінчення строку дії Договору страхування;
- функціонування механізму, змонтованого на ТЗ;
- падіння із ТЗ вантажу, обладнання та запчастин, попадання предметів, що вилетіли з-під колеса ТЗ.

7.2. Страховик не відшкодовує:

- збиток, заподіяний ТЗ, зазначеному в Договорі страхування;
- збиток, заподіяний життю та здоров'ю водія та пасажирів, що знаходились у застрахованому ТЗ в момент настання страхового випадку;
- збиток, який не підтверджений документально;
- судові витрати, непрямі та інші витрати, які можуть бути викликані страховим випадком (штраф, втрата прибутку/вигоди, простій, банківське обслуговування, витрати пов'язані з реєстрацією та зняттям ТЗ з обліку в компетентних органах, моральний збиток, втрату товарної вартості тощо);
- збиток, заподіяний 3-м особам, але за заподіяння якого не передбачена цивільна відповідальність відповідно до вимог законодавства;
- збиток, заподіяний 3-м особам на території іншій, ніж зазначена в Договорі страхування;
- шкоду, заподіяну антикварним та іншим аналогічним унікальним предметам, виробам із коштовних та напівкоштовних металів та каміння, предметам релігійного культу, колекціям картин, рукописам, грошовим знакам, цінним паперам, валютним цінностям тощо;
- шкоду, заподіяну об'єктам навколишнього природного середовища (у т.ч. екологічне забруднення);
- суми податків, зборів та обов'язкових платежів;
- шкоду, заподіяну майну водія та пасажирів, яке знаходилося у застрахованому ТЗ у момент настання страхового випадку.

7.3. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхового відшкодування є:

- навмисні дії Страхувальника/Водія, спрямовані на порушення Правил, інструкцій з експлуатації ТЗ чи заподіяння шкоди ТЗ та настання страхового випадку;
- вчинення Страхувальником/ Водієм умисного злочину, що призвів до страхового випадку;
- подання Страхувальником або його представником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;
- несвоєчасне повідомлення Страхувальником/Водієм про настання страхового випадку (згідно Розділу 6 Договору) без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
- отримання потерпілою особою відшкодування збитків від 3-х осіб або за іншими договорами страхування;
- якщо Страхувальник, Водій чи їх представник не виконав обов'язків, передбачених умовами Розділу 5 Договору та Правилами;
- відмова у здійсненні страхового відшкодування за полісом ОСЦПВВНТЗ;
- інші випадки, передбачені законом.

7.4. Страховик має право цілком чи частково відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо Страхувальник/Водій:

- знехтував заходами (не виконав дій згідно вимог Правил дорожнього руху) щодо запобігання збільшення розміру збитків;

- не повідомив Страховика про суттєві зміни, що сталися з ТЗ, про зміну власника ТЗ та збільшення кількості осіб, допущених до управління ТЗ;
- не надав документи, які необхідні для прийняття рішення щодо сплати страхового відшкодування, чи подав документи, оформлені з порушенням дійсних норм (відсутні номер, печатка чи дата, наявність виправлень) та такі, що містять недостовірну інформацію;
- не повідомив Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета Договору;
- здійснив витрати, направлені на відшкодування збитку 3-й особі, попередньо не погодивши їх із Страховиком у порядку, встановленому Договором та Правилами.

8. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

8.1. Будь-яка домовленість між Сторонами, що несе за собою нові зобов'язання, повинна бути письмово підтверджена сторонами у вигляді доповнення до Договору (адендуму). Всі додатки до Договору виступають як невід'ємна його частина, і без них Договір не має юридичної сили.

8.2. Спори за цим Договором вирішуються шляхом переговорів, а при недосягненні згоди - в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

8.3. Про намір достроково припинити дію договору страхування, крім дострокового припинення з причин несплати страхового платежу, будь-яка Сторона зобов'язана письмово, або в електронній формі шляхом обміну інформацією та підписання документів в електронних сервісах за допомогою простого електронного підпису, має надати заяву про дострокове припинення дії договору, шаблон якої розміщено на офіційному веб-сайті Страховика за адресою <https://ingo.ua/services> не пізніше ніж за 1 (один) робочий день до дати припинення.

8.4. Дія договору страхування може бути достроково припиненою Страховиком у разі несплати Страхувальником страхового платежу чи його частини у строк, встановлений умовами Договору.

При цьому Страховик звільняється від обов'язку направлення Страхувальнику письмового повідомлення про дострокове припинення дії Договору.

8.5. У разі дострокового припинення дії Договору страхування:

8.5.1. за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування з вирахуванням витрат на ведення справи у розмірі 27%, фактичних виплат страхових відшкодувань, що були здійсненні за цим Договором страхування. В разі зарахування, за заявою Страхувальника, коштів, що йому повертаються, як сплату премії за іншими договорами страхування, витрати на ведення справи при перерахунку страхових платежів не вираховуються. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

У випадку, якщо на момент дострокового припинення дії цього Договору претензію Страхувальника щодо отримання страхового відшкодування внаслідок настання страхового випадку не врегульовано, повернення страхової премії не проводиться до моменту виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування.

Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю;

8.5.2. за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються сплачені ним страхові платежі повністю. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування з вирахуванням витрат на ведення справи у розмірі 27%, а також фактичних виплат страхових відшкодувань, що були здійсненні за цим Договором страхування.

9. ДОДАТКОВІ УМОВИ

9.1. Контакт-Центр Страховика (цілодобово, без вихідних), телефон: **(044) 490-27-47, (067) 246-80-07, (050) 119-01-47.**

Віезд Спеціалізованої служби здійснюється цілодобово, в тому числі у вихідні та святкові дні, відповідно до умов договору. З метою контролю якості обслуговування звуковий запис звернення на Контакт-центр Страховика здійснюється в автоматичному режимі.

9.2. Все, що не знайшло відображення в Сертифікаті та цих Умовах договору страхування, регулюється Правилами страхування та діючим законодавством.

9.3. В разі виникнення розбіжностей між умовами договору страхування та Правилами – пріоритет має договір страхування.

9.4. На виконання ст.ст. 6, 10, 11, 14 та 20 Закону України «Про захист персональних даних» Страхувальник, як суб'єкт персональних даних, надає дозвіл АТ «СК «ІНГО», як Страховику, на обробку своїх персональних даних відповідно до мети їх обробки згідно Закону України «Про страхування», а також на поширення та внесення змін до персональних даних за зверненням інших суб'єктів відносин, пов'язаних із персональними даними.

9.5. Підписуючи цей договір Страхувальник підтверджує, що Страховик надав всю необхідну інформацію щодо надання Страховиком послуг із страхування та вартості цих послуг.

9.6. Страховик є платником податку згідно підпункту 141.1.2 пункту 141.1 статті 141 Податкового кодексу України.

9.7. На виконання ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг (адреса, номер телефону тощо), а також реквізити органів з питань захисту прав споживачів:

Національний Банк України:

Для подання письмових звернень: вул.Інститутська, 11-Б, м.Київ, 01601, тел: 0 800 505 240.

Форма електронного звернення: nbu@bank.gov.ua

Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів:

Адреса: вул. Б.Грінченка, 1, м.Київ, 01001

тел. (044) 279 12 70, (044) 278 84 60, www.consumer.gov.ua.

9.8. На виконання частини другої ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» Страхувальник засвідчує, що Страховиком надано (Страхувальник ознайомлений) з відповідною інформацією щодо вимог даного Закону.

9.9. Сторони дійшли згоди використовувати корпоративну електронну пошту (домен ingo.ua) для надсилання/отримання будь-яких електронних повідомлень в межах дії Договору та при врегулюванні страхової події з використанням КЕП, та/або з використанням простого електронного підпису; копій документів (за поданням оригіналів у термін не пізніше закінчення дії Договору).

9.10. Усі повідомлення вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені одним із способів:

- ✓ на електронну адресу, зазначену Страхувальником в заяві при укладенні договору страхування;
- ✓ смс повідомленням за номером телефону, зазначеним при укладенні Договору;
- ✓ рекомендованим листом, за адресами, зазначеними при укладенні Договору;
- ✓ факсимільним зв'язком з підтвердженням про отримання;
- ✓ кур'єром за адресами, зазначеними при укладенні Договору, з оплатою послуг доставки стороною – відправником повідомлення;
- ✓ службами відправки електронних повідомлень за електронною адресою/посиланням, зазначеною відповідно умов даного Договору, заяви на страхування;
- ✓ аудіозвернень до Контакт-Центру Страховика та звернень представників Контакт-Центру до Страхувальника;
- ✓ шляхом доступу до сервісів обміну та підписання електронних первинних документів, з використанням електронного простого підпису фізичної особи. Інформація щодо Порядку доступу та посилення на сервіс обміну та підписання електронних первинних документів, надається Страхувальнику Контакт центром за телефонами, вказаними в Сертифікаті;
- ✓ копій документів за допомогою месенджерів в порядку та випадках погоджених Сторонам з наданням оригіналів документів до закінчення терміну дії Договору.

9.11. Відповідно до вимог Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення" Страховик має право витребувати, а клієнт, представник клієнта зобов'язані подати інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства у сфері запобігання та протидії.

10. РЕКВІЗИТИ ТА ПІДПИСИ СТРАХОВИКА

АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНГО»

Місцезнаходження та фактична адреса: 01054, м. Київ, вул. Бульварно-Кудрявська, 33.

Тел.: (044) 490-27-44; (044) 490-27-45

Факс: (044) 490-27-48

e-mail: office@ingo.ua

IBAN UA833052990000026508045000690 в АТ КБ "ПРИВАТБАНК"

код ЄДРПОУ 16285602

Голова правління

АТ «СК «ІНГО»



Гордієнко І.М.