

Код договору: 2091

**Договір страхування цивільної відповідальності
власників наземних транспортних засобів
№**

Місто укладення Договору

Дата укладення Договору

Цей Договір страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів (далі - Договір) укладено відповідно до Загальних умов страхового продукту «Додаткова автоцивілка» №002/1 за класом 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)» (далі – ЗУСП), які затверджені Наказом №209-О від 24.10.2024 з початком дії з 01.01.2025 та розміщені за посиланням <https://arx.com.ua/publicna-ta-finansova-informatsiya?tab=zusp>.

1. Страховик:

Назва:	АТ «СК «АРКС», (далі – Страховик), у особі , що діє на підставі Довіреності від . Відомості про внесення інформації про надавача фінансових послуг до Державного реєстру фінансових установ, який ведеться Національним банком України: Дата внесення до реєстру: 21.08.2004 р. (Реєстраційний номер в Державному реєстрі фінансових установ – 11100795; Свідоцтво про реєстрацію фінансової установи Нацкомфінпослуг: СТ № 108 від 17.09.2009 року).		
Юридична адреса:	Україна, 04070, м. Київ, вул. Іллінська, буд. 8		
Адреса підрозділу:			
Телефон Контакт-центру:	0 800 30 27 23	Телефони:	0 44 391 11 22 / 0 44 391 11 21
Реквізити:	Код ЄДРПОУ 20474912,		

2. Страхувальник:

ПІБ/Назва:	
Місце проживання / місцезнаходження, телефон:	
Дата народження (для фіз. особи):	
E-mail:	
РНОКПП / Код ЄДРПОУ:	
Документ, що посвідчує особу	
Спосіб ідентифікації та верифікації:	Не застосовується

3. Вигодонабувач:

Відповідно до законодавства

Страховик та Страхувальник, кожен з яких іменується як Сторона, а разом – Сторони, уклали цей Договір про таке:

Предметом Договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах визначених цим Договором.

Об'єктом страхування є відповідальність за шкоду, заподіяну третім особам внаслідок дорожньо-транспортної пригоди за участю зазначеного в розділі 4 цього Договору транспортного засобу (далі – забезпечений транспортний засіб або забезпечений ТЗ, або ТЗ), а саме: майну та/або життю та здоров'ю третіх осіб.

Якщо вимога укласти Договір впливає з іншого правочину, то Договір є додатковим до інших товарів, робіт та послуг, що не є страховими.

4. Інформація про забезпечений транспортний засіб:

Марка, модель		VIN (Номер кузова, шасі, рами)	
Номерний знак		Рік випуску	
Місце реєстрації власника ТЗ (для фіз. особи) / місцезнаходження (для юр. особи)			
5. Страхові ризики (з урахуванням умов розділу 15 Договору):			
5.1. Настання цивільної відповідальності Страхувальника (або осіб, допущених до керування забезпеченим ТЗ) за шкоду, заподіяну майну третіх осіб внаслідок ДТП, яка сталася за участю забезпеченого ТЗ;			Так
5.2. Настання цивільної відповідальності Страхувальника (або осіб, допущених до керування забезпеченим ТЗ) за шкоду, заподіяну життю та/або здоров'ю третіх осіб внаслідок ДТП, яка сталася за участю забезпеченого ТЗ.			Так
6. Страхова сума:		грн (сума прописом гривень)	
7. Франшиза (безумовна):		По кожному і будь-якому страховому випадку за ризиками настання цивільної відповідальності за шкоду, заподіяну: 7.1. Майну третіх осіб внаслідок ДТП – в розмірі страхової суми за шкоду, заподіяну майну потерпілих, встановленої згідно з чинним законодавством для договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (далі – поліс ОСЦПВ) на дату укладення цього Договору. 7.2. Життю і здоров'ю третіх осіб – в розмірі страхової суми за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю потерпілих, встановленої згідно з чинним законодавством для полісів ОСЦПВ на дату укладення цього Договору.	
8. Страховий тариф:		%	
9. Страховий платіж:		грн (сума прописом гривень)	
10. Термін сплати страхового платежу (до вказаної дати включно):			« » 20 р.
11. Строк дії Договору:		11.1. Дата початку дії Договору:	11.2. Дата закінчення дії Договору:
12. Територія дії Договору:		Україна (крім території Автономної Республіки Крим та міста Севастополь, окупованих територій, територій, на яких органи визнаної державної влади України тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження на момент настання події, що має ознаки страхового випадку).	
13. Особливі умови: цей Договір укладено з метою підвищення розмірів страхових сум за полісом ОСЦПВ за шкоду, заподіяну майну та/або життю та здоров'ю третіх осіб.			

