

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПРИ ЕКСПЛУАТАЦІЇ НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ»

Введено в дію Наказом №65 від 05 червня 2024р.

Ці Загальні умови страхового продукту «Страховання відповідальності при експлуатації наземних транспортних засобів» (надалі - Загальні умови або 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».

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, яка виникає внаслідок використання (експлуатації) наземних транспортних засобів (включаючи залізничний транспорт), іншої, ніж визначена Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (далі – Закон про ОСЦПВВНТЗ).

Відповідно до цих Загальних умов Акціонерне товариство «Страхова компанія «ІНГО» укладає Договори страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання (експлуатації) наземних транспортних засобів (надалі – Договір страхування).

Загальні умови страхового продукту 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 (включаючи 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 даними Загальними умовами не є стандартним страховим продуктом. Страховик не розробляє, не затверджує та не надає Страхувальнику уніфікований (стандартизований) документ, що містить загальну інформацію про стандартний 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. **Вигодонабувач** – фізична або юридична особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами договору страхування та/або відповідно до законодавства.

1.2. **Водій** – фізична особа, яка керує транспортним засобом, має посвідчення водія відповідної категорії та зазначена в договорі страхування.

1.3. **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.

1.4. **Дорожно-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.

1.5. **Знос (знецінення)** – втрата елементами транспортного засобу своїх початкових технічних характеристик, споживчих властивостей або своєї придатності внаслідок певних умов експлуатації та впливу навколишнього природного середовища.

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

1.7. **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.

1.8. **Наземний 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, в тому числі, транспортні засоби спеціального призначення, які підлягають державній реєстрації та обліку у територіальних органах Міністерства внутрішніх справ України та/або допущені до дорожнього руху, а також ввезені на митну територію України для тимчасового користування, зареєстровані в інших країнах.

1.9. **Потерпіла або потерпілі** – юридична особа, фізична особа-підприємець та/або фізична особа, якій заподіяно шкоду особою, відповідальність якої застрахована, унаслідок настання події, передбаченої договором страхування (страхового ризику).

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

1.11. **Складові частини ТЗ альтернативних виробників** – складові частини ТЗ, які не поставляються виробником запасних частин відповідному виробнику ТЗ, проте які виготовляються згідно з технічними умовами і виробничими стандартами виробника ТЗ, та є якісними аналогами оригінальних складових частин.

1.12. **Асистуюча компанія** (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.

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

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

1.15. **Страхувальник** – 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.

1.16. **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.

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

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

1.19. **Страхова сума** (та/або Ліміт покриття) – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування зобов'язаний провести виплату Страхового відшкодування при настанні Страхового випадку.

1.20. **Страхова виплата** (Страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування та/або законодавства.

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

1.22. **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.

1.23. **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.

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

1.25. **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.

1.26. **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.

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

1.28. **Страховий акт** – документ, у формі якого Страховик приймає рішення щодо визнання випадку страховим, в якому зазначається розмір та порядок виплати Страхового відшкодування. Страховий акт повинен бути оформлений в строки передбачені цими Загальними умовами або Договором страхування та підписаний Страховиком.

1.29. **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.

1.30. **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. Франшиза може бути встановлена у вигляді визначеного відсотку від Страхової суми, визначеної абсолютної суми або іншим чином.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.1. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1.1. Об'єктом страхування за договорами страхування є відповідальність Страхувальника та/або Водія за заподіяну шкоду потерпілій третій особі та/або її майну внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику), під час експлуатації наземного транспортного засобу, визначеного договором страхування (забезпеченого ТЗ).

2.1.2. До наземних транспортних засобів за даним страховим продуктом відносяться всі види автомобілів, мотоциклів, тракторів, самохідних машин, трамваїв, тролейбусів та інших транспортних засобів, уключаючи технологічні транспортні засоби, обладнаних двигуном, а також причепа до них.

2.1.3. Договір страхування укладається на технічно справні ТЗ, що відповідно до Закону України “Про дорожній рух” підлягають державній або відомчій реєстрації, мають індивідуальні ідентифікаційні номери кузова чи інших агрегатів.

2.2. СТРАХОВА СУМА, ПОРЯДОК ЇЇ ВИЗНАЧЕННЯ

2.2.1. Страховою сумою є визначена договором страхування грошова сума, у межах якої Страховик зобов'язаний при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов договору страхування.

2.2.2. Страхова сума визначається Страхувальником, погоджується зі Страховиком та фіксується в договорі страхування.

2.2.3. У договорі страхування в межах страхової суми можуть визначатися ліміти відповідальності Страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків тощо.

2.2.4. Збільшення страхової суми в період дії договору страхування може бути здійснено протягом строку дії договору шляхом внесення відповідних змін і доповнень у договір страхування і додаткової сплати страхової премії, якщо інше не передбачене договором страхування.

2.2.5. Договір страхування може бути укладений з наступними лімітами відповідальності Страховика за договором страхування:

2.2.5.1. «по кожному страховому випадку» – страхова сума є лімітом відповідальності Страховика по кожному страховому випадку протягом дії договору страхування. Договір діє до кінця обумовленого строку в рамках страхової суми, якщо розмір одноразово виплаченого страхового відшкодування менше встановленої договором страхової суми;

2.2.5.2. «за договором страхування» – страхова сума є загальним лімітом відповідальності Страховика за всіма страховими випадками, що відбулися під час дії договору страхування. Договір страхування з таким лімітом відповідальності вважається виконаним і припиняє свою дію з моменту виплати сумарного страхового відшкодування в розмірі, еквівалентному розміру страхової суми. Після виплати кожного страхового

відшкодування, договір страхування діє до кінця обумовленого строку в розмірі страхової суми, що є різницею між страховою сумою і розміром випланих за таким договором страхових відшкодувань.

2.2.6. Ліміт відповідальності, його вид вказується в договорі страхування.

2.3. СТРАХОВА ПРЕМІЯ

2.3.1. Розмір страхової премії та/або загальний розмір страхової премії визначається за згодою сторін та зазначається в Договорі страхування.

2.3.2. Розмір страхової премії залежить від розміру страхової суми, ліміту відповідальності, строку страхування, франшизи; ряду факторів, що впливають на ступінь ризику виникнення страхового випадку, а саме: тип ТЗ, рік випуску, водійський стаж Водіїв, історія участі Страхувальника у дорожньо-транспортних пригодах тощо. Перелік таких факторів наведено в Додатку 1 до цих Загальних умов.

2.3.3. Порядок та строки сплати страхової премії визначаються Договором страхування.

