

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕВІЗНИКА, ЯКИЙ ЗДІЙСНЮЄ ПЕРЕВЕЗЕННЯ ПАСАЖИРІВ ТА ЇХ БАГАЖУ АВТОМОБІЛЬНИМ АБО МІСЬКИМ ЕЛЕКТРИЧНИМ ТРАНСПОРТОМ»

Введено в дію Наказом № 153 від 26.12.2024р.

Ці Загальні умови страхового продукту «Страховання відповідальності перевізника, який здійснює перевезення пасажирів та їх багажу автомобільним або міським електричним транспортом» (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, профільних міністерств та відомств (в тому числі Наказу №671 від 22.07.2024 року Міністерства розвитку громад, територій та інфраструктури України – «Про затвердження Порядку та умов страхування на автомобільному та міському електричному транспорті», надалі - Порядок) 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 під час перевезень наземним транспортним засобом (уключаючи залізничний транспорт)».

Відповідно до цих Загальних умов Акціонерне товариство «Страхова компанія «ІНГО» укладає Договори страхування відповідальності перевізника, який здійснює перевезення пасажирів та їх багажу автомобільним та/або міським електричним транспортом (надалі – Договір страхування).

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

Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (уключаючи 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 є стандартним страховим продуктом. Страховик розробляє, затверджує та 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. **Багаж** - майно пасажира, визначених законодавством розмірів та/або ваги, яке перевозиться у встановленому порядку та не включає ручну поклажу.

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

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

1.4. **Машиніст міського електричного транспорту** - фізична особа співробітник перевізника, яка керує міським електричним транспортом, відповідно до штатного розпису.

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

1.8. **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.

1.9. **Міський електричний транспорт** - складова частина єдиної транспортної системи, призначена для перевезення громадян трамваями, троллейбусами, поїздами метрополітену на маршрутах (лініях) відповідно до вимог життєзабезпечення населених пунктів.

1.10. **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.

1.11. **Особа, яка має право на отримання страхової виплати** - потерпіла третя особа, чи спадкоємець (спадкоємці) особи, яка загинула (померла), їхні законні представники, особа, яка здійснила витрати на поховання та/або спорудження надгробного пам'ятника, інші особи які мають право на страхову виплату відповідно до договору страхування або законодавства.

1.12. **Перевізник** - автомобільний перевізник у значенні Закону України "Про автомобільний транспорт" та перевізник у значенні Закону України "Про міський електричний транспорт".

1.13. **Потерпіла третя особа** – фізична особа, яка є пасажиром автомобільного або міського електричного транспорту, життю та/або здоров'ю, та/або багажу якої завдана шкода внаслідок настання страхового випадку.

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

1.15. **Рухомий склад** міського електротранспорту - трамвайні вагони, троллейбуси, вагони метрополітену.

1.16. **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.

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

1.18. **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.

1.19. **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.

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

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

1.22. **Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування зобов'язаний провести виплату Страхового відшкодування при настанні Страхового випадку.

- 1.23. **Страхова виплата** (Страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування та/або законодавства.
- 1.24. **Страховий ризик** – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.
- 1.25. **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.
- 1.26. **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.
- 1.27. **Страховий посередник** - страховий брокер, страховий агент, субагент, перестраховий брокер, додатковий страховий агент.
- 1.28. **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.
- 1.29. **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.
- 1.30. **Страхова премія** (Страховий внесок, Страховий платіж) - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.
- 1.31. **Сторони договору страхування** - Страховик та Страхувальник, які уклали договір страхування відповідно до цих Загальних умов.
- 1.32. **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.
- 1.33. **Франшиза** – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування. 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 договором страхування є відповідальність Перевізника (Страхувальника) за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів (потерпілому, потерпілій третій особі), їх багажу під час перевезення транспортним засобом (надалі - ТЗ), визначеним договором страхування (забезпеченим ТЗ).
- 2.1.2. До транспортних засобів за даним страховим продуктом відносяться автомобільний транспорт (окрім таксі та перевезення пасажирів легковим автомобілем на замовлення) та міський електричний транспорт.
- 2.1.3. Договір страхування укладається щодо кожного транспортного засобу (рухомого складу), який використовує (експлуатує) Перевізник для здійснення перевезення пасажирів та їх багажу. Перелік транспортних засобів, щодо яких укладений договір страхування, визначається договором страхування.
- 2.1.4. Договір страхування укладається на технічно справні ТЗ, що відповідно до Закону України "Про дорожній рух" підлягають державній 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 зазначається в Договорі страхування.

2.2.3. Розмір страхової суми, у межах якої Страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, пов'язаного із завданням шкоди життю та здоров'ю пасажирів, визначається на одну потерпілу третю особу та не може становити менше розміру страхової суми на одного потерпілого за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих, встановленої законодавством у сфері обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.

2.2.4. Розмір страхової суми, у межах якої Страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, пов'язаного із заподіянням шкоди майну (багажу), визначаються у договорі страхування відповідальності за домовленістю Сторін.

2.2.5. 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.

2.2.6. Договором страхування в частині страхування відповідальності за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів, франшиза не застосовується. Розмір франшизи за випадками заподіяння шкоди багажу під час перевезення ТЗ встановлюється за згодою Сторін договору страхування.

2.3. СТРАХОВА ПРЕМІЯ

2.3.1. Розмір страхової премії визначається за згодою Сторін та зазначається в Договорі страхування.

2.3.2. Розмір страхової премії залежить від розміру страхової суми, строку страхування, істотних обставин, що впливають на ступінь ризику виникнення страхового випадку, а саме: тип ТЗ, рік випуску, водійський стаж, територія страхування, історія страхових випадків за попередні роки тощо. Перелік таких істотних обставин 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 невиконанні 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 премії, якщо інше не передбачено договором страхування.

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. При сплаті страхової премії в безготівковій формі, премія є сплаченою з моменту надходження грошових коштів на поточний рахунок Страховика; в готівковій - з моменту внесення коштів 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. Страховим випадком є подія, яка сталася з пасажиром та/або його багажем під час здійснення перевезень автомобільним або міським електричним транспортом, у тому числі під час посадки чи висадки з транспортного засобу, зазначеного в договорі страхування, та яка передбачена договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або третій особі, а саме:

- заподіяння шкоди пасажиру (потерпілій третій особі) та/або
- заподіяння шкоди майну (багажу), що належить потерпілій особі та відповідальність за відшкодування якої несе Страхувальник, при наявності багажної квитанції.

2.6.2. У разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю потерпілих третіх осіб Страховиком здійснюється страхова виплата у зв'язку з:

2.6.2.1. лікуванням потерпілої третьої особи;

2.6.2.2. тимчасовою втратою працездатності потерпілою третьою особою;

2.6.2.3. стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої третьої особи;

2.6.2.4. моральною шкодою, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких потерпіла третя особа зазнала у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я;

2.6.2.5. смертю потерпілої третьої особи;

2.6.3. У разі заподіяння шкоди багажу потерпілої третьої особи Страховиком здійснюється страхова виплата у зв'язку з пошкодженням, знищенням або втратою багажу під час здійснення перевезень ТЗ, щодо якого укладений договір страхування.

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

3.1. Страхувальник має право:

3.1.1. при настанні страхового випадку, передбаченого Загальними умовами та договором страхування, отримати страхову виплату (на умовах п 8.8.2 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;
- 3.1.4. одержати дублікат договору страхування у випадку втрати оригіналу;
- 3.1.5. 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.
- 3.1.6. оскаржити в порядку, передбаченому законом, відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування або розмір Страхового відшкодування, виплаченого Страховиком;
- 3.1.7. інші права Страхувальника відповідно законодавству України
- 3.2. Страхувальник чи його представник зобов'язаний:
 - 3.2.1. ознайомитись з Загальними умовами, Інформаційним документом про стандартний страховий продукт 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;
 - 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 ТЗ 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. письмово оформити заяву про страховий випадок не пізніше 3-х (трьох) робочих днів з моменту його настання;
 - 3.2.14. надати Страховику та/або потерпілим третім особам всі документи, передбачені п. 8.2. цих Загальних умов, що стосуються страхового випадку та його наслідків;
 - 3.2.15. у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, за зверненням Страховика або осіб, які мають право на отримання страхової виплати, про підтвердження факту та обставин заподіяння шкоди, зобов'язані протягом 15 робочих днів з дня отримання відповідного звернення, видати таким особам довідку, яка містить опис події, що сталася, та підтверджує факт надання таким особам транспортних послуг під час настання відповідних обставин, що призвели до події, яка може бути визнана страховим випадком;
 - 3.2.16. повернути Страховику в порядку зворотньої вимоги (регресу) суму фактично виплаченого страхового відшкодування, якщо з'ясується, що подія, яка призвела до настання страхового випадку, визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання транспортного засобу перевізника вимогам Правил дорожнього руху;
 - 3.2.17. Страхувальник під час кожного перевезення пасажирів та багажу зобов'язаний забезпечити наявність у водія/машиніста ТЗ засвідченої Страхувальником та Страховиком копії договору страхування відповідальності або страхового полісу, виданого Страховиком, в підтвердження

укладення договору страхування відповідальності стосовно такого ТЗ та який повинен містити інформацію про найменування, місцезнаходження, ідентифікаційний код юридичної особи в Єдиному державному реєстрі підприємств і організацій України або реєстраційний номер облікової картки платника податків Страховика і Страхувальника, номер договору страхування та дату його укладення, розмір страхової суми, термін дії договору страхування відповідальності, контактні дані Страховика для звернення;

3.2.18. інформувати пасажирів про укладений договір страхування відповідальності (дата укладання, номер), страховика (найменування, місцезнаходження, контактні дані для звернення), розмір страхової суми шляхом розміщення відповідної інформації у проїзному документі за встановленим законодавством зразком, на стендах у салонах транспортних засобів, якими виконуються перевезення, та у договорах про нерегулярні пасажирські перевезення автобусом;

3.2.19. 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 страховий випадок, 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 виплаті страхового відшкодування за договором страхування у випадках, передбачених цими Умовами та законом;

3.3.6. зворотної вимоги (регресу) до страхувальника, в розмірі здійсненої страхової виплати, якщо подія, яка призвела до настання страхового випадку, визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання транспортного засобу перевізника вимогам Правил дорожнього руху;

3.3.7. вимагати надати документи про технічний стан ТЗ або безпосередньо ТЗ для огляду при укладанні договору страхування;

3.3.8. подовжити строк прийняття рішення про здійснення чи відмову у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених Умовами;

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 Страхувальнику письмового повідомлення про дострокове припинення дії Договору. При зазначеному, Страховик має право інформувати Страхувальника 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 Страхувальника 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. відмовити 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 Страхувальника 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 Страхувальником та потерпілим

- перелік документів, довідок та спосіб їх подання Страхувальником/ потерпілим для виплати страхового відшкодування у порядку, передбаченому умовами Договору страхування;
- 3.4.3. прийняти рішення про визнання/невизнання випадку страховим та, у разі настання страхового випадку, здійснити страхову виплату у передбачений договором страхування або Порядком строк;
- 3.4.4. у разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені страхувальником 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 подвійної облікової ставки НБУ від суми заборгованості за кожен день просрочки.

4. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 4.1. Договори страхування укладаються із особами, які можуть бути страхувальниками відповідно до Порядку.
- 4.2. Перед укладенням Договору страхування Страховик забезпечує Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, Страховика та страхового посередника, якщо договір страхування укладається за його сприянням, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб клієнта.
- 4.3. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі, 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 та об'єкту Договору страхування та іншу інформацію, яка необхідна для встановлення ступеню ризику та укладання Договору страхування. Заповнена заява на страхування не зобов'язує сторони укладати договір.
- 4.4. При укладанні договору страхування або внесенні змін до нього Страхувальник надає на вимогу Страховика у погодженій сторонами спосіб:
- 4.4.1. документи необхідні для проведення ідентифікації, верифікації та вивчення Страхувальника, 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;
- 4.4.2. доручення або інший документ, що засвідчує наявність та обсяг повноважень представника Страхувальника;
- 4.4.3. реєстраційні документи на транспортний засіб або інші документи, що засвідчують право власності (користування) на ТЗ;
- 4.5. При зміні Страхувальника укладається новий Договір.
- 4.6. При заміні Страхувальником транспортного засобу укладається новий договір страхування або вносяться зміни і доповнення в існуючий договір.
- 4.7. 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.
- 4.7.1. 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.
- 4.7.2. 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 «Про використання електронного підпису та електронної печатки», затвердженого постановою Правління НБУ №172 від 20.12.2023 року.

4.8. Процес укладення й підписання Договору страхування у формі електронного документа за допомогою системи електронного документообігу (СЕД) для Страхувальників - юридичних та фізичних осіб підприємців.

4.8.1. 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.4.4 цих Загальних умов) для проведення Страховиком належної перевірки, ідентифікації та верифікації Страхувальника та повідомляє Страховика про обраний ним спосіб підписання Договору страхування.

4.8.2. 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.

4.8.3. 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.

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

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

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

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

4.8.8. 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.

4.8.9. 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.

4.8.10. 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.

4.8.11. 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.

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

4.9. Факт укладення Договору страхування на окремий ТЗ може посвідчуватися страховим полісом або сертифікатом, які є формою Договору страхування.

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

4.11. 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 за договором 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, 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/servici>) 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, 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, 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", якщо в судовому порядку його визнано недійсним.

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 Договорі 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 зобов'язаний повідомити Страховика у письмовій (електронній) формі, розміщеною за посиланнями:
https://ingo.ua/cms/image/uploads/Zayava_na_vidmovu_vid_dogovoru_yur_osobi_ab2a9f906e.docx?v=1707489598243.
- 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. протягом трьох робочих днів повідомити Страховика у встановлений договором страхування спосіб про настання події, що може бути визнана страховим випадком та надати Страховику достовірні дані про умови та обставини страхового випадку, а також іншу необхідну достовірну інформацію на вимогу Страховика;
 - 7.1.2. вжити всі доречні та можливі заходи щодо зменшення розміру збитку;
 - 7.1.3. не давати обіцянок та не робити пропозицій про добровільне відшкодування збитку, не

- відшкодувати збиток, не визнавати повністю чи частково свою відповідальність;
- 7.1.4. провести фотофіксацію місця події (мінімум 3 фото) та надати матеріали Страховику разом з іншими документами, які потрібно пред'явити Страховику згідно умов Договору;
- 7.1.5. занотувати імена й адреси свідків та учасників події (прізвище, ім'я, по-батькові, телефон, адреса, місце роботи, державний номер транспортного засобу) і надати ці дані Страховику;
- 7.1.6. повідомити потерпілих третіх осіб про наявність договору страхування в СК «ІНГО» та надати їм наступну інформацію: телефони та адресу Страховика, номер договору страхування;
- 7.1.7. Якщо шкода завдана внаслідок ДТП або несправності обладнання ТЗ перевізника, надати Страховику (його представнику) чи Спеціалізованій службі можливість провести огляд ТЗ та обладнання, попередньо не проводячи робіт із зміни його стану, крім заходів, необхідних для транспортування, рятування (у тому числі людей і тварин) чи запобігання надзвичайних ситуацій;
- 7.1.8. на запит Страховика надати всі необхідні документи й інформацію щодо страхового випадку;
- 7.1.9. у випадках втрати або псування багажу пасажирів скласти відповідний акт.
- 7.2. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страховик встановлює факт, причини та обставини такої події, прийняти рішення про визнання або невизнання випадку страховим.
- 7.3. 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 (пасажир)/особа, яка має право на отримання страхової виплати, 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, Страховику мають бути надані наступні документи:
- 8.2.1. повідомлення Страхувальника про настання події, якая має ознаки страхового випадку, за встановленою Страховиком формою;
- 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. паспорт громадянина України, а в разі його відсутності - інший документ, яким відповідно до законодавства України може посвідчуватися особа;
- 8.2.5. документ, що посвідчує право особи на отримання страхової виплати (довіреність, свідоцтво про право на спадщину тощо), у разі якщо особа не є потерпілою третьою особою;
- 8.2.6. довідка про присвоєння особі, яка має право на отримання страхової виплати, реєстраційного номера облікової картки платника податків (крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера платника податків, офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку в паспорті);
- 8.2.7. документи, що підтверджують факт надання потерпілій особі транспортних послуг (відповідно до п. 8.3. цих Умов); документи, що підтверджують перевезення багажу під час страхового випадку, та розмір заподіяної йому шкоди - у разі вимоги про здійснення страхової виплати, пов'язаної із заподіянням шкоди майну (багажу). Довідка від перевізника, яка містить опис події, що сталася, та підтверджує факт надання транспортних послуг;
- 8.2.7.1. Якщо особа, яка має право на отримання страхової виплати, не долучила до заяви про страхову виплату документи, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві, або долучені документи не дозволяють у повному обсязі встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди, Страховик може встановлювати останні самостійно згідно із статтею 103 Закону України "Про страхування";

8.2.7.2. Якщо особа, яка має право на отримання страхової виплати, не долучила до заяви про страхову виплату документи про дорожньо-транспортну пригоду, оформлені працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, однак такі документи необхідні для встановлення у повному обсязі факту, причин та обставин настання страхового випадку або розміру заподіяної шкоди, Страховик отримує такі документи від Страхувальника або згідно зі статтею 103 Закону України "Про страхування";

8.2.8. довідка медичного закладу про наявність/відсутність алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння водія перевізника на момент настання страхового випадку. Довідка обов'язкова у випадку, коли водія було направлено на обстеження компетентними органами, про що є запис в акті з місця події;

8.2.9. 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.

8.2.10. 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;

8.2.11. оригінал свідоцтва про смерть потерпілої третьої особи або копія свідоцтва, завірена нотаріально або органом, що його видав;

8.2.12. документи, що підтверджують розмір збитків, понесених витрат (оригінали рахунків за ремонт багажу, довідки медичних закладів, рецепти лікарів, виписки з історії хвороби, епікризи, документи, що підтверджують витрати на поховання, та т. ін.);

8.2.13. документи, що посвідчують право осіб на утримання від померлої потерпілої третьої особи або перебування осіб на утриманні потерпілої третьої особи та на доходи померлої потерпілої третьої особи за попередній (до настання страхового випадку) календарний рік (за наявності), - у разі вимоги про здійснення страхової виплати у зв'язку з втратою годувальника;

8.2.14. документи, що підтверджують сімейні, родинні відносини - у разі вимоги про здійснення страхової виплати у зв'язку з моральною шкодою, заподіяною смертю потерпілої третьої особи, її чоловіку (дружині), батькам (усиновлювачам) та дітям (усиновленим);

8.2.15. документ, що засвідчує особу одержувача страхового відшкодування;

8.2.16. у випадках, визначених чинним законодавством України, при проведенні фінансових операцій, щодо яких необхідне проведення ідентифікації та верифікації особи, яка має право на отримання страхової виплати, остання зобов'язана 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;

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

8.2.18. Залежно від обставин настання події, що може бути визнана страховим випадком, та виду заподіяної шкоди до заяви про страхову виплату особа, яка має право на отримання страхової виплати, може долучати інші документи, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві (висновки експертів, судові рішення, що набрали законної сили, документи про дорожньо-транспортну пригоду, оформлені працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, інші документи, видані уповноваженими особами, компетентними органами державної влади та місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями, які підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розміру заподіяної шкоди).

8.2.19. 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.

8.3. При встановленні факту, причин і обставин настання страхового випадку за договором страхування факт надання потерпілій третій особі транспортних послуг встановлюється на підставі долучених до заяви про страхову виплату / наданих особою, яка має право на страхову виплату, та/або страхувальником:

- проїзного документу (квитка, електронного квитка тощо), іншого документу, на підставі якого виконувалося перевезення потерпілої третьої особи та її багажу;
- довідки, наданої Страхувальником;
- судових рішень, що набрали законної сили, документів про дорожньо-транспортну пригоду, оформлених працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, інших документів, виданих уповноваженими особами, компетентними органами державної влади та місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями, які підтверджують факт надання потерпілій третій особі транспортних послуг.

8.4. Для отримання страхової виплати, особа, яка має право на її отримання, повідомляє Страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком, та/або подає страховику заяву про страхову виплату: у строк, що не перевищує 1 рік з дня настання події, що може бути визнана страховим випадком, у разі, якщо шкода заподіяна майну (багажу) потерпілої третьої особи; у строк, що не перевищує 3 роки з дня настання події, що може бути визнана страховим випадком, у разі, якщо шкода заподіяна життю, здоров'ю та/або працездатності потерпілої третьої особи або застрахованої особи.

8.5. Вищезазначені документи надаються Страхувальником або особою, яка має право на отримання страхового відшкодування, 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.

8.6. 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.

8.7. Після одержання всіх необхідних документів, рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком у строк до 30-ти робочих днів. Страховик повідомляє про прийняте рішення Страхувальника, особу, яка має право на отримання страхової виплати, у строк не більше 3 робочих днів з дня прийняття відповідного рішення у визначений договором страхування спосіб. Виплата страхового відшкодування здійснюється протягом 10 робочих днів з моменту ухвалення рішення про виплату.

8.7.1. 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, якщо інший строк не передбачений законодавством.

8.7.2. 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.

8.7.3. Якщо рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати не може бути прийняте через невідповідність поданої заяви про страхову виплату та/або відсутність одного чи кількох документів чи їхню невідповідність встановленим законодавством вимогам, Страховик у строк до 30 робочих днів з дня отримання заяви про страхову виплату повідомляє особу, яка має право на отримання страхової виплати у спосіб, зазначений нею у такій заяві, про

- зміни, які особа, яка має право на отримання страхової виплати, повинна відобразити у новій заяві про страхову виплату з метою її належного оформлення;
- відсутні документи (надати перелік) та/або обґрунтовані причини невідповідності вимогам законодавства документів, долучених до заяви про страхову виплату, порядок отримання відповідних документів.

8.7.4. Строки, визначені п.8.7 Умов, зупиняються, якщо подія, що має ознаки страхового випадку, розглядається в цивільному, господарському, кримінальному провадженні та не визнана страховим випадком у добровільному порядку шляхом досудового врегулювання спору. Також зупиняються за двох наступних умов:

- подія, яка має ознаки страхового випадку, розглядається у справі про адміністративне правопорушення та не визнана страховим випадком у добровільному порядку шляхом досудового врегулювання спору;
- був складений протокол про вчинення порушення Правил дорожнього руху стосовно двох або більше осіб за одним фактом дорожньо-транспортної пригоди або у разі наявності в оформленому працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства документі про дорожньо-транспортну пригоду чи в інших документах повідомлення учасника дорожньо-транспортної пригоди про його незгоду з обставинами такої дорожньо-транспортної пригоди.

8.8. Страхова виплата здійснюється:

8.8.1. безпосередньо особі, яка має право на отримання страхової виплати, у безготівковій формі за реквізитами рахунку (рахунків), наданими відповідною особою (особами);

8.8.2. Страхувальнику, якщо Страхувальник за згодою Страховика самостійно відшкодував заподіяну шкоду особі, яка має право на отримання страхової виплати та за наявності документального підтвердження (платіжні та розрахункові документи на оплату) з оплати відшкодування;

8.8.3. закладу охорони здоров'я, іншій особі, що здійснює або здійснила лікування потерпілої третьої особи, ремонт пошкодженого майна потерпілої третьої особи та/або надає чи надала іншу допомогу (послуги) у разі заподіяння шкоди потерпілій третій особі та/або її майну (за погодженням з особою, яка має право на отримання страхової виплати).

8.9. Розмір шкоди, що заподіяний третій особі, визначається в межах страхової суми, вказаної в договорі страхування, наступним чином:

8.9.1. Страхова виплата у зв'язку з лікуванням потерпілої третьої особи.

8.9.1.1. Страхова виплата у зв'язку з лікуванням потерпілої третьої особи визначається у розмірі витрат, пов'язаних з доправленням, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією потерпілої третьої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, із спеціальним медичним, постійним стороннім доглядом та придбанням лікарських засобів (лікарських препаратів).

8.9.1.2. Витрати, пов'язані з лікуванням потерпілої третьої особи в іноземній державі, відшкодовуються у разі попереднього узгодження таких витрат із Страховиком.

8.9.1.3. Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку з лікуванням потерпілої третьої особи становить 1/30 розміру мінімальної заробітної плати в місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку, за кожний день лікування (тимчасової непрацездатності), але не більше ніж за 120 днів.

8.9.1.4. Якщо Страховику не надано документи на підтвердження розміру витрат, зазначених в п. 8.9.1.1. цих Умов, або їх документально підтверджений розмір є меншим за мінімальний розмір, визначений відповідно до п. 8.9.1.3 цих Умов, Страховик здійснює страхову виплату в розмірі, передбаченому п. 8.9.1.3 цих Умов.

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

8.9.2.1. Страхова виплата у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності потерпілою третьою особою визначається у розмірі суми втрачених (неотриманих) доходів за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я період втрати працездатності.

8.9.2.2. Втрачені (неотримані) доходи потерпілої третьої особи оцінюються у таких розмірах:

- для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) - неотриманої середньої заробітної плати (середнього розміру доходу) за відповідний період часу, визначеної відповідно до

Цивільного кодексу України в частині визначення заробітку (доходу), втраченого внаслідок каліцтва або іншого ушкодження здоров'я фізичної особи, яка працювала за трудовим договором;

- для фізичної особи-підприємця чи особи, яка забезпечує себе роботою самостійно, - неотриманих доходів, що визначаються відповідно до Цивільного кодексу України в частині визначення доходу, втраченого внаслідок каліцтва або іншого ушкодження здоров'я фізичної особи - підприємця;
- для непрацюючої повнолітньої особи - 1/30 розміру мінімальної заробітної плати в місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку, за кожний день непрацездатності, підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я.

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

8.9.3.1. Страхова виплата у зв'язку зі стійкою втратою працездатності потерпілою третьою особою внаслідок настання страхового випадку визначається у розмірі втраченого потерпілою третьою особою заробітку (доходу), визначеного відповідно до Цивільного кодексу України. Якщо законодавством визначений порядок розрахунку та перелік витрат, пов'язаних з необхідністю пристосування до нових умов життя фізичної особи у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої третьої особи, до страхової виплати також включаються витрати, пов'язані з необхідністю пристосування до нових умов життя потерпілої третьої особи, а саме: місця проживання, робочого місця, транспортного засобу (за наявності на дату настання страхового випадку) потерпілої третьої особи, що полягає у здійсненні комплексу заходів, метою яких є створення умов для роботи, проживання, пересування потерпілої третьої особи, максимально наближених до таких умов до моменту заподіяння шкоди її життю та здоров'ю внаслідок настання страхового випадку.

8.9.3.2. Ступінь стійкої втрати чи зменшення професійної або загальної працездатності у відсотках потерпілої третьої особи внаслідок страхового випадку визначається у порядку, встановленому законодавством.

8.9.3.3. Страхова виплата здійснюється у формі анuitету - рівномірними послідовними щомісячними виплатами, якщо іншу періодичність виплат не узгоджено потерпілою третьою особою і Страховиком, у розмірі втраченого потерпілою третьою особою середньомісячного заробітку (доходу) у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності внаслідок страхового випадку протягом строку втрати працездатності (інвалідності) такої особи, але не більше, ніж до досягнення нею мінімального віку, з якого особа має право на призначення пенсії за віком (без дотримання вимоги щодо наявності страхового стажу) у солідарній системі відповідно до законодавства про загальнообов'язкове державне пенсійне забезпечення, та не підлягає подальшому перерахунку.

8.9.3.4. Розмір страхової виплати у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої третьої особи у разі встановлення їй інвалідності (визнання потерпілої третьої особи дитиною з інвалідністю) не може бути меншим за мінімальний розмір, передбачений п. 8.9.3.5 цих Умов. Страхова виплата у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілою третьою особою в мінімальному розмірі передбаченому п.8.9.3.5. Умов здійснюється одноразово відповідно до заяви на виплату поданої Страховику такою особою.

8.9.3.5. Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої третьої особи у разі встановлення їй інвалідності (визнання малолітньої або неповнолітньої особи дитиною з інвалідністю) становить:

- у разі встановлення I групи інвалідності - 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку;
- у разі встановлення II групи інвалідності - 18 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку;
- у разі встановлення III групи інвалідності - 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку;
- у разі визнання потерпілої третьої особи дитиною з інвалідністю - 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку.

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

- 8.9.4.1. Страхова виплата у зв'язку зі смертю потерпілої третьої особи здійснюється, якщо смерть потерпілої третьої особи настала протягом одного року з дня настання страхового випадку та є прямим наслідком такого страхового випадку.
- 8.9.4.2. Страховик у разі смерті потерпілої третьої особи здійснює страхову виплату у зв'язку із втратою годувальника кожній особі, яка відповідно до Цивільного кодексу України в частині відшкодування шкоди, заподіяної смертю потерпілого, та з урахуванням положень Сімейного кодексу України має право на таке відшкодування, у розмірі, що розраховується відповідно до Цивільного кодексу України в частині відшкодування шкоди, заподіяної смертю потерпілого.
- 8.9.4.3. Страхова виплата у зв'язку із втратою годувальника кожній особі, яка має право на таку виплату, здійснюється у формі ануїтету - рівномірними послідовними щомісячними виплатами, якщо іншу періодичність виплат не узгоджено особою, яка має право на таку страхову виплату, і страховиком, протягом дії такого права та не підлягає подальшому перерахунку.
- 8.9.4.4. Загальний мінімальний розмір страхової виплати особам, що були на утриманні одного померлого, за весь період її отримання не може бути меншим за 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку.
- 8.9.4.5. Страхова виплата, пов'язана зі смертю потерпілої третьої особи, у мініальному розмірі за заявою особи, яка має право на отримання страхової виплати у зв'язку із втратою годувальника, здійснюється одноразово.
- 8.9.4.6. Страховик здійснює страхову виплату особі, яка здійснила витрати на поховання та/або спорудження надгробного пам'ятника, за умови надання страховику документів, що підтверджують такі факти та витрати. Загальний розмір таких виплат стосовно одного померлого не може перевищувати 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку, і не залежить від суми, отриманої особою за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням.
- 8.9.5. Страхова виплата у зв'язку із моральною шкодою, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких потерпіла третя особа зазнала у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я, здійснюється у розмірі не менше 10 відсотків від здійсненої страхової виплати у зв'язку з її лікуванням та/або втратою нею працездатності, розрахованої відповідно до пунктів 8.9.1. – 8.9.3. цих Умов. Страховик здійснює страхову виплату у зв'язку з моральною шкодою, заподіяною смертю потерпілої третьої особи, її чоловіку (дружині), батькам (усиновлювачам) та дітям (усиновленим). Загальний максимальний розмір такої страхової виплати цим особам стосовно одного померлого становить не менше 25 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку.
- 8.9.6. Загальний розмір усіх страхових виплат у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю однієї потерпілої третьої особи не може перевищувати розміру встановленої у договорі страхування відповідальності для такої особи страхової суми за таку шкоду.
- 8.9.7. Відшкодування шкоди, заподіяної багажу пасажирів:
- 8.9.7.1. У разі втрати чи знищення багажу, розмір збитку визначається в розмірі страхової суми на багаж, визначеної договором страхування, за вирахуванням встановленої договором франшизи.
- 8.9.7.2. У разі пошкодження багажу, розмір збитку визначається в розмірі витрат на ремонт/відновлення майна, але не більше страхової суми, визначеної договором страхування на багаж, за вирахуванням встановленої договором франшизи.
- 8.10. 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.
- 8.11. 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.

8.12. Якщо шкода, заподіяна внаслідок настання страхового випадку, може бути одночасно відшкодована за договором страхування відповідальності та діючим щодо такого ТЗ договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, страхова виплата здійснюється за діючим договором страхування відповідальності.

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. випадки та підстави передбачені Розділом 10 цих Загальних умов.

9.2. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку не може бути підставою для невизнання випадку страховим / відмови у здійсненні страхової виплати особі, яка має право на страхову виплату, окрім випадків, коли це призвело до неможливості страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди.

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

10.1.2. керування транспортним засобом водієм/машиністом, 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 водія/машиніста і настанням страхового випадку;

10.1.3. 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;

10.1.4. експлуатації ТЗ з метою забезпечення діяльності Збройних Сил України, правоохоронних органів, інших підрозділів або формувань, створених в умовах військових/антитерористичних операцій/ заходів/ дій;

10.1.5. передання ТЗ працівникам поліції або охорони здоров'я для виконання ними своїх невідкладних службових або професійних обов'язків згідно з чинним законодавством;

10.1.6. події, що настали на території/в зоні бойових дій та військових конфліктів;

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

10.1.8. недбалого використання вогню, в т.ч. при палінні в салоні ТЗ;

10.1.9. порушення вимог Правил дорожнього руху в частині розділу 21 «Перевезення пасажирів» та розділу 23 «Буксирування та експлуатація транспортних составів»;

10.1.10. самовільного залишення Страхувальником (водієм забезпеченого ТЗ) після ДТП місця пригоди чи ухиляння від проведення в установленому порядку огляду щодо стану алкогольного,

наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції;

10.1.11. 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 ТЗ в прокат;

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

10.1.13. 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);

10.1.14. 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 відшкодує:

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

10.2.2. збиток, заподіяний життю та здоров'ю водія/водіїв/машиністу, 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 іншої, ніж зазначена у відповідному договорі страхування;

10.2.5. шкоду, заподіяну ручній поклажі пасажирів;

10.2.6. 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 цінностями тощо;

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

10.2.8. шкоду, заподіяну майну водія/машиніста, яке знаходилося у транспортному засобі в момент настання страхового випадку;

10.3. Страховик не відшкодує 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, Ради Національної безпеки і оборони України та будь-яких інших уповноважених органів та організацій 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 01.01.2025 року.

13.2. Строк дії даних Загальних умов не обмежений.

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

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

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

13.6. Договір страхування, що укладається на підставі цих Загальних умов містить інформацію, що є таємницею страхування відповідно до законодавства України. Страхувальник підтверджує факт добровільної передачі Страховику/страховому посереднику інформації з обмеженим доступом, в тому числі необхідної для створення електронних документів. 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.

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

Додаток 1 до
Загальних умов страхового продукту
«СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕВІЗНИКА, ЯКИЙ ЗДІЙСНЮЄ ПЕРЕВЕЗЕННЯ
ПАСАЖИРІВ ТА ЇХ БАГАЖУ АВТОМОБІЛЬНИМ АБО МІСЬКИМ ЕЛЕКТРИЧНИМ
ТРАНСПОРТОМ»

**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 перевізника, який здійснює перевезення пасажирів та їх багажу автомобільним або міським електричним транспортом, Страховиком може використовуватися наступна інформація:

- назва Страхувальника, його реєстраційні дані;
- марка/модель, реєстраційні дані ТЗ (рік виробництва, реєстрації, державний номерний знак, кількість пасажиромісць, номер шасі тощо);
- характер та територія переважної експлуатації ТЗ;
- маршрути перевезень, їх тривалість та періодичність;
- перелік та/або характеристики допущених до керування водіїв/машиністів (їх вік та водійський стаж, наявність штрафів);
- бажані умови страхового покриття: розмір страхової суми, 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.

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

Голова Правління



Ігор ГОРДІЄНКО

