

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
СТРАХУВАННЯ НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ «СВІДОМИЙ ЗАХИСТ»
(надалі – Загальні умови)**

Введено в дію наказом від 30.01.2025 № 22

Ці Загальні умови складені на підставі та у відповідності до вимог діючого законодавства України, Закону України «Про страхування», нормативно-правових актів Національного банку України та визначаються на підставі внутрішніх політик з андеррайтингу та з розроблення та впровадження страхових продуктів АТ «СК «ІНГО» (далі – Страховик).

Ці Загальні умови розроблені відповідно до характеристик та класифікаційних ознак Класу страхування 3 «Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)».

Загальні умови є основою для укладення Договору страхування (його складовою частиною). враховуючи потреби в страхуванні, з урахуванням його складності, особливостей та специфіки.

Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (зокрема визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені цими Загальними умовами.

Страховий продукт, передбачений цими Загальними умовами, є стандартним страховим продуктом. Страховик розробляє, затверджує та надає Страхувальнику уніфікований (стандартизований) документ, що містить загальну інформацію про стандартний продукт, крім цього надає Страхувальнику стислий Інформаційний документ про страховий продукт та Інформацію 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 вебсайті Страховика, та/або шляхом надання доступу до такої інформації через особистий кабінет клієнта чи програмний застосунок, або в інший спосіб за домовленістю до укладення Договору страхування.

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

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

Поняття, які вживаються в Договорі страхування, мають наступні визначення:

1.1. **Асистуюча компанія** (далі - **Спеціалізована служба**) – суб'єкт господарювання, що діє від імені, в інтересах та за дорученням Страховика і надає допомогу (асистуючі послуги) застрахованим особам або іншим особам, визначеним договором страхування, на умовах, передбачених таким договором страхування;

В межах продукту водіями є всі особи, що керують транспортним засобом та на яких можуть розповсюджуватись умови Договору страхування.

1.2. **Вигодонабувач** – фізична або юридична особа, яка призначена Страхувальником для отримання страхової виплати, та якій належить право на отримання страхової виплати згідно з умовами договору страхування та/або відповідно до законодавства

1.3. **Водій** – особа, яка керує транспортним засобом і має посвідчення водія відповідної категорії.

1.4. **Договір ОСЦПВВНТЗ** – договір обов'язкового страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» №3720.

1.5. **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/Застрахованій особі або Вигодонабувачу, а Страхувальник зобов'язується сплачувати Страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

1.6. **Дорожньо-транспортна пригода (ДТП)** – подія, що сталася під час руху транспортного засобу, в результаті якої загинули або дістали поранення люди чи завдані матеріальні збитки: зіткнення з іншим транспортним засобом, наїзд (удар) на рухомі чи нерухомі об'єкти, перекидання, падіння транспортного засобу.

1.7. **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;

1.8. **Забезпечений транспортний засіб** – наземний транспортний засіб, зазначений у чинному договорі ОСЦПВВНТЗ;

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

1.10. **Компетентні органи** – уповноважені органи держави, до компетенції яких відноситься ліквідація наслідків страхових випадків, фіксація та підтвердження факту настання події, розслідування причин їх виникнення, винесення офіційних роз'яснень з питань, що мають відношення до Страхового випадку (наприклад, поліція, пожежна охорона, гідрометеослужба, відповідні органи інших держав) тощо.

1.11. **Мобільний застосунок** – програмний комплекс інструментів Страховика для зручного дистанційного та швидкого отримання сервісів продажу продуктів страхування. Який надає наступні можливості: отримати інформацію про Страховика, страхові продукти, замовити дистанційно послугу страхування та укласти договір страхування, сплатити рахунки за надані послуги страхування, комунікувати з Страховиком з приводу укладення та виконання Договору страхування.

1.12. **Одноразовий ідентифікатор** – 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 тільки в інформаційно-комунікаційній системі Страховика.

1.13. **Предмет Договору страхування** – передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з Об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.

1.14. **Спеціалізоване СТО** – авторизований сервісний центр, який належить до сервісної групи станцій технічного обслуговування та гарантійного ремонту ТЗ відповідної марки, яка заснована виробником транспортних засобів або його уповноваженим представником у відповідності до законодавства України (офіційна дилерська мережа по відповідному бренду, марці).

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

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

1.17. **Страхова премія (Страховий внесок, Страховий платіж, авансова Страхова премія)** – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування до початку дії договору страхування.

1.18. **Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до договору страхування здійснює виплату при настанні страхового випадку. Договір страхування вважається виконаним у повному обсязі і припиняє свою дію з моменту виплати страхового відшкодування в розмірі, еквівалентному розміру страхової суми за договором, або за окремим випадком, групі випадків, якщо договором страхування вона була встановлена. Розмір страхової суми зазначається в Договорі страхування.

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

1.20. **Страховий агент** – фізична особа, фізична особа - підприємець або юридична особа, яка включена до Реєстру посередників, не є додатковим страховим агентом та здійснює діяльність з

реалізації страхових продуктів від імені та в інтересах страховика за винагороду за реалізацію страхових продуктів на підставі договору із страховиком.

1.21. **Страховий брокер** – фізична особа - підприємець, юридична особа або постійне представництво страхового брокера - нерезидента, включені до Реєстру посередників, 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.

1.22. **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 або Вигодонабувачу.

1.23. **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.

1.24. **Страховий посередник** – страховий брокер, страховий агент, субагент, перестраховий брокер, додатковий страховий агент.

1.25. **Страховий продукт** – умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси Страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) в отриманні страхової послуги.

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

1.27. **Страховий тариф** – ставка Страхової премії з одиниці Страхової суми за визначений строк страхового покриття з урахуванням віку Застрахованої особи та умов Програми страхування. Конкретний розмір страхового тарифу визначається за згодою сторін та зазначається в Договорі страхування. Страховий тариф обчислюється Страховиком математичними, статистичними та/або економічними методами з урахуванням статистики настання страхових випадків та ймовірного розміру збитків, характеристик об'єкта страхування, розміру франшизи та інших умов страхування.

1.28. **Страховик** – Акціонерне товариство «Страхова компанія «ІНГО», яке є стороною Договору страхування.

1.29. **Страхувальники** – юридичні особи (підприємства, організації і установи незалежно від форми власності) та фізичні особи (суб'єкти підприємницької діяльності, дієздатні громадяни), які уклали зі Страховиком Договір страхування.

1.30. **Строк експлуатації ТЗ** розраховується як період з 1 січня року випуску ТЗ, вказаного в свідоцтві про реєстрацію ТЗ (тимчасовому реєстраційному талоні), до дати настання події, що має ознаки страхового випадку.

1.31. **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.

1.32. **Територія страхування** – територія (географічна зона), на яку поширюється страхове покриття за Договором страхування, а також обмеження щодо конкретних територій, на які страхове покриття не поширюється.

1.33. **Транспортний засіб** (надалі – «транспортний засіб» або «ТЗ») – пристрій, призначений для перевезення людей та/або вантажу, а також встановленого на ньому спеціального обладнання чи механізмів. До наземних транспортних засобів відносяться, зокрема, транспортні засоби спеціального призначення.

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. **Франшиза** – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування. Розрізняють умовну та безумовну Франшизи. Умовна Франшиза – самостійне відшкодування збитків Страхувальником, якщо їх сума не перевищує суму Франшизи, та повне відшкодування збитків Страховиком, якщо сума збитків вище Франшизи. Безумовна Франшиза – у всіх випадках сума Франшизи віднімається із суми збитку.

1.36. **Чат-бот** – чат-бот INGOBOT в месенджері Telegram, Viber, Facebook, Messenger – канал комунікації в месенджері Telegram, Viber, Facebook Messenger, який дозволяє отримати консультаційну підтримку/виконати зобов'язання щодо надання документів, необхідних для здійснення Страхового відшкодування/Страхової виплати, онлайн/дистанційно - без відвідування офісу Страховика.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.1. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1.1. Об'єктом страхування є транспортний засіб та додаткове обладнання на праві володіння, користування і розпорядження, що зазначений в Договорі страхування, та/або можливі збитки чи витрати яких може зазнати Страхувальник (інша особа, визначена договором страхування або на підставі законодавства) при настанні страхового випадку.

2.1.2. Відповідно до цих Загальних умов застрахованими можуть бути транспортні засоби, які забезпечені за внутрішнім договором страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів», укладеним із АТ «СК «ІНГО» (далі – договір ОСЦПВВНТЗ), інформація про укладання якого зазначається в Договорі страхування.

2.1.3. При цьому за цим Страховим продуктом:

2.1.3.1. приймаються на страхування технічно справні транспортні засоби (далі – ТЗ), що відповідно до Закону України «Про дорожній рух» підлягають державній або відомчій реєстрації, мають індивідуальні ідентифікаційні номери кузова чи інших агрегатів та встановлене на ТЗ додаткове обладнання, в т.ч. обладнання, що не входить в «заводську» комплектацію ТЗ. Додаткове обладнання не підлягає страхуванню окремо від ТЗ, на якому воно встановлено.

2.1.3.2. не приймаються на страхування:

- ТЗ, що мають значні пошкодження та корозію, технічно несправні, що не використовуються за своїм призначенням;

- ТЗ, що використовуються з метою надання платних послуг (перевезення пасажирів та/або вантажу, оренда авто тощо);

- ТЗ спеціального/спеціалізованого призначення (визначається згідно Закону України «Про автомобільний транспорт»);

- ТЗ, що використовуються для проведення навчання водінню (ст.24. ПДР України);

- ТЗ, що перебувають на тимчасовій реєстрації або на яких використовуються транзитні номерні знаки;

- ТЗ, що знаходяться в розшуку правоохоронних органів, ввезені на територію України з порушенням вимог митного законодавства або зареєстровані з порушенням вимог діючого законодавства.

2.1.4. ТЗ має право керувати будь-яка особа на законних підставах. Кількість осіб, які можуть бути допущені до керування ТЗ, умовами Договору не обмежується.

Страховик бере на себе зобов'язання в порядку і на умовах, визначених цими Загальними умовами та Договором страхування, у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику/Вигодонабувачу за шкоду, пов'язану з пошкодженням чи знищенням застрахованого ТЗ внаслідок страхового випадку, а Страхувальник зобов'язується сплатити страхову премію у визначені строки та виконувати умови Договору страхування.

2.2. СТРАХОВА СУМА, ПОРЯДОК ЇЇ ВИЗНАЧЕННЯ

2.2.1. Страхова сума встановлюється за погодженням Сторін і фіксується в Договорі страхування.

2.2.2. Страхова сума не може перевищувати дійсну вартість ТЗ та є такою, що не переглядається протягом строку дії Договору страхування.

2.2.3. Після здійснення Страхової виплати Страхова сума зменшується на величину Страхової виплати. Загальна сума Страхових виплат за одним або декількома Страховими випадками не може перевищувати розміру Страхової суми за Договором страхування.

2.3. СТРАХОВА ПРЕМІЯ

2.3.1. Розмір страхової премії, порядок та строки її оплати визначається за згодою Сторін та зазначається в Договорі страхування.

2.3.2. Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику страхову премію як плату за страхування згідно з умовами Договору страхування.

2.3.3. Розмір страхової премії протягом дії договору страхування може бути змінений за згодою сторін у таких випадках:

2.3.3.1. якщо протягом дії договору страхування виявлені нові обставини, що зменшують ймовірність настання страхового випадку та/або зменшують розмір потенційного збитку, Страхувальник може вимагати від Страховика відповідного зменшення розміру страхової премії;

2.3.3.2. якщо протягом дії договору страхування виявлені нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку, Страховик може збільшити розмір страхової премії без зміни розміру страхової суми. У разі відмови Страхувальника від внесення відповідних змін до Договору страхування Страховик має право достроково припинити Договір страхування у порядку, передбаченому п.4.7. Загальних умов.

2.3.4. На умовах продукту сплата страхової премії може здійснюватися виключно одноразовим платежем.

2.4. ТЕРИТОРІЯ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.4.1. Територія страхового покриття - **Україна**.

2.4.2. Дія договору страхування не розповсюджується на території та зони активних бойових/військових дій (незалежно від того, оголошена війна чи ні), райони, де сталися терористичні акти та/або ведуться антитерористичні операції. Із території страхування виключаються тимчасово окуповані території та населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження та/або які розташовані на лінії зіткнення (відповідно до діючих нормативних актів України на дату страхового випадку), на тимчасово окуповані території, для яких на дату настання страхового випадку не встановлено дату завершення бойових дій, або тимчасової окупації згідно з переліком встановленим наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 06 грудня 2022 року №1364 «Деякі питання формування переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією».

2.5. СТРОК ДІЇ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.5.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Сторін і зазначається в Договорі страхування. Мінімальний строк дії Договору страхування становить **15 (п'ятнадцять) діб**, максимальний - **12 (дванадцять) місяців (один рік)**. При цьому, термін дії Договору страхування встановлюється рівним строку дії договору ОСЦПВВНТЗ, інформація про укладання якого зазначається в Договорі страхування.

2.5.2. Сторони погодили, що у випадку дострокового припинення дії договору ОСЦПВВНТЗ, зазначеного в Договорі страхування, дія Договору буде достроково припинена у порядку, зазначеному в п.4.4. Загальних умов.

2.6. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ

2.6.1. За умовами Договору страховим ризиком є пошкодження та/або знищення застрахованого ТЗ, його складових частин, деталей в результаті контактного зіткнення під час руху з іншим транспортним засобом, з вини водія якого мала місце ДТП.

2.7. ФРАНШИЗА

2.7.1. Франшиза за даним страховим продуктом не застосовується.

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

3.1. Страхувальник зобов'язаний:

3.1.1. ознайомитись з Загальними умовами та іншими супровідними для укладення Договору страхування документами – до укладення Договору страхування;

3.1.2. надати Страховику всі відомості необхідні для оцінки страхового ризику, укладення, виконання Договору страхування та здійснення належних заходів з його перевірки;

3.1.3. сплачувати Страхову премію в терміни, передбачені Договором страхування;

3.1.4. дотримуватись умов експлуатації, збереження та обслуговування забезпеченого ТЗ відповідно до вимог виробника;

3.1.5. **протягом 3 (трьох) днів** повідомити Страховика про будь-які зміни, що сталися з об'єктом Договору страхування протягом дії Договору страхування, що можуть вплинути на ступінь ризику.

3.1.5.1. За цим страховим продуктом критеріями ступеню ризику є: зміна умов використання ТЗ (використання транспортного засобу в особистих цілях або з метою надання платних послуг: перевезення пасажирів та/або вантажу, оренда авто тощо), переобладнання ТЗ, зміна власника ТЗ;

3.1.6. при укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкту страхування, що приймається на страхування;

3.1.7. повернути отримане страхове відшкодування на підставі письмової вимоги Страховика при ненаданні інформації відповідно до цих Загальних умов та Договору страхування про укладені договори страхування з іншими страховиками та при отриманні страхового відшкодування за цим страховим випадком від іншого страховика;

3.1.8. протягом **3 (трьох) календарних днів** письмово повідомити Страховика про зміну фактичної та/або поштової адреси, що зазначена в Договорі, адреси електронної пошти, поточного рахунку, додатково про будь-які зміни щодо державної реєстрації/перереєстрації підприємства тощо;

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

3.1.10. при настанні страхового випадку діяти відповідно до умов розділу 6 Загальних умов;

3.1.11. надати можливість уповноваженим представникам Страховика та іншим компетентним органам провести огляд і товарознавче дослідження або експертизу ТЗ для визначення розміру збитку, обставин і наслідків страхового випадку;

3.1.12. протягом **10 (десяти) робочих днів** з дати реєстрації повідомлення/заяви про подію пред'явити пошкоджений ТЗ представнику Страховика для огляду та погодження з ним подальших дій з урегулювання претензії.

Повідомлення про подію може бути здійснено у спосіб визначений п.3.8. Загальних умов;

3.1.13. письмово оформити заяву про страховий випадок не пізніше **3 (трьох) робочих днів** з моменту його настання;

3.1.14. за вимогою Страховика, передати у складові частини, деталі та обладнання ТЗ, відносно яких страхове відшкодування виплачене в повному обсязі відповідно до їхньої вартості. Процедура та умови передачі погоджуються сторонами в процесі здійснення ремонту пошкодженого ТЗ;

3.1.15. надати Страховика всі документи, передбачені п.7.2 – п.7.3. Загальних умов, необхідні для виплати страхового відшкодування, що стосуються страхового випадку та його наслідків;

3.1.16. повернути Страховика суму фактично виплаченого страхового відшкодування, якщо з'ясується, що мали місце обставини, передбачені розділами «Винятки із страхових випадків і обмеження страхування» (розділ 10 Загальних умов) та «Підстави для відмови у страховій виплаті» (розділ 8 Загальних умов) цих Загальних умов;

3.1.17. надати всі необхідні документи та інформацію, виконати всі необхідні дії для передачі Страховика права вимоги до особи, винної у заподіянні таких збитків;

3.1.18. виконувати інші обов'язки, передбачені Договором та законодавством України.

3.2. Страхувальник має право:

3.2.1. при настанні страхового випадку, передбаченого Договором страхування, отримати страхову виплату;

3.2.2. ініціювати внесення змін до Договору та дострокове припинення дії Договору у порядку, передбаченому даними Загальними умовами та нормами чинного законодавства України;

3.2.3. з письмової згоди Страховика до настання страхового випадку допустити до керування ТЗ Водія або замінити його іншою особою;

3.2.4. не залучати/залучати за вимогою одного з учасників дорожньо-транспортної пригоди, відповідні підрозділи Національної поліції України при настанні дорожньо-транспортної пригоди;

3.2.5. спільно з іншим водієм учасником дорожньо-транспортної пригоди скласти Повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду (Європротокол) у формі паперового та/або електронного документа за формою і відповідно до інструкції, затверджених МТСБУ у відповідності до даних Загальних умов;

3.2.6. призначити особу для одержання страхового відшкодування (Вигодонабувача) та замінити її іншою особою до настання страхового випадку за письмової згоди Страховика;

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

3.2.8. відмовитися від Договору страхування в порядку, передбаченому цими Загальними умовами;

3.2.9. користуватися іншими правами, передбаченими законодавством України.

3.3. Страховик зобов'язаний:

3.3.1. перед укладенням Договору страхування забезпечити 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;

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

3.3.3. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування;

3.3.4. ознайомити Страхувальника з Загальними умовами та Договором страхування, правами та обов'язками Сторін договору, зокрема з правами та обов'язками Водія застрахованого ТЗ, які він набуває, та діями у разі настання події, яка має ознаки страхового випадку;

3.3.5. протягом **2 (двох) робочих днів**, як тільки стане відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати. Погодити із Страхувальником перелік документів, довідок та спосіб їх подання Страхувальником/Вигодонабувачем для виплати страхового відшкодування;

3.3.6. провести огляд пошкодженого (знищеного) ТЗ, протягом **10 (десяти) робочих днів** з дня повідомлення Страховика про дорожньо-транспортну пригоду. За результатами огляду відповідно до п.6.1.12. цих Загальних умов скласти Акт огляду в двох примірниках та підписати його;

3.3.7. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк;

3.3.8. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законодавством;

3.3.9. у разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування письмово повідомити про таке рішення Страхувальнику протягом **10 (десяти) робочих днів** з дати прийняття такого рішення з обґрунтуванням причин відмови;

3.3.10. інші обов'язки, передбачені , законодавством України.

3.4. Страховик має право:

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

3.4.2. вимагати надати для огляду ТЗ у разі укладання Договору страхування не одночасно із укладанням договору ОСЦПВВНТЗ;

3.4.3. з'ясувати причини, обставини і наслідки страхового випадку, перевіряти всі надані документи; самостійно отримувати інформацію щодо ДТП, Забезпеченого ТЗ з відкритих електронних джерел надання інформації (державні реєстри, централізованої бази даних МТСБУ тощо);

3.4.4. ініціювати внесення змін до Договору страхування та/або дострокового припинення дії Договору страхування у порядку, передбаченому п.4.2., п.4.3., п.4.6, п.4.7. Загальних умов, з дотриманням вимог п.3.8. Загальних умов;

3.4.5. достроково припинити дію Договору страхування у відповідності до ст. 105 Закону України «Про страхування», законодавства України, цих Загальних умов;

3.4.6. достроково припинити Договір страхування у порядку, передбаченому абзацом четвертим частини четвертої ст. 105 Закону України «Про страхування» у разі відмови Страхувальника від внесення відповідних змін до Договору страхування;

3.4.7. відмовити у виплаті страхового відшкодування за договором страхування у випадках, передбачених Договором, Загальними умовами та законом;

3.4.8. вимагати у Страхувальника повернення суми фактично виплаченого страхового відшкодування, якщо з'ясується, що мали місце обставини, передбачені п.8. та п.10. Загальних умов;

3.4.9. подовжити строк прийняття рішення про здійснення чи відмову у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених п.7. Загальних умов;

3.4.10. 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;

3.4.11. користуватися іншими правами, передбаченими законодавством України.

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

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

3.7. 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% (десяти відсотків)** від суми заборгованості.

3.8. Сторони можуть використовувати корпоративну електронну пошту (домен ingo.ua), мобільний застосунок або вебсайт Страховика, або інші канали електронної комунікації (зокрема, але не виключно: чат-боти, месенджери та інші) для надсилання/отримання будь-яких електронних повідомлень в межах дії Договору страхування 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 страхування).

3.8.1. Усі повідомлення між Страховиком та Страхувальником вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені одним із способів:

✓ на електронну адресу, зазначену Страхувальником в заяві при укладенні Договору страхування. При цьому Сторони погоджуються, що зазначення електронної адреси Страхувальника у заяві є його згода на отримання будь-якої інформації від Страховика, зокрема, серед іншого, комерційні електронні повідомлення, надіслані з метою реалізації правовідносин у сфері електронної комерції та виконання умов Договору страхування;

✓ смс повідомленням за номером телефону, зазначеним при укладенні Договору страхування;

✓ рекомендованим листом за адресами, зазначеними при укладенні Договору страхування;

✓ кур'єром за адресами, зазначеними при укладенні Договору страхування, з оплатою послуг доставки стороною – відправником повідомлення;

✓ службами відправки електронних повідомлень за електронною адресою/посиланням, зазначеною(-ним) відповідно до умов Договору 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 посилання на сервіс обміну та підписання електронних первинних документів надається Страхувальнику Контакт-Центром за телефонами, вказаними в Договорі страхування;

✓ копій документів за допомогою месенджерів в порядку та випадках передбачених умовами Договору страхування з наданням оригіналів документів до закінчення терміну дії Договору страхування.

4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО ДОГОВОРУ, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ

4.1. Будь-яка домовленість між Сторонами, що несе за собою нові зобов'язання, повинна бути письмово підтверджена Сторонами у вигляді додаткової угоди (адендуму)/договору до Договору страхування. Всі такі додаткові угоди до Договору страхування є його невід'ємною частиною.

4.2. Про намір достроково припинити дію Договору страхування, крім дострокового припинення з причин несплати страхового платежу, будь-яка Сторона зобов'язана надати заяву про дострокове припинення дії договору з вчиненням підпису (власноручного та/або електронного) у формі паперового та/або електронного документа, шаблон якої розміщено на офіційному вебсайті Страховика за адресою <https://ingo.ua/services> не пізніше ніж за **1 (один) робочий день** до дати припинення.

4.3. 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.

4.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою

Страховальника Страховик повертає йому оплачені страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням витрат пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, у розмірі, що визначений у Договорі страхування (індивідуальній частині), але в будь-якому разі не більше **50%**, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за таким Договором страхування. У випадку, якщо на момент дострокового припинення дії Договору страхування претензія Страховальника щодо отримання Страхового відшкодування внаслідок настання Страхового випадку не врегульована, повернення Страхової премії не проводиться до моменту виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування.