2.3.4. Умовами договору страхування Страхувальнику може бути передбачена сплата страхового платежу одноразовим платежем, та/або періодичними платежами у відповідності до кількості таких платежів та терміну їх оплати.

2.3.5. При невиконання зобов'язань по сплаті страхової премії або її частини (внеску) у встановлені договором страхування строки Страховик звільняється (не має зобов'язань) щодо виплати страхового відшкодування з дати наступної за тією, що зазначена як строк сплати внеску, якщо інше не передбачено договором страхування. Якщо інше не передбачене умовами договору страхування, відповідальність Страховика виникає згідно умов договору страхування, але тільки за тими страховими випадками, що настали після повного погашення заборгованості, при цьому строк дії договору страхування не змінюється.

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

2.3.6.1. 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;

2.3.6.2. 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.

2.3.7. Порядок оплати страхової премії визначається відповідно умов Договору страхування та норм чинного законодавства.

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

2.4. ТЕРИТОРІЯ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.4.1. Територія страхового покриття визначається за згодою сторін, виходячи з потреб Страхувальника та зазначається в Договорі страхування.

2.4.2. Місцем дії Договору страхування є територія (країна, місто, маршрут тощо), що зазначена в Договорі страхування.

2.4.3. Договором страхування може бути передбачено обмеження щодо певних територій або щодо виключення певних ризиків на таких територіях та порядок застосування таких обмежень.

2.5. СТРОК ДІЇ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.5.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою сторін Договору страхування і зазначається в Договорі страхування.

2.5.2. Договір страхування набирає чинності з дати початку строку дії, зазначеної в ньому тільки за умови виконання Страхувальником зобов'язань по сплаті страхової премії відповідно до умов договору.

2.5.3. Договором страхування можуть бути передбачені часові обмеження щодо дії страхового захисту (строки страхового покриття та/або не покриття) в межах загального строку дії Договору страхування.

2.6. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ

2.6.1. Перелік страхових ризиків, із передбачених даними Умовами, визначається за згодою Сторін, виходячи з потреб Страхувальника, та зазначається в Договорі страхування.

2.6.2. Страховим ризиком, за даними Умовами, є настання відповідальності Страхувальника/Водія за збиток, заподіяний ним потерпілій особі або її майну внаслідок:

2.6.2.1. дорожньо-транспортної пригоди (ДТП) за участю забезпеченого ТЗ, зазначеного в договорі;

2.6.2.2. використання/експлуатації техніки спеціального призначення та встановленого на неї спеціального обладнання чи механізмів.

2.6.3. Страховий випадок – передбачена Умовами (п. 2.6.2) та договором страхування подія, що сталася в період дії договору страхування за участю забезпеченого ТЗ і з настанням якої виникає відповідальність Страхувальника/Водія за шкоду, заподіяну третім особам, за умови, що сума збитку не підлягає відшкодуванню відповідно до умов визначених Законом про ОСЦПВВНТЗ.

2.6.4. Договором страхування може бути передбачено відшкодування Страховиком у межах страхової суми збитку/ків (одного, декількох, усіх разом), що виник внаслідок настання страхового випадку:

2.6.4.1. спричинений страховим випадком іншому транспортному засобу та або майну третьої особи, з урахуванням необхідних ремонтно-відновлювальних робіт, цін на матеріали, роботи, деталі та вузли, що підлягають заміні в ході ремонту, за вирахуванням зносу, який визначається відповідно до діючих методик;

2.6.4.2. за рішенням суду – у сумі вартості відновлювального ремонту пошкодженого ТЗ та/або майна третьої особи, спричинений страховим випадком, з урахуванням необхідних ремонтно-відновлювальних робіт, цін на запасні частини, матеріали та роботи;

2.6.4.3. витрати на придбання та постачання запчастин і матеріалів, необхідних для виконання ремонту з урахуванням витрат на пакування, митних зборів та податків. Такі витрати відшкодовуються Страховиком за умови документального підтвердження таких витрат потерпілим;

2.6.4.4. витрати з транспортування пошкодженого транспортного засобу до місця ремонту або зберігання, у випадку неможливості його пересування по дорогах загального користування своїм ходом;

2.6.4.5. витрати на з'ясування обставин, причин та наслідків настання події, яка може бути визнана страховим випадком, розміру заподіяної шкоди;

2.6.4.6. витрати, пов'язані з досудовим врегулюванням претензій та/або з розглядом судових справ в зв'язку з заподіянням особою, відповідальність якої застрахована;

2.6.4.7. шкоду життю та/або здоров'ю потерпілої третьої особи: витрати на лікування, що підтвержені документально; не отриманні доходи у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності; витрати на поховання, тощо.

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

3.1. Страхувальник/Водій має право:

3.1.1. при настанні страхового випадку, передбаченого Загальними умовами та договором страхування, отримати страхову виплату (на умовах п 8.6.2 цих Загальних умов) ;

3.1.2. ініціювати внесення змін до договору страхування та дострокове припинення дії договору страхування з письмовим повідомленням Страховику про причини такого рішення, у встановлені п.5.2 Загальних умов або договором страхування строки;

3.1.3. Відмовитися від укладеного договору страхування без пояснення причин такої відмови у порядку, передбаченому Законом України “Про страхування”, даними Загальними умовами (Розділ 6) та Договором страхування;

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

3.1.5. одержати дублікат договору страхування у випадку втрати оригіналу;

3.1.6. 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.

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

- 3.1.8. інші права Страхувальника/Водія відповідно законодавству України
- 3.2. Страхувальник, Водій чи їх представник зобов'язані:
- 3.2.1. ознайомитись з Загальними умовами і умовами договору страхування;
- 3.2.2. своєчасно вносити страхові платежі у відповідності до Договору страхування;
- 3.2.3. дотримуватись умов експлуатації, збереження та обслуговування ТЗ відповідно до умов договору страхування та вимог виробника;
- 3.2.4. забезпечити протягом строку дії Договору за вимогою Страховика можливість перевіряти стан ТЗ, у тому числі на відповідність умовам, що зазначені в Договорі страхування;
- 3.2.5. 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.
- 3.2.6. Страхувальник зобов'язаний також дати правдиві відповіді на усі поставлені йому Страховиком питання, та надати усю інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення договору страхування у тому числі про наявність страхового інтересу;
- 3.2.7. у триденний термін повідомити Страховика у спосіб згідно п.5.9 Загальних умов про будь-які зміни, що сталися з об'єктом договору страхування та можуть вплинути на ступінь ризику (Додаток 1);
- 3.2.8. повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування;
- 3.2.9. 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;
- 3.2.10. здійснити всі необхідні, можливі і доречні дії, спрямовані на зменшення наслідків страхового випадку;
- 3.2.11. при настанні страхового випадку діяти відповідно до Розділу 7 цих Загальних умов та умов Договору страхування;
- 3.2.12. виконувати інструкції Страховика, Контакт-Центру або їх уповноважених представників та надавати повну і достовірну інформацію щодо обставин настання страхового випадку;
- 3.2.13. надати можливість уповноваженим представникам Страховика та інших компетентних органів провести огляд і товарознавче дослідження або експертизу транспортного засобу для визначення обставин і наслідків страхового випадку;
- 3.2.14. письмово оформити заяву про страховий випадок не пізніше 3-х (трьох) робочих днів з моменту його настання;
- 3.2.15. надати Страховику всі документи, передбачені п. 8.2. цих Загальних умов, що стосуються страхового випадку та його наслідків;
- 3.2.16. повернути Страховику суму фактично виплаченого страхового відшкодування, якщо з'ясується, що мали місце обставини, передбачені розділами 10 «Винятки зі страхових випадків та обмеження страхування» та 9 «Підстави відмови у виплаті» цих Загальних умов;
- 3.2.17. 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 (державні реєстри, централізованої бази даних МТСБУ тощо);
- 3.3.3. ініціювати внесення змін до договору страхування;
- 3.3.4. ініціювати дострокове припинення дії договору страхування у порядку, передбаченому Розділом 5 цих Умов;
- 3.3.5. відмовити у відшкодуванні за договором страхування у випадках, передбачених Умовами, договором та законом;
- 3.3.6. вимагати у Страхувальника повернення суми фактично виплаченого страхового відшкодування, якщо з'ясується, що мали місце обставини, передбачені розділами 10 «Винятки зі страхових випадків та обмеження страхування» та 9 «Підстави відмови у виплаті» цих Умов;
- 3.3.7. вимагати надати для огляду ТЗ при укладанні договору страхування;
- 3.3.8. подовжити строк прийняття рішення про здійснення чи відмову у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених Умовами та Договором страхування;
- 3.3.9. достроково припинити дію Договору, за яким виникла прострочена заборгованість щодо сплати страхової премії (або її частини). В такому разі Страховик звільняється від обов'язку направлення

Страховальнику письмового повідомлення про дострокове припинення дії Договору. При зазначеному, Страховик має право інформувати Страховальника про необхідність сплати страхової премії;

3.3.10. 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);

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

3.3.12. не надавати індивідуальну консультацію за продуктом страхування та/або надавати виключно на письмовий запит клієнта;

3.3.13. відмовитись в прийнятті ризику на страхування, укладання договору страхування без пояснення причин;

3.3.14. інші права Страховика відповідно законодавству України.

3.4. Страховик зобов'язаний:

3.4.1. ознайомити Страховальника з умовами Договору страхування;

3.4.2. протягом 2-х (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування відповідно до умов договору страхування; погодити із Страховальником та потерпілим перелік документів, довідок та способів їх подання Страховальником/ потерпілим для виплати страхового відшкодування у порядку, передбаченому умовами Договору страхування;

3.4.3. у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений договором або законом строк;

3.4.4. у разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені страховальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено умовами договору страхування;

3.4.5. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування;

3.4.6. інші обов'язки Страховика відповідно законодавству України.

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

3.6. За несвоєчасне виконання грошових зобов'язань за Договором страхування винна сторона виплачує іншій стороні пеню у розмірі, що визначається умовами Договору страхування.

4. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

4.1. Договори страхування укладаються із особами, які можуть бути страховальниками відповідно до законодавства, за умов наявності у потенційного страховальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування, включаючи особу, відповідальність якої застрахована) страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування.

4.2. Перед укладенням Договору страхування Страховик забезпечує Страховальника 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 може укладатися шляхом приєднання у порядку, встановленому діючим законодавством.

4.4. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі, з дотриманням вимог законодавства України про мови, на підставі письмової або зробленої іншим чином заяви Страховальника. При укладанні Договору страхування Страховик має право запросити всі необхідні документи щодо предмету та об'єкту Договору страхування та іншу інформацію, яка необхідна для встановлення ступеню ризику та укладання Договору страхування. Після укладання Договору страхування заява та інша інформація і ствердження, зроблені Страховальником чи від його імені, вважаються невід'ємною частиною Договору страхування. Заповнена заява на страхування не зобов'язує сторони укладати договір.

4.5. При укладанні договору страхування або внесенні змін до нього Страховальник надає на вимогу Страховика у погодженій сторонами спосіб:

4.5.1. документи необхідні для проведення ідентифікації, верифікації та вивчення Страховальника, передбачені Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом,

фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення». Спосіб проведення ідентифікації та верифікації Страхувальника визначається умовами Договору страхування;

4.5.2. доручення або інший документ, що засвідчує наявність та обсяг повноважень представника Страхувальника;

4.5.3. посвідчення Водія/ів, що буде/уть керувати ТЗ та інші дані, які ідентифікують цих осіб;

4.5.4. реєстраційні документи на транспортний засіб або інші документи, що засвідчують право власності (користування) на ТЗ;

4.6. При укладанні договору страхування Страхувальник зобов'язаний надати Страховику достовірну інформацію про інші чинні договори страхування щодо предмета та об'єкта договору.

4.7. Дія договору страхування поширюється на особу/осіб (Водіїв), допущених згідно законодавства до керування ТЗ, які зазначені в договорі страхування. При укладанні договору або в період його дії, але до настання страхового випадку, на підставі заяви Страхувальника в договір страхування можуть бути включені додаткові Водії, при цьому може сплачуватись страхова премія за додатково включених водіїв. Страхувальник може не виступати Водієм за договором страхування.

4.8. За згодою сторін договором страхування може бути передбачена власна участь Страхувальника у відшкодуванні збитку – безумовна франшиза. Узгоджена з Страхувальником франшиза фіксується в договорі страхування.

4.9. Договором страхування передбачається «безумовна» франшиза, яка зменшує розмір відшкодування по кожному страховому випадку на розмір зазначеної франшизи, якщо інше не передбачено договором страхування.

4.10. Страховик має право відмовитися від укладання договору страхування без пояснення причини.

4.11. При зміні Страхувальника або власника транспортного засобу до настання страхового випадку укладається новий Договір та/або до договору страхування вносяться зміни на підставі письмової заяви Страхувальника та нового власника, якщо це передбачено умовами договору страхування.

4.12. При заміні Страхувальником транспортного засобу укладається новий договір страхування або вносяться зміни і доповнення в існуючий договір.

4.13. Укладення (підписання) Договору страхування та в межах його виконання, документи (в тому числі первинні) можуть підписуватись/укладатись у формі паперового та/або електронного документа. Процедура укладання договору визначається умовами такого Договору страхування.

4.13.1. При оформленні 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.

4.13.2. Укладання та підписання Договору страхування у формі електронного документа відбувається з дотриманням 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».

4.14. Процес укладення й підписання Договору страхування у формі електронного документа за допомогою СЕД для Страхувальників - юридичних та фізичних осіб.

4.14.1. Для укладення Договору страхування у СЕД шляхом підписання Сторонами за допомогою КЕП/УЕП, Страхувальник, попередньо ознайомившись на сайті Страховика із Загальними умовами страхового продукту, умовами Договору страхування, надає Страховику або його представнику інформацію та/або відповідні належні документи, передбачені нормами чинного законодавства (п.4.5 цих Загальних умов) для проведення Страховиком належної перевірки, ідентифікації та верифікації Страхувальника та повідомляє Страховика про обраний ним спосіб підписання Договору страхування.

4.14.2. Обмін електронними документами здійснюється за допомогою сервісів електронного документообігу, зокрема, серед іншого, 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.

4.14.3. Договір страхування у формі електронного документа 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.

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

4.14.5. Строки створення і надсилання електронних документів відповідають строкам, що встановлені для

створення і надсилання документів у письмовій формі.

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

4.14.7. 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). Договір страхування набирає чинності в порядку, передбаченому Договором страхування, і діє протягом Строку дії, який зазначений в такому Договорі страхування.

4.14.8. 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.

4.14.9. 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.

4.14.10. 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.

4.14.11. 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 страхування.

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

4.15. Факт укладення Договору страхування може посвідчуватися страховим полісом або сертифікатом, які є формою Договору страхування.

4.16. Договір страхування, Додатки та Додаткові угоди повинні розглядатися разом як один договір.

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

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

5.1. Якщо інше не передбачено Договором страхування, дія Договору страхування припиняється за згодою сторін, а також у разі:

5.1.1. закінчення строку дії Договору страхування;

5.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

5.1.3. несплати страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений договором строк (у разі сплати страхової премії частинами). При цьому договір страхування вважається достроково припиненим з дня, наступного за встановленим у договорі страхування днем сплати чергової частини страхової премії, якщо інше не передбачено умовами договору.

5.1.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;

5.1.5. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - громадянина чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України;

5.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

5.1.7. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

5.2. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, ніж за 5 (п'ять) робочих днів до бажаної дати припинення дії Договору страхування, якщо інший термін не погоджений Сторонами при укладанні Договору страхування.

5.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника (вимога 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>) Страховик повертає йому Страхову премію за період, що залишився до закінчення Періоду страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, у розмірі що визначений таким договором страхування, але в будь-якому разі не більше 50%, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.

Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачену ним Страхову премію повністю.

В разі зарахування, за рішенням Страхувальника, коштів, що йому повертаються, як сплату премії за іншими договорами страхування, Страховик не вираховує витрати на ведення справи при перерахунку страхових платежів

5.4. У разі дострокового припинення Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним Страхова премія.

Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому Страхову премію за період, що залишився до закінчення Періоду страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, у розмірі що визначений таким договором страхування, але в будь-якому разі не більше 50%, та фактичних Страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування. В разі, якщо припинення договору страхування пов'язане з невиконанням обов'язків Страхувальника щодо сплати премії згідно з графіком платежів, страхова премія за невикористаний період Страхувальнику не повертається.

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

5.6. Договір страхування вважається недійсним, нікчемним з моменту його укладання у випадках, передбачених Цивільним кодексом України, Законом України "Про страхування".

5.7. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку також у разі:

5.7.1. якщо його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку;

5.7.2. відсутній об'єкт страхування або об'єктом страхування є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили.

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

5.7.4. у Страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) відсутній страховий інтерес.

5.7.5. інших випадків, передбачених чинним законодавством України.

5.8. Зміни в Договір страхування можуть бути внесені тільки за взаємною згодою Сторін у письмовому вигляді шляхом підписання Додаткової угоди (адендуму) до Договору страхування. Всі додатки до Договору виступають як невід'ємна його частина.

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

5.9.1. рекомендованим листом, за адресами, зазначеними у Договорі страхування,

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

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

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

5.9.5. 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;

5.9.6. копій документів за допомогою месенджерів в порядку та випадках, передбачених умовами Договору страхування з подальшим наданням оригіналів документів.

6. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

6.1.1. договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;

6.1.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за таким договором страхування.

6.2. Про намір відмовитися від договору страхування страхувальник повідомляє страховика у письмовій (електронній) формі розміщеною за посиланнями: https://ingo.ua/cms/image/uploads/Zayava_na_vidmovu_vid_dogovoru_fiz_osobi_184383295b.docx?v=1707489598246

(для фізичних осіб) та

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

6.3. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю в порядку та у строки, визначені Договором страхування, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

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

7.1. При настанні страхового випадку або події, що має ознаки страхового випадку Страхувальник зобов'язаний:

7.1.1. якщо інше не передбачене договором страхування, протягом години в межах населеного пункту та не пізніше 6 годин за його межами, сповістити про це Контакт-Центр Страховика (за допомогою телефона, чат-ботом, електронною поштою тощо). При зверненні до Контакт-Центру Страховика повідомити: номер договору страхування/страхового поліса; обставини настання страхового випадку; інформацію про пошкодження (зовнішні прояви), заподіяні забезпеченому ТЗ та майну третіх осіб; потерпілих третіх осіб (в разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю); місце події і місце перебування транспортного засобу; іншу інформацію щодо страхової події, необхідну для правильної оцінки обставин;

7.1.2. відповідно до рекомендацій Контакт-Центру Страховика викликати Поліцію та/або оформити «Європротокол» (за умови відсутності нанесення шкоди життю та здоров'ю).

У випадку, якщо виклик відповідних компетентних органів на місце події з об'єктивних причин неможливий, рішення про визнання події страховим випадком буде прийматися на підставі висновків Спеціалізованої служби та/або Страховика, на підставі наданих Страхувальником документів та фото-/відео доказів з місця події;

7.1.3. вжити всі доречні та можливі заходи щодо зменшення розміру збитку;

7.1.4. не давати обіцянок та не робити пропозицій про добровільне відшкодування збитку, не відшкодувати збиток, не визнавати повністю чи частково свою відповідальність;

7.1.5. провести фотофіксацію місця події (панорамне фото, фото самого пошкодження з покровим наближенням – мінімум 3 фото) та надати матеріали Страховику разом з іншими документами які потрібно пред'явити Страховику згідно умов Договору;

7.1.6. занотувати імена й адреси свідків та учасників ДТП (державний номер транспортного засобу, прізвище, ім'я, по-батькові, телефон, адреса, місце роботи) і надати ці дані Страховику;

7.1.7. повідомити потерпілих третіх осіб про наявність договору страхування в СК «ІНГО» та надати їм наступну інформацію: телефони та адресу Страховика. Необхідно попередити про те, що ремонт може здійснюватися тільки після огляду ушкодженого транспортного засобу (майна) представником Страховик;

7.1.8. письмово оформити повідомлення Страховику про страховий випадок не пізніше 3-х 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 подовжено). Договором страхування може бути визначений інший термін на письмове повідомлення про страховий випадок;

7.1.9. надати Страховику (його представнику) чи Спеціалізованій службі транспортний засіб та обладнання для огляду, не проводячи робіт із зміни його стану, крім заходів, необхідних для транспортування, рятування (у тому числі людей і тварин) чи запобігання надзвичайних ситуацій;

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

7.1.11. договором страхування може бути уточнений порядок дій по кожному випадку, передбаченому Розділом 2.6 цих Умов та договору страхування, що може бути визнаний страховим, і визначені окремі процедури в залежності від суми збитку.

7.2. Якщо Страхувальник не виконає будь-який з вищезазначених обов'язків, Страховик має право відмовити у виплаті Страхового відшкодування або зменшити його розмір.

7.3. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страховик зобов'язаний встановити факт, причини та обставини такої події, прийняти рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

7.4. Договором страхування може бути передбачено, що в цілях такого Договору страхування визнання факту виникнення обов'язку особи, відповідальність якої застрахована, відшкодувати заподіяну шкоду потерпілій третій особі, визнається в добровільному порядку за згодою Страховика шляхом досудового врегулювання спору та/або встановлюється за рішенням суду, що набуло законної сили.

8. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

8.1. Для виплати Страхового відшкодування Страхувальник/потерпіла третя особа повинні документально підтвердити Страховику:

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

8.1.2. розмір заподіяної шкоди (збитку), завданого в результаті настання події, яка може бути визнана Страховиком Страховим випадком.

8.2. Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, при настанні події, що має ознаки Страхового випадку, мають бути надані наступні документи:

8.2.1. повідомлення Страхувальника про настання події, якій має ознаки страхового випадку;

8.2.2. копія укладеного Сторонами Договору страхування (страхового полісу, страхового сертифікату);

8.2.3. заява Страхувальника/потерпілої третьої особи про виплату Страхового відшкодування;

8.2.4. документ встановленої форми (довідка, постанова тощо) органів внутрішніх справ, поліції, слідчих або інших компетентних органів про обставини страхового випадку та які підтверджують факт завдання шкоди, наявність вини у діях Страхувальника/Водія та причинно-наслідкового зв'язку між діями або бездіяльністю Страхувальника та завданням шкоди;

8.2.5. постанова суду у справі про адміністративне правопорушення;

8.2.6. довідка медичного закладу про наявність/відсутність алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння Страхувальника/Водія на момент настання страхового випадку. Довідка обов'язкова у випадку, коли водія було направлено на обстеження компетентними органами або представником Спеціалізованої служби (аварійним комісаром), про що є запис в акті з місця події;

8.2.7. акт огляду та фотографії пошкодженого транспортного засобу/майна;

8.2.8. 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.

8.2.9. листок непрацездатності про тимчасову втрату потерпілою особою працездатності у випадку оформлення в паперовому вигляді або інформаційна довідка з електронної системи охорони здоров'я у разі оформлення електронного листка непрацездатності або висновок МСЕК про встановлення інвалідності у разі її виникнення;

8.2.10. оригінал свідоцтва про смерть або його копія, завірена нотаріально або органом, що його видав (для осіб, що загинули під час ДТП або померли внаслідок цієї пригоди);

8.2.11. документи, що підтверджують розмір збитків, понесених витрат (акт автотоварознавчого дослідження або експертизи, калькуляція та оригінали рахунків за ремонт ТЗ, майна, довідки медичних закладів, рецепти лікарів, виписки з історії хвороби, епікризи та т. ін.);

8.2.12. документ, що засвідчує особу одержувача страхового відшкодування;

8.2.13. у випадках, визначених чинним законодавством України, при проведенні фінансових операцій, щодо яких необхідне проведення ідентифікації та верифікації Страхувальника/Вигодонабувача, Страхувальник/Вигодонабувач зобов'язані надати Страховику документи, передбачені Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», у погоджений Сторонами спосіб;

8.2.14. довідка з місця роботи або інший документ, оформлений належним чином, який підтверджує місячний зарібок потерпілого на дату випадку; для осіб, що забезпечують себе зарібком самостійно – довідка про доходи за 12 місяців до ДТП та за період непрацездатності після ДТП, але не більше 12 місяців.

8.2.15. інші документи, що стосуються причин і обставин настання Страхового випадку та розміру збитків.

8.2.16. повний перелік документів, форм довідок та спосіб подання документів Страховику, які пред'являються Страхувальником/ потерпілою третьою особою для виплати страхового відшкодування, погоджується із Страховиком/представником Страховика при оформленні письмового повідомлення про страховий випадок.

Страховик може додатково вимагати у Страхувальника або потерпілої третьої особи інші документи про причини, обставини Страхового випадку та/або розмір збитків, якщо з урахуванням конкретних обставин відсутність таких документів унеможливило встановлення факту або причин настання Страхового випадку та/або визначення розміру збитків.

8.2.17. Документи повинні бути надані Страховику не пізніше 90 робочих днів з моменту настання страхового випадку (або з моменту першої можливості одержання документів, строк видачі яких визначений законодавством або обставинами іншого характеру).

8.3. Вищезазначені документи надаються Страхувальником у формі оригінальних документів або належним чином засвідчених копій згідно з вимогами чинного законодавства за умови надання Страховику можливості звірення цих копій з оригіналами документів, якщо інше не передбачено Договором страхування.

8.4. На вимогу Страховика, у випадку, коли документи складені на мові іншій, ніж українська, Страхувальник або потерпіла третя особа разом з такими документами має надати їх переклад на українську мову. Зазначені документи мають бути засвідчені у встановленому порядку.

8.5. Після одержання всіх необхідних документів, рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком у строк до 15-ти робочих днів. Виплата страхового відшкодування здійснюється протягом 15 робочих днів з моменту ухвалення рішення про виплату.

8.5.1. 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 днів для з'ясування обставин страхового випадку.

8.5.2. 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, форс-мажорні обставини, що безпосередньо впливають на діяльність Страховика, строк прийняття рішення та/або виплати страхового відшкодування продовжується на час дії таких обставин.

8.6. Відшкодування передбачених Загальними умовами та договором страхування витрат Страхувальника, пов'язаних з страховим випадком здійснюється:

8.6.1. потерпілій третій особі, її спадкоємцю чи правонаступнику, законному представнику або іншій особі, яка має право на її отримання відповідно до законодавства;

8.6.2. страхувальнику/особі, відповідальність якої застрахована, якщо він (вона) самостійно здійснила відшкодування шкоди потерпілим особам за згодою страховика;

8.6.3. закладу охорони здоров'я, іншій установі або особі, що здійснює або здійснила лікування потерпілої третьої особи, ремонт пошкодженого майна третьої особи та/або надає чи надала іншу допомогу (послуги) у разі заподіяння шкоди потерпілій третій особі та/або її майну.

8.7. Розмір шкоди, що заподіяний третій особі, визначається в межах лімітів відповідальності, вказаних в договорі страхування, наступним чином:

8.7.1. Відшкодування шкоди, пов'язаної з лікуванням потерпілої третьої особи:

8.7.1.1. у зв'язку з лікуванням потерпілого відшкодовуються обґрунтовані витрати, які пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією потерпілого у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та купівлею лікарських препаратів;

8.7.1.2. витрати, пов'язані з лікуванням потерпілого в іноземних державах, відшкодовуються, якщо лікування було узгоджено із Страховиком;

8.7.1.3. зазначені витрати мають бути підтверджені документально відповідним медичним закладом, в іншому випадку вони відшкодуванню не підлягають.

8.7.2. Відшкодування шкоди, пов'язаної з втратою працездатності потерпілої третьої особи:

8.7.2.1. У зв'язку з тимчасовою втратою працездатності потерпілою третьою особою відшкодуванню підлягають не отримані нею доходи за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності, які оцінюються в таких розмірах:

- для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) – неотримана середня заробітна плата, обчислена відповідно до норм законодавства України ;

- для особи, яка забезпечує себе роботою самостійно, – неотриманий прибуток (за вирахуванням всіх податків та платежів) /доходи, який обчислюється як різниця між прибутком/доходом за попередній (до дорожньо-транспортної пригоди) календарний період (рік) та прибутком/доходом, отриманим у тому календарному періоді (році), коли особа була тимчасово непрацездатною;

- для непрацюючої повнолітньої особи – допомога у розмірі, не меншому мінімальної заробітної плати, встановленої чинним законодавством України (виплачується як одноразова допомога).

Якщо особа була в зазначеному статусі менше вказаних розрахункових термінів, то до уваги береться середньомісячний дохід з розрахунку суми сукупного доходу такої особи за попередній до настання страхового випадку календарний рік та дохід протягом фактичного терміну (повні місяці) перебування особи в зазначеному статусі.

8.7.3. Відшкодування шкоди, пов'язаної із стійкою втратою працездатності потерпілим:

У зв'язку із стійкою втратою працездатності потерпілим відшкодовуються доходи, не отримані потерпілим у результаті стійкої втрати працездатності (встановлення інвалідності), які не відшкодовуються за

рахунок інших договорів страхування, а також за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням. Відшкодовуються неотримані доходи (заробіток) третьої особи із розрахунку підтвердженого середньомісячного доходу, який мала така особа на дату випадку, та не більше як за 12 місяців з моменту ДТП, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

Потерпілим, які на момент настання страхового випадку не одержували доходів, у зв'язку із стійкою втратою працездатності (встановлення інвалідності) відшкодовуються витрати, пов'язані з лікуванням, зазначені в п.8.7.1 Загальних умов;

8.7.4. Відшкодування шкоди, пов'язаної із смертю потерпілої третьої особи:

8.7.4.1. У разі загибелі або смерті третьої особи страхове відшкодування виплачується у розмірі витрат на поховання або ліміту відповідальності, встановленого договором страхування;

До витрат на поховання входять витрати на ритуальні послуги, включаючи послуги, пов'язані з організацією поховання та облаштування місця поховання (за виключенням витрат на спорудження намогильних споруд, склепів тощо). Витрати на поховання мають бути обґрунтовані та відшкодовуються при наданні Страховику свідоцтва про смерть та документів, які підтверджують такі витрати.

8.7.4.2. право на отримання відшкодування за шкоду, пов'язану із смертю потерпілого, мають особи, які взяли на себе витрати з поховання;

8.7.4.3. страхове відшкодування виплачується, якщо смерть потерпілого в результаті дорожньо-транспортної пригоди настала протягом одного року після дорожньо-транспортної пригоди та є прямим наслідком такої дорожньо-транспортної пригоди.

8.7.5. Відшкодування шкоди, заповдіяної майну третьої особи:

8.7.5.1. При пошкодженні транспортного засобу, розмір збитку, заповдіяний майну третіх осіб, визначається Страховиком на підставі висновку фахівця Страховика або експертного дослідження (акту товарознавчого дослідження або експертизи), в тому числі з урахуванням дійсної вартості пошкодженого майна на час настання страхового випадку, середньоринкових цін на запасні частини, їх зносу (для транспортних засобів більше п'яти років експлуатації) та розцінок на трудові витрати на станціях технічного обслуговування, витрат на евакуацію пошкодженого ТЗ;

8.7.5.2. Якщо це передбачено договором страхування та за умови наявності відповідного рішення суду про стягнення із Страхувальника, розмір шкоди визначається в розмірі вартості відновлювального ремонту пошкодженого ТЗ третьої особи (не залежно від строку експлуатації авто), спричинений страховим випадком, з урахуванням застосованої технології, цін на запасні частини, матеріали та роботи;

8.7.5.3. При знищенні транспортного засобу третіх осіб, розмір збитку визначається Страховиком наступним чином: ринкова вартість транспортного засобу до страхового випадку, яка визначається експертом або суб'єктом оціночної діяльності, за вирахуванням ринкової вартості залишків пошкодженого ТЗ, яка визначається на підставі результатів торгів інтернет-аукціонів або за результатами товарознавчої експертизи (лише у випадку відсутності попиту/пропозиції за результатами торгів інтернет-аукціонів на даний ТЗ). Транспортний засіб вважається знищеним, якщо вартість відновлювального ремонту такого транспортного засобу перевищує його ринкову вартість до страхового випадку;

8.7.5.4. У разі пошкодження чи знищення іншого майна, ніж транспортний засіб, розмір збитку визначається в розмірі шкоди, завданої унаслідок страхової події, визначеної експертом або суб'єктом оціночної діяльності, або Страховиком з урахуванням положень законодавства щодо регулювання оцінки майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні чи за домовленістю між Страховиком та потерпілою особою.