14. ВИЗНАЧЕННЯ ОСНОВНИХ ПОНЯТЬ ТА ТЕРМІНІВ

Вчинення терористичних актів та терористичної діяльності (тероризм) – застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створювали небезпеку для життя чи здоров'я людини або заподіяння значної майнової шкоди чи настання інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або невчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднаннями громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів винного (терориста), а також погроза вчинення зазначених дій з тією самою метою.

Документ – спеціально створений з метою збереження інформації матеріальний об'єкт, який містить зафіксовані за допомогою письмових знаків, звуку, зображення тощо відомості, які можуть бути використані як доказ факту чи обставин (в тому числі, але не виключно, матеріали фотозйомки, звукозапису, відеозапису та інші носії інформації (в тому числі електронні)).

Документи та/або інформація компетентних органів – будь-які офіційні носії/джерела інформації компетентних органів (довідки, роз'яснення, нормативні акти, закони, інформація

компетентних органів та їх посадових осіб з офіційних сайтів, офіційних видань чи зафіксована у виданих ними письмових документах). У разі наявності суперечностей в інформації та документах, отриманих Страховиком та Страхувальником, рішення приймається на підставі відповідних роз'яснень компетентних органів шляхом направлення Страховиком додаткових запитів.

Дорожньо-транспортна пригода (далі – ДТП) – подія, яка трапилась у процесі руху забезпеченого транспортного засобу і за його участі, в результаті якої загинули або були поранені люди, пошкоджені транспортні засоби або заподіяна інша матеріальна шкода Потерпілій (третій) особі.

Електронна копія оригіналу паперового документа (фотокопія) – візуальне подання паперового документа в електронній формі, отримане шляхом сканування (фотографування) оригіналу паперового документа, відповідність оригіналу та правовий статус якого засвідчено електронним підписом (кваліфікованим електронним підписом), що накладено на документ з дотриманням вимог законодавства України у сфері електронних довірчих послуг та електронного документообігу.

Заява на виплату страхового відшкодування (заява на страхову виплату) – документ, який надається в письмовому вигляді Потерпілою особою з метою отримання страхового відшкодування.

Забезпечений транспортний засіб – наземний транспортний засіб, зазначений в розділі 4 цього Договору, який експлуатується особою, цивільна відповідальність якої застрахована.

Збитки внаслідок війни (оголошеної або неоголошеної), військових (бойових) дій, збройного конфлікту – це збитки, завдані майну та населенню під час та/або внаслідок дій військових формувань (законних та незаконних) сторін збройного (воєнного, військового) конфлікту у випадку збройної агресії, збройного конфлікту, та спричинені: діями та заходами особового складу та командування збройних формувань; побудовою укріплень, інженерних споруд (окопів, траншей, дзотів, дотів тощо); веденням бою, обстрілами військових та/або цивільних об'єктів та населення; використанням та застосуванням бойової техніки, технічних засобів ведення бойових дій; озброєнням, ракетними установками, танками, бронетранспортерами, самохідними артилерійськими та ракетними установками, військовими кораблями тощо; застосуванням будь-яких засобів ведення бойових дій та зброї, в тому числі артилерійських і реактивних снарядів, ракет, торпед, бойових патронів, гранат, мін, вибухових речовин; пошкодженням майна в районах, на територіях ведення боїв та військових дій, військових, в тому числі, антитерористичних операцій, незалежно від факту офіційного визнання чи оголошення війни, воєнного чи надзвичайного стану стороною (сторонами) збройного (військового, воєнного) конфлікту.

Компетентні органи – державні органи та органи місцевого самоврядування, підприємства, установи, організації, які відