

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ НА
УМОВАХ МІЖНАРОДНОЇ СИСТЕМИ АВТОМОБІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ «ЗЕЛЕНА КАРТКА»

К.22.02.01

Введено в дію Наказом № 138 від 26.11.2024

Ці Загальні умови страхового продукту «Страховання відповідальності власників наземних транспортних засобів на умовах міжнародної системи автомобільного страхування «Зелена картка» складені на підставі та у відповідності до вимог діючого законодавства України, Закону України «Про страхування», Закону України "Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів" №3720-ІХ від 21.05.2024 (надалі – Закон 3720), нормативно-правових актів Ради Бюро міжнародної системи автомобільного страхування «Зелена картка», Національного банку України, внутрішніх політик з андеррайтингу та з розроблення та впровадження страхових продуктів АТ «СК «ІНГО».

Ці Загальні умови розроблені відповідно до характеристик та класифікаційних ознак класу страхування 10 «Страховання відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)» ризику «Страховання відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону України "Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів"».

Відповідно до цих Загальних умов Акціонерне товариство «Страхова компанія «ІНГО» укладає договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, що діє на території держав-членів міжнародної системи автомобільного страхування «Зелена картка».

Загальні умови страхового продукту є основою для укладення Договору страхування враховуючи потреби в страхуванні, з урахуванням його складності, особливостей та специфіки.

Страховий продукт, передбачений даними Загальними умовами, є стандартним страховим продуктом. Страховик розробляє, затверджує та надає Страхувальнику уніфікований (стандартизований) документ, що містить загальну інформацію про стандартний страховий продукт, крім цього надає Страхувальнику стислий Інформаційний документ про страховий продукт.

Інформація про страховий продукт надається Страхувальнику в паперовій або електронній формі, у тому числі засобами електронної пошти та/або шляхом надання посилання на інформацію, що розміщується на веб-сайті Страховика, та/або шляхом надання доступу до такої інформації через особистий кабінет клієнта чи програмний застосунок, або в інший спосіб за домовленістю.

Компанія не пропонує даний страховий продукт разом із супутнім/додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складовою одного пакета страхування.

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

Поняття, які вживаються в цих Загальних умовах та Договорі страхування, мають наступні визначення:

- 1.1. **Страховик** – Акціонерне товариство «Страхова компанія «ІНГО», яке є стороною Договору страхування.
- 1.2. **Страхувальник** – особа, яка уклала із страховиком договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності.
- 1.3. **Власник наземного транспортного засобу (далі - власник транспортного засобу)** - особа, яка є власником відповідно до закону або законним володільцем (користувачем) наземного транспортного засобу на підставі права власності, права господарського відання, оперативного управління, договору оренди або на інших законних підставах.
- 1.4. **Водій** – особа, яка керує транспортним засобом і має посвідчення водія відповідної категорії.
- 1.5. **Дорожньо-транспортна пригода (ДТП)** - подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої заподіяно шкоду життю, здоров'ю та/або майну потерпілої особи.
- 1.6. **Наземні транспортні засоби** (надалі – «транспортний засіб» або «ТЗ») - транспортні засоби таких категорій: автомобілі, мотоцикли (у тому числі моторолери та мотоколяски), мопеди, причепа до автомобілів; інші транспортні засоби, призначені для перевезення пасажирів, вантажу, багажу, пошти та/або обладнані спеціальним устаткуванням/обладнанням, за умови що відомості про такі транспортні засоби внесено до Єдиного державного реєстру транспортних засобів, передбаченого Законом України "Про дорожній рух".

1.7. **Забезпечений транспортний засіб (ЗТЗ)** - наземний транспортний засіб, зазначений у чинному договорі обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності.

1.8. **Потерпілі** - фізична особа, життю, здоров'ю та/або майну якої заподіяно шкоду, та/або юридична особа, майну якої заподіяно шкоду, внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, яка має право на відшкодування такої шкоди відповідно до цих Умов та Закону.

1.9. **Особа, цивільно-правова відповідальність якої застрахована**, - особа, яка використовує забезпечений транспортний засіб, крім особи, яка використовувала забезпечений транспортний засіб, що вийшов з її правомірною володіння внаслідок вчинення протиправних дій.

1.10. **Договір страхування** – це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання Страхового випадку здійснити Страхову виплату Страхувальнику або Вигодонабувачу, а Страхувальник зобов'язується сплачувати Страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

1.11. **Страховий поліс** - єдина форма договору страхування, яка посвідчує укладення такого договору і затверджується Моторно (транспортним) страховим бюро України (далі - МТСБУ) та розміщуються на його веб-сайті у відкритому доступі.

1.12. **Міжнародний договір страхування** - договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, що діє на території держав - членів міжнародної системи автомобільного страхування "Зелена картка", зазначених і не викреслених у страховому сертифікаті "Зелена картка".

1.13. **Страховий сертифікат «Зелена картка»** - картка міжнародного автомобільного страхування, що застосовується у державах - членах міжнародної системи автомобільного страхування "Зелена картка" та посвідчує наявність у державах, зазначених і не викреслених у такому сертифікаті, чинного міжнародного договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, що діє на умовах, встановлених законодавством про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності держави перебування відповідного транспортного засобу.

1.14. **Інформаційно-телекомунікаційна система** (далі - ІТС) - сукупність інформаційних та телекомунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле і використовуються страховиком для укладання договорів страхування відповідно до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції.

1.15. **ЄЦБД МТСБУ або ЄЦБД** – єдина централізована база даних щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, створена Моторним транспортним бюро України (надалі – МТСБУ) з метою організації накопичення, зберігання інформації про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності, обміну такою інформацією, забезпечення отримання потерпілими особами інформації щодо договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, а також забезпечення контролю за здійсненням обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності.

1.16. **Предметом договору** обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності є передача страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, страховику на умовах, визначених цими Умовами та Законом 3720.

1.17. **Стандартний страховий продукт** - стандартні (типові) умови, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів.

1.18. **Страховий інтерес** - матеріальна заінтересованість та/або потреба Страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з володінням, користуванням і розпорядженням майном.

1.19. **Страхове покриття** - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування.

1.20. **Страховий продукт** - умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси Страхувальника в отриманні страхової послуги.

1.21. **Страхова сума (та/або Ліміт покриття)** – це грошова сума, у межах якої Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов договору страхування.