4.5. Якщо вимога Страховальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страховальнику сплачену ним страхову премію повністю. У разі зарахування за рішенням Страховальника коштів, що йому повертаються як сплати премії за іншими договорами страхування, Страховик не вираховує витрати на ведення справи при перерахунку страхових платежів.

4.6. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страховальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

4.7. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страховальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з відрахуванням витрат пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, у розмірі, що визначений у Договорі страхування (індивідуальній частині), але в будь-якому разі не більше **50%**, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором страхування. У випадку, якщо на момент дострокового припинення дії Договору страхування претензія Страховальника щодо отримання Страхового відшкодування внаслідок настання Страхового випадку не врегульована, повернення Страхової премії не проводиться до моменту виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування.

4.8. У разі зміни власника застрахованого ТЗ, Сторони погодили, що Договір страхування підлягає достроковому припиненню на підставі письмової заяви Страховальника. Датою припинення дії Договору страхування буде вважатись дата, наступна після отримання Страховиком відповідної заяви Страховальника.

4.9. Повернення платежів здійснюється протягом **7 (семи) робочих днів** після припинення дії Договору.

4.10. Договір страхування вважається недійсним, нікчемним з моменту його укладання у випадках, передбачених Цивільним кодексом України, Закону України «Про страхування», інших випадків, передбачених законодавством.

4.11. Договір страхування визнається недійсним і не підлягає виконанню також у разі:

4.11.1. якщо його укладено після настання страхового випадку;

4.11.2. якщо об'єктом страхування за Договором страхування є транспортний засіб, що підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили;

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

4.11.4. інших випадків, передбачених законодавством.

5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Страховальник має право протягом **30 (тридцяти) календарних днів** з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім:

5.1.1. договорів страхування, строк дії яких становить менше **30 (тридцяти) календарних днів**;

5.1.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування.

5.2. Про намір відмовитися від Договору страхування Страховальник повідомляє Страховику у письмовій (електронній) формі, отримати яку Страховальник може за посиланням:

https://ingo.ua/cms/image/uploads/Zayava_na_vidmovu_vid_dogovoru_fiz_osobi_184383295b.docx?v=1707489598246 (для Страховальників - фізичних осіб) та

https://ingo.ua/cms/image/uploads/Zayava_na_vidmovu_vid_dogovoru_yur_osobi_ab2a9f906e.docx?v=1707489598243 (для Страховальників - юридичних осіб),

у спосіб визначений п.3.8. Загальних умов.

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

в порядку та у строки, визначені Договором страхування.

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

6.1. При настанні ДТП з ознаками страхового випадку Страхувальник/Водій ТЗ зобов'язаний:

6.1.1. ввімкнути аварійну сигналізацію та негайно встановити знак аварійної зупинки;

6.1.2. не переміщати ТЗ і предмети, що мають причетність до пригоди;

6.1.3. вжити всі можливі заходи щодо порятунку та надання невідкладної медичної допомоги постраждалим особам;

6.1.4. вжити всі можливі заходи щодо зменшення розміру збитку і порятунку пошкодженого ТЗ;

6.1.5. **З місця події негайно (протягом години) в межах населеного пункту та не пізніше 6 (шести) годин за його межами сповістити про ДТП Контакт-центр Страховика (за допомогою телефона, чат-ботом, електронною поштою тощо), викликати відповідні компетентні органи та, залишаючись на місці, очікувати на прибуття відповідного підрозділу Національної поліції України (компетентних органів);**

Контакт-центр Страховика:

тел. 0 800 215 553 (24/7 безкоштовно для дзвінків по Україні);

+38 044 490 27 47, +38 067 246 80 07, +38 050 119 01 47 (24/7 без вихідних);

e-mail: cc@ingo.ua;

Чат-бот: @INGOofficial_bot;

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

Повідомити до Контакт-центру Страховика: номер Договору страхування; обставини настання страхового випадку; інформацію про пошкодження (зовнішні прояви) заподіяні ТЗ; місце події і місце перебування ТЗ; контактний телефон; іншу інформацію щодо страхової події, необхідну для правильної оцінки ситуації та діяти відповідно до інструкцій Контакт-центру Страховика;

6.1.6. зберігати ТЗ, пошкоджене майно та розташування учасників ДТП в такому стані, в якому вони знаходилися після ДТП, до приїзду працівників поліції (викликаються Страхувальником) та/або представника Спеціалізованої служби (виїзд на місце події представника Спеціалізованої служби організовується Контакт-центром за рішенням Страховика);

6.1.7. детально сфотографувати місце події та все, що пов'язане або стосується ДТП, провести фотофіксацію наявних пошкоджень ТЗ (панорамне фото, фото самого пошкодження з покроковим наближенням – мінімум 3 фото) та надати матеріали Страховику разом з іншими документами які потрібно пред'явити Страховику згідно умов Договору;

6.1.8. за можливості: зафіксувати покази свідків (очевидців) та учасників ДТП (прізвище, ім'я, по-батькові, номер засобу зв'язку, тощо); оглянути прилеглу територію з метою виявлення відеокамер спостереження, які могли би зафіксувати момент ДТП, а також інші обставини, що належать до цієї події;

6.1.9. після приїзду на місце події компетентних органів (представників відповідних підрозділів Національної поліції України) документально оформити подію, що сталася;

6.1.10. виклик компетентних органів на місце події не є обов'язковим у разі настання контактної (наявне зіткнення) дорожньо-транспортної пригоди за участю лише двох забезпечених транспортних засобів, за умов:

- якщо обидва ТЗ на момент ДТП мають чинні договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності та за умови експлуатації цих транспортних засобів особами, відповідальність яких застрахована за цими договорами, відповідно до вимог діючого Закону «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» та

- за умови незаподіяння шкоди життю та здоров'ю фізичних осіб, та

- за умови заподіяння шкоди майну виключно у вигляді пошкодження (знищення) транспортного засобу, та

- відсутності у водіїв обох транспортних засобів ознак алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння, впливу лікарських засобів (лікарських препаратів), що знижують увагу та швидкість реакції, а також за умови досягнення згоди таких водіїв щодо обставин скоєння ДТП.

В такому випадку Страхувальник/Водій застрахованого ТЗ та інший учасник ДТП спільно складають для надання Страховику Повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду у паперовій чи електронній формі (Європротокол) за формою і відповідно до інструкції, затверджених МТСБУ

(Моторно-транспортне страхове бюро України). Після складення такого повідомлення водії транспортних засобів мають право залишити місце ДТП та звільняються від обов'язку інформування відповідних підрозділів Національної поліції України про настання дорожньо-транспортної пригоди;

6.1.11. письмово оформити повідомлення Страховику про страховий випадок протягом **3 (трьох) робочих днів** з моменту його настання (якщо виконання цієї умови не можливе з об'єктивних причин, що повинно бути підтверджено документально, то строк подання повідомлення може бути продовжено);

6.1.12. обов'язково із представником Страховика до початку ремонту скласти Акт огляду пошкодженого (знищеного) ТЗ. Акт огляду складається у двох примірниках та підписується представником Страховика та Страхувальником (його представником), один із яких надається Страхувальнику (його представнику). Акт огляду може оформлюватися та підписуватись у формі електронного документа відповідно до вимог законодавства. Такий акт містить в собі дані про стан транспортного засобу, наявність чи відсутність пошкоджень складових частин;

6.1.13. на запит Страховика надати всі необхідні документи й інформацію щодо страхового випадку.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. Для виплати страхового відшкодування Страхувальник/Вигодонабувач повинен документально підтвердити Страховику:

7.1.1. страховий інтерес особи, що має право на відшкодування, щодо застрахованого ТЗ;

7.1.2. факт та обставини настання події, яка може бути визнана Страховиком Страховим випадком;

7.1.3. розмір заподіяного збитку, завданого в результаті настання події, яка може бути визнана Страховиком Страховим випадком.

7.2. При настанні події, що має ознаки Страхового випадку, в залежності від обставин та наслідків випадку, мають бути надані наступні документи:

7.2.1. повідомлення Страхувальника про настання події, яка має ознаки страхового випадку;

7.2.2. копія укладеного Сторонами Договору (Сертифікату);

7.2.3. заява Страхувальника/Вигодонабувача про виплату страхового відшкодування;

7.2.4. копія свідоцтва про реєстрацію ТЗ та оригінал для звірки;

7.2.5. посвідчення водія або виданий замість нього тимчасовий дозвіл на право керування ТЗ;

7.2.6. документи, що засвідчує особу – одержувача страхового відшкодування;

7.2.7. документи, що підтверджують правонаступництво, опікунство або право на спадщину згідно законодавства;

7.2.8. За вимогою Страховика надається:

- документи про дорожньо-транспортну пригоду, оформлені працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства (довідка, постанова тощо) або Повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду (Європротокол) за формою і відповідно до інструкції, затверджених МТСБУ, оформленої учасниками події без участі працівників відповідних підрозділів Національної поліції України, відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (згідно з п.6.1.10 Загальних умов);

- постанова суду у справі про адміністративне правопорушення (надається Страхувальником лише у випадку письмового запиту Страховика після сплати страхового відшкодування);

- довідка медичного закладу про наявність/відсутність алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння Страхувальника/ Водія на момент настання страхового випадку. Довідка обов'язкова у випадку повної загибелі ТЗ, а також коли Водія ТЗ було направлено на обстеження компетентними органами, про що є запис в акті з місця події;

- Акт огляду та фотографії пошкодженого транспортного засобу. Акт огляду та фотофіксація проводиться представником Страховика за попередньою згодою Сторін про місце і час проведення огляду або під час виїзду представника Спеціалізованої служби на місце ДТП;

- аудіо- та відеозаписи, які були зроблені з місця події та під час її врегулювання. У разі заперечення Страховиком (представником Страховика), Страхувальником (представником Страхувальника) факту належності конкретній особі голосу, запис якого наданий у якості доказу, на

останнього покладається обов'язок із спростування відповідного доказу та оплати вартості відповідних експертиз.

- документи, що підтверджують розмір збитків, понесених витрат (акт автотоварознавчого дослідження або експертизи, калькуляція та оригінали рахунків за ремонт ТЗ тощо);

- інші документи, що стосуються причин та наслідків страхового випадку та розміру збитку.

7.3. У випадках, визначених чинним законодавством України (Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення»), при проведенні фінансових операцій, щодо яких необхідне проведення вивчення, ідентифікації та верифікації Страхувальника/Вигодонабувача, Страхувальник/Вигодонабувач зобов'язані надати Страховику копії документів у погоджений Сторонами спосіб (п. 3.8 цих Загальних умов).

7.4. Документи повинні бути надані Страховику протягом **90 (дев'яноста) робочих днів** з моменту настання страхового випадку (або з моменту першої можливості одержання документів, строк видачі яких визначений законодавством або обставинами іншого характеру) з вчиненням кваліфікованого електронного підпису особи, що має право на отримання страхового відшкодування.

7.5. Після одержання всіх необхідних документів (відповідно до п.7.2. Загальних умов) рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком у строк до **15 (п'ятнадцяти) робочих днів**. Виплата страхового відшкодування здійснюється протягом **10 (десяти) робочих днів** з моменту складання Страховиком страхового Акту за встановленою формою Страховика.

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 (сорока п'яти) календарних днів** для з'ясування обставин страхового випадку.

У виключних випадках, якщо у Страховика об'єктивно відсутня можливість прийняти рішення у справі та/або виплатити страхове відшкодування у передбачені Договором строки через, включаючи, але не обмежуючись, законодавчі обмеження, воєнний стан, що безпосередньо впливають на діяльність Страховика, відсутність електропостачання, неможливість платіжної системи України здійснити платежі, строк прийняття рішення та/або виплати страхового відшкодування продовжується на час дії таких обставин.

7.6. Страховик здійснює відшкодування вартості відновлювального ремонту пошкодженого внаслідок страхового випадку транспортного засобу:

7.6.1. на поточний рахунок особи, організації чи підприємства, яка відповідно до своїх установчих документів має право здійснювати діяльність з ремонту транспортних засобів (далі – СТО), та до якої Страхувальник був направлений Страховиком для ремонту ТЗ;

7.6.2. за згодою Страховика відшкодування вартості відновлювального ремонту пошкодженого ТЗ може здійснюватися на поточний рахунок СТО за вибором Страхувальника;

7.6.3. У випадку, передбаченому п.7.6.1. та п.7.6.2 цих Загальних умов виплата страхового відшкодування здійснюється за вирахуванням ПДВ, якщо СТО не є платником ПДВ;

7.6.4. Страхувальнику/Вигодонабувачу, якщо виплата страхового відшкодування здійснюється на підставі Акту автотоварознавчого дослідження/експертизи чи рахунків СТО. При цьому сума ПДВ не відшкодовується, якщо виплата здійснюється безпосередньо Страхувальнику-фізичній особі або Вигодонабувачу готівкою або на банківський рахунок. Сума ПДВ відшкодовується Страхувальнику або Вигодонабувачу після надання Страховику відремontованого ТЗ та належних документів по ремонту ТЗ, які підтверджують факт сплати суми ПДВ (касові ордери, платіжні чи розрахункові документи, акти виконаних робіт тощо).

7.7. Страхове відшкодування за договором виплачується в межах встановленої Договором страхової суми, але не більше дійсної вартості ТЗ на дату настання страхового випадку:

7.7.1. з урахуванням попередніх виплат за договором страхування;

7.7.2. за вирахування сум отриманих від інших страховиків;

7.7.3. без вирахування зносу:

7.7.3.1. для ТЗ, строк експлуатації якого до настання дорожньо-транспортної пригоди не перевищує **5 (п'ять) років** або щодо нього є чинними гарантійні зобов'язання виробника транспортного засобу за умови документального підтвердження їх чинності (гарантія виробника підтверджується записом в сервісній книжці та рахується з дати продажу ТЗ, зафіксованої офіційним дилером в сервісній книжці. Враховуються тільки гарантійні зобов'язання виробника. Розширена (додаткова) гарантія від офіційного дилера не приймається), при розрахунку розміру страхового відшкодування в калькуляцію по ремонту ТЗ включається вартість невживаних складових частин

(деталей) дозволених заводом-виробником для обслуговування відповідних транспортних засобів, обладнання, матеріалів та ремонтних робіт виходячи з відновлення пошкодженого транспортного засобу на базі Спеціалізованої СТО за направленням Страховика, якщо інше не погоджено Сторонами;

7.7.3.2. для інших ТЗ, ніж зазначені в п.7.7.3.1. Загальних умов, при розрахунку розміру страхового відшкодування в калькуляцію по ремонту ТЗ може включатися вартість складових частин (деталей) ТЗ альтернативних виробників, що відповідають технічним характеристикам такого транспортного засобу (на розсуд СТО, що проводить ремонт/дефектування). При цьому, вартість матеріалів та вартість ремонтних робіт визначається, з вартості відновлення пошкодженого транспортного засобу на базі СТО за направленням Страховика (п.7.6.1 Загальних умов) або на базі СТО на вибір Страхувальника за згодою Страховика (п.7.6.2 Загальних умов).

7.7.4. в будь-якому випадку ТЗ відновлюється з урахуванням якості попереднього відновлювального ремонту. Якщо виявлено, що на ТЗ встановлювалися складові частини (деталі) ТЗ альтернативних виробників, ремонт проводиться з використанням аналогічних складових частин (деталей) ТЗ або їх вартість включається у розрахунок суми відновлювального ремонту;

7.7.5. при частковому пошкодженні ТЗ – в сумі, що не перевищує вартість відновлювального ремонту.

7.8. При пошкодженні ТЗ розмір страхового відшкодування визначається Страховиком на підставі документів, що підтверджують розмір збитку (рахунки СТО, калькуляції СТО чи Страховика, висновок суб'єкта оціночної діяльності) з урахуванням п.7.6.4. та 7.7. Загальних умов.

В розрахунок розміру страхового відшкодування включається вартість складових частин (деталей), відповідно до умов п.7.7.3.1., п.7.7.3.2., п.7.7.4. Загальних умов. Якщо вартість відновлювального ремонту на підставі Акту виконаних робіт перевищує страхову суму, Страхувальник самостійно проводить остаточні розрахунки з СТО за проведені ремонтно-відновлювальні роботи.

7.9. Заміна пошкоджених частин та деталей ТЗ приймається в розрахунок за умови, що вони шляхом ремонту не можуть бути приведені в стан, придатний для подальшого використання, чи витрати на такий ремонт перевищують витрати з їх заміни.

7.10. Якщо Страхувальник, після настання страхового випадку, письмово відмовляється ремонтувати ТЗ на запропонованій Страховиком СТО, Страховик сплачує страхове відшкодування готівкою або на поточний рахунок Страхувальника/Вигодонабувача. В такому випадку Страховик має право самостійно розрахувати суму вартості відновлювального ремонту на підставі середньої регіональної вартості нормо-години (у тому числі з використанням програмно-технічного комплексу AudaNet) та без нарахування ПДВ на вартість складових частин ТЗ.

7.11. При повній загибелі ТЗ (конструктивній чи фактичній) розрахунок суми збитку проводиться наступним чином: від дійсної вартості ТЗ, яка визначається на дату подання Заяви на виплату страхового відшкодування за оціночною вартістю ТЗ цієї марки/моделі, наприклад, за допомогою online ресурсу <http://karvert.com/ocenska/>, віднімається дійсна ринкова вартість залишків пошкодженого ТЗ, яка визначається на підставі результатів торгів інтернет-аукціонів або за результатами товарознавчої експертизи виключно у випадку відсутності попиту/пропозиції за результатами торгів інтернет-аукціонів). Сума страхового відшкодування визначається наступним чином: якщо сума збитку менша за страхову суму, Страховик сплачує страхове відшкодування у сумі збитку за вирахуванням франшизи; якщо сума збитку більша за страхову суму, Страховик сплачує страхове відшкодування у розмірі страхової суми. Під повною загибеллю розуміють випадки, коли вартість відновлювального ремонту ТЗ, зокрема вартість транспортування до місця ремонту, складає більше ніж **75% (сімдесят п'ять відсотків)** дійсної вартості ТЗ на дату настання страхового випадку та/або відсутня технічна можливість його ремонту (відновлення) і приведення до стану, в якому ТЗ перебував до настання страхового випадку.

7.12. Якщо страхове відшкодування сплачене Страхувальнику або Вигодонабувачу, (згідно з п.7.6.4 Загальних умов), Страхувальник повинен надати ТЗ для повторного огляду Страховику після відновлювального ремонту. У випадку невиконання цієї умови, претензії (заяви) з будь-яких повторних пошкоджень цих частин та деталей ТЗ не приймаються Страховиком до розгляду, а при виплаті страхового відшкодування по повній загибелі (конструктивній чи фактичній) з суми страхового відшкодування віднімається вартість усунення пошкоджень відповідно до попередніх розрахунків виплат страхового відшкодування за Договором.

7.13. Страховиком відшкодовуються витрати з транспортування пошкодженого ТЗ з місця ДТП до найближчого місця ремонту у випадку неможливості його пересування своїм ходом

внаслідок страхового випадку – в межах фактичних витрат, але не більше **2000,00 (двох тисяч) гривень** по кожному страховому випадку.

8. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:

8.1.1. навмисні дії Страхувальника/Водія, спрямовані на порушення Правил, інструкцій з експлуатації ТЗ чи заподіяння шкоди транспортному засобу та настання страхового випадку;

8.1.2. вчинення Страхувальником/Вигодонабувачем/Водієм умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

8.1.3. подання Страхувальником або його представником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт Договору або про факт настання страхового випадку;

8.1.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником/Водієм Страховика про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у проведенні огляду, визначенні обставин, характеру та розміру збитків та інші випадки, передбачені законом;

8.1.5. встановлення експертами/фахівцями невідповідності пошкоджень ТЗ обставинам ДТП;

8.1.6. отримання Страхувальником/Вигодонабувачем повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

8.1.7. виявлення під час з'ясування причин та обставин настання страхового випадку відсутності у Страхувальника або у визначеної договором страхування особи страхового інтересу щодо застрахованого ТЗ відповідно до законодавства;

8.1.8. невиконання Страхувальником будь-якого із обов'язків, покладених на нього цими Загальними умовами та/або Договором страхування;

8.1.9. порушення Страхувальником норм митного законодавства, порядку реєстрації транспортного засобу, що виявлено Страховиком під час розслідування обставин Страхового випадку;

8.1.10. підстави, передбачені розділом 10 Загальних умов.

8.2. Страховик має право цілком чи частково відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо Страхувальник чи його представник:

8.2.1. знехтував заходами та/або не виконав дій відповідно до вимог Правил дорожнього руху щодо рятування та збереження ТЗ;

8.2.2. не повідомив Страховика про суттєві зміни, що сталися з об'єктом договору страхування, про зміну власника ТЗ та збільшення кількості осіб, допущених до управління транспортним засобом;

8.2.3. не надав документи, які необхідні для прийняття рішення щодо сплати страхового відшкодування, чи подав документи, оформлені з порушенням (відсутні номер, печатка чи дата, наявність виправлень) та такі, що містять недостовірну інформацію;

8.2.4. Водій застрахованого ТЗ відмовився від проходження медичного огляду після ДТП на стан сп'яніння в порядку, передбаченому чинним законодавством України;

8.2.5. виконав роботи, що не викликані технологічною необхідністю (фарбування суміжних площин, заміна деталей замість ремонту і т.п.);

8.2.6. не повідомив Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмета Договору та об'єкту страхування;

8.2.7. порушив строк, встановлений Загальними умовами щодо надання документів по страховому випадку (п.7.4. Загальних умов).

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Перед укладенням Договору страхування Страховик або його представник 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. Зазначена інформація надається Страхувальнику: в паперовій або в електронній формі, у тому числі засобами електронної пошти та/або шляхом надання посилання на інформацію, що розміщується на вебсайті Страховика/страхового посередника (за наявності), та/або шляхом надання доступу до такої інформації через особистий кабінет клієнта чи програмний застосунок, або в інший спосіб за домовленістю Сторін до моменту укладення Договору страхування.

9.2. Договір страхування може укладатися шляхом приєднання у порядку, встановленому діючим законодавством.

9.3. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі, з дотриманням вимог законодавства України про мови, на підставі письмової або зробленої іншим чином заяви Страхувальника. При укладанні Договору страхування Страховик має право запросити всі необхідні документи щодо предмету Договору та об'єкту страхування та іншу інформацію, яка необхідна для встановлення ступеню ризику та укладання Договору страхування. Заява на страхування не зобов'язує Сторони укладати Договір страхування.

9.4. При укладанні Договору страхування або внесенні змін до нього Страхувальник у погоджений Сторонами спосіб надає Страховику інформацію та/або відповідні документи, передбачені нормами чинного законодавства для проведення Страховиком належної перевірки, ідентифікації та верифікації, вивчення Страхувальника та осіб, які мають право на отримання страхової виплати (Вигодонабувач/і), ідентифікації кожного об'єкту страхування, що дає змогу однозначно встановити такий об'єкт та визначити страховий інтерес, повідомляє Страховика про обраний ним спосіб підписання Договору страхування.

9.5. Документи для укладення (підписання) Договору страхування та в межах його виконання (в тому числі первинні) можуть підписуватись/укладатись у формі паперового та/або електронного документа.

9.5.1. При укладенні Договору страхування у паперовій формі, Сторони договору підписують Договір страхування власноручними підписами та скріплюють печатками, в разі їх наявності. Страхувальнику надається примірник Договору страхування одразу після його підписання обома Сторонами.

9.5.2. Підписання Договору страхування у формі електронного документа може відбуватися з використанням Страхувальником електронного підпису одноразовим ідентифікатором, та/або за допомогою підпису вчиненого Сторонами/стороною у системі електронного документообігу (СЕД). Такі договори укладаються з дотримання норм Законів України «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронну комерцію», «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», Положення НБУ «Про використання електронного підпису та електронної печатки».

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

9.6.1. Договір страхування укладається дистанційно з використанням інформаційно-комунікаційної/их системи/м у формі електронного документа у порядку, передбаченому чинним законодавством України у сфері е. комерції.

9.6.2. Для укладення Договору страхування (індивідуальної частини) Страхувальник фізична особа, попередньо ознайомившись на сайті Страховика з інформацією про стандартний страховий продукт, в т.ч. з Інформаційним документом про стандартний страховий продукт, цими Загальними умовами, що є публічною частиною договору (оферти) та усе разом Договором страхування вносить/вводить інформацію про себе та об'єкт страхування відповідно до усіх обов'язкових параметрів/полів електронної форми для формування пропозиції укласти електронний Договір страхування та здійснення належної перевірки, проведення ідентифікації та верифікації (у один із визначених п.9.11. цих Загальних умов спосіб), надає згоду на обробку власних персональних даних, які можуть зазначатись умовами індивідуальної частини Договору страхування, а саме:

9.6.2.1. обирає/вибирає необхідні за його індивідуальною потребою у страхуванні умови страхового продукту та покриття, в тому числі, але не виключно: вартість страхового покриття (розрахунок онлайн калькулятором), період страхування, територію покриття, розмір франшизи, розмір страхового тарифу інші запитовані електронною формою/формуляром/заявою (далі форма) критерії умов;

9.6.2.2. прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), дата народження, адреса, серію (за наявності) та номер паспорта або іншого документа, що посвідчує особу, реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності);

9.6.2.3. зазначає/вводить інформацію для ідентифікації кожного об'єкту страхування, що дає змогу однозначно встановити такий об'єкт за критеріями форми;

9.6.2.4. якщо, Договором страхування зазначається особа, яка має право на отримання страхової виплати (Вигодонабувач) то Страхувальник зазначає/вводить інформацію для ідентифікації Вигодонабувача, що дає змогу встановити особу: прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), дату народження.

9.6.2.5. зазначає/вводить інформацію про актуальний номер власного мобільного телефону, актуальну адресу електронної пошти для комунікації з Страховиком.

Здійснення всіх вищевказаних дій, передбачених п.9.6.2. цих Загальних умов є Заявою Страхувальника Страховику, про його намір (акцепт) укласти Договір страхування (індивідуальну частину) шляхом приєднання до його Публічної частини (оферта) та Договору страхування в цілому.

9.6.3. Страховик на підставі отриманої через інформаційно-телекомунікаційну систему інформацію за формою, формує Індивідуальну частину Договору страхування, в якій міститься посилення на публічну частину, та надсилає Страхувальнику Пропозицію (проект індивідуальної частини Договору страхування), яка дійсна для підписання/акцепту до зазначеної в ній дати.

9.6.4. Одноразовий ідентифікатор надсилається Страхувальнику текстовим повідомленням у формі смс повідомлення на зазначений Страхувальником номер мобільного телефону.

9.6.5. 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 вебсторінку, яке має поле для вводу/внесення одноразового ідентифікатора до інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика.

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

9.6.6.1. підписання Страхувальником Договору страхування електронним підписом одноразовим ідентифікатором;

9.6.6.2. сплата страхового платежу, який здійснюється відповідно умов Договору страхування, може бути реалізована у будь-який з способів, передбачених Пропозицією.

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

9.6.8. 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.

9.6.9. В результаті реалізації п.9.6.4. – п.9.6.8., електронний підпис одноразовим ідентифікатором Страхувальника, який прийняв пропозицію додається (приєднується) до Договору страхування з боку Страхувальника, який прийняв пропозицію.

9.6.10. Після отримання примірника/ів підписаного Страхувальником Договору страхування (індивідуальної частини), Уповноважена особа Страховика підписує індивідуальну частину Договору страхування кваліфікованим електронним підписом (КЕП) із зазначенням кваліфікованої позначки часу та дати його укладення.

9.6.11. Підписаний Сторонами примірник Договору страхування (індивідуальної частини) надсилається Страхувальнику на зазначену ним електронну адресу для комунікації, протягом **24 (двадцяти чотирьох) годин** з моменту підписання кваліфікованим електронним підписом керівника та/або уповноваженої особи Страховика. але не пізніше початку строку його дії.

9.7. Процес укладення й підписання Договору страхування у формі електронного документа за допомогою СЕД для страхувальників юридичних та фізичних осіб.

9.7.1. Для укладення Договору страхування у СЕД шляхом підписання Сторонами за допомогою КЕП/УЕП, простим електронним підписом Страхувальника, останній, попередньо ознайомившись на сайті Страховика з Інформаційним документом про стандартний страховий продукт, Загальними умовами, що є публічною частиною договору (оферти), надає Страховику або його представнику інформацію та/або відповідні належні документи, передбачені нормами чинного законодавства (п.9.4. цих Загальних умов) для проведення Страховиком належної перевірки, ідентифікації та верифікації Страхувальника та осіб (якщо вони ідентифіковані на момент укладання Договору страхування), які мають право на отримання страхової виплати (Вигодонабувачі/ч), та повідомляє Страховика про обраний ним спосіб підписання Договору страхування.

9.7.2. Обмін електронними документами здійснюється 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 із застосування кваліфікованих електронних підписів Сторін та/або удосконалених електронних підписів та/або простого електронного підпису Страхувальника, позначки дати та часу їх вчинення.

9.7.3. 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 (додатках до нього), при використанні КЕП/УЕП, простого електронного підпису передбачають, що

такий документ буде укладений/підписаний/переданий/наданий/вручений через Сервіс документообігу.

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

9.7.5. Строки створення і надсилання електронних документів відповідають строкам, що встановлені для створення і надсилання документів у письмовій формі.

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

9.7.7. Договір страхування у вигляді електронного документа вважається укладеним з моменту накладення уповноваженим представником однієї зі Сторін останнього у часі електронного підпису (КЕП/УЕП з кваліфікованою позначкою часу) в інформаційно-комунікаційній системі, що використовується Сторонами. Договір страхування набирає чинності в порядку, передбаченому Договором страхування, і діє протягом строку дії, який зазначений в такому Договорі страхування.

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

9.7.9. 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.

9.7.10. 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.

9.7.11. Сторона, у якої 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.

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

9.8. Факт укладення Договору страхування може посвідчуватися страховим Сертифікатом, який є формою Договору страхування.

9.9. Загальні умови, Сертифікат, додатки та Додаткові угоди (за наявності) повинні розглядатися разом як один Договір.

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

9.11. Договором страхування може бути визначений один або декілька способів ідентифікації та верифікації Страхувальника, Вигодонабувача, Застрахованої особи (у випадках, передбачених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення») з дотриманням вимог, визначених нормативно-правовими актами Національного банку України з питань здійснення установами фінансового моніторингу, який проводить Страховик або представник Страховика, з переліку наступних способів для укладення договору страхування у формі електронного документа та/або паперового:

9.11.1. Для Страхувальників-фізичних осіб:

1) отримання Страховиком копії ідентифікаційного документа та довідки про присвоєння РНОКПП, засвідчених КЕП особи/споживача ідентифікаційного документа за допомогою застосування Державного підприємства «ДІА» напряму чи через агрегаторів, послуги яких використовуються як механізм укладення договорів;

2) отримання Страховиком через Систему BankID НБУ ідентифікаційних даних;

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.

9.11.2. Для Страхувальників-юридичних осіб:

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

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 вебсайті або в застосунку Страховика), підписаного КЕП уповноваженою особою Страхувальника;

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 вебсайті або в застосунку Страховика), підписаного КЕП уповноваженою особою Страхувальника.

9.11.3. Для представників, підписантів юридичних осіб-Страхувальників:

1) використовуються способи верифікації аналогічні як для фізичних осіб;

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

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

9.12. Інформація, що надається відповідно до п.9.11. стосовно ідентифікаційних даних, та офіційні документи мають бути чинними (дійсними, актуальними) на момент їх подання.

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.

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.

10. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Страховими випадками за Договором не визнаються події, що відбулися внаслідок:

10.1.1. дорожньо-транспортної пригоди, що мала місце без участі третіх осіб або якщо подія відбулася внаслідок пожежі, стихійного лиха, падіння предметів або попадання каміння, протиправних дій третіх осіб, угону;

10.1.2. дорожньо-транспортної пригоди, що відбулася з вини Страхувальника;

10.1.3. дорожньо-транспортної пригоди, що сталася за участі наземних ТЗ за відповідальністю всіх учасників ДТП;

10.1.4. використання 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;

10.1.5. зміни конструкції ТЗ або установки невідповідних деталей чи обладнання, на яке немає дозволу виробника/відповідних органів;

10.1.6. 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;

10.1.7. 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);

10.1.8. керування транспортним засобом особою, яка не має права керування цим ТЗ згідно із законодавством або перебуває в стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння;

10.1.9. перевезення ТЗ водним, залізничним та іншими видами транспорту;

10.1.10. 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;

10.1.11. конфіскації, арешту, ревізії, пошкодження чи знищення ТЗ за вимогою цивільної чи військової влади;

10.1.12. радіоактивного, хімічного забруднення, внаслідок якого неможлива експлуатація ТЗ;

10.1.13. дій пасажирів, вантажу, тварин, птахів та комах, що знаходилися в салоні/кабіні/кузові застрахованого ТЗ (в т.ч. пошкодження ТЗ та/або елементів салону продуктами харчування, будь-якими рідинами, засобами для чищення та догляду за салоном, елементами одягу, дитячими візочками та/або кріслами, велосипедами та/або іншим спортивним інвентарем чи спорядженням);

10.1.14. вчинення Страхувальником/Водієм злочину, непокори органам влади (втечі з місця події, переслідування працівниками поліції) зокрема, серед іншого, військової;

10.1.15. буксирування несправного або пошкодженого ТЗ, якщо це заборонено правилами дорожнього руху;

10.1.16. участі в спортивних змаганнях, показових виступах, використання ТЗ для навчальної їзди і використання в якості таксі (зокрема 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;

10.1.17. керування транспортним засобом 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;

10.1.18. конструктивного або природного зносу деталей, вузлів і агрегатів ТЗ;

10.1.19. внаслідок браку заводу-виробника ТЗ;

10.1.20. передачі ТЗ третім особам для виконання ремонтних робіт та технічного обслуговування;

10.1.21. події, що мала місце в момент існування заборгованості по сплаті премії згідно з порядком сплати, зазначеним в Договорі страхування, або після закінчення строку дії Договору страхування.

10.2. Страховик за Договором не відшкодовує:

10.2.1. витрати на паливно-мастильні, миючі, а також фільтруючі матеріали, заправні, технологічні рідини і гази, якщо це не викликано настанням страхового випадку;

10.2.2. збиток, пов'язаний тільки з втратою декоративних ковпаків коліс;

10.2.3. збиток, заподіяний багажу, що знаходився в/на застрахованому ТЗ;

10.2.4. збитки, пов'язані з пошкодженнями ТЗ, що мали місце до початку дії Договору та були зафіксовані в Акті огляду ТЗ та/або фотографіях представником Страховика під час укладення Договору, а також збитки, пов'язані з прихованими пошкодженнями та недоліками, неякісним попереднім ремонтом, які неможливо було встановити під час зовнішнього огляду ТЗ при укладенні Договору та/або протягом строку дії Договору;

10.2.5. збитки, що виникли внаслідок обробки теплом, вогнем чи іншого термічного впливу на ТЗ (сушка, зварювання, гаряча обробка тощо);

10.2.6. збитки, пов'язані з пошкодженням ТЗ, що виникли внаслідок або прямо чи опосередковано пов'язані з впливом комп'ютерного вірусу, шкідливої програми чи коду, неправомірним втручанням до електронної мережі, несанкціонованим доступом в систему, відмовою, збоєм чи несправністю будь-якого комп'ютера, електронного приладу, програмного забезпечення або вбудованої програми, помилкою мережі;

10.2.7. вартість ремонту і технічного обслуговування ТЗ, що не викликані настанням страхового випадку;

10.2.8. вартість вузлів і агрегатів ТЗ, які не можуть бути відремонтовані через неспроможність СТО здійснити такий ремонт, при умові, що такий ремонт передбачений виробником ТЗ. Страховик зобов'язується надати перелік СТО для відповідного ремонту ТЗ;

10.2.9. вартість заміненних деталей при можливості їх відновлення відповідно до нормативної документації виробника ТЗ;

10.2.10. непрямі та інші витрати, які можуть бути викликані страховим випадком (штраф, вигоди упушена вигода, простій, банківське обслуговування, витрати, пов'язані з реєстрацією та зняттям ТЗ з обліку в поліції, витрати, пов'язані з терміною доставкою запчастин (будь-яким видом транспорту), моральний збиток тощо);

10.2.11. розмір непрямих платежів (податків), що включаються до рахунків на відновлення пошкодженого застрахованого ТЗ за умови відсутності документального підтвердження факту сплати таких платежів;

10.2.12. пошкодження тільки шин та/або колісних дисків;

10.2.13. втрату товарної вартості ТЗ;

10.2.14. часткову/повну втрату експлуатаційних властивостей ТЗ;

10.2.15. пошкодження працюючого двигуна через потрапляння в нього води ("гідроудар");

10.2.16. вартість витрат, пов'язаних з реконструкцією або переобладнанням ТЗ, ремонтом або заміною окремих частин, деталей та обладнання внаслідок їх зносу, технічного браку тощо;

10.2.17. витрати, пов'язані з крадіжкою або фізичним знищенням номерних реєстраційних знаків ТЗ;

10.2.18. витрати на відновлення художнього оформлення кузова ТЗ, а саме: малюнків, наклеюк, аерографії;

10.2.19. збитки, відшкодовані Страхувальнику безпосередньо особами винними в їх нанесенні без участі або за участі Страховика.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

11.1. Спори між сторонами Договору щодо дотримання умов страхування вирішуються шляхом переговорів, а у разі недосягнення згоди розглядаються в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

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/publiczna-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, без вихідних), телефон:

+38 044 490 27 47, +38 067 246 80 07, +38 050 119 01 47;

e-mail: cc@ingo.ua;

Чат-бот: [@INGOofficial_bot](https://t.me/INGOofficial_bot)

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

13. ІНШІ УМОВИ

- 13.1. Ці Загальні умови починають свою дію з **03 лютого 2025 року**.
- 13.2. Строк дії цих 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. Інформація про діяльність та фінансовий стан Страхувальника, яка стала відома при виконанні договору страхування Страховику/його страховому посереднику/іншим особам, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, а також інформація про Страховика, страхового посередника, визначена Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», яка стала відомою Страхувальнику у процесі виконання договору страхування, є таємницею фінансової послуги.
- 13.7. Сторони забезпечують захист таємниці фінансової послуги від передавання третім особам, та забезпечують її не розголошення, крім випадків, передбачених законодавством України.
- 13.8. Сторони можуть надати згоду на розголошення інформації, що становить таємницю фінансової послуги, лише в частині інформації, що їх стосується.
- 13.9. Страховик, страховий посередники, інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, забезпечують збереження таємниці фінансової послуги у порядку, визначеному діючим законодавством України.
- 13.10. Договір страхування, що укладається на підставі цих Загальних умов містить інформацію, що становить таємницю страхування відповідно до закону України «Про страхування».
- 13.11. Страховик, страховий посередник та інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, забезпечують збереження інформації, що становить таємницю страхування, її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб та у випадку її розголошення несуть відповідальність, передбачену чинним законодавством України.
- 13.12. Гранична максимальна частка витрат страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування складає **50%**.

Прошито, пронумеровано та скріплено печаткою
21 (двадцять один) аркуш

Голова Правління



Ігор ГОРДІЄНКО