

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ

«КАСКО ДЛЯ ПРИВАТНИХ ОСІБ»

(№ 046)

Ці **Загальні умови страхового продукту** «КАСКО для приватних осіб» затверджені АТ «СК «АРКС» Наказом №70-О від 22.04.2025 р., **дата початку дії 23.04.2025 р.** (далі – **Умови страхування**).

Загальні умови страхового продукту розроблені за класом страхування 3 «Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)» та встановлюють порядок і особливості здійснення страхування, визначають особливості укладення договорів страхування за стандартним страховим продуктом «КАСКО для приватних осіб», які укладаються в АТ «КБ «ПРИВАТБАНК».

Договір страхування за стандартним страховим продуктом «КАСКО для приватних осіб» (далі – **Договір**), складається з публічної частини Договору, якою є ці Умови страхування, та індивідуальної частини Договору, якою є Акцепт (Індивідуальна частина).

Ці Умови страхування є пропозицією Страховика укласти договір страхування за стандартним страховим продуктом «КАСКО для приватних осіб» шляхом приєднання, що адресується невизначеному колу фізичних осіб, які можуть бути страхувальниками відповідно до законодавства.

Акцепт (Індивідуальна частина) за стандартним страховим продуктом «КАСКО для приватних осіб» (далі – **Акцепт**) посвідчує укладення Договору на індивідуально визначених умовах, вказаних в Акцепті, та містить конкретний обсяг страхового покриття за Договором, що укладається зі Страхувальником.

1. Права та обов'язки сторін і відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору

1.1. Страховик зобов'язаний:

1.1.1. Ознайомити Страхувальника з цими Умовами страхування.

1.1.2. Протягом десяти робочих днів, як тільки йому стане відомо про настання випадку, що має ознаки страхового, розпочати вжиття заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для проведення розслідування та здійснення страхового відшкодування Страхувальнику.

1.1.3. У разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у строки та в порядку, що передбачені розділом 3 Умов страхування. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені у розмірі **0,01 %** від належної до сплати суми за кожен день прострочення.

1.1.4. Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків згідно з п. 3.15 Умов страхування.

1.1.5. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили ризик настання страхового випадку, або збільшення вартості майна, переукласти з ним цей Договір.

1.1.6. Тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

1.1.7. Повідомити Страхувальника про зміну реквізитів для сплати страхових платежів шляхом направлення відповідного повідомлення на номер телефону або адресу електронної пошти Страхувальника (його представника) та/або Вигодонабувача, що вказані в Договорі.

1.2. Страхувальник зобов'язаний:

1.2.1. При укладанні цього Договору пред'явити представнику Страховика ТЗ, свідоцтво про реєстрацію ТЗ та інші документи, що засвідчують його страховий інтерес у страхуванні цього ТЗ (довіреність на право користування або розпорядження ТЗ, довідку-рахунок, митну декларацію та ін.), а також надати Страховику до огляду ТЗ протягом 7 (семи) календарних днів від дати укладання Договору, але не пізніше дати початку дії цього Договору.

1.2.2. При укладанні цього Договору надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику, що передбачається (передача застрахованого ТЗ в оренду (прокат) чи в заставу, накладення арешту або іншого обтяження на застрахований ТЗ (окрім обтяження, яке пов'язане з виконанням договірних відносин Страхувальника з Вигодонабувачем-банком), зміна власника ТЗ, заміна кузова чи двигуна, встановлення додаткового обладнання, зняття ТЗ з державного обліку, втрата ключів чи реєстраційних документів на застрахований ТЗ, поломка чи зняття пристрою для запобігання викраденню, використання ТЗ як таксі). Факт прийняття Страховиком ТЗ на страхування у випадку збільшення ступеня ризику за відповідною обставиною підтверджується укладенням додаткової угоди до Договору, підписаної Сторонами Договору).

1.2.3. Повідомити Страховика під час укладення Договору та надалі протягом 3 (трьох) робочих днів з дня укладення будь-якого іншого договору страхування щодо про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування за цим Договором.

1.2.4. Своєчасно вносити страхові платежі.

1.2.5. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку, і негайно заявити про подію, яка має ознаки страхового випадку, до відповідних компетентних органів.

1.2.6. Повідомити на телефонний номер контактний центр Страховика про настання страхового випадку у строки та порядку, що передбачені цим Договором.

1.2.7. Для вирішення питання про виплату страхового відшкодування надати Страховику або його представнику документи та/або інформацію, зазначені у п. 3.2 Умов страхування.

1.2.8. Ставитися до застрахованого ТЗ так, ніби він не є застрахованим.

1.2.9. Використовувати ТЗ відповідно до його цільового призначення та умов технічної експлуатації.

1.2.10. Інформувати Страховика про одержання від третіх осіб будь-яких відшкодувань збитків, що підлягають відшкодуванню за цим Договором, у триденний строк з моменту одержання та одночасно повертати ці суми Страховикові, якщо вони одержані після виплати страхового відшкодування.

1.2.11. У разі порушення Страхувальником зобов'язань, передбачених п. п. 1.2.10, 3.28, 3.29 Умов страхування, Страхувальник сплачує на користь Страховика пеню у розмірі 0,01 % від належної до сплати суми за кожний календарний день прострочення.

1.2.12. Ознайомити осіб, яким Страхувальник довірив управління ТЗ, з Умовами страхування.

1.2.13. Не зберігати (не залишати) без нагляду всі комплекти ключів до замку запалювання ТЗ, безконтактні мітки/чіпи до пристрою для запобігання викраденню, ключі механічного пристрою для запобігання викраденню та пристрою дистанційного управління системою для запобігання викраденню, якими укомплектований ТЗ заводом-виробником та/або які додатково встановлені на ТЗ, документи, що надають право на управління застрахованим ТЗ (в тому числі, але не виключно: свідоцтво про реєстрацію ТЗ, довіреність (у випадку її наявності), тимчасовий реєстраційний талон) у автомобілях та інших ТЗ (в тому числі в застрахованому ТЗ), в місцях та приміщеннях, де можливий неконтрольований доступ сторонніх осіб.

1.2.14. Використовувати (вмикати) пристрій для запобігання викраденню при будь-якому, навіть короткотерміновому залишенні ТЗ. Для цілей цього Договору пристроєм для запобігання викраденню є: електронний пристрій переривання системи запалювання чи системи подачі палива (імобілайзер); механічний нез'ємний блокіратор важеля коробки перемикачів передач; супутникова навігаційна система визначення географічних координат. Для ТЗ вартістю до 10 000,00 доларів США (згідно з офіційним курсом НБУ на дату настання страхового випадку) таким пристроєм також вважається будь-яка електронна охоронна сигналізація. Умови цього пункту не діють у разі страхування вантажних автомобілів, причепів та автобусів.

1.2.15. На вимогу Страховика надавати пояснення, в т. ч. письмові, щодо заявленої події, інформації про ТЗ, у зв'язку з чим прибувати до Страховика на визначену Страховиком адресу. Страховик здійснює такі заходи в робочі дні протягом робочих годин за місцезнаходженням будь-якого зі своїх підрозділів на розсуд Страховика.

1.2.16. На вимогу Страховика видати довіреність на представництво інтересів Страхувальника в усіх підприємствах, установах, організаціях незалежно від форм власності, в т. ч. з правом отримання інформації з обмеженим доступом, конфіденційної, комерційної інформації та/або документів, що стосуються заявленої події, застрахованого ТЗ, необхідних Страховику для врегулювання заявленої події. Така довіреність видається за формою, текстом та на осіб, визначених Страховиком, строком дії один рік. Якщо Страхувальником є фізична особа, довіреність має бути нотаріально посвідчена у нотаріуса на вибір Страховика; витрати на оформлення такої довіреності несе Страховик

1.2.17. На вимогу Страховика надати оригінали документів у строк, визначений Страховиком, якщо Страхувальник надавав копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів;

1.2.18. В разі вимоги з боку працівника поліції або іншого уповноваженого органу пройти огляд на стан сп'яніння Страхувальник та/або особа, що керувала застрахованим ТЗ в момент ДТП, зобов'язані протягом однієї години з моменту такої вимоги повідомити про це Страховика шляхом телефонного звернення до контакт-центру представника Страховика за телефоном, вказаним в п. 3.2.1 Умов страхування.

1.2.19. Надати Страховику на його вимогу нотаріально посвідчену згоду особи, що керувала застрахованим ТЗ, на отримання Страховиком інформації та документів, складених працівниками поліції, інших уповноважених органів, закладів охорони здоров'я у зв'язку з проходженням або відмовою від проходження особою, що керувала застрахованим ТЗ, огляду на стан сп'яніння відповідно до чинного законодавства України, в тому числі інформації та документів, що містять лікарську таємницю та/або іншу інформацію з обмеженим доступом.

1.2.20. Обов'язки Страхувальника за цим Договором, за винятком обов'язків щодо сплати страхового платежу та пені, також розповсюджуються на осіб, яким Страхувальник довірив управління ТЗ. Невиконання зазначеними особами цих обов'язків спричиняє ті самі наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страхувальником.

1.2.21. При зміні своєї адреси протягом 3 (трьох) календарних днів письмово повідомити про це Страховика.

1.2.22. Надавати на усний та/або письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації даних, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.

1.2.23. Повідомити Страховика протягом 3 (трьох) робочих днів з дати настання суттєвих змін в діяльності Страхувальника (в іншій інформації), наданій Страхувальником в анкеті (опитувальнику), подавши оновлену анкету (опитувальник) та підтверджуючі документи на виконання вимог законодавства України щодо запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.

1.3. Страховик має право:

- 1.3.1.** Перевіряти інформацію, повідомлену Страхувальником, а також виконання Страхувальником вимог і умов цього Договору.
- 1.3.2.** При укладанні цього Договору оглянути у світлий час доби в присутності Страхувальника або його представника ТЗ, що підлягають страхуванню, перевірити відповідність номерів кузова, двигуна і причепа (напівпричепа) з номерами, вказаними у відповідних документах, а також виявити наявні пошкодження ТЗ (його частин, обладнання) та занести результати огляду в цей Договір або у додаток до нього.
- 1.3.3.** Пропонувати Страхувальнику змінювати умови страхування.
- 1.3.4.** Вимагати від Страхувальника сплати додаткового платежу при збільшенні ризику після укладення цього Договору. Невиконання цієї умови дає право Страховику при настанні страхових випадків відмовити у виплаті страхового відшкодування.
- 1.3.5.** Самостійно з'ясувати причини та обставини заявленої події.
- 1.3.6.** Робити запити про відомості, пов'язані із заявленою подією, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій (в т. ч. до організації-постачальника пристрою для запобігання викраденню згідно з п. 1.2.14 Договору), що володіють інформацією про обставини заявленої події, інформацією, яка стосується застрахованого ТЗ, Страхувальника/ Вигодонабувача/ особи, допущеної до керування застрахованим ТЗ, попередніх власників ТЗ, документів та інформації щодо реєстрації/ перереєстрації ТЗ, а також самостійно з'ясувати причини.
- 1.3.7.** Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених, розділом 4 Умов страхування.
- 1.3.8.** Вимагати від особи, яка отримала страхове відшкодування, повного або часткового його повернення, якщо після виплати страхового відшкодування Страховику стане відомо про обставини, зазначені у розділі 4 Умов страхування.
- 1.3.9.** При укладанні договору страхування відмовитись від проведення огляду ТЗ, про що надіслати письмове повідомлення Страхувальнику протягом 7 календарних днів з дня укладання Договору.
- 1.3.10.** В разі порушення Страхувальником вимог п. 1.2.1 Умов страхування, достроково припинити Договір в односторонньому порядку та повернути страховий платіж Страхувальнику, про що повідомити Страхувальника протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту прийняття такого рішення.
- 1.3.11.** Утримати із суми страхового відшкодування несплачені частки страхового платежу у випадку, передбаченому п. 3.17 Умов страхування.
- 1.3.12.** Після виплати страхового відшкодування пред'являти право вимоги відшкодування збитків до осіб, що винні в настанні страхового випадку та/або відповідальні за збитки (право регресу);
- 1.3.13.** Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадку, якщо Страхувальником буде укладений новий договір страхування з іншим страховиком щодо предмета страхування, вказаного в даному Договорі, та Страхувальник (Вигодонабувач) не повідомить Страховика про такий договір протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту його укладення. При цьому наявність такого договору є підтвердженням подвійного страхування;
- 1.3.14.** Залежно від обставин заявленої події, обсягу і характеру пошкоджень ТЗ, приймати рішення щодо кваліфікації заявлених пошкоджень ТЗ в рамках одного чи кількох страхових випадків.
- 1.3.15.** Вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) у визначений Страховиком строк документи, фото- та відеоматеріали, аудіозаписи, інші дані та інформацію, які на розсуд Страховика стосуються заявленої події, ТЗ, Страхувальника, Вигодонабувача, особи, допущеної до керування застрахованим ТЗ, і є необхідними для з'ясування обставин і наслідків події та/або для прийняття рішення щодо здійснення

страхового відшкодування. Таке право Страховика може бути реалізоване протягом 1 (одного) року після настання події з ознаками страхового випадку.

1.3.16. Достроково припинити дію цього Договору в порядку, передбаченому цим Договором.

1.3.17. Вимагати від Страхувальника надання нотаріально посвідченої згоди особи, що керувала застрахованим ТЗ, на отримання Страховиком документів, складених працівниками поліції, інших уповноважених органів, закладів охорони здоров'я у зв'язку з проходженням або відмовою від проходження особою, що керувала застрахованим ТЗ, огляду на стан сп'яніння, в тому числі документів, що містять лікарську таємницю та/або іншу інформацію з обмеженим доступом.

1.3.18. Визначати наявність стану сп'яніння особи, що керувала застрахованим ТЗ, та/або встановлювати наявність відповідного показника проміле алкоголю (етанолу) в крові такої особи та/або відповідного показника міліграм алкоголю (етанолу) на літр повітря, що видихається такою особою, на підставі документів, складених працівниками поліції, інших уповноважених органів, закладів охорони здоров'я у зв'язку з проходженням або відмовою від проходження особою, що керувала застрахованим ТЗ, огляду на стан сп'яніння відповідно до чинного законодавства України, при цьому визначення Страховиком для цілей цього Договору стану сп'яніння особи, що керувала застрахованим ТЗ, та/або визначення Страховиком для цілей цього Договору наявності відповідного показника проміле алкоголю (етанолу) в крові такої особи та/або відповідного показника міліграм алкоголю (етанолу) на літр повітря, що видихається такою особою, регулюється умовами цього Договору та не регламентується чинним законодавством України, в тому числі, але не виключно, не регламентується Інструкцією про порядок виявлення у водіїв транспортних засобів ознак алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, затвердженою наказом Міністерства внутрішніх справ України, Міністерства охорони здоров'я України 09.11.2015 № 1452/735, зареєстрованою в Міністерстві юстиції України 11.11.2015 за № 1413/27858.

1.3.19. В будь-який час вимагати від Страхувальника та/або інших осіб, які подають документи згідно з цим Договором, надати оригінали документів, якщо були надані копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів.

1.3.20. Відмовитись від підтримання ділових відносин зі Страхувальником (у тому числі шляхом розірвання ділових відносин) або від проведення фінансової операції у випадках, передбачених статтею 15 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», зокрема у разі:

- якщо здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника, а також встановлення даних, що дають змогу встановити кінцевих бенефіціарних власників, є неможливим;
- якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що Страхувальник виступає від власного імені;
- встановлення Страхувальнику неприйнятно високого рівня ризику;
- ненадання Страхувальником необхідних для здійснення належної перевірки Страхувальника документів чи відомостей;
- подання Страхувальником чи його представником Страховику недостовірної інформації або подання інформації з метою введення в оману Страховика;
- якщо здійснення ідентифікації особи, від імені або в інтересах якої проводиться фінансова операція, та встановлення її кінцевого бенефіціарного власника або вигодоодержувача (вигодонабувача) за фінансовою операцією є неможливим.

1.4. Страхувальник має право:

1.4.1. У разі втрати цього Договору в період його дії звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дубліката.

1.4.2. При настанні страхового випадку отримати страхове відшкодування в порядку, передбаченому цим Договором.

1.4.3. Оскаржити відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування в судовому порядку.

1.4.4. Достроково припинити дію цього Договору в порядку, передбаченому цим Договором.

1.5. Сторони набувають інших прав та обов'язків, що прямо слідують з умов цього Договору.

1.6. Спори за цим Договором між Страхувальником і Страховиком вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

1.7. З усіх питань, не врегульованих цим Договором, сторони керуються Законом України "Про страхування".

1.8. Протягом перших 30 (тридцяти) календарних днів дії Договору відмовитись від Договору, за умови згоди на це Вигодонабувача (АТ КБ «ПРИВАТБАНК»). Таку відмову Страхувальник в письмовій формі, погоджену АТ «КБ «ПРИВАТБАНК»), подає Страховику. При цьому Страховик повертає Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання відмови Страхувальника від Договору.

2. Строк дії Договору, територія страхування та порядок зміни і припинення дії Договору

2.1. Строк дії Договору страхування зазначається у п. 9 Акцепту. Страховий платіж сплачується Страхувальником до дати початку періоду страхування Договору. Договір набуває чинності з 00 годин 00 хвилин дати початку дії Договору, але не раніше моменту сплати Страхувальником страхового платежу, та діє до 00 години 00 хвилин дня, зазначеного як дата закінчення дії Договору. Згідно з Договором моментом сплати страхового платежу є дата та час, вказані в квитанції (чеку чи іншому розрахунковому документі) каси Страховика чи відповідної фінансової установи, що прийняла страховий платіж для зарахування на рахунок Страховика.

2.2. Договір діє на території України (крім території Автономної Республіки Крим, м. Севастополь), країни Європейського Союзу, країни прикордонного режиму Шенгенської угоди, Велика Британія, Ірландія, Андорра, Боснія і Герцеговина, Сербія, Чорногорія, Косово, Північна Македонія, Албанія, Турецька Республіка, Молдова, Грузія, Вірменія, Азербайджан, крім територій України та інших держав, на яких органи визнаної державної влади України та відповідних держав тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження на момент настання події, що має ознаки страхового випадку.

2.3. Договір припиняється та втрачає чинність за згодою сторін та за погодженням із Вигодонабувачем, а також у разі:

2.3.1. Закінчення строку його дії;

2.3.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

2.3.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені цим Договором строки;

2.3.4. Ліквідації Страхувальника-юридичної особи.

Припинення юридичної особи і встановлення її правонаступників не припиняє Договір. Права і обов'язки Страхувальника або Страховика можуть перейти до іншої фізичної особи чи юридичної особи лише за взаємною згодою Сторін.

2.3.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

2.3.6. Прийняття судового рішення про визнання цього Договору недійсним;

2.3.7. Дію Договору може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика з обов'язковим отриманням згоди про це Вигодонабувача. Про намір достроково припинити дію Договору

будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору. Про намір дострокового припинення дії Договору на вимогу Страховика, Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальника шляхом повідомлення, в т. ч. письмового, відправленого рекомендованим листом, або повідомлення на електронну пошту Страхувальника (далі – Повідомлення). Сторони домовились, що Повідомлення є достатнім документом для дострокового припинення дії Договору на вимогу Страховика. У цьому разі Договір вважається достроково припиненим після спливу 5 (п'яти) календарних днів з дня відправлення такого Повідомлення Страховиком, якщо пізніша дата не буде вказана у Повідомленні. Про намір дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника, Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика та Банк шляхом подання Заяви про припинення дії Договору (далі – Заява), та за умови отримання згоди Банку щодо дострокового припинення Договору. Сторони домовились, що Заява є достатнім документом для дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника. У цьому разі Договір вважається достроково припиненим після спливу 5 (п'яти) календарних днів з дня надання Страховику Заяви Страхувальником, якщо пізніша дата припинення не буде вказана у Заяві, за умови надання згоди Банку на дострокове припинення Договору. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника Страховик повертає йому частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення річного періоду дії Договору, в якому здійснюється дострокове припинення, з вирахуванням частки витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням та виконанням, та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника щодо дострокового припинення дії Договору пов'язана з порушенням Страховиком умов цього Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж за останній річний період дії Договору, в якому здійснюється дострокове припинення дії Договору.

У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачений ним страховий платіж за останній річний період дії Договору, в якому здійснюється дострокове припинення. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення річного періоду дії Договору, в якому здійснюється дострокове припинення, з відрахуванням частки витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням та виконанням Договору, та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за Договором.

Частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням та виконанням Договору, визначена при розрахунках відповідних страхових тарифів, становить **50 %** від величини страхового тарифу.

2.4. Зміни в Договір можуть бути внесені тільки за домовленістю Сторін та згодою Вигодонабувача, яка укладається додатковою угодою до Договору у письмовій формі або формі електронного документа і є його невід'ємною частиною.

2.5. Зміни в Договір набирають чинності з моменту належного оформлення Сторонами відповідної додаткової угоди до цього Договору, якщо інше не встановлено у самій додатковій угоді, Договорі або у чинному в Україні законодавстві.

3. Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку. Порядок розрахунку та умови здійснення страхового відшкодування (страхової виплати). Порядок вирішення спорів

3.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, передбаченого умовами цього Договору, Страхувальник та особи, яким Страхувальник довірив управління ТЗ, зобов'язані:

3.1.1. негайно вжити всіх необхідних заходів щодо спасіння та збереження застрахованого ТЗ, попередження та зменшення збитків і усунення обставин, що можуть спричинити додаткові збитки;

3.1.2. з місця події, що має ознаки страхового випадку, повідомити та викликати на місце події відповідні компетентні органи (з урахуванням п. 3.4 Умов страхування), а також дочекатися їх приїзду з метою обов'язкової реєстрації та оформлення події співробітниками відповідних компетентних органів;

3.1.3. Якщо така подія сталася за участю іншого ТЗ, записати відомості про цей ТЗ, особу, що ним керує, а також номер поліса страхування цивільної відповідальності власника ТЗ іншої сторони, якщо такий документ є;

3.1.4. Протягом 3 (трьох) робочих днів зателефонувати до Контакт-центру Страховика або його представника згідно з п. 3.2.1 Умов страхування та повідомити про настання події, що має ознаки страхового випадку;

3.1.5. Без письмової згоди Страховика не давати обіцянок та не приймати пропозицій щодо відшкодування завданих збитків;

3.1.6. Впродовж 10 робочих днів надати представнику Страховика пошкоджений ТЗ (до проведення ремонтних робіт) або його залишки, а також ушкоджені деталі і частини для огляду та складання акта огляду і погодити зі Страховиком подальші дії щодо врегулювання збитку;

3.1.7. В пошкодженому ТЗ не робити ніяких змін, окрім тих, які зумовлені необхідністю забезпечення безпеки руху, зменшення розміру збитку або допомоги потерпілим, і не здійснювати його ремонту без попереднього огляду представником Страховика, окрім випадків, коли представник Страховика не проведе огляду ТЗ протягом 14 днів з дня одержання повідомлення про подію, що має ознаки страхового випадку; до складення акта огляду (дефектної відомості) ТЗ та його фотографування Страхувальник та особи, яким Страхувальник довірив управління ТЗ, не мають права змінювати картину пошкоджень.

3.1.8. Впродовж 10 робочих днів надати Страховику документи, які підтверджують факт настання страхового випадку та розмір заподіяного збитку, та вжити всіх заходів для забезпечення реалізації Страховиком права вимоги до осіб, відповідальних за заподіяний збиток;

3.1.9. У разі незаконного заволодіння ТЗ, в день подання Страховику письмового Повідомлення про подію передати представнику Страховика всі комплекти ключів до замка запалювання ТЗ, безконтактні мітки/чіпи до пристрою для запобігання викраденню, ключі механічного пристрою для запобігання викраденню, пристрої дистанційного управління системою для запобігання викраденню, якими укомплектований ТЗ заводом-виробником та/або які додатково встановлені на ТЗ, а також документи, які надають право на управління застрахованим ТЗ (в тому числі, але не виключно: свідоцтво про реєстрацію ТЗ, довіреність (у випадку її наявності), тимчасовий реєстраційний талон), або довідку про їх вилучення органами МВС, за винятком їх викрадення шляхом грабежу або розбою разом із застрахованим ТЗ. В разі невиконання даної умови Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

3.2. Для одержання страхового відшкодування Страхувальник або його представник повинен подати Страховику такі документи та/або інформацію (залежно від характеру страхового випадку і обставин, за яких він мав місце):

3.2.1. Повідомлення про подію;

Повідомлення про подію надається Страхувальником шляхом телефонного звернення до контакт-центру Страховика за тел. **3700** або **0 800 30 27 23** (у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, на території України), тел. **+ 38 044 272 0 272** (у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, за межами України).

Страховик здійснює фіксацію Повідомлення про подію відповідно до інформації, отриманої від Страхувальника (його представника) під час телефонної розмови.

При фіксації Повідомлення про подію Страхувальник зобов'язаний надати Страховику повну та достовірну інформацію щодо обставин події, що має ознаки страхового випадку.

Сторони погодили, що з метою фіксації Повідомлення про подію та іншої інформації про страховий випадок Страховиком здійснюється запис телефонної розмови.

Для підтвердження настання страхового випадку Страхувальник зобов'язаний надати письмове повідомлення про подію, за формою визначеною Страховиком протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту настання події (незалежно від фіксації Повідомлення через контакт-центр Страховика, у телефонному режимі) виключно у разі:

- викрадення або повної загибелі застрахованого ТЗ;
- якщо після фіксації телефонного Повідомлення про подію Страховиком прийняте рішення про відмову у визнанні події страховим випадком та/або відмову у виплаті страхового відшкодування та Страхувальник не згоден з зазначеним рішенням;
- вимоги Страховика;
- вимоги з боку працівника поліції або іншого уповноваженого органу пройти огляд на стан сп'яніння.

Обставини страхового випадку можуть бути підтверджені Страхувальником виключно Повідомленням про подію, у разі визнання цих обставин Страховиком та/або усіма Сторонами Умов страхування, за винятком випадків, якщо законодавством встановлена необхідність їх доведення виключно письмовими доказами (довідками компетентних органів, висновками експертиз тощо).

Крім Страхувальника, Повідомлення про подію можуть надати інші уповноважені ним особи. У випадку виникнення суперечок між Сторонами стосовно інформації, наданої зазначеними особами, обов'язок доведення її достовірності/недостовірності несе Страхувальник.

3.2.2. Письмову заяву на виплату страхового відшкодування за формою, встановленою Страховиком;

До Заяви на виплату страхового відшкодування додаються такі документи:

- Договір;
- документи, що підтверджують право водія на керування застрахованим ТЗ (посвідчення водія або тимчасовий талон до посвідчення, свідоцтво про реєстрацію ТЗ; довіреність, або тимчасовий реєстраційний талон, у разі, якщо управління ТЗ здійснював не його власник);
- Протоколи про адміністративне правопорушення, складені співробітниками поліції на учасників події;
- документи, що підтверджують сплату витрат на рятування ТЗ;
- фотографії з місця події: загальний вигляд місця події з декількох ракурсів; фотографії ТЗ з чотирьох кутів (загальний план з обов'язковим фіксуванням реєстраційного номера та відображенням верхньої частини ТЗ), фото пошкоджень ТЗ (на вимогу Страховика);
- Повідомлення про ДТП встановленого зразка («Європротокол»), виключно у випадках, передбачених п. 3.4.1 Умов страхування;
- довідку або інший документ відповідних компетентних органів, що підтверджує початок кримінального провадження за заявою Страхувальника про викрадення (незаконне заволодіння) ТЗ та внесення відомостей до Єдиного реєстру досудових розслідувань (далі ЄРДР);
- довідку з метеорологічної чи сейсмологічної служби про стихійне явище або довідку з відповідної комунальної служби, органів місцевого самоврядування, органу внутрішніх справ чи іншого компетентного органу (у разі настання подій за ризиками стихійного лиха, падіння предметів на ТЗ);
- довідку пожежної охорони чи іншого компетентного органу, який підтверджує факт настання пожежі, вибуху або самозаймання (у разі настання події за ризиком «Пожежа»);
- інші документи та/або інформацію на вимогу Страховика, які підтверджують факт, обставини та причини настання страхового випадку, розмір заподіяного збитку, виконання Страхувальником умов цього Договору та дають право Страховику на зворотні вимоги до винних осіб.

3.2.3. Якщо виплата страхового відшкодування підлягає фінансовому моніторингу згідно з Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» - інформацію та/або офіційні документи, необхідну (-ні) для ідентифікації та верифікації отримувача страхового відшкодування, визначені цим законом.

3.3. Окрім перелічених в п. 3.2 Умов страхування документів та/або інформації, Страховик має право звернутися до Страхувальника (Вигодонабувача, відповідних Компетентних органів) із запитом на надання інших документів та/або інформації щодо причин та обставин страхової події, особи та реквізитів для сплати страхового відшкодування, якщо відсутність цих документів та/або інформації у Страховика робить для нього неможливим (або вкрай важким) визначення обставин страхової події чи розміру збитків, зокрема:

- Протоколу огляду місця події;
- Протоколу перевірки технічного стану ТЗ, що підлягає обов'язковому технічному контролю, якщо проходження обов'язкового технічного контролю передбачене чинним законодавством України для застрахованого ТЗ;
- схеми ДТП;
- акту медичного огляду на наявність стану алкогольного сп'яніння;
- рішення у справі про адміністративне правопорушення; витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань та інші матеріали кримінального провадження;
- калькуляції та оригінали рахунків за ремонт ТЗ, квитанції, чеки, платіжні доручення про сплату ремонту ТЗ або вартості запасних частин, замінених під час ремонту;
- листа Вигодонабувача про особу, якій належить виплатити страхове відшкодування;
- дозволу компетентного органу на відчуження ТЗ, якщо при настанні випадку за ризиком «Викрадення» або повної загибелі ТЗ є діюче обмеження щодо права відчуження ТЗ, накладене органами державної податкової служби, та про це внесено відповідну інформацію у свідоцтво про реєстрацію ТЗ;

У передбачених законом випадках та за запитом Страховика Страхувальник або особа, яка має право на отримання страхового відшкодування, зобов'язані протягом 3 (трьох) робочих днів з дня отримання запиту надати документи, передбачені законодавством України про фінансовий моніторинг. У випадку порушення строку надання зазначених документів строки виплати страхового відшкодування подовжуються на відповідну кількість днів прострочення надання документів.

3.4. При настанні події за ризиками, що вказані в п. 5.1.2 – 5.1.8 Умов страхування (**за умови відсутності учасників-третьох осіб події**), в результаті яких розмір збитку не перевищує більшої з двох величин:

50 000 (п'ятдесят тисяч) грн або 5 % від страхової суми, Страхувальник може не надавати Страховику довідку з компетентних органів, яка підтверджує настання страхового випадку, в т. ч. при пошкодженні ТЗ зброєю чи боєприпасами (за винятком зброї масового ураження) на території України в районах, де не проводяться воєнні (бойові) дії та які не перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), окрім випадків викрадення окремих складових частин ТЗ (в тому числі додаткового обладнання). Якщо розмір збитку перевищив визначений ліміт і Страхувальник не надав довідку з компетентних органів, Страховик розраховує збиток на підставі умов Договору та виплачує Страхувальнику відшкодування в межах зазначеного ліміту. Рішення щодо виплати страхового відшкодування може бути прийнято Страховиком без довідки компетентних органів не більше одного разу впродовж кожного оплаченого року дії цього Договору.

3.4.1. У випадку настання ДТП при наявності іншого учасника ДТП (окрім застрахованого ТЗ) Страхувальник (водій застрахованого ТЗ) зобов'язаний повідомити поліцію про подію та діяти відповідно

до п. п. 2.10, 2.11 ПДР. При цьому у випадку оформлення ДТП шляхом складання спільно з іншим учасником ДТП Повідомлення про ДТП встановленого зразка («Європротокол») без виклику поліції відповідно до п. 2.11 ПДР, страхове відшкодування сплачується в розмірі збитку за вирахуванням встановленої франшизи по відповідному ризику. Страховик не приймає до розгляду для підтвердження настання страхового випадку Повідомлення про ДТП встановленого зразка («Європротокол») без виклику поліції відповідно до п. 2.11 ПДР у разі, якщо під час ДТП не було безпосереднього зіткнення (контакту) транспортних засобів-учасників ДТП.

Якщо хоча б один з учасників пригоди не має чинного внутрішнього договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, Страхувальник для отримання страхового відшкодування зобов'язаний після повідомлення Страховика про ДТП, викликати на місце пригоди представників органів МВС (або інших компетентних органів).

Якщо хоча б один з учасників пригоди немає діючого внутрішнього договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, Страхувальник для отримання страхового відшкодування зобов'язаний після повідомлення Страховика про ДТП, викликати на місце пригоди представників органів МВС (або інших компетентних органів).

3.5. Умови, викладені в п. 3.4 Умов страхування, не можуть бути застосовані при повному конструктивному або фізичному знищенні ТЗ, а також при викраденні ТЗ.

3.6. Документи та/або інформація, передбачені в п. 3.2 Умов страхування, крім випадків за ризиками «Незаконне заволодіння» та/або повної загибелі ТЗ, та/або на вимогу Страховика, можуть бути надані Страхувальником окремо через згенероване посилання, надіслане Страхувальнику за допомогою засобів мобільного зв'язку або застосунків-месенджерів, та/або шляхом направлення на адресу корпоративної електронної пошти Страховика та/або офіційний обліковий запис у застосунках-месенджерах співробітника Страховика, або іншим способом (подання особисто представнику Страховика, подання за допомогою засобів поштового зв'язку тощо). Відповідальність за надання, достовірність інформації, зазначеної в копіях наданих документів, несе Страхувальник. Страхувальником можуть бути надані електронні документи свідоцтва про реєстрацію ТЗ та посвідчення водія із сервісу «ДІЯ» відповідно до вимог п. 3.7 Умов страхування.

3.7. Вимоги до копій документів та їх застосування:

3.7.1. Оскільки оригінал будь-якого документа, вказаного в п. 3.2 Умов страхування, може бути єдиним примірником, а також бути необхідним для діяльності Страхувальника, то для належного підтвердження обставин події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник за згодою Страховика надає Страховику копії документів зручним для нього способом відповідно до п. 3.6 Умов страхування, за умови збереження оригіналу у себе, надання оригіналу Страховику на його першу вимогу, в т. ч., але не виключно, після закінчення дії даного Договору, повної відповідності таких документів наведеному в цьому Договорі визначенню копії документа (**копією документа** згідно з цим Договором є його точне відтворення з оригіналу на папері та/або в цифровому форматі, в т. ч., але не виключно, шляхом сканування, фотографування та/або відтворення іншим способом за допомогою технічних засобів, в т. ч., але не виключно, мобільних пристроїв, комп'ютерної техніки тощо, у випадку необхідності може бути замінений оригіналом), а у разі надання копії документа в електронній формі - в т. ч. вимогам п. 3.7.4 Умов страхування.

3.7.2. На вимогу Страховика, яка може бути здійснена як письмово шляхом обміну електронними повідомленнями, так і усно, Страхувальник зобов'язується надати Страховику для ознайомлення та огляду оригінали документів способом та в строк, визначений Страховиком.

3.7.3. Надаючи копії документів, Страхувальник гарантує, що копії документів (в т. ч. електронні, цифрові) є такими, що виготовлені з оригіналу документа; їх зміст, форма і вигляд повністю відповідають змісту, формі і вигляду оригіналу документа. У разі виявлення невідповідності копії документа оригіналу, Страхувальник зобов'язується повернути Страховику виплачене останнім страхове відшкодування.

3.7.4. Документ, копія якого в електронній формі надається Страховику та/або його представнику, має відповідати таким вимогам:

а) повинен бути у вигляді файлів, що мають один з таких форматів, що забезпечують можливість їх збереження на технічних засобах користувачів і допускають після збереження можливість пошуку і копіювання довільного фрагмента тексту засобами для перегляду;

- документ, що містить текст, таблиці та зображення (.doc, .docx, .rtf, .xls, .xlsx, або .pdf з розпізнаним текстом);

- документ, що містить графічні зображення (.pdf, .tif, .jpg з роздільною здатністю не менше 300 dpi);

б) має бути належної якості, щоб на ньому можна було прочитати весь текст документа, чітко було видно всі реквізити, поля документа не було порушено.

3.8. З метою визначення розміру збитку, Страхувальник разом з поданням документів та/або інформації, зазначених у п. 3.2 Умов страхування, зобов'язаний надати Страховику або його Представнику ТЗ для визначення розміру збитку та/або проведення незалежної експертизи пошкоджень, яка здійснюється за рахунок Страховика. Підписанням цього Договору Страхувальник надає Страховику право замовляти та/або проводити оцінку ТЗ. Після складення дефектного акта (акта огляду) та фотографування пошкодженого транспортний засіб може бути направлено для ремонту на СТО, погоджену зі Страховиком. До участі в експертизі Страховик запрошує Страхувальника та особу, відповідальну за заподіяний збиток. Відсутність Страхувальника та особи, відповідальної за заподіяний збиток, чи їх представників при проведенні експертизи, а також їх відмова погодити її висновки не є підставою для визнання експертизи недійсною.

3.9. У разі незгоди Страхувальника з висновками експерта, Страхувальник може за свій рахунок замовити проведення іншої експертизи. Страхувальник має право для визначення розміру збитку скласти кошторис на підприємстві (станції технічного обслуговування, автомаєстерні), яке за згодою Страховика буде виконувати ремонт пошкодженого ТЗ. Кошторис повинен містити повний перелік робіт, їх вартість та вартість запчастин та матеріалів, які повинні бути використані при ремонті.

3.10. Розмір завданих збитків визначається після огляду ТЗ на підставі розрахунку Страховика та/або на підставі експертної оцінки розміру збитку та/або кошторису вартості відновлювального ремонту СТО погодженого зі Страховиком з урахуванням документів, наданих Страхувальником, а також документів і відомостей, зібраних Страховиком, самостійно, а саме:

- переліком знищених, пошкоджених або таких, що зникли, вузлів, агрегатів, деталей, приладдя та оздоблення ТЗ або самого ТЗ;

- агрегатів, деталей, приладдя та оздоблення ТЗ або самого ТЗ.

3.11. Не включається в розрахунок розміру збитку вартість:

3.11.1. Гарантійного ремонту і технічного обслуговування ТЗ, що не викликані настанням страхового випадку.

3.11.2. Робіт, що пов'язані з переобладнанням ТЗ, ремонтом або заміною його окремих частин, деталей і приладдя внаслідок їхнього зносу, технічного браку, поломки, морального старіння та інше.

3.11.3. Заміни замість ремонту тих чи інших вузлів та агрегатів у зборі через відсутність у ремонтних підприємствах необхідних запасних частин і деталей для ремонту цих вузлів та агрегатів.

3.11.4. Відновлення втрачених експлуатаційних якостей, товарного виду ТЗ (зокрема, але не винятково: незначні пошкодження (сколи) лакофарбового покриття без утворення деформацій внаслідок постійного впливу дрібних часток асфальтного покриття, бітуму тощо; потертості та подряпини вітрового скла без сколів, пошкодження вітрового скла внаслідок експлуатації після неякісного відновлювального ремонту ТЗ, потертості, подряпини, плями тощо в салоні ТЗ (сидіннях, оббивці (обшивці), внутрішніх панелях, приладах

(у т. ч. мультимедійних та навігаційних), органах керування та безпеки, декоративному оздобленні тощо, тріщини розсіювача приладів зовнішнього освітлення без слідів зовнішнього контакту зі стороннім предметом).

3.11.5. Що становить різницю, яка перевищує ціни на нові аналогічні запасні частини, запропоновані Страховиком, якщо Страхувальник відмовиться від його послуг і придбає запасні частини за більш високими цінами.

3.11.6. Всіх паливно-мастильних матеріалів.

3.11.7. Всіх технічних рідин, робочих рідин кондиціонерів, тощо, - за умови, якщо такі збитки не викликані настанням страхового випадку.

3.11.8. Вартість фарбування усього ТЗ (його окремих конструктивних елементів), якщо його ремонт потребує фарбування окремих поверхонь.

3.11.9. Вартість деталей, які без ремонту за своїм технічним станом придатні для подальшого використання після пошкодження ТЗ або є можливість їх відновлення з технічної точки зору.

3.11.10. Вартість витрат, пов'язаних з некомплектністю або наявністю пошкоджень запасних частин чи вузлів ТЗ, що були виявлені при огляді ТЗ під час укладення Договору та/або при повторному огляді ТЗ, та зафіксовані на фотографіях ТЗ;

3.11.11. Вартість витрат, пов'язаних з усуненням прихованих дефектів, що не були виявлені під час огляду ТЗ при укладенні Договору та/або при повторному огляді ТЗ Договору, проте були завдані ТЗ внаслідок події, що відбулась до початку дії цього Договору, або в період припинення відповідальності Страховика.

3.11.12. Вартість витрат, пов'язаних з ремонтом та/або заміною запасних частин та вузлів ТЗ, якщо такі витрати були включені до розрахунку суми страхового відшкодування за попереднім страховим випадком, проте ремонт та/або заміна пошкоджених запасних частин та вузлів ТЗ не були здійснені Страхувальником або були здійснені не в повному обсязі чи без дотримання вимог до ремонту пошкоджених запасних частин та вузлів ТЗ;

3.11.13. Вартість витрат, пов'язаних з усуненням прихованих дефектів, завданих ТЗ внаслідок страхового випадку та заявлених Страхувальником в строк, що перевищує 1 (один) місяць з дати проведення відновлювального ремонту

3.12. При визначенні розміру збитків враховуються:

- страхова сума для ТЗ у випадку його знищення чи незаконного заволодіння;

- дійсна вартість ТЗ на час укладання цього Договору та на момент настання страхового випадку (якщо при розрахунку розміру страхового відшкодування у разі настання страхового випадку виявиться, що страхова сума, зазначена у Договорі, більша дійсної вартості застрахованого ТЗ, Договір діє у тій частині страхової суми, яка не перевищує його дійсної вартості, при цьому сплачена зайва частина страхового платежу поверненню не підлягає);

- витрати на рятування ТЗ у зв'язку з настанням страхового випадку;

- ціни на запасні частини та вартість відновлювальних робіт.

3.13. При настанні страхового випадку відшкодуванню підлягають тільки прямі збитки. Не відшкодовуються упущена вигода, витрати на оренду чи наймання іншого транспортного засобу, моральні збитки та інше.

3.14. Відшкодування збитків провадиться без вирахування фізичного зносу частин, деталей і приладдя, що підлягають заміні, станом на день настання страхового випадку. Частини та деталі, що підлягають заміні, Страхувальник повинен передати Страховику на вимогу останнього.

3.15. Відшкодуванню підлягають також усі витрати Страхувальника, що пов'язані з рятуванням транспортного засобу і запобіганням подальшому його пошкодженню при настанні страхового випадку, але не більше ніж 1 000,00 грн (одна тисяча гривень) за одним страховим випадком.

3.16. Якщо при настанні страхового випадку виявиться, що страхова сума, встановлена на відповідний річний період дії Договору, становить менше 80% дійсної вартості ТЗ на дату настання страхового випадку (тобто страхова сума менша дійсної вартості ТЗ на дату настання страхового випадку), Страховик має право відшкодувати таку саму частку від визначених по страховій події збитків (пропорційна система відповідальності). При цьому франшиза вираховується після застосування вказаної умови пропорційності до визначених згідно з цими Умовами страхування збитків.

3.17. Страхове відшкодування, що виплачується, зменшується на розмір безумовної франшизи – за кожним страховим випадком. Якщо договором страхування передбачена сплата страхових платежів частками, то в разі незаконного заволодіння або повного конструктивного або фізичного знищення Страховик з суми страхового відшкодування, яка належить до виплати, вирачує різницю між зазначеним в п. 10 Договору страхування страховим платежем та сплаченими Страхувальником згідно з графіком частками страхових платежів в поточному періоді страхування, та направляє на поточний рахунок Страховика в якості сплати платежів за Договором.

3.18. До суми страхового відшкодування також включаються додаткові витрати Страхувальника згідно з п. 3.15 та п. 3.31 Умов страхування (у разі їх наявності та документального підтвердження).

3.19. У випадку конструктивного або фізичного знищення ТЗ (коли вартість відновлювального ремонту перевищує 75 % страхової суми), Страховик виплачує Страхувальнику страхове відшкодування в розмірі меншої величини з двох: дійсної вартості ТЗ на момент настання страхового випадку або страхової суми, з вирахуванням попередніх виплат за Договором, франшизи, несплачених страхових платежів згідно п. 3.17 Умов страхування та вартості залишків ТЗ. Вартість залишків ТЗ визначається шляхом вивчення попиту та пропозицій на ринку щодо таких залишків (у тому числі за допомогою інтернет-аукціонів (онлайн-аукціонів) із продажу автомобілів) або шляхом експертної оцінки (у випадку відсутності попиту/пропозицій на ринку).

У разі використання онлайн-аукціону з продажу автомобілів Страховик гарантує організацію продажу пошкодженого ТЗ Страхувальником впродовж 2 (двох) місяців з моменту отримання необхідних документів та/або інформації згідно з розділом 3 Умов страхування. При цьому під організацією продажу пошкодженого ТЗ розуміється пошук покупця на пошкоджений ТЗ шляхом використання онлайн-аукціону з продажу автомобілів (ТОВ «Аудатекс Україна») та надання зобов'язуючої пропозиції Страхувальнику.

Також в разі зміни максимальної ціни зобов'язуючої пропозиції онлайн-аукціону, на підставі якої було визначено вартість пошкодженого ТЗ для цілей розрахунку виключно з причин відмови покупця, що надав максимальну ціну протягом строку дії зобов'язуючої пропозиції, або зміни пропозиції з причин некоректного відображення стану автомобіля при розміщенні пропозиції на онлайн-аукціоні, Страховик зобов'язується здійснити перерахунок суми страхового відшкодування з урахуванням нового значення вартості пошкодженого ТЗ та здійснити доплату Страхувальнику різниці між сумою оцінки та сумою фактичного продажу пошкодженого ТЗ впродовж 5 (п'яти) робочих днів після факту такого продажу. Ця умова є дійсною для Страховика лише в разі використання Страхувальником наданої пропозиції щодо вартості пошкодженого ТЗ, що базується на пропозиціях учасників онлайн-аукціону.

Страховик не здійснює перерахунку суми страхового відшкодування та не несе зобов'язання щодо здійснення доплати за пошкоджений ТЗ в обумовлені в цьому пункті строки, якщо зміна максимальної ціни зобов'язуючої пропозиції онлайн-аукціону або відсутність попиту на такий ТЗ обумовлені недотриманням строку дії зобов'язуючої пропозиції (чотирнадцять календарних днів), виявленням у ТЗ додаткових пошкоджень, не пов'язаних із заявленою подією, а також в разі відмови Страхувальника від можливості скористатися пропозицією за результатами онлайн-аукціону.

Обов'язковою умовою для виплати страхового відшкодування за ризиком «Незаконне заволодіння» є попереднє укладення між Страховиком і Страхувальником (за наявності у Страхувальника відповідних

повноважень) або власником ТЗ угоди, відповідно до якої Страхувальник (власник ТЗ) зобов'язується у разі, якщо викрадений ТЗ буде пізніше знайдено, передати права власності на нього Страховику або його представнику (оформити абандон за формою, встановленою Страховиком). Якщо виявиться, що на момент викрадення застрахований ТЗ перебував під арештом, іншим обтяженням (окрім обтяження, яке пов'язане з виконанням договірних відносин Страхувальника з Вигодонабувачем-банком), в т. ч. заборонаю чи обмеженням щодо відчуження, Страховик має право відстрочити складання абандону до отримання Страховиком достовірної інформації про зняття із застрахованого ТЗ всіх обтяжень, окрім тих, що пов'язані з виконанням договірних відносин Страхувальника з Вигодонабувачем-банком. Витрати на переоформлення ТЗ Сторони несуть порівну. Витрати щодо зняття обтяжень несе Страхувальник.

3.19.1. У випадку проведення відновлювального ремонту ТЗ, який підтверджується відповідними документами та наданим Страховику на огляд ТЗ після відновлювального ремонту, при розрахунку суми страхового відшкодування попередні виплати за Договором не вираховуються.

3.20. У разі настання страхового випадку «Незаконне заволодіння», «Протиправні дії третіх осіб» (за умов інших, ніж тих, що викладені в п. 3.4 Умов страхування), виплата страхового відшкодування здійснюється тільки за умови внесення відомостей про кримінальне правопорушення щодо незаконного заволодіння ТЗ чи іншого правопорушення третіми особами відносно ТЗ або порушення провадження по справі про адміністративне правопорушення у зв'язку з відповідним фактом.

У разі незаконного заволодіння застрахованим ТЗ, Страховик виплачує Страхувальнику страхове відшкодування в розмірі меншої величини з двох: дійсної вартості ТЗ на момент настання страхового випадку або страхової суми, з вирахуванням попередніх виплат за Договором, франшизи, несплачених страхових платежів згідно п. 3.17 Умов страхування.

3.21. У разі незаконного заволодіння ТЗ, виплата страхового відшкодування здійснюється таким чином: при внесенні відомостей про кримінальне правопорушення щодо незаконного заволодіння ТЗ чи іншого правопорушення третіми особами щодо ТЗ виплата здійснюється у розмірі 30 % страхового відшкодування, а решта страхового відшкодування виплачується після закінчення або зупинення досудового слідства по кримінальному правопорушенню згідно з п. 3.23 Умов страхування. В усіх інших випадках протиправних дій третіх осіб виплата страхового відшкодування здійснюється одноразово.

3.22. Страховик при одержанні від Страхувальника Заяви на виплату страхового відшкодування та усіх документів та/або інформації, передбачених в п. 3.2 Умов страхування, і одержання акта автоварознавчої експертизи (яку замовляє, сплачує і одержує Страховик або Представник Страховика) повинен прийняти рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування, яке оформляється страховим актом протягом 10 (десяти) робочих днів. При цьому Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування в разі особливо складних обставин страхового випадку, а також коли:

- є підстави сумніватися щодо наявності у Страхувальника або Вигодонабувача права на отримання страхового відшкодування – до отримання необхідних доказів;

- не повністю з'ясовані обставини страхового випадку, розмір збитків – до їх з'ясування;

- у зв'язку з виникненням збитку внаслідок страхового випадку стосовно Страхувальника внесено відомості про кримінальне правопорушення або складено протокол про адміністративне правопорушення чи пред'явлено позов до Страхувальника – до, відповідно, закриття провадження по кримінальному правопорушенню, набрання законної сили вироком суду, винесення постанови по справі про адміністративне правопорушення або набрання законної сили рішенням суду (господарського суду);

- обсяги і характер збитків, заявлених Страхувальником, не відповідають причинам і обставинам страхового випадку – до з'ясування розміру фактичних збитків.

У разі, коли Страховик затримує прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування з наведених причин, він повинен письмово повідомити про це Страхувальника. Строк такої відстрочки не повинен перевищувати шести місяців.

3.23. За випадками незаконного заволодіння застрахованим ТЗ, рішення про виплату страхового відшкодування у розмірі 30 % приймається протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання разом з іншими документами довідки про внесення відомостей про кримінальне правопорушення. Рішення про остаточну виплату страхового відшкодування приймається впродовж 10 (десяти) робочих днів після отримання Страховиком копії постанови про закриття кримінального провадження відповідно до пунктів інших, ніж п.п. 1), 2) і 7) частини 1 ст. 284 Кримінального процесуального кодексу України (далі КПК); або копії постанови про зупинення досудового розслідування, або копії вироку суду (за винятком виправдувального вироку, ухваленого при встановленні судом підстав для закриття кримінального провадження, передбаченого п.1 ч.1 ст. 284 КПК), але в будь-якому разі не пізніше ніж через шість календарних місяців після підписання страхового акту про виплату першої частини страхового відшкодування, а також після виконання всіх вимог, зазначених у пп. 3.20 та 3.21 Умов страхування.

3.24. Якщо ТЗ застрахований у кількох страховиків і загальна страхова сума перевищує дійсну вартість ТЗ, то страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати дійсної вартості ТЗ. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування.

3.25. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дати прийняття рішення та в обов'язковому порядку здійснюється за погодженням із Вигодонабувачем. Після виплати страхового відшкодування цей Договір зберігає дію до кінця оплаченого строку, а наступна відповідальність Страховика не зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування (неагрегатна страхова сума). Після виплати страхового відшкодування або відмови у виплаті за ризиком «Незаконне заволодіння», виплати страхового відшкодування у разі конструктивного або фізичного знищення ТЗ або після відмови у виплаті у разі конструктивного або фізичного знищення ТЗ дія Договору припиняється.

3.26. Після відновлення пошкодженого ТЗ і подальшої дії цього Договору відремонтований ТЗ повинен бути наданий для огляду представнику Страховика, інакше при наступному страховому випадку з цим ТЗ пошкодження, аналогічні попереднім, відшкодуванню не підлягають.

3.27. До Страховика після виплати страхового відшкодування в межах фактичних затрат переходить право вимоги, яке Страхувальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування, має до особи, відповідальної за заподіяний збиток. Страхувальник зобов'язується передати Страховику всі права, які він має до особи, відповідальної за заподіяння збитку. Невиконання Страхувальником цієї умови надає Страховику право відмовити Страхувальнику у виплаті страхового відшкодування або вимагати від Страхувальника повернення виплаченого страхового відшкодування чи його частини.

3.28. У разі, якщо Страхувальнику було повернуто ТЗ, яким незаконно заволоділи, або його частини, деталі, приладдя, він зобов'язаний протягом одного місяця з моменту отримання ТЗ (частин, деталей, приладдя) повернути на рахунок Страховика суму одержаного страхового відшкодування, за вирахуванням витрат на ремонт та приведення ТЗ до ладу, пов'язаних зі страховим випадком.

3.29. Якщо Страхувальник одержав відшкодування завданого збитку від третіх осіб, Страховик виплачує тільки різницю між страховим відшкодуванням, що підлягає виплаті, та сумою, що одержана від третіх осіб. Страхувальник зобов'язаний сповістити Страховика про одержання таких сум протягом трьох робочих днів з моменту їх одержання та повернути їх Страховикові, якщо він одержав ці суми після виплати страхового відшкодування.

3.30. Сума страхового відшкодування за страховим випадком ДТП може бути зменшена Страховиком на 50 % у разі відсутності іншого(-их) учасника(-ів) ДТП та/або відомостей про іншого(-их) учасника (-ів) ДТП.

3.31. Страхувальник (його представник) має право скористатися послугами з транспортування (буксирування) пошкодженого ТЗ від місця аварії до місця зберігання чи місця ремонту за рахунок Страховика, але за умови, що ТЗ не може рухатися своїм ходом в результаті отриманих пошкоджень, що є наслідками страхового випадку на території:

- України (з урахуванням обмежень, вказаних в розділі 12 Договору), але не більше ніж три рази протягом строку дії Договору в межах ліміту 100 євро за офіційним курсом гривні до євро, встановленого НБУ останнім на дату, що передує даті організації послуги по кожному окремому страховому випадку. У разі перевищення вартості транспортування (буксирування) вказаного ліміту, різниця між вартістю транспортування (буксирування) та вказаним лімітом Страховиком не відшкодовується та сплачується Страхувальником (його представником) безпосередньо організації, яка надає цю послугу.

- інших країн (з урахуванням обмежень, вказаних в розділі 12 Договору), але не більше ніж один раз в межах гривневого грошового еквівалента 200 євро за офіційним курсом гривні до євро, встановленого НБУ останнім на дату, що передує даті організації послуги. Якщо вартість транспортування (буксирування) ТЗ перевищує вказаний ліміт, Страхувальник (його представник) має право сплатити послуги з транспортування (буксирування) самостійно та в подальшому отримати компенсацію вартості таких послуг від Страховика в межах гривневого грошового еквівалента 200 євро за офіційним курсом гривні до євро, встановленого НБУ останнім на дату, що передує даті організації послуги.

Сплатити послуги з транспортування (буксирування) самостійно та в подальшому отримати компенсацію вартості таких послуг від Страховика в межах лімітів, визначених цим Договором, на підставі документів, що підтверджують такі витрати, Страхувальник (його представник) може виключно за погодження зі Страховиком (тел. **0 800 30 27 23** – у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, на території України або **+ 38 044 272 0 272** - у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, за межами України).

Оплата Страховиком послуг з транспортування (буксирування) включається до суми страхового відшкодування, розрахованого згідно з умовами цього Договору. Ця послуга надається Страхувальнику (його представнику) за умови організації такої послуги тільки через інформаційний центр Страховика (тел. **0 800 30 27 23** – у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, на території України або **+ 38 044 272 0 272** - у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, за межами України).

3.32. Страховик відшкодовує один раз протягом строку дії Договору 50 % документально підтверджених витрат на заміну замків дверей та запалювання або перепрограмування електронних засобів пуску двигуна та відмикання автомобіля та придбання електронних ключів до ТЗ, якщо ключі були загублені або викрадені. Вибір організації, що здійснює роботи, погоджується зі Страховиком. Відповідно до цього пункту не компенсуються витрати на заміну механічних пристроїв для запобігання викраденню автомобіля та/або виготовлення ключів до них, перепрограмування додаткової сигналізації, що було встановлено на автомобіль, та придбання нових пультів керування до неї. На період від отримання Страховиком повідомлення від Страхувальника про втрату (або викрадення) ключів до моменту здійснення робіт, зазначених вище, що повинно бути підтверджено Актом виконаних робіт організації, що здійснює ці роботи, страхове покриття за ризиком «Незаконне заволодіння» не діє.

3.33. Страховик приймає до розгляду звернення Страхувальника (його представника) у письмовій або електронній формі за каналами зв'язку <https://arx.com.ua/kontakty>. Строк розгляду звернення - не більше 1 (одного) місяця з дня його отримання Страховиком. Загальний строк розгляду звернення (у разі його продовження, якщо протягом місяця вирішити порушені у зверненні питання неможливо) не повинен перевищувати 45 (сорока п'яти) днів. Інформація про порядок подання звернень з питань захисту прав споживачів фінансових послуг розміщена на сторінці офіційного Інтернет-представництва НБУ <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>.

3.34. Спори за Договором між Страхувальником і Страховиком вирішуються шляхом переговорів, а у разі недосягнення згоди щодо спірних питань – у судовому порядку.

3.35. Сторони домовилися, що в разі виникнення між ними судового спору щодо відмови у виплаті страхового відшкодування та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхового відшкодування та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком по заявленій Страхувальником події (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується

пеня та інші санкції, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, 3 % річних та інші) за неналежне виконання зобов'язань.

3.36. Сторони домовились, що до правовідносин за Договором застосовується виключно пеня, передбачена умовами Договору та не застосовується неустойка (пеня), передбачена Законом України «Про захист прав споживачів» та іншими законами.

4. Причини відмови у здійсненні страхового відшкодування. Перелік винятків із страхових випадків та обмеження страхування

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

4.1.1. Навмисні дії Страхувальника або особи, якій довірено ТЗ, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, якій довірено ТЗ, встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

4.1.2. Вчинення Страхувальником-громадянином або особою, якій довірено ТЗ, умисного злочину, що призвів до страхового випадку.

4.1.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет страхування або про факт настання страхового випадку, а також приховування інформації про настання події, що має ознаки страхової.

4.1.4. Отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні.

4.1.5. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання події, що має ознаки страхового випадку без поважних на це причин у строки, передбачені цими Умовами страхування, або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків; ненадання Страховику для огляду ТЗ та/або неподання документів, необхідних для прийняття рішення щодо здійснення страхового відшкодування, згідно п. 3.2. Умов страхування, у передбачені цими Умовами страхування строки;

4.1.6. Пошкодження лакофарбового покриття автомобіля в результаті викиду каміння з під коліс автомобіля (або невеликі пошкодження лакофарбового покриття автомобіля, в тому числі сколи розміром 3ммх3мм, а також пошкодження скляних деталей ТЗ, які не створюють тріщин та не впливають на безпеку дорожнього руху);

4.1.7. Якщо ДТП сталося внаслідок експлуатації ТЗ, на якому хоча б одна із шин зношена понад допустимі межі, та експлуатації ТЗ протягом зимового сезону на шинах, що не відповідають такому сезону, під час перебування ТЗ в русі. В межах цього Договору «зимовим сезоном» вважається період з 15 листопада до 15 березня (включно). Ця умова не застосовується у разі використання всесезонних шин.

4.1.8. Інші випадки, передбачені законодавством України та Умовами страхування.

4.2. Страхове відшкодування не виплачується, якщо страховий випадок стався до набрання чинності цим Договором або після припинення дії цього Договору або у разі ненадання Страхувальником довідки та/або не підтвердження факту страхового випадку відповідними компетентними органами чи ненадання копії протоколу медичного огляду про встановлення факту сп'яніння та вживання психоактивної речовини, а також у разі невиконання Страхувальником умов зберігання ТЗ.

4.3. Не визнаються страховим випадком втрата, знищення або пошкодження ТЗ, його частин, деталей, приладів, обладнання, які сталися внаслідок:

- подій, які не обумовлені в Договорі як страхові ризики;

- самогубства, замаху на самогубство під час керування або перебування у ТЗ;

- проведення ремонту ТЗ, його огляду або консервації, а також після передачі ТЗ третім особам для виконання цих робіт; конструктивних недоліків, допущених у процесі виробництва ТЗ;
- обробки теплом, вогнем чи іншого термічного впливу на ТЗ (сушіння, зварювання, гаряча обробка та інше), вчиненої з відома Страхувальника;
- дії низьких температур, сонячного світла; вибуху чи пожежі внаслідок зберігання в ТЗ набоїв, вибухових та легкозаймистих речовин, тощо;
- пожежі з причини порушення правил техніки безпеки під час користування легкозаймистими рідинами, або пошкодження вогнем, що виник всередині ТЗ внаслідок дії системи електрозапалення двигуна внутрішнього згорання, короткого замикання в системі електроживлення, куріння та т. ін.;
- пожежі або вибуху при навантаженні, розвантаженні, транспортуванні палива, вибухонебезпечних, легкозаймистих речовин, набоїв та інших предметів на непристосованому для цієї мети ТЗ або порушення правил проведення таких заходів і робіт;
- буксирування застрахованого ТЗ іншим ТЗ або буксирування застрахованим ТЗ іншого ТЗ;
- порушення водієм або власником ТЗ встановлених правил перевезення пасажирів та вантажу, перевезення вантажу чи пасажирів з перевищенням норм, визначених для цього ТЗ;
- дії хімічних речовин, що містяться в атмосферних опадах;
- перевезення ТЗ будь-яким видом транспорту;
- ядерного вибуху;
- дії іонізуючого випромінювання;
- зламу, відмови в роботі, виходу з ладу деталей, вузлів та агрегатів ТЗ внаслідок незалежного від волі Страхувальника попадання у внутрішні порожнини агрегатів сторонніх предметів і речовин (гідроудар і т.п.);
- косметичних пошкоджень – поверхневі пошкодження (подряпини, відшарування, тріщини, дрібні вибоїни, потертості, зміна кольору, знебарвлення, вицвітання, сліди корозії, неоднорідності кольору тощо) ТЗ чи його окремих частин, деталей, обладнання, які виникли під впливом зовнішніх факторів внаслідок експлуатації ТЗ і його природного зносу, і які не впливають на функціональність та безпечно використання ТЗ;
- в'їзду ТЗ на залізничний переїзд при закритому шлагбаумі, руху на сигнал світлофора або жест регулювальника, що забороняють рух; недодержання вимог дорожніх знаків (знаків, що забороняють рух ТЗ та/або знаків пріоритету) та/або дорожньої розмітки (стоп лінія, подвійна широка суцільна лінія), крім випадків, якщо таке порушення викликане необхідністю уникнення зіткнення;
- невідомих обставин, якщо Страхувальник не може надати точну інформацію щодо часу, причин та/або обставин виникнення збитків та не надає Страховику документи компетентних органів, що підтверджують настання події;
- пошкодження днища ТЗ та/або елементів ходової частини ТЗ (рами, підвіски коліс, балок, елементів трансмісії тощо), вихлопної системи, нижніх захисних елементів моторного відсіку, зовнішніх захисних елементів деталей підлоги, трансмісії та вихлопної системи), якщо Страхувальник не може повідомити точні обставини події, при яких ТЗ було завдано зазначених збитків, та не надає Страховику документи компетентних органів, що підтверджують настання події;
- та/або на території (територія визначається на підставі належних та допустимих доказів) оголошеної або неоголошеної війни, збройного конфлікту, військових та бойових дій, дій будь-яких законних чи незаконних військових, воєнізованих, збройних формувань, бандитизму, диверсії, найманства, повстання, революції, заколоту, путчу, бунту, дій, спрямованих на зміну чи повалення конституційного ладу, захоплення

державної влади, посягання на територіальну цілісність, громадянських (масових) заворушень, інших масових порушень громадського порядку, самоуправства, вчинення терористичних актів, здійснення терористичної діяльності, проведення антитерористичних операцій, встановлення військових режимів або надзвичайних положень в країні, воєнного стану, народних хвилювань усякого роду або страйків, локаутів, блокад, конфіскації, примусового вилучення, реквізиції, арешту, пошкодження або знищення застрахованого ТЗ за розпорядженням існуючого де-юре або де-факто уряду (невизнаного, самопроголошеного, фактичного) або будь-якого органу влади, дій та розпоряджень самопроголошених (не передбачених законодавством України) органів влади та незаконних збройних чи воєнізованих формувань, дій по контролю, попередженню та боротьбі з наслідками подій, зазначених в цьому пункті Договору, впливу будь-якої зброї (стрілецької вогнепальної зброї, мін, бомб, снарядів, ракет тощо), покинутих знарядь війни (зброї та боєприпасів);

- захоплення ТЗ третіми особами, які добровільно допущені власником чи його довіреною особою в салон ТЗ, чи при використанні ТЗ як таксі;
- самовільного відкриття капоту, кришки багажного відділення, дверей кузова (фургона);
- дій тварин чи птахів, що знаходились у салоні, кабіні чи кузові ТЗ, дією гризунів чи комах, що призвело до пошкодження чи знищення ТЗ;
- зіткнення з тваринами, а також внаслідок будь-яких дій тварин, які належать Страхувальнику (Вигодонабувачу);
- викрадення та/або пошкодження будь-якого обладнання з салону ТЗ без наявності слідів злому (пошкодження дверей, розбиття скла тощо);
- впливу будь-яких вибухових матеріалів (вибухових пристроїв промислового, саморобного та/або кустарного виготовлення, вибухових речовин, засобів їх ініціювання, виробів та пристроїв, які містять вибухові речовини тощо);
- збитки, завдані тільки електрообладнанню застрахованого ТЗ (за відсутності інших пошкоджень) внаслідок короткого замикання.

4.4. Згідно з цим Договором, не відшкодовуються збитки:

- за які несе відповідальність постачальник, виробник або особа, що виконує ремонт ТЗ в силу закону або за договором;
- в розмірі франшизи, зазначеної у цьому Договорі, в межах якої Страхувальник самостійно несе відповідальність по кожному страховому випадку;
- які викликані механічними та електричними поломками деталей, вузлів та агрегатів; пов'язані з викраденням обладнання, інструментів та коліс, що не входять у комплектність ТЗ;
- пов'язані з постійним впливом експлуатаційних факторів (наприклад, гниття, корозії, зносу, ерозії, кавітації, накипу).

4.5. За цим Договором не відшкодовуються збитки, пов'язані з втратою, викраденням, знищенням або пошкодженням:

- ТЗ, які нелегально ввезені та перебувають на митній території України;
- обладнання, призначеного для визначення місцеперебування радара або лазера;
- обладнання, оснащення та оздоблення, виготовлених на замовлення та розташованих в ТЗ або на ТЗ;
- декоративного покриття, що знаходиться на підлозі (килимового, резинового тощо);

- ізоляції звукової, водостійкої, вогнетривкої, пилової, протиударної, кулезахисної, вибухозахисної, не передбаченої стандартною комплектацією заводу-виробника;
- художнього оформлення – малюнків, наклейок та ін.; шин, якщо це не призвело до інших пошкоджень ТЗ;
- тентів - у разі страхування вантажних або легкових автомобілів чи вантажних модифікацій легкових автомобілів, а також причепів та напівпричепів;
- додаткового обладнання та/або комплектуючих елементів ТЗ, які встановлено на ТЗ, але які не входять в заводську комплектацію ТЗ згідно з документацією заводу-виробника чи даних офіційного дилера.

4.6. Страховик не несе відповідальності, якщо:

- Страхувальник використовував ТЗ в технічно несправному стані (визначення технічного стану та обладнання ТЗ здійснюється згідно з Правилами дорожнього руху України);
- управління ТЗ здійснювалось особою, яка не мала посвідчення водія відповідної категорії та/або перебувала у стані алкогольного сп'яніння, під впливом наркотичних чи токсичних речовин або під впливом лікарських препаратів, що викликають седативний ефект чи зменшують концентрацію уваги;
- Страхувальник або особа, яка керувала ТЗ за згодою Страхувальника, вчинила непідкорення владі (втеча з місця ДТП, переслідування працівниками правоохоронних органів), або коли ТЗ використовувався як знаряддя вчинення злочину;
- ТЗ використовувався не за призначенням ;
- ТЗ пішов під лід за межами офіційно відкритих для руху льодових доріг;
- застрахований ТЗ використовувався в період дії Договору для перевезення пасажирів на комерційній основі або використовувався на підставі договорів з особами, що здійснюють підприємницьку діяльність з передачі ТЗ у найм (прокат тощо). Доказом використання застрахованого ТЗ для перевезення пасажирів на комерційній основі можуть служити в тому числі, але не виключно, такі документи, як наявність ліцензії на право здійснення такої діяльності, інформація про встановлення на застрахованому ТЗ рації, інформація про встановлення на ТЗ інформаційних зображень з написами, наприклад, Убер (Uber), Уклон (Uklon), Болт (Bolt) тощо, що передбачають надання послуг таксі або перевезення пасажирів на комерційній та/або будь-якій іншій платній основі, та ін.;
- Страхувальник або особа, яка керувала ТЗ за згодою Страхувальника, добровільно передав(-ла) ключі від ТЗ та свідоцтво про реєстрацію ТЗ третім особам, якими в подальшому вчинено незаконне заволодіння застрахованим ТЗ (угон);
- Страховик встановить, що застрахований ТЗ був раніше викрадений на території України чи за її межами, та Страхувальник не має на нього законного права власності;
- збитки виникли у зв'язку з викраденням, а застрахований ТЗ не був обладнаний пристроєм для запобігання викраденню (з урахуванням умов п. 1.2.14 Умов страхування), та/або відповідний пристрій для запобігання викраденню не був активований;
- Страхувальник та/або особа, що керувала застрахованим ТЗ в момент ДТП, не повідомили Страховика про вимогу з боку працівника поліції або іншого уповноваженого органу пройти огляд на стан сп'яніння, або повідомили Страховика про таку вимогу з порушенням строку, встановленого Договором (протягом однієї години з моменту такої вимоги).
- в результаті проходження особою, що керувала застрахованим ТЗ в момент ДТП, огляду на стан сп'яніння на вимогу працівника поліції або іншого уповноваженого органу, встановлено наявність у такої особи більше 0,2 проміле алкоголю (етанолу) в крові та/або більше 0,1 міліграм алкоголю (етанолу) на літр повітря, що видихається такою особою. Сторони підтверджують, що таке право Страховика існує незалежно від результатів розгляду судом протоколу про адміністративне правопорушення, складеного

працівником поліції або іншого уповноваженого органу (в тому числі, але не виключно, винесення судом постанови про закриття провадження у справі про адміністративне правопорушення за ст. 130 КУпАП з підстави відсутності події і складу адміністративного правопорушення не позбавляє Страховика права відмовити у виплаті страхового відшкодування з цієї підстави).

- в результаті проходження особою, що керувала застрахованим ТЗ в момент ДТП, огляду на стан сп'яніння у закладі охорони здоров'я встановлено наявність у такої особи більше ніж 0,2 проміле алкоголю (етанолу) в крові та/або більше ніж 0,1 міліграма алкоголю (етанолу) на літр повітря, що видихається такою особою. Сторони підтверджують, що таке право Страховика існує незалежно від результатів розгляду судом протоколу про адміністративне правопорушення, складеного працівником поліції або іншого уповноваженого органу (в тому числі, але не виключно, винесення судом постанови про закриття провадження у справі про адміністративне правопорушення за ст. 130 КУпАП з підстави відсутності події і складу адміністративного правопорушення не позбавляє Страховика права відмовити у виплаті страхового відшкодування з цієї підстави);

- Страхувальником не надано в строк, визначений Страховиком, оригіналів документів, якщо Страхувальник раніше надавав копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів.

- Під час укладення Договору деталь та/або вузол ТЗ були пошкоджені та потребували ремонту та/або заміни та/або пофарбування, що зафіксовано на фотографіях на момент страхування. В такому випадку страхове відшкодування на відновлення такої деталі та/або вузла ТЗ не виплачується за будь-яких умов та незалежно від отримання такою деталлю та/або вузлом ТЗ нових пошкоджень, крім випадку, якщо з моменту укладення Договору до настання події, що має ознаки страхового випадку, така деталь та/або вузол ТЗ були відновлені, що підтверджується документами про проведення такого відновлення, Актом огляду ТЗ, складеного та/або фотографіями, зробленими представником Страховика. Умови цього пункту Договору не застосовуватимуться, якщо під час укладення Договору деталь була пошкоджена та потребувала тільки відновлення лакофарбового покриття, при цьому деталь від отриманих нових пошкоджень потребує ремонту або заміни.

4.7. Страхуванням не покриваються збитки, що виникли внаслідок:

- використання ТЗ як реквізиту, для пробної або навчальної їзди;

- передачі Страхувальником ТЗ в оренду (прокат);

- участі у спортивних змаганнях, конкурсах, змаганні у швидкості і підготовці до них;

- збитки внаслідок викрадення коліс (у тому числі запасних шин та дисків), декоративних ковпаків коліс, щіток склоочисників, державних номерних знаків, встановлених на ТЗ, автоінструментів, аптечки, знаку аварійної зупинки, вогнегасника, що знаходились у застрахованому ТЗ, крадіжки реєстраційного номерного знаку ТЗ, молдингів, емблем, акумулятора, антен, скла зовнішніх дзеркал (окрім викрадення разом з ТЗ);

- пошкодження (знищення) на ТЗ автомобільних шин, дисків, ковпаків та інших складових колеса у разі відсутності інших пошкоджень;

- пожежі ТЗ в результаті проведення переобладнання цього ТЗ на газове устаткування чи інший вид палива;

- виходу з ладу частин, деталей, вузлів, агрегатів ТЗ внаслідок технічної несправності, заводського браку;

- пошкодження вузлів та агрегатів, які виникли в результаті експлуатації ТЗ, в якому рівень експлуатаційних рідин (мастило КПП, мастило двигуна, мастило ГПР, охолоджуючої рідини тощо) не відповідав технічним вимогам;

- залишення водієм ТЗ, не вживши про цьому заходів щодо недопущення самовільного руху застрахованого ТЗ, незаконного проникнення у салон даного ТЗ іншими особами, угону ТЗ.

4.8. Страховик не несе відповідальності за цим Договором та не відшкодує збитки, якщо застрахований ТЗ виявиться двійником іншого транспортного засобу, придбаного і офіційно зареєстрованого відповідно до норм чинного законодавства в Україні або за межами України згідно з даними компетентних органів (далі – офіційно зареєстрований транспортний засіб). Двійником вважається транспортний засіб, який згідно з інформацією компетентних органів має незаконно присвоєні йому ідентифікаційні дані офіційно зареєстрованого транспортного засобу. Ідентифікаційними даними транспортного засобу є: номер кузова (шасі), марка, модель, номери агрегатів, державні номерні знаки, інші ідентифікаційні дані транспортного засобу.

4.9. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком в строк, не більший ніж 10 (десяти) робочих днів, з дня представлення Страхувальником всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку, і протягом п'яти робочих днів повідомляється Страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

4.10. Страховик може прийняти рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування на підставі Повідомлення про подію, про що інформує Страхувальника після фіксації Повідомлення про подію.

4.11. Підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування та/або невизнання події страховим випадком не можуть бути підтверджені Страховиком виключно даними Повідомлення про подію, якщо законодавством та/або цими Умовами страхування передбачена необхідність їх доведення письмовими документами (довідками компетентних органів, експертними висновками, дослідженнями тощо). Вказане виключення не діє у разі визнання цих обставин Страхувальником та/або Сторонами цих Умов страхування.

4.12. У випадку якщо будь-який інший параметр ТЗ, окрім VIN коду (номер шасі (кузова, рами), не співпадає – це не є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

4.13. У випадках, коли виплата страхового відшкодування здійснюється згідно з умовами п. 3.4 Договору, умови п. 4.3 Договору не діють в частині пошкоджень ТЗ зброєю чи боєприпасами, за винятком зброї масового ураження.

4.14. Не підлягають відшкодуванню збитки, завдані ТЗ, що використовується для потреб Збройних сил України, в т. ч., але не виключно, Сил територіальної оборони, правоохоронних органів.

5. Перелік страхових випадків та франшизи

5.1 для ТЗ строком експлуатації до 15 років (включно):

5.1.1. «Незаконне заволодіння» - незаконне заволодіння ТЗ під час його знаходження в будь-якому місці в будь-який час шляхом:

- грабежу – відкритого викрадення ТЗ;

- крадіжки – таємного викрадення ТЗ;

- розбою – нападу з метою заволодіння ТЗ, поєднаного із насильством, небезпечним для життя чи здоров'я особи, яка зазнала нападу, або з погрозою застосування такого насильства;

5.1.2. «Збитки внаслідок дорожньо-транспортної пригоди (далі – ДТП)» - будь-яке пошкодження або знищення ТЗ, його окремих складових частин внаслідок ДТП. Відповідно до цих Умов страхування, ДТП – подія, що сталася під час руху ТЗ, в результаті якої загинули або дістали поранення люди чи завдані матеріальні збитки: зіткнення з іншим ТЗ або іншим учасником дорожнього руху, наїзд на нерухомі об'єкти, перекидання, падіння ТЗ;

5.1.3. «Збитки внаслідок протиправних дій третіх осіб» – пошкодження або знищення (повна загибель) ТЗ, його окремих складових частин, внаслідок протиправних дій третіх осіб, а також викрадення окремих складових частин ТЗ;

5.1.4. «Збитки внаслідок стихійних лих» - пошкодження або знищення (повна загибель) ТЗ, його окремих складових частин внаслідок стихійних лих (урагану, смерчу, повені, затоплення, паводку, сильної зливи, граду, селю, землетрусу, зсуву, обвалу, лавини, сильного морозу, сильного снігопаду, шторму);

5.1.5. «Збитки внаслідок пожежі» - пошкодження або знищення (повна загибель) ТЗ, його окремих складових частин внаслідок пожежі, вибуху або самозаймання;

5.1.6. Збитки внаслідок падіння предметів на ТЗ» - пошкодження або знищення (повна загибель) ТЗ, його окремих складових частин внаслідок падіння предметів на ТЗ (дерев, снігу, льоду, стовпів, рекламних щитів, елементів конструкцій, зовнішнього оздоблення, покрівлі будівель або МАФ, елементів мостів, конструкцій мережі електропостачання, дротів електропостачання, підвісних вазонів);

5.1.7. «Збитки внаслідок нападу тварин» - пошкодження або знищення (повна загибель) ТЗ, його окремих складових частин внаслідок нападу тварин;

5.1.8. «Збитки внаслідок технологічних аварій» - пошкодження або знищення (повна загибель) ТЗ, його окремих складових частин водою або іншими предметами або рідинами внаслідок аварії комунальних мереж; пошкодження ТЗ внаслідок потрапляння ТЗ під дорожнє покриття;

5.1.9. «Пошкодження скла» - будь-яке пошкодження скла лобового (вітрового), бокового, заднього, скляних люків, панорамного даху, приладів зовнішнього освітлення (фар, протитуманних фар), дзеркальних елементів зовнішніх дзеркал застрахованого ТЗ (за відсутності пошкоджень інших деталей, вузлів та агрегатів застрахованого ТЗ) в результаті попадання каміння або інших предметів, що відлетіли з-під коліс ТЗ, а також внаслідок інших передбачених в Договорі страхових ризиків.

5.1.9.1. Збитки за ризиком «Пошкодження скла» відшкодовуються не більше ніж два рази за період дії Договору;

5.1.9.2. У разі настання події за ризиком «Пошкодження скла» Страхувальник може скористатися правом не викликати на місце події компетентні органи та, відповідно, не надавати Страховику документи компетентних органів, які підтверджують настання страхового випадку, у разі пошкодження виключно скла, приладів зовнішнього освітлення, дзеркал ТЗ за відсутності пошкоджень інших деталей, вузлів та агрегатів застрахованого ТЗ.

5.2. Франшиза (безумовна) за ризиком (застосовується по кожному окремому страховому випадку):

5.2.1. Незалежно від розміру франшизи, вказаної в п. 8.2 Договору, якщо пробіг ТЗ з дати укладення Договору до настання ДТП перевищує середньомісячний пробіг 5 000 км, безумовна франшиза за ризиком «Збитки внаслідок ДТП» становить 3 % від страхової суми, але не менше франшизи, вказаної в п. 8.2 Договору (з урахуванням п. 5.2.3 Умов страхування). Умови, вказані в цьому пункті, застосовуються виключно за договорами, укладеними щодо легкових автомобілів, страхова сума по яких не перевищує 500 000,00 грн (п'ятсот тисяч гривень). Умови цього пункту застосовуються виключно у випадку, коли строк з дати укладення Договору до настання ДТП перевищує 30 (тридцять) календарних днів.

5.2.2. Незалежно від розміру франшизи, вказаної в п. 8.2 Договору, Страховик за ризиком «Збитки внаслідок ДТП» застосовує франшизу в розмірі 1,5 % від страхової суми, вказаної в розділі 5 Договору, але не менше ніж 5 000,00 грн та не менше франшизи, вказаної в п. 8.2 Договору (з урахуванням п. 5.2.3 Умов страхування), якщо збитки виникли під час керування ТЗ особою віком до 23-х років.

5.2.3. Незалежно від розміру франшизи, вказаної в п. 8.2 Договору, якщо розмір виплаченого страхового відшкодування протягом річного періоду дії Договору становить більше ніж 10 % страхової суми, то на наступний річний період дії Договору франшиза, яка застосовується у разі пошкодження ТЗ внаслідок подій за ризиками згідно з п. 5.1.2 – п. 5.1.9 Умов страхування, збільшується на 0,5 % від страхової суми, порівняно із франшизою, яка застосовувалась протягом попереднього річного періоду дії Договору.

5.2.4. У випадку одночасної наявності обставин, вказаних в п. 5.2.1 - п. 5.2.2 Умов страхування, при розрахунку суми страхового відшкодування Страховиком вираховується більший розмір франшизи із вказаних в п. 5.2.1 - п. 5.2.2 Умов страхування.

5.2.5. Якщо застрахованим ТЗ є легковий автомобіль та немає підстав для застосування франшизи згідно з п. 5.2.1 Умов страхування, Страховик не застосовує франшизу за ризиком «Збитки внаслідок ДТП», вказану в п. 8.2 Договору, п. 5.2.2 Умов страхування, у випадку зіткнення (контакту) застрахованого ТЗ з іншим транспортним засобом-учасником ДТП, яке сталося за відсутності вини Страхувальника або особи, допущеної до керування застрахованим ТЗ. Умови цього пункту застосовуються виключно у разі виклику на місце ДТП працівників Національної поліції України або працівників відповідного компетентного органу іншої країни - у випадку настання ДТП за межами України (надалі – поліції), оформлення поліцією цієї ДТП та встановлення особи-винуватця ДТП (окрім застрахованого ТЗ) або надання Повідомлення про ДТП встановленого зразка («Європротокол»), складеного з іншим учасником ДТП (окрім застрахованого ТЗ). Умови цього пункту не застосовуються, якщо згідно з документами поліції особу іншого учасника ДТП (окрім застрахованого ТЗ) не встановлено (в тому числі, якщо інший учасник ДТП визначений як такий, що зник з місця події, заявлений в розшук тощо).

5.2.6. Незалежно від розміру франшизи, вказаної в п. 8.2 Договору, у випадку пошкодження лобового (вітрового) скла Страховик має право не застосовувати франшизу за умови усунення пошкоджень шляхом ремонту та направлення виплати на рахунок СТО (за умови відсутності інших пошкоджень ТЗ).

6. Інші умови за згодою сторін

6.1. З метою забезпечення належної реалізації відносин у сфері страхування, укладення та виконання умов Договору, дотримання вимог чинного законодавства та внутрішніх процедур Страховика підписанням Договору Страхувальник надає свою повну однозначну необмежену строком письмову згоду на обробку своїх персональних даних (в тому числі про стан свого здоров'я) в порядку та на умовах, визначених «Положенням про обробку і захист персональних даних у базах персональних даних, володільцем яких є АТ СК «АРКС», та відповідним чинним законодавством щодо захисту персональних даних, а саме згоду на:

(1) на передачу своїх персональних даних та/або надання доступу до них з метою подальшої обробки третім особам (в тому числі на передачу за межі митної території України), зокрема, але не виключно, АТ СК «АРКС» та/або їх правонаступникам, партнерам, що надають послуги зі страхування, перестрахування та врегулювання страхових випадків тощо: у зв'язку із (1а) укладенням та супроводженням Договору; (1б) з'ясуванням обставин страхових випадків під час їх врегулювання (зокрема, при направленні запитів до медичних закладів та установ, правоохоронних органів, рятувальних служб тощо); (1в) перевіркою належності Страхувальника до осіб, на яких поширюється дія санкцій*; (1г) проведенням маркетингових досліджень ринку страхових послуг та дослідженням рівня задоволеності клієнтів страховими послугами Страховика; (2) на доступ до своєї кредитної історії, збір, зберігання, використання та отримання від Бюро кредитних історій інформації щодо себе (в т. ч. інформації, яка міститься в державних реєстрах та інших базах публічного користування) в порядку, визначеному Законом України «Про організацію формування та обігу кредитних історій»; (3) на отримання інформації про послуги та/або акції Страховика та/або партнерів Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів та отримання повідомлень будь-якими засобами зв'язку.

Страхувальник підтверджує, що письмово повідомлений про те, що з моменту укладення Договору його персональні дані будуть включені до баз персональних даних, володільцем яких є Страховик, з місцезнаходженням персональних даних за адресою місцезнаходження Страховика, та баз персональних даних партнерів, яким Страховик може передавати персональні дані відповідно до мети обробки персональних даних Страхувальника.

Персональні дані обробляються в обсязі, що міститься в Договорі та інших документах, поданих Страхувальником Страховику під час укладення Договору, та/або тих документах, які будуть отримані Страховиком під час виконання умов Договору, в тому числі від третіх осіб.

Страховальник підтверджує, що зі своїми правами відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» ознайомлений у повному обсязі.

*Під санкціями слід розуміти – санкції та інші заходи впливу/контролю будь-якого формату, що ініційовані будь-якими країнами, об'єднаннями країн та організаціями, рішення і акти яких є юридично обов'язковими та/або рекомендованими до виконання, або щодо яких прийнято рішення відповідно до внутрішніх процедур Страховика враховувати у своїй діяльності критерій належності Страховальника до осіб, на яких поширюється дія таких санкцій/інших заходів впливу/контролю (в т.ч., але не виключно, переліки національних та публічних іноземних діячів, санкційні списки України, США, Європейського Союзу, Великобританії тощо).

Якщо Вигодонабувачем за Договором є інша, ніж Страховальник, особа, Страховальник/представник Страховальника підписанням Договору підтверджує, що отримав від Вигодонабувача повну однозначну необмежену строком письмову згоду на обробку його персональних даних Страховиком з метою та обсягах, в яких Страховальник/представник Страховальника надав згоду на обробку своїх персональних даних, а також підтверджує, що Вигодонабувач ознайомлений зі своїми правами відповідно до Закону «Про захист персональних даних» та письмово повідомлений про включення його персональних даних до баз персональних даних, володільцем яких є Страховик, з місцезнаходженням персональних даних у АТ СК «АРКС», та баз персональних даних партнерів, яким Страховик може передавати персональні дані відповідно до мети обробки персональних даних Вигодонабувача.

Страховальник протягом 2 (двох) робочих днів з дня отримання запиту зобов'язаний надати Страховику письмову згоду Вигодонабувача на обробку його персональних даних з врахуванням вищезазначених вимог щодо необхідних мети та обсягу обробки персональних даних Вигодонабувача.

У випадку, якщо будь-якою особою (у т.ч. компетентними державними органами) на Страховика будуть звернені будь-які стягнення/пред'явлені будь-які санкції у зв'язку з тим, що Вигодонабувач не надав Страховальнику та, відповідно, Страховику, повну однозначну необмежену строком письмову згоду на обробку своїх персональних даних з метою та в обсягах, передбачених Страховиком у даному Договорі, Страховальник зобов'язується їх відшкодувати у розмірі, як, якби Страховик сам їх відшкодував.

Зобов'язання Страховальника, визначені у цьому пункті, не обмежені строком дії Договору.

6.2. Належна перевірка клієнта-фізичної особи здійснюється Страховим агентом згідно з вимогами пункту 4 статті 11 Закону «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», та додатку 2 до Положення про здійснення установами фінансового моніторингу. Інформацію та необхідні документи щодо належної перевірки Страховик може отримати від Страхового агента відповідно до укладеного договору на право використання інструменту покладання. Ідентифікація Страховальника здійснена Страховим агентом перед встановленням ним ділових відносин. Верифікація Страховальника здійснена при зверненні до Страхового агента здійснена відповідно до внутрішніх процедур Страхового агента у відділенні Банку або із застосуванням ІТС Страхового агента залежно від каналу укладення Договору.

6.3. Сторони підтверджують, що Страховальник отримав всю інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені частинами 4-6 статті 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії». Страховальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування клієнтів Страховика та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком.

Умови страхування є стандартною формою, яка приймається шляхом вчинення правочину відповідно до Закону України «Про електронну комерцію».

Підписання Страховальником Договору є його акцептом цих Умов страхування. Акцепт засвідчує право Страховальника вимагати від Страховика виконання обов'язків за цими Умовами страхування. Акцепт містить унікальний номер, підписується Сторонами Договору письмово власноручними підписами на

папері або в формі електронного документа шляхом накладення електронних підписів (в т. ч., але не виключно кваліфікованих електронних підписів, удосконалених електронних підписів) уповноважених осіб Сторін Договору з використанням засобів електронного підпису, які відповідають вимогам чинних нормативно-правових актів України на час підписання Договору.

Терміни, що вживаються в Договорі, використовуються у значеннях, визначених Законом України «Про страхування», Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», іншими актами законодавства України.

6.4. Підписанням Договору Страхувальник:

- надає Страховику згоду на обробку своїх персональних даних (далі - ПД) та ПД осіб, що підписали цей Договір, як вказаних у цьому Договорі, так і тих, що стануть відомі Страховику в процесі виконання цього Договору, в тому числі надає дозвіл (згоду) на передачу ПД та розкриття інформації, що становить таємницю страхування відповідно до норм чинного законодавства третім особам, в т. ч. іноземним суб'єктам відносин, пов'язаних із ПД, з метою: виконання вимог законодавства, цього Договору та інших договорів, в тому числі перестраховання, реалізації прав, наданих Страховику законодавством або договором та забезпечення реалізації податкових відносин і відносин у сферах бухгалтерського обліку, аудиту, фінансових послуг та послуг асистансу, реклами, маркетингових та актуарних досліджень, оцінки якості сервісу, визначення місцезнаходження застрахованого ТЗ. Страхувальник також дозволяє передавати його ПД та розкривати інформацію, що становить таємницю страхування, а саме, але не обмежуючись: ПІБ, РНОКПП, марка/модель, держ. номер, VIN код та роль ТЗ в страховому випадку, факт укладення договору страхування та/або виплати страхового відшкодування, сума страхового відшкодування, рішення, прийнятого по страховому випадку, роль Страхувальника у страховій справі, внутрішній номер страхової справи, дата настання, дата реєстрації та тип страхового випадку (КАСКО, ОСЦПВ, інше), іншим страховим компаніям, з метою попередження страхового шахрайства, за умов шифрування таких ПД засобами криптографічного захисту інформації. Підписанням Договору Страхувальник-фізична особа також підтверджує, що він отримав від Страховика письмове повідомлення про свої права, як суб'єкта ПД, визначені законом, мету збору даних та осіб, яким передаються його ПД. Своім підписом на цьому Договорі Страхувальник: підтверджує, що отримав згоду від усіх фізичних осіб, яких зазначив в Договорі або буде зазначати в будь-яких інших документах під час дії Договору (наприклад: в додаткових угодах до Договору, в заявах, листах, інших документах, що заповнюватимуться Страхувальником протягом дії Договору) на передачу їхніх персональних даних Страховику; підтверджує, що роз'яснив таким особам, що їхні персональні дані, які Страхувальник передасть Страховику, будуть оброблятися Страховиком аналогічно обробці персональних даних Страхувальника; підтверджує, що передав таким особам від Страховика письмове повідомлення про їхні права як суб'єктів ПД, визначені законом, мету збору даних та осіб, яким передаються їхні ПД; гарантує, що суб'єкти ПД, ПД яких Страхувальник буде передавати Страховику, не будуть мати будь-яких претензій до Страховика щодо обробки їхніх ПД; зобов'язується врегулювати будь-які претензії особисто; Страхувальник підтверджує, що надав Страховику право отримувати його ПД за допомогою сервісу «ДІЯ», BankID, з Бюро кредитних історій, використовуючи інструменти покладення та/або доручення, шляхом обміну документами з використанням кваліфікованого електронного підпису;

- засвідчує повне розуміння змісту Договору, значень, термінів і понять, усіх його умов, порядок його укладення та підписання та розуміє, що Договір приймається шляхом вчинення правочину відповідно до Закону України «Про електронну комерцію», і акцептуючи Умови страхування погоджується з усіма положеннями, встановленими в них;

- надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою фіксації Страхувальником Повідомлень про подію та іншої інформації, щодо страхових випадків, для виконання зобов'язань за Договором;

- надає згоду Страховику на використання інформації, зазначеної в Договорі (в тому числі записів телефонних розмов), іншої інформації та документів, отриманих від Страхувальника при врегулюванні страхових випадків за умовами цього Договору у взаємовідносинах з фізичними та юридичними особами,

державними органами, в тому числі при вирішенні спорів (претензій, заяв, позовів), пов'язаних з виконанням Сторонами зобов'язань за цим Договором;

- підтверджує, що належним чином проінформований, що для укладення Договору, до та/або під час його укладення, а також для його виконання Страховик, відповідно до законодавства, може (міг) залучати страхових посередників, котрі діють від імені Страховика і виконують частину його функцій, разом чи кожен окремо. Перелік таких страхових посередників доступний за посиланням <https://arx.com.ua/publicna-ta-finansova-informatsiya?tab=rozkrittya-informacii-arx> – Реєстр посередників. Сторони домовились, що цей перелік страхових посередників є частиною Договору. Страховик на власний розсуд в будь-який час протягом строку дії договору страхування може замінити залученого (их) до укладення та/або обслуговування цього Договору страхового/их посередника/ів та/або додати нового/их страхового/их посередника/ів. Сторони погодили, що у випадку зміни інформації про страхового/их посередника/ів або заміни безпосередньо страхового/их посередника/ів, Страховик протягом 30 календарних днів з моменту настання таких змін (або з моменту отримання повідомлення від страхового посередника про такі зміни) повідомляє про зміни, що відбулися, Страхувальника (інші Сторони Договору) шляхом надсилання йому (їм) за контактними даними, зазначеними у договорі страхування або наданими ними, повідомлення про заміну/актуалізацію інформації про страхового/их посередника/ів будь-якими доступними засобами зв'язку (в застосунку MyARX, SMS повідомленням, електронною поштою, месенджерами тощо) з логуванням надісланої інформації в інформаційних системах Страховика. Сторони погоджуються, що відправлення такого повідомлення та логування надісланої інформації в інформаційних системах є належним способом заміни/актуалізації інформації про страхового/их посередника/ів у Договорі.

- підтверджує, що ані він, ані члени його сім'ї, ані його інші близькі родичі не є політично значущими особами згідно з Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» (зокрема особами, які виконують або виконували в Україні чи іноземних державах визначні публічні функції або публічні функції в міжнародних організаціях), а Страхувальник-юридична особа підтверджує, що такими політично значущими особами або членами їхніх сімей, або іншими їхніми близькими родичами не є фізичні особи, які прямо або опосередковано володіють часткою у розмірі 25 і більше відсотків його статутного капіталу, або 25 і більше відсотків акцій або прав голосу в ньому, або які мають прямий або опосередкований вплив на нього. Страхувальник також підтверджує, що до політично значущих осіб не належать застраховані особи та/або Вигодонабувач(и) за цим Договором (у разі їх наявності). Крім того, Страхувальник підтверджує, що до нього та/або до зазначених вище осіб не застосовані будь-які національні або міжнародні санкції, не включений(и) до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, тощо. Інакше Страхувальник повідомляє Страховика про такий факт шляхом надання відповідної інформації в анкеті та/або в письмовому/усному вигляді до моменту підписання Договору. Страхувальник зобов'язується інформувати Страховика про настання суттєвих змін щодо наданої інформації та письмово проінформувати Страховика протягом 3 (трьох) робочих днів з дати їх настання;

- надає згоду на отримання від Страховика інформаційних SMS повідомлень;

- доручає Страховику вчинити всі юридично значущі дії щодо заявленого випадку та його врегулювання, в тому числі, але не виключно: замовити проведення оцінки майна з метою визначення матеріальних збитків, завданих власнику майна у разі пошкодження, знищення або викрадення/втрати його майна та отримати звіт за результатами такої оцінки, замовити рецензування звіту оцінки майна, замовити проведення експертиз та/або експертних досліджень щодо причин, обставин та розміру збитку, подавати запити та отримувати відповіді на них до усіх без винятку органів, установ, підприємств, організацій усіх форм власності та підпорядкування, в тому числі особа надає згоду на отримання документів та інформації, що містять інформацію з обмеженим доступом (в т. ч., але не виключно: інформацію про стан здоров'я та результати медичних обстежень та їх результати, лікарську таємницю, інформацію про попередні ремонти майна, інформацію про попередні страхові випадки з особою та/або з майном, інформацію про митні процедури, інформацію про перетин державного кордону, інформацію про в'їзд чи виїзд на/з окуповану/ої територію/ії України;

- надає згоду Страховику на отримання документів, складених працівниками поліції, інших уповноважених органів, закладів охорони здоров'я у зв'язку з проходженням або відмовою від проходження особою, що керувала застрахованим ТЗ, огляду на стан сп'яніння, в тому числі документів, що містять лікарську таємницю та/або іншу інформацію з обмеженим доступом.

6.5. Страховик гарантує використання інформації та документів, отриманих від Страхувальника (в тому числі запису телефонних розмов) з метою та в межах зобов'язань, передбачених цим Договором та діючим законодавством з дотриманням обмежень, встановлених Конституцією України, Законом України "Про інформацію" та іншими актами законодавства, що регулюють відносини в сфері інформації.

6.6. Кореспонденція, повідомлення від Страховика Страхувальнику та/або Вигодонабувачу надсилаються на поштову адресу або адресу електронної пошти Страхувальника (його представника) та/або Вигодонабувача, що вказані в Договорі або в Заяві (Повідомленні) про подію, отриманій під час звернення на контакт центр Страховика або письмового звернення до Страховика, інших документах, отриманих Страховиком від Страхувальника (його представника) та/або Вигодонабувача або надсилаються на адресу (поштову або електронну) Страхувальника (його представника) та/або Вигодонабувача, повідомлену Страховику письмово згідно з п. 1.2.21 цих Умов, або надсилаються будь-яким іншим способом, коли Страховик об'єктивно може підтвердити факт направлення кореспонденції, повідомлення Страхувальнику та/або Вигодонабувачу. Кореспонденція, повідомлення Страховика Страхувальнику (його представнику) та/або Вигодонабувачу можуть бути підписані, в тому числі, але не виключно, з використанням кваліфікованого електронного підпису представника Страховика.

6.7. Страхувальник повідомлений, що Страховик не надає страхове покриття / не виплачує страхове відшкодування за Договором / не встановлює та/або продовжує ділові відносини / не проводить видаткові фінансові операції / не надає фінансові та інші пов'язані послуги, якщо це порушує будь-які санкції, заборони або обмеження, запроваджені резолюціями ООН або торговельними чи економічними санкціями, законами або нормативними актами Європейського Союзу, Сполученого Королівства Великої Британії та Північної Ірландії, Сполучених Штатів Америки, Канади, України, та якщо клієнт є особою та/або організацією, яка включена до переліку осіб, пов'язаних із провадженням терористичної діяльності, або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, та/або які діють від імені таких осіб, та/або якими прямо чи опосередковано володіють чи кінцевими бенефіціарними власниками яких є зазначені вище особи. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування за страховими випадками, за якими виплата страхового відшкодування не була здійснена на виконання умов першого речення цього пункту Договору, після того як зазначені в цьому пункті Договору санкції, заборони та обмеження будуть скасовані. Таке саме правило діє для видаткових операцій, які не були здійснені на виконання умов першого речення цього пункту Договору.

6.8. Сторони домовились, що під час розрахунку страхового платежу шляхом добутку страхової суми і страхового тарифу Страховик має право заокруглити розрахований страховий платіж до цілого числа за простим математичним правилом: числа (копійки) від 1 до 49 заокруглюються в бік зменшення до найближчого цілого числа, а числа (копійки) від 50 до 99 заокруглюються в бік збільшення до найближчого цілого числа.

6.9. Ці Умови страхування набувають чинності з **23.04.2025 року** та діють до оприлюднення на сайті Страховика інформації про відкликання Умов страхування або оприлюднення їх нової редакції.