1.22. **Страхова виплата (Страхове відшкодування)** – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у межах Страхової суми відповідно до умов Договору страхування при настанні Страхового випадку.

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

1.24. **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 або законодавства.

1.25. **Страховий випадок** – подія, передбачена Договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату Страхового відшкодування Страхувальнику, Вигодонабувачу або третій особі.

1.26. **Страховий посередник** - страховий брокер, страховий агент, субагент, перестраховий брокер, додатковий страховий агент.

1.27. **Страховий агент** - фізична особа, фізична особа-підприємець або юридична особа, яка здійснює діяльність з реалізації страхових продуктів від імені та в інтересах страховика за винагороду за реалізацію страхових продуктів на підставі договору із страховиком.

1.28. **Страховий брокер** - фізична особа-підприємець, юридична особа або постійне представництво страхового брокера-нерезидента, що діють від свого імені та в інтересах клієнта і за винагороду за реалізацію здійснюють діяльність з надання посередницьких послуг у страхуванні на підставі договору.

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

1.30. **Франшиза** – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.

1.31. **Електронний підпис одноразовим ідентифікатором** - дані в електронній формі у вигляді алфавітно-цифрової послідовності, що додаються до інших електронних даних особою, яка прийняла пропозицію (оферту) укласти електронний договір, та надсилаються іншій стороні цього договору;

1.32. **Одноразовий ідентифікатор підпису** - алфавітно-цифрова послідовність, що її отримує особа, яка прийняла пропозицію (оферту) укласти електронний договір шляхом реєстрації в інформаційно-комунікаційній системі суб'єкта електронної комерції, що надав таку пропозицію. Одноразовий ідентифікатор може передаватися суб'єктом електронної комерції, що пропонує укласти договір, іншій стороні електронного правочину засобом зв'язку, вказаним під час реєстрації у його системі, та додається (приєднується) до електронного повідомлення від особи, яка прийняла пропозицію укласти договір. Одноразовий ідентифікатор може використовуватись при укладанні електронного договору із Страхувальниками фізичними особами.

1.33. **Кваліфікований електронний підпис (КЕП)** - удосконалений електронний підпис, що створюється з використанням засобу кваліфікованого електронного підпису і базується на кваліфікованому сертифікаті електронного підпису;

1.34. **Удосконалений електронний підпис (УЕП)**, що базується на кваліфікованому сертифікаті електронного підпису - удосконалений електронний підпис, що створюється з використанням кваліфікованого сертифіката електронного підпису, виданого кваліфікованим надавачем електронних довірчих послуг та не містить відомостей про те, що особистий ключ зберігається в засобі кваліфікованого електронного підпису.

1.35. **Національне бюро страховиків** (далі – Національне Бюро або Бюро) - професійна організація, яка є членом Ради Бюро, і яка створена у конкретній країні. В Україні таким Бюро є Моторне транспортне страхове бюро України (МТСБУ), яке створюється та функціонує відповідно до Закону 3720.

1.36. **Кореспондент** - будь-який страховик або інша особа, призначена одним або декількома страховиками, за згодою Бюро країни, у якій така особа заснована, з метою розгляду та врегулювання претензій, що виникають внаслідок дорожньо-транспортних пригод у цій країні за участю транспортних засобів, по відношенню до яких відповідні страховики або страховик видали страховий поліс.

1.37. **Претензія** - одна або кілька вимог на відшкодування, подані потерпілою стороною, і які виникли внаслідок однієї і тієї ж дорожньо-транспортної пригоди.

1.38. **Рада Бюро** - орган, до якого мають належати усі Бюро і який є відповідальним за адміністрування та функціонування міжнародної системи страхування автоцивільної відповідальності (відома під назвою система "Зелена Картка").

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.1. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1.1. Об'єктом страхування за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності є відповідальність за шкоду, заподіяну внаслідок використання забезпеченого транспортного засобу особою,

цивільно-правова відповідальність якої застрахована, життю, здоров'ю та/або майну потерпілих осіб внаслідок настання страхового випадку.

2.2. СТРАХОВА СУМА, ПОРЯДОК ЇЇ ВИЗНАЧЕННЯ

2.2.1. Страхові суми та ліміти відповідальності у країнах-членах міжнародної системи "Зелена картка" визначаються з врахуванням законодавства кожної окремої країни, на території якої діє договір страхування.

2.2.2. Франшиза не застосовується.

2.3. СТРАХОВА ПРЕМІЯ

2.3.1. Розмір страхової премії за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності визначається на підставі діючої «Методики розрахунку страхового платежу за договорами обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (міжнародні договори страхування)» Страховика.

2.3.2. Інформація, що має істотне значення, та яка використовуються Страховиком для оцінки страхового ризику та визначення страхового платежу наведена в Додатку 1 до цих Загальних умов.

2.3.3. Страхова премія у повному обсязі сплачується до або під час укладення договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності.

2.3.4. При сплаті страхової премії в безготівковій формі, премія вважається сплаченою з моменту надходження грошових коштів на поточний рахунок Страховика чи його представника (страхового посередника); в готівковій - з моменту внесення в касу Страховика чи його представника (страхового посередника).

2.4. ТЕРИТОРІЯ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.4.1. Міжнародні договори страхування діють на території країн, зазначених і не викреслених у договорі страхування та страховому сертифікаті "Зелена картка".

2.5. СТРОК ДІЇ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.5.1. Міжнародний договір страхування може укладатися строком на 15 календарних днів, 21 календарний день, один місяць, два місяці, три місяці, чотири місяці, п'ять місяців, шість місяців, сім місяців, вісім місяців, дев'ять місяців, десять місяців, одинадцять місяців або один рік.

2.5.2. Міжнародний договір страхування набирає чинності з 0 годин дати початку строку його дії, визначеної таким договором, але не раніше початку доби, наступної після внесення запису про такий договір до Єдиної централізованої бази даних, та припиняється о 24 годині дати, визначеної таким договором як дата припинення строку дії договору.

2.6. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ

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

2.6.2. У разі настання страхового випадку Страховик у межах страхових сум, які встановлені відповідним законодавством країни де стався такий випадок, відшкодовує у встановленому законодавством країни ДТП порядку оцінену шкоду, заподіяну внаслідок дорожньо-транспортної пригоди життю, здоров'ю, майну третьої особи. Потерпілим-юридичним особам Страховик відшкодовує виключно шкоду заподіяну майну.

2.6.3. Шкодою, заподіяною життю та здоров'ю потерпілого внаслідок ДТП, є:

2.6.3.1. шкода, пов'язана з лікуванням потерпілого;

2.6.3.2. шкода, пов'язана з тимчасовою втратою працездатності потерпілим;

2.6.3.3. шкода, пов'язана із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілим;

2.6.3.4. моральна шкода, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких потерпіла - фізична особа зазнала у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я;

2.6.3.5. шкода, пов'язана із смертю потерпілого.

2.6.4. У разі заподіяння внаслідок ДТП шкоди майну потерпілої особи такій особі відшкодовуються матеріальні збитки, пов'язані з:

2.6.4.1. пошкодженням чи знищенням транспортного засобу потерпілої особи;

2.6.4.2. пошкодженням чи знищенням дороги, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху;

2.6.4.3. проведенням робіт, необхідних для врятування потерпілих осіб внаслідок ДТП;

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

2.6.5. Законодавством країни ДТП можуть бути передбачені інші збитки, які може зазнати потерпіла особа, які підлягають відшкодуванню Страховиком.

3. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

3.1. Страхувальник має право:

3.1.1. при настанні страхового випадку, передбаченого Загальними умовами та договором страхування, отримати страхову виплату, за умови підтвердження ним факту самостійної компенсації шкоди потерпілій особі;

3.1.2. ініціювати внесення змін до договору страхування та дострокове припинення дії договору страхування з письмовим повідомленням Страховику, у встановлені цими Загальними умовами строки;

3.1.3. одержати дублікат договору страхування, оформленого не в електронній формі, у випадку втрати оригіналу;

3.1.4. використовувати електронну пошту (електронну скриньку, визначену заявою на страхування) для надсилання/отримання будь-яких електронних повідомлень в межах дії Договору страхування та при врегулюванні страхової події, без використання КЕП; та/або з використанням КЕП, та/або з використанням простого електронного підпису, - в залежності від змісту та доданих документів.

3.1.5. оскаржити в порядку, передбаченому законом, відмову Страховика у виплаті Страхового відшкодування або розмір Страхового відшкодування, виплаченого Страховиком;

3.1.6. інші права Страхувальника відповідно законодавству України

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

3.2.1. ознайомитись з Загальними умовами;

3.2.2. своєчасно вносити страхові платежі у відповідності до Договору страхування;

3.2.3. надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику. Основні критерії та вимоги до інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику зазначені в Додатку №1.

3.2.4. Страхувальник зобов'язаний також дати відповіді на усі поставлені йому Страховиком питання, та надати достовірну інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення договору страхування у тому числі про наявність страхового інтересу;

3.2.5. повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування;

3.2.6. протягом 10 (десяти) календарних днів письмово повідомити Страховика про зміну фактичної та/або поштової адреси, що була надана при укладанні Договору страхування, адреси електронної пошти, поточного розрахункового рахунка, для юридичних осіб додатково про будь-які зміни щодо державної реєстрації/перереєстрації підприємства тощо;

3.2.7. допускати до керування ТЗ осіб, які мають право на керування транспортним засобом (водійське посвідчення), у тому числі відповідної категорії;

3.2.8. у разі дострокового припинення договору страхування, укладеного в паперовій формі на бланку, повернути страховику бланк страхового полісу;

3.2.9. здійснити всі необхідні, можливі і доречні дії, спрямовані на зменшення наслідків страхового випадку;

3.2.10. при настанні страхового випадку діяти відповідно до Розділу 7 цих Загальних умов;

3.2.11. забезпечити можливість Страховику у визначенні (з'ясуванні) причин, обставин ДТП, а саме надати фотографії з місця події (по можливості), повідомити Страховика про всі відомі їй обставини та надати для огляду та зняття копій наявні у неї документи щодо ДТП протягом 7 (семи) робочих днів з дня отримання нею відповідної інформації або документа. Якщо зазначені особи з поважних причин не мали змоги виконати такі дії, вони мають підтвердити це документально;

3.2.12. виконувати інструкції Страховика та його Контакт-Центру або їх уповноважених представників та надавати повну і достовірну інформацію щодо обставин настання страхового випадку;

3.2.13. за вимогою Страховика надати ТЗ на огляд після настання страхового випадку з метою проведення експертиз, необхідних для з'ясування причин та обставин настання такого випадку;

3.2.14. інші обов'язки Страхувальника відповідно законодавству 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; самостійно отримувати інформацію щодо ДТП, транспортний засіб з відкритих електронних джерел надання інформації;

3.3.3. для визначення (з'ясування) причин, обставин настання страхового випадку та визначення розміру шкоди, заподіяної внаслідок ДТП, залучати своїх працівників або осіб, які здійснюють професійну оціночну діяльність відповідно до законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність, а також інших суб'єктів (Кореспондентів) на території країни ДТП для врегулювання страхового випадку;

3.3.4. дострокового припинення дії договору страхування у порядку, передбаченому Розділом 5 цих Умов;

3.3.5. відмовити у відшкодуванні за договором страхування у випадках, передбачених цими Умовами;

3.3.6. вимагати надати для огляду ТЗ при укладанні договору страхування;

3.3.7. використовувати корпоративну електронну пошту (домен ingo.ua) для надсилання/отримання будь-яких електронних повідомлень в межах дії Договору страхування та при врегулюванні страхової події, без використання КЕП; та/або з використанням КЕП, та/або з використанням простого електронного підпису; копій документів (за поданням оригіналів у терміни визначені Договором для подання повного комплексу документів за випадком);

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

3.3.9. якщо після здійснення страхової виплати з'ясувалося, що Страховику було надано неправдиву, неповну або недостовірну інформацію, внаслідок чого розмір страхової виплати був розрахований неправильно та/або страхова виплата була здійснена безпідставно чи потерпіла особа отримала відшкодування від особи, відповідальної за заподіяну шкоду, або іншого страховика, Страховик має право на вимогу до такої особи щодо повернення отриманої страхової виплати у розмірі, сплаченому безпідставно;

3.3.10. інші права Страховика відповідно законодавству України.

3.4. Страховик зобов'язаний:

3.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхового продукту та Договору страхування;

3.4.2. внести до Єдиної централізованої бази даних у порядку, встановленому МТСБУ, запис про договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності до або під час укладення такого договору;

3.4.3. після укладення договору страхування не пізніше дати і часу початку строку його дії надіслати (надати) Страхувальнику страховий поліс у спосіб, обраний таким Страхувальником із запропонованих Страховиком, з використанням контактних даних, зазначених Страхувальником під час укладення договору;

3.4.4. після укладення міжнародного договору страхування не пізніше дати і часу початку строку його дії також забезпечити Страхувальника страховим сертифікатом "Зелена картка" у паперовій або електронній формі за вибором Страхувальника;

3.4.5. надати на вимогу Страхувальника безоплатно у паперовій формі бланк повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду та інструкцію із заповнення такого бланка;

3.4.6. у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Процедурними правилами строк;

3.4.7. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування;

3.4.8. інші обов'язки Страховика відповідно законодавству.

3.5. За невиконання або виконання неналежним чином прийнятих на себе зобов'язань Сторони несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства України та Процедурних правил.

3.6. Страховик несе відповідальність, встановлену законом, за порушення вимог щодо збереження, захисту та обробки інформації.

4. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

4.1. Договори страхування укладаються із особами, які можуть бути страхувальниками відповідно до законодавства.

4.2. Перед укладенням Договору страхування Страховик забезпечує Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, Страховика та страхового посередника, якщо договір страхування укладається за його сприянням, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб клієнта.

4.3. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі шляхом приєднання до цих Загальних умов, з дотриманням вимог законодавства України про мови, на підставі письмової або зробленої іншим чином заяви Страхувальника.

4.4. Страхувальник надає Страховику відомості, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інформацію про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії, відповідно до Додатку 1 до цих Умов. Для оформлення договору страхування Страхувальник надає інформацію та документи відповідно до Додатку 2 до цих Умов.

4.5. Договір страхування складається з цих Загальних умов та індивідуальної частини договору страхування. Страховий поліс є документом, що посвідчує укладення договору страхування цивільно-правової відповідальності.

4.6. Укладення (підписання) Договору страхування та в межах його виконання, документи (в тому числі первинні) можуть підписуватись/укладатись у формі паперового та/або електронного документа. Договір міжнародного страхування посвідчується відповідним страховим сертифікатом «Зелена картка», зразок якого затверджується МТСБУ.

4.7. Для отримання пропозиції укласти договір страхування Страхувальник, попередньо ознайомившись на сайті Страховика з Загальними умовами продукту, що є частиною договору, та Інформаційним документом звертається до Страховика напряму або через ІТС або за допомогою страхового посередника та вносить відомості, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інформацію про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії за таким договором, відповідно до Додатку 1 до цих Умов, надає згоду на обробку власних персональних даних, які можуть зазначатись умовами індивідуальної частини Договору страхування та зазначає бажану форму полісу (паперову або електронну) та спосіб підписання. Мінімальний перелік відомостей необхідних для укладення договору міжнародного страхування наведений в Додатку 2.

4.8. Страховик на підставі отриманої заявки на страхування формує пропозицію укласти договір міжнародного страхування у формі проекту страхового поліса, що реєструється в ЄЦБД МТСБУ. Пропозиція укласти договір міжнародного страхування направляється Страховиком Страхувальнику через ІТС або іншим погодженим із Страхувальником способом і є чинною до закінчення доби, в якій її було сформовано.

4.9. МТСБУ забезпечує можливість перевірки факту реєстрації в ЄЦБД МТСБУ пропозиції укласти договір міжнародного страхування та оприлюднює на своїй веб-сайті (веб-сторінці) інформацію про спосіб перевірки факту реєстрації такої пропозиції. Інформація про спосіб перевірки власником транспортного засобу факту реєстрації в ЄЦБД МТСБУ конкретної пропозиції укласти договір міжнародного страхування міститься у такій пропозиції.

4.10. Якщо Страхувальник погоджується з отриманою пропозицією укласти договір міжнародного страхування, він надає Страховику через ІТС або іншим погодженим із Страховиком способом відповідь про прийняття пропозиції (акцепт) укласти договір міжнародного страхування.

4.11. Процедура укладення й підписання Договору страхування у формі електронного документа за допомогою сервісів електронного документообігу (далі – СЕД) для Страхувальників юридичних та фізичних осіб:

4.11.1. Для укладення Договору страхування у СЕД шляхом підписання Сторонами за допомогою КЕП/УЕП, Страхувальник надає Страховику або його представнику інформацію та/або відповідні належні документи, передбачені нормами чинного законодавства для проведення Страховиком належної перевірки, ідентифікації та верифікації Страхувальника (відповідно до п. 4.18 Умов) та повідомляє Страховика про обраний ним спосіб підписання Договору страхування.

4.11.2. Страховик реєструє договір міжнародного страхування в ЄЦБД МТСБУ та формує Індивідуальну частину договору страхування (Поліс) для розміщення та підписання в СЕД.

4.11.3. Обмін електронними документами здійснюється за допомогою СЕД, зокрема, серед іншого, за Загальні умови страхового продукту «Страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів на умовах міжнародної системи автомобільного страхування «Зелена картка»

допомогою сервісу «ВЧАСНО» (<https://vchasno.ua/>), та відповідно до правил таких сервісів/систем документообігу із застосування кваліфікованих електронних підписів Сторін та/або удосконалених електронних підписів та/або простого електронного підпису Страхувальника, позначки дати та часу їх вчинення.

4.11.4. Договір страхування у формі електронного документу містить всі реквізити та умови аналогічного Договору страхування у формі паперового документа. При цьому, слова «укласти», «підписати», «надати», «передати», «вручити», які зустрічаються в тексті Договору страхування, при використанні КЕП, УЕП, простого електронного підпису передбачають, що такий документ буде укладений/підписаний/переданий/наданий/вручений через Сервіс документообігу.

4.11.5. Кожна зі Сторін Договору страхування для забезпечення електронного документообігу використовує власні технічні ресурси.

4.11.6. Кожна зі Сторін Договору страхування самостійно несе відповідальність за достовірність електронного документа та накладення на нього електронного підпису.

4.11.7. Договір страхування у вигляді електронного документу вважається укладеним з моменту накладення уповноваженим представником однієї зі Сторін останнього у часі електронного підпису (КЕП/УЕП з кваліфікованою позначкою часу).

4.11.8. Примірник Договору страхування вважається отриманим Стороною, якщо на оригінал електронного документу в інформаційно-комунікаційній системі, що використовується Сторонами, накладено електронні підписи (КЕП/УЕП з кваліфікованою позначкою часу) уповноваженими представниками обох Сторін.

4.11.9. Якщо Стороною Договору страхування направлено електронний документ, який не підписано у строки, що встановлені Договором страхування, або ж відхилено із зауваженнями, електронний документ вважається таким, що не прийнятий Сторонами та не підписаний.

4.11.10. У випадку виникнення технічних проблем/збоїв 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.

4.11.11. 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.

4.11.12. Після усунення технічних проблем Сторони, за письмовим погодженням, можуть повернутись до використання електронних документів

4.12. Процес укладення й підписання Договору страхування у формі електронного документу з використанням Страхувальником-фізичною особою електронного підпису одноразовим ідентифікатором.

4.12.1. Договір страхування укладається дистанційно з використанням інформаційно-комунікаційної системи у формі електронного документа у порядку, передбаченому чинним законодавством України у сфері електронної комерції.

4.12.2. Одноразовий ідентифікатор надсилається Страхувальнику разом з пропозицією укласти договір міжнародного страхування текстовим повідомленням у формі смс повідомлення на зазначений Страхувальником номер мобільного телефону.

4.12.3. Для підписання Договору страхування Страхувальнику передається/надсилається на зазначену ним адресу електронної пошти або номер мобільного телефону, або іншим погодженим Сторонами способом лінк-посилання на веб-сторінку, яке має поле для вводу/внесення одноразового ідентифікатора до інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика.

4.12.4. Безумовним прийняттям (акцептом) Страхувальником умов Пропозиції вважається вчинення послідовності наступних дій:

4.12.4.1. підписання Страхувальником Договору страхування електронним підписом одноразовим ідентифікатором;

4.12.4.2. сплата страхового платежу, який здійснюється відповідно умов Договору страхування, може бути реалізована у будь-який спосіб, передбачений Пропозицією.

4.12.5. Перед підписанням Договору страхування (індивідуальної частини) одноразовим ідентифікатором, Страхувальник зобов'язаний перевірити введені ним дані, обрані умови страхування та підтвердити їх достовірність.

4.12.6. При зазначеному, Сторони розуміють, що підписання Договору страхування зі сторони Страхувальника відбувається після введення отриманого ним одноразового ідентифікатора електронного підпису до інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика.

4.12.7.В результаті реалізації п.п.4.12.2.-4.12.6. електронний підпис одноразовим ідентифікатором Страхувальника, який прийняв пропозицію, додається (приєднується) до Договору страхування з боку Страхувальника, який прийняв пропозицію.

4.12.8.Після отримання примірника підписаного Страхувальником Договору страхування (індивідуальної частини), Страховик реєструє такий договір в ЄЦБД МТСБУ, Уповноважена особа Страховика підписує індивідуальну частину Договору страхування кваліфікованим електронним підписом (КЕП) із зазначенням кваліфікованої позначки часу та дати його укладення.

4.12.9.Підписаний Сторонами примірник Договору страхування (індивідуальної частини) надсилається Страхувальнику на зазначену ним електронну адресу для комунікації, протягом 2-х годин з моменту підписання кваліфікованим електронним підписом керівника та/або уповноваженої особи Страховика, але не пізніше початку строку його дії.

4.13.Якщо Страхувальник виражає намір укласти договір страхування у паперовому вигляді, Страховик реєструє такий договір в ЄЦБД МТСБУ та формує Індивідуальну частину договору страхування і Сторони підписують роздрукований договір страхування власноруч.

4.14.Після реєстрації договору міжнародного страхування в ЄЦБД МТСБУ Страховик отримує від зазначеної системи файл формату pdf із згенерованим страховим сертифікатом «Зелена картка». Такий сертифікат Страховик у залежності від способу оформлення страхового полісу:

1) надає Страхувальнику страховий сертифікат, що роздрукований з такого файлу, а також страховий поліс - у разі оформлення паперового страхового полісу, а також надісилає повідомлення на номер телефону або на адресу електронної пошти Страхувальника або в інший спосіб, обраний Страхувальником, про внесення інформації (запису) про такий договір до ЄЦБД;

2) направляє у спосіб, обраний Страхувальником із запропонованих Страховиком (засобами електронної пошти, з використанням SMS сервісів або додатків – месенджерів) файли із страховим сертифікатом, страховим полісом та інформаційним листом щодо рекомендації роздрукувати отриманий страховий сертифікат у разі укладання його у електронній формі.

4.15.Надіслані Страхувальнику страхові документи є підтвердженням вчинення електронного правочину (укладення електронного договору міжнародного страхування).

4.16.У випадку втрати діючого договору страхування укладеного у формі паперового документа, Страховик надає Страхувальнику дублікат.

4.17.Перевірити чинність договору страхування, а також наявність та статус відповідно до даних в ЄЦБД МТСБУ, можна за посиланням, яке знаходиться в договорі страхування або безпосередньо на сайті МТСБУ за посиланням <https://mtsbu.ua/greencard/perevirka-chinnosti-strahovogo-sertifikata-zelena-kartka>.

4.18.Страховик або представник Страховика проводить ідентифікацію та верифікацію Страхувальника з дотриманням вимог, визначених нормативно-правовими актами Національного банку України з питань здійснення установами фінансового моніторингу, наступним чином:

4.18.1.Для Страхувальників-фізичних осіб:

4.18.1.1.отримання Страховиком копії ідентифікаційного документа та довідки про присвоєння РНОКПП, засвідчених КЕП особи/споживача ідентифікаційного документа за допомогою застосунку Державного підприємства “ДІЯ” напряму чи через агрегаторів, послуги яких використовуються як механізм укладення договорів;

4.18.1.2.отримання Страховиком через Систему BankID НБУ ідентифікаційних даних;

4.18.1.3.зчитування Страховиком ідентифікаційних даних із безконтактного електронного носія, імплантованого до ID-картки, збереження протоколу проведеної автентифікації під час здійснення процедури та здійснення фотофіксації особи з використанням методу розпізнавання реальності особи та особи з власним ідентифікаційним документом, а саме сторінки/сторони, що містить фото власника, з подальшим накладенням КЕП уповноваженим працівником установи та кваліфікованої електронної позначки часу на отриманий електронний документ, що містить фото.

4.18.2.Для Страхувальників-юридичних осіб:

4.18.2.1.отримання через застосунки Страховика від Страхувальника (представника Страхувальника) офіційних документів у вигляді належним чином засвідчених копій та у формі заповненого опитувальника Страховика, підписаного КЕП уповноваженою особою Страхувальника;

4.18.2.2.отримання Страховиком інформації від Страхувальника (представника Страхувальника) щодо ідентифікаційних даних з офіційних джерел або інших надійних джерел, визначених Національним Банком

України, та у формі заповненого опитувальника (на сайті або в застосунку Страховика), підписаного КЕП уповноваженою особою Страхувальника;

4.18.2.3.отримання Страховиком у вигляді безоплатного доступу через портал електронних сервісів ідентифікаційних даних, що містяться в ЄДР та стосуються державної реєстрації Страхувальника (представника Страхувальника) та отримання установчих документів юридичної особи шляхом їх пошуку за кодом доступу, наданим/введеним представником Страхувальника. Якщо в ЄДР немає установчих документів, то Страховик отримує їх у вигляді належним чином засвідченої копії зареєстрованого установчого документа та у формі заповненого опитувальника (на сайті або в застосунку Страховика), підписаного КЕП уповноваженою особою Страхувальника.

4.18.3.Для представників, підписантів юридичних осіб-Страхувальників:

4.18.3.1.використовуються способи верифікації аналогічні як для фізичних осіб;

4.18.3.2.отримання Страховиком необхідних ідентифікаційних даних у формі заповненого опитувальника, підписаного КЕП керівника Страхувальника-юридичної особи;

4.18.3.3.отримання Страховиком заповненого Страхувальником опитувальника (на сайті або в застосунку Страховика), підписаного КЕП уповноваженою особою Страхувальника.

4.18.4.Інформація, що надається відповідно до п. 4.13 стосовно ідентифікаційних даних, та офіційні документи мають бути чинними (дійсними, актуальними) на момент їх подання.

4.18.5.У разі настання суттєвих змін в діяльності Страхувальника або в іншій інформації, що надавалася Страховику, або щодо втрати чинності/обміну ідентифікаційного документа, Страхувальник (представник Страхувальника) в обов'язковому порядку зобов'язаний сповістити та надати Страховику, через його застосунки або іншими визначеними договором страхування способами, інформацію щодо даних чинного документа та копії чинного документа не пізніше одного місяця з настання змін.

4.18.6.Страхувальник (представник Страхувальника) зобов'язаний надати на запит Страховика, щодо з'ясування актуальності/чинності та актуалізації ідентифікаційних даних та офіційних документів, інформацію та документи самостійно або іншим способом, що визначений договором страхування.

5. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ

5.1. Дія договору страхування достроково припиняється:

5.1.1. за згодою Страхувальника та Страховика з ініціативи будь-якої із Сторін;

5.1.2. в односторонньому порядку за письмовою вимогою Страхувальника у разі виходу транспортного засобу з володіння Страхувальника проти його волі або знищення транспортного засобу. Дія такого договору припиняється з дня отримання Страховиком такої вимоги/повідомлення.

5.1.3. дія договору страхування не може бути припинена достроково за вимогою Страховика, крім випадків, встановлених законом.

5.2. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніш як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування.

5.3. У разі дострокового припинення договору страхування Страховик вилучає страховий поліс у формі паперового документа(в разі оформлення на бланку), анулює його та повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, за вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.

5.4. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

5.5. Вимога Страхувальника про намір достроково припинити дію Договору страхування здійснюється/реалізується на підставі заяви, шаблон якої надається Страховиком або заяви, що розміщена на офіційному веб-сайті Страховика за адресою <https://ingo.ua/services>.

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

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

5.8. У разі смерті Страхувальника - фізичної особи його права та обов'язки за договором страхування переходять до осіб, які одержали забезпечений транспортний засіб у спадщину. Право на отримання частини страхової премії у разі дострокового припинення договору страхування у зв'язку із смертю страхувальника - фізичної особи переходить до особи, яка одержала транспортний засіб, зазначений у такому договорі, у спадок та/або яка у випадку, передбаченому Цивільним кодексом України, вважається особою, яка прийняла спадщину.

5.9. У разі зміни власника забезпеченого транспортного засобу новий власник зобов'язаний протягом 15 календарних днів з дня набуття права власності на транспортний засіб письмово повідомити про це Страховика та надати Страховику свої особисті дані.

5.10. Усі зміни в Договір страхування вносяться шляхом укладання нового договору страхування

5.11. Усі повідомлення між Сторонами договору страхування вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені одним із способів:

5.11.1. рекомандованим листом, за адресами, зазначеними у Договорі страхування,

5.11.2. кур'єром за адресами, зазначеними у Договорі страхування, з оплатою послуг доставки стороною-відправником повідомлення,

5.11.3. службами відправки електронних повідомлень за електронною адресою/поширенням, зазначеною відповідно умов Договору страхування, заяви на страхування;

5.11.4. аудіозвернень до Контакт-Центру Страховика та звернень представників Контакт-Центру до Страхувальника;

5.11.5. шляхом доступу до сервісів обміну та підписання електронних документів за допомогою сервісу електронного документообігу, з використанням кваліфікованого електронного підпису (КЕП) та/або з використанням простого електронного підпису;

5.11.6. копій документів за допомогою месенджерів з подальшим наданням оригіналів документів.

6. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Страхувальник не має права відмовитися від договору страхування.

7. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

7.1. У разі настання дорожньо-транспортної пригоди водій, причетний до такої пригоди, зобов'язаний:

7.1.1. дотримуватися передбачених Правилами дорожнього руху країни події обов'язків водія, причетного до ДТП;

7.1.2. вжити заходів з метою запобігання чи зменшення шкоди у подальшому;

7.1.3. повідомити іншим особам, причетним до ДТП, свої прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), місце проживання, назву та місцезнаходження страховика, з яким укладено договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності щодо транспортного засобу, яким він керував, та надати відомості про чинний договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності;

7.1.4. не пізніше 3 (трьох) робочих днів з дня настання ДТП повідомити про подію Страховика, а також надати відомості про місцезнаходження пошкодженого транспортного засобу та майна, свій контактний телефон та адресу, у тому числі електронну, для листування. Якщо водій з поважних причин не мав змоги виконати такі дії, він має підтвердити це документально.

7.2. Відповідно до правил дорожнього руху та законодавства країни ДТП викликати поліцію (не залишати місце ДТП до її приїзду) та, за необхідності, інші служби, або оформити повідомлення про дорожньо-транспортну пригороду (Європротокол).

7.3. Після вжиття заходів безпеки усіх учасників дорожнього руху, сфотографувати на мобільний або інший пристрій, який має можливість передавання/надсилання інформації місце ДТП, пошкодження всіх транспортних засобів (іншого пошкодженого майна), зафіксувавши координати місця ДТП (дані геолокації) або зробити відеозапис із місця ДТП, - з подальшим наданням цих даних Страховику.

7.4. Не підписувати ніяких документів, зміст яких незрозумілий. Якщо вимагається підпис таких документів, зазначити українською мовою, що не розумієте змісту документу та мови якою він складений.

7.5. Сфотографувати на мобільний або інший пристрій, який має можливість передавання/надсилання інформації усі документи, які були оформлені на місці ДТП (довідка поліції, Європротокол тощо) та надати їх Страховику.

8. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

8.1. Врегулювання страхових випадків та здійснення страхових виплат проводиться відповідно до законодавства країни ДТП та Процедурних правил Ради Бюро міжнародної системи автомобільного страхування «Зелена картка» Національним Бюро країни ДТП або Кореспондентом, який ухвалений Національним Бюро, та має відповідний договір із Страховиком.

8.2. Як тільки Бюро стає відомо про дорожньо-транспортну пригоду, яка сталася на території країни, що належить до компетенції цього Бюро, за участю транспортного засобу з іншої країни, таке Бюро має, не чекаючи формальної претензії, почати розслідування обставин такої пригоди. Бюро, якомога швидше, має повідомити про цю дорожньо-транспортну пригоду Страховика, який видав поліс страхування, або Національне Бюро.

Якщо, у ході розслідування, Бюро з'ясувало, що Страховик транспортного засобу, який є учасником дорожньо-транспортної пригоди, встановлений і що Кореспондент цього страховика ухвалений, таке Бюро має невідкладно направити цю інформацію Кореспонденту для вчинення подальших дій.

8.3. Кореспондент, від імені Бюро, яке ухвалило такого кореспондента, та на користь Страховика, який просив такої ухвали, має розглядати усі претензії, які виникають у результаті дорожньо-транспортних пригод у такій країні за участю автотранспортних засобів, застрахованих Страховиком, який просив ухвалити цього кореспондента, відповідно до нормативно-правових актів, які діють у країні дорожньо-транспортної пригоди, і які стосуються обов'язкового автострахування.

8.4. Процедура врегулювання та розмір страхової виплати в кожному окремому випадку визначається відповідно до спеціального (страхового) законодавства країни ДТП та характеру нанесеної шкоди потерпілому.

8.5. Після того, як Бюро або відповідно призначений Кореспондент врегулювали усі претензії, в т.ч. сплатили страхове відшкодування за всіма претензіями потерпілих, що виникли в результаті однієї дорожньо-транспортної пригоди, протягом року, починаючи з дати останнього платежу на користь потерпілої особи, Бюро або Кореспондент направляє до Страховика електронною поштою вимогу на компенсацію витрат, а саме: суми, сплачені як відшкодування потерпілим особам, відповідно до взаємної домовленості або судового рішення; суми, сплачені за зовнішні послуги при розгляді та врегулюванні кожної претензії, та всі витрати, які були понесені з метою вчинення необхідних юридичних дій, і які були б сплачені, при таких же обставинах, страховиком країни дорожньо-транспортної пригоди.

8.6. Бюро або відповідно призначений Кореспондент направляють Страховику всі документи, на підставі яких приймалися рішення, проводились розрахунки розміру нанесеної шкоди потерпілому та суми страхового відшкодування.

8.7. Страховик має сплатити вимоги, передбачені п 8.5. цих Умов, протягом двох місяців з дати отримання такої вимоги.

9. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ ТА ПРАВО ЗВОРОТНОЇ ВИМОГИ

9.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні виплати Страхового відшкодування є:

9.1.1. випадки передбачені Розділом 10 цих Загальних умов.

9.2. Страховик після здійснення страхової виплати має право зворотної вимоги до:

9.2.1. особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, та яка спричинила дорожньо-транспортну пригоду (особи, яка відповідно до закону несе цивільну відповідальність за заподіяну шкоду), якщо:

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

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

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

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

9.2.1.5. така особа використовувала транспортний засіб для вчинення кримінального правопорушення;

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

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

10. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Страхова виплата не здійснюється за шкоду

10.1.1.заподіяну життю та здоров'ю особи, яка використовує транспортний засіб та спричинила дорожньо-транспортну пригоду;

10.1.2.заподіяну транспортному засобу, водій якого спричинив дорожньо-транспортну пригоду;

10.1.3.заподіяну майну, що перебувало у транспортному засобі, у тому числі вантажу, що перевозився транспортним засобом, водій якого спричинив дорожньо-транспортну пригоду;

10.1.4.заподіяну в разі використання транспортного засобу під час тренувальної поїздки перед офіційним змаганням чи для участі в такому змаганні, а також участі забезпечених транспортних засобів у спортивних заходах та інших заходах, включаючи перегони, змагання, тренування, тестування та демонстрацію в обмеженій та відмежованій зоні;

10.1.5.заподіяну внаслідок масових заворушень і групових порушень громадського порядку, війни або збройного конфлікту, воєнних дій, терористичного акту, стихійного лиха, вибуху, пожежі, не пов'язаних з дорожньо-транспортною пригодою;

10.1.6.заподіяну в разі пошкодження або знищення предметів антикваріату, виробів із дорогоцінних металів, дорогоцінного та напівдорогоцінного каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, творів мистецтва, рукописів, грошових знаків, валютних цінностей, цінних паперів, документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекційних речей (предметів);

10.1.7.що перевищує розмір страхової суми, передбачений договором страхування, незалежно від кількості потерпілих осіб та кількості осіб, відповідальних за заподіяну шкоду;

10.1.8.у частині штрафів та судових витрат, які повинен сплатити водій та/або власник транспортного засобу, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду;

10.1.9. у частині судових витрат, понесених у кримінальному провадженні, у тому числі якщо у кримінальному провадженні вирішено також цивільний позов;

10.1.10. заподіяну внаслідок перевезення небезпечного вантажу;

10.1.11. заподіяну навколишньому природному середовищу внаслідок забруднення в результаті дорожньо-транспортної пригоди;

10.1.12. у частині упущеної вигоди.

10.2. Страхова виплата не здійснюється також у випадках

10.2.1.настання під час використання транспортного засобу дорожньо-транспортної пригоди, внаслідок якої в особи, яка використовувала транспортний засіб, не виникла цивільно-правова відповідальність;

10.2.2.умисних дій потерпілої особи, спрямованих на настання ДТП, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони;

10.2.3.припинення зобов'язання у зв'язку з поєднанням боржника і кредитора в одній особі, у тому числі якщо транспортні засоби, що є учасниками ДТП, належать особі, яка спричинила ДТП, та потерпілій особі на праві спільної сумісної власності.

10.2.4.настання ДТП на території країни іншої, ніж зазначена в страховому сертифікаті "Зелена картка".

10.3. Страховик не відшкодовує:

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

транспортної пригоди.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

11.1. Спори між сторонами Договору страхування щодо дотримання умов страхування вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України відповідно даних Загальних умов

11.2. Протягом строку, передбаченого законодавством України, від дня сплати страхового відшкодування Страховик має право виставити вимогу щодо повернення сплаченого відшкодування, якщо для цього виникнуть підстави, передбачені законодавством або Загальними умовами.

11.3. На виконання ст.7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» 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, <https://dpss.gov.ua>.

11.4. Інформація про механізми захисту прав споживачів та порядок розгляду претензій, скарг, заяв, запитів, пропозицій, які надходять до Страховика від споживачів (громадян, страхувальників, застрахованих осіб, третіх осіб тощо), розміщено на офіційному вебсайті Страховика за посиланням <https://ingo.ua/publicna-ta-finansova-informacziya>.

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

12.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник повідомляє Страховика про таку подію за наступними контактними даними:

тел. (цілодобово): +38 044 490 27 47, +38 067 246 80 07, +38 050 119 01 47;

e-mail: cc@ingo.ua

Чат-бот: @INGOofficial_bot

за адресою: вул. Бульварно-Кудрявська, 33, м. Київ, Україна, 01054

13. ІНШІ УМОВИ

13.1. Дані Загальні умови починають свою дію з **01 січня 2025 року**.

13.2. Строк дії даних Загальних умов не обмежений.

13.3. Зміни до Загальних умов вносяться шляхом викладення їх у новій редакції, яка розробляється, затверджується та зберігається таким же чином, як і ці Загальні умови страхового продукту.

13.4. Із введенням в дію нової редакції Загальних умов, попередня редакція таких Загальних умов припиняє дію. Нові договори страхування укладаються відповідно до нової редакції Загальних умов.

13.5. Договір страхування, укладений за попередньою редакцією Загальних умов, продовжує діяти до закінчення строку його дії, на Умовах, відповідно до яких він був укладений.

13.6. Гранична максимальна частка витрат страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування складає **45%**.

Інформація, що має істотне значення, та яка використовуються Страховиком для оцінки страхового ризику. Основні критерії та вимоги до неї.

В кожному конкретному випадку, для оцінки страхового ризику при страхуванні відповідальності, яка виникає внаслідок використання (експлуатації) наземних транспортних засобів, Страховиком може використовуватися наступна інформація:

При укладанні Договорів міжнародного страхування

- назва Страхувальника, його реєстраційні дані;
- марка/модель, реєстраційні дані ТЗ (рік виробництва, державний номерний знак, номер шасі, тип ТЗ, тощо) відповідно до реєстраційних документів ТЗ;
- бажані умови страхового покриття: територія страхування, період страхування;
- інформація щодо діючих договорів страхування відносно ТЗ;
- місце укладання договору страхування;
- історія страхування (за наявності), довідки про відсутність страхових випадків від інших страховиків;
- історію дорожньо-транспортних пригод з вини страхувальника та/або власника (власників) транспортного засобу (транспортних засобів) (за наявності);
- інша інформація, яка дозволяє оцінити ймовірність настання страхового випадку та можливі розміри завданих збитків.

Вказана вище інформація може надаватися Страхувальником в письмовій формі, шляхом заповнення заяви на страхування, або надсилання повідомлень засобами електронного зв'язку.

Відомості, необхідні для укладення договору страхування

Мінімальний перелік відомостей, необхідних для укладання договору міжнародного страхування

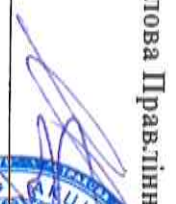
Для укладання електронного договору міжнародного страхування страховик повинен отримати наступні відомості:

1. Відомості про страхувальника:
 - для фізичної особи:
 - прізвище, ім'я та по-батькові;
 - дата народження;
 - домашня адреса із зазначенням поштового індексу;
 - адреса електронної пошти;
 - номер контактного телефону;
 - реєстраційний номер облікової картки платника податків (РНОКПП) у разі його присвоєння;
 - відомості про реквізити документу, що посвідчує особу, а саме: назва документу, його серія, номер, дата видачі та орган, що видав документ,
 - для юридичної особи:
 - назва організації та код ЄДРПОУ;
 - фактична адреса місцезнаходження із зазначенням поштового індексу;
 - адреса електронної пошти;
 - номер контактного телефону;
 - дані особи, яка уповноважена Страхувальником на підписання договору страхування.
2. Відомості про транспортний засіб (ТЗ), щодо якого укладається договір страхування:
 - Категорія ТЗ (Перелік категорій за діючою класифікацією: А. Легковий автомобіль (до 3500кг повної маси), В. Мотоцикл, С. Вантажний автомобіль або тягач, Е. Автобус, Ф. Причіп);
 - державний номерний знак та ідентифікаційний номер VIN (сімнадцятизначний) ТЗ або номер шасі чи двигуна (за відсутності державного номерного знаку);
 - марка, модель ТЗ;
 - підтвердження що ТЗ зареєстрований в Україні.
3. Територія страхового покриття
4. Запланована дата початку дії договору страхування та строк страхування. Необхідно прийняти до уваги умову щодо того, що договір страхування може розпочати дію не раніше 00 годин дня, наступного за днем укладання такого договору страхування.

Незалежно від перелічених вище документів, Страховик має право запросити копії документів, передбачених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

Прошито, пронумеровано та скріплено печаткою
16 (шістнадцять) аркушів

Голова Правління



ІГОР ГОРДІЄНКО