8.8. Третім особам, які є юридичними особами, Страховиком відшкодовується виключно шкода, заповдіяна майну.

8.9. Страхове відшкодування сплачується:

8.9.1. з урахуванням франшизи, якщо така передбачена договором страхування;

8.9.2. з урахуванням відшкодувань постраждалим третім особам іншим Страховиком/ особою за цим страховим випадком;

8.9.3. за вирахуванням суми збитків, яка підлягає до виплати за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів щодо забезпеченого ТЗ в кожному окремому страховому випадку;

8.9.4. з урахуванням попередніх виплат за договором страхування, якщо згідно умов договору встановлено ліміт відповідальності «За договором страхування»;

8.9.5. з урахуванням ліміту суми збитку встановленого законодавством для врегулювання випадків оформлених «Європротоколом».

8.10. У разі завдання шкоди внаслідок настання одного страхового випадку кільком потерпілим третім особам у разі перевищення розміру шкоди, що підлягає відшкодуванню, страхової суми (ліміту відповідальності

страховика), установленої (установленого) у договорі страхування, розмір страхової виплати кожній потерпілій третій особі зменшується пропорційно співвідношенню страхової суми (ліміту відповідальності страховика) і розміру шкоди, що підлягає відшкодуванню всім потерпілим третім особам, якщо інше не передбачено договором страхування.

8.11. Загальний розмір страхового відшкодування за страховим випадком не може перевищувати страхову суму, ліміти та субліміти відповідальності Страховика, що визначаються договором страхування

8.12. Якщо договором страхування передбачена оплата страхової премії частинами (внесками) Страховик, при відсутності заборгованості по платежах, сплачує належне за умовами страхування страхове відшкодування в повному обсязі, якщо Страхувальник протягом 15 робочих днів з часу настання страхового випадку сплатить відповідні страхові внески, що повинні бути сплачені Страховику згідно умов договору страхування, якщо інше не передбачене умовами договору страхування.

8.13. Якщо на дату страхового випадку, внаслідок якого страхове відшкодування сплачується в розмірі 75% та більше від страхової суми, відповідальність було застраховано на строк менше одного року, сплата страхового відшкодування Страховиком здійснюється за вирахуванням частини страхової премії, якої не вистачає до повної річної.

8.14. Якщо Страхувальник самостійно компенсував заподіяну третім особам шкоду, то відшкодування може бути сплачено Страховиком Страхувальнику у випадку належним чином оформленої відмови потерпілого від претензії до Страхувальника. Страховик має право відмовити у компенсації таких витрат або зменшити розмір відшкодування з урахуванням умов цих Загальних умов та договору страхування.

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

8.16. Якщо на момент настання страхового випадку, крім договору страхування відповідальності при експлуатації наземних транспортних засобів, укладеного на підставі цих Загальних умов, у Страхувальника діяв договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, то відповідальність Страховика за відшкодування збитків договором страхування відповідальності при експлуатації наземних транспортних засобів настає тоді, коли розмір збитку, завданого Страхувальником/Водієм третім особам перевищує страхову суму, встановлену в договорі ОСЦПВВНТЗ. У такому випадку розмір виплати страхового відшкодування встановлюється як різниця між розміром завданого збитку і сумою, належною до сплати за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.

8.17. Днем виплати Страхового відшкодування вважається день перерахування грошових коштів на поточний рахунок Страхувальника (Вигодонабувача) чи організації, що надає послугу, або день здійснення виплати Страхувальнику із каси Страховика.

9. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

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

9.1.1. подання Страхувальником або його представником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування (як при укладанні Договору страхування, так і під час його дії) або про обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт та причини настання страхового випадку чи розмір завданого збитку,

9.1.2. керування забезпеченням ТЗ особою, яка не визначена як особа, яка має право керування забезпеченням ТЗ відповідно до Договору страхування, зокрема, яка не має посвідчення водія відповідної категорії або має менший стаж керування по відповідній категорії ТЗ, або вік такої особи менший, ніж зазначений у Договорі страхування;

9.1.3. випадки та підстави передбачені Розділом 10 цих Загальних умов.

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

9.2. Якщо інше не передбачено Договором страхування, Страховик має право цілком чи частково відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо Страхувальник, Водій чи їх представник:

9.2.1. несвоєчасне повідомлення Страхувальником/Водієм про настання події, яка призвела до збитків і може бути визнана Страховим випадком, без поважних на це причин або невиконання інших обов'язків, визначених Загальними умовами та договором страхування, якщо це призвело до неможливості встановлення Страховиком

факту, причин та обставини настання страхового випадку або розміру заподіяної шкоди;

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

9.2.3. Водій забезпеченого ТЗ відмовився від проходження медичного огляду після події, що має ознаки страхового випадку, на стан сп'яніння в порядку, передбаченому чинним законодавством України;

9.2.4. не повідомив Страховика про інші договори страхування, що діють відносно об'єкту страхування;

9.2.5. порушив строк, встановлений на подачу документів для прийняття рішення про виплату страхового відшкодування..

10. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. За цими Загальними умовами Страховими випадками не визнаються події, що відбулися внаслідок:

10.1.1. 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;

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

10.1.3. 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;

10.1.4. в'їзду на залізничний переїзд при закритому шлагбаумі

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

10.1.6. 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;

10.1.7. перевезення транспортного засобу водним, залізничним та іншими видами транспорту;

10.1.8. 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;

10.1.9. події, що виявлені або настали на території/в зоні бойових дій та військових конфліктів іноземних країн;

10.1.10. радіоактивного, хімічного забруднення, внаслідок якого неможлива подальша експлуатація ТЗ;

10.1.11. вибуху в результаті перевезення, збереження вибухонебезпечних речовин, боєприпасів;

10.1.12. падіння із транспортного засобу вантажу, обладнання та запчастин, попадання предметів, що вилетіли з-під колеса ТЗ;

10.1.13. функціонування механізму, змонтованого на транспортному засобі;

10.1.14. пожежі, що виникла в результаті порушення Страхувальником чи його довіреними особами правил техніки безпеки при користуванні пальними і вибухонебезпечними речовинами;

10.1.15. недбалого використання вогню, в т.ч. при палінні в салоні автомобіля;

10.1.16. дій пасажирів, вантажу, тварин, птахів та комах, що знаходилися в салоні/кабіні/кузові забезпеченого ТЗ, що привело до настання ДТП;

10.1.17. вчинення Страхувальником/Водієм злочину, непокори органам влади (втечі з місця події, переслідування працівниками поліції);

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

10.1.19. участі в спортивних змаганнях, показових виступах, використання ТЗ для навчальної їзди і використання в якості таксі (у тому числі у разі наявності ознак використання забезпеченого 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;

10.1.20. пожежі, що виникла внаслідок несправності (короткого замикання) електричних систем ТЗ;

10.1.21. пожежі, що викликана використанням несправного зарядного пристрою та/або силового кабелю, зарядного пристрою, не сертифікованого виробником, а також пожежі, що виникла внаслідок зарядки тягової АКБ із застосуванням електромереж, не пристосованих для зарядки таких пристроїв (пункт діє для автомобілів, що обладнані електричним двигуном);

10.1.22. подія, що сталася під час коли керування ТЗ відбувалося за допомогою системи автономного управління автомобілем («автопілот»);

10.1.23. передачі транспортного засобу третім особам для виконання ремонтних робіт та технічного обслуговування;

10.1.24. події, що мала місце в момент існування заборгованості по сплаті премії/чергового платежу згідно порядку сплати, зазначеного в Договорі страхування, або після закінчення строку дії Договору страхування;

10.2. За цими Загальними умовами Страховик не відшкодовує:

10.2.1. збиток, заподіяний транспортному засобу, зазначеному у відповідному договорі страхування;

10.2.2. збиток, заподіяний життю та здоров'ю водія та пасажирів, що знаходились у забезпеченому ТЗ в момент настання страхового випадку;

10.2.3. збиток, заподіяний третім особам, але за заподіяння якого не передбачена цивільна відповідальність відповідно до вимог законодавства;

10.2.4. збиток, заподіяний третім особам на території іншій, ніж зазначена у відповідному договорі страхування;

10.2.5. шкоду, заподіяну антикварним та іншим аналогічним унікальним предметам, виробам із коштовних та напівкоштовних металів та каміння, предметам релігійного культу, колекціям картин, рукописам, грошовим знакам, цінним паперам, валютним цінностям тощо;

10.2.6. шкоду, заподіяну об'єктам навколишнього природного середовища (у т.ч. екологічне забруднення);

10.2.7. шкоду, заподіяну майну водія та пасажирів, яке знаходилося у застрахованому транспортному засобі у момент настання страхового випадку;

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

10.2.9. вартість ремонту і технічного обслуговування транспортного засобу, що не викликані настанням страхового випадку;

10.2.10. вартість вузлів і агрегатів ТЗ, які не можуть бути відремонтовані через неспроможність СТО здійснити такий ремонт, при умові, що такий ремонт передбачений виробником ТЗ та/або існує технологічна можливість із збереженням всіх експлуатаційних властивостей ТЗ. Страховик зобов'язується надати перелік СТО для відповідного ремонту ТЗ;

10.2.11. вартість замінених деталей при можливості їх відновлення відповідно до нормативної документації виробника транспортного засобу та/або технологій, із збереженням всіх експлуатаційних властивостей деталі та ТЗ в цілому;

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

10.2.13. втрату товарної вартості транспортного засобу;

10.2.14. часткову / повну втрату експлуатаційних властивостей ТЗ;

10.2.15. витрати на повне фарбування поверхонь деталей ТЗ, якщо технологічно можливе локальне (часткове) фарбування окремої ділянки пошкодженої деталі.

10.3. Страховик не відшкодовує будь-які збитки та не здійснює будь-які виплати згідно з умовами цих Загальних умов якщо такі відшкодування або виплати у будь-якій мірі порушують або суперечать будь-яким нормам, заборонам або вимогам Організації Об'єднаних Націй, нормам або законодавству Європейського Союзу, Німеччини, Великобританії або Сполучених Штатів Америки щодо застосування торгових або економічних санкцій.

10.4. Умовами Договору страхування можуть передбачатись індивідуальні умови щодо покриття/не покриття страхування певних збитків, шкоди, пошкоджень, втрат, ушкоджень.

10.5. Виключення із Страхових випадків, які зазначені в п.10.1, 10.2, можуть покриватись страхуванням, про що зазначається в Договорі страхування.

10.6. Умови Договору страхування можуть уточнювати (конкретизувати) певні події, що є винятками із Страхових випадків та обмеженням страхування щодо: збитків, пошкоджень, видатків, витрат, подій, процесів

(зокрема, але не виключно робіт), станів/ну.

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 та Договору страхування.

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): +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 17 червня 2024 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. Страховик може використовувати ці Загальні умови при укладенні комплексних Договорів страхування (укладення Договору страхування за декількома класами страхування (одним або декількома ризиками в межах класу)) за умови наявності у Страховика діючих ліцензій на здійснення діяльності зі страхування за іншими класами страхування (ризиками в межах класу страхування), ніж клас страхування, передбачений цими Умовами.

13.7. Гранична максимальна частка витрат страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування складає **50%**.

Інформація, що має істотне значення, та яка використовується 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 (включаючи залізничний транспорт), страховиком може використовуватися наступна інформація:

- назва Страхувальника, його реєстраційні дані;
- марка/модель, реєстраційні дані ТЗ (рік виробництва, реєстрації, державний номерний знак, номер шасі тощо);
- перелік встановленого додаткового обладнання;
- характер та територія переважної експлуатації ТЗ, умови його зберігання;
- перелік та/або характеристики допущених до керування водії (їх вік та водійський стаж, наявність штрафів);
- бажані умови страхового покриття: розмір страхової суми, франшизи, страхові ризики, період та територія страхування;
- історія страхування (за наявності), довідки про беззбитковість від інших страховиків;
- інформація щодо діючих договорів страхування відносно об'єкту страхування;
- 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.

Прошито, пронумеровано

та скріплено печаткою 19

(двадцять) арк.



*В.О. Ташеву Травичиш
Комісуюка Д.С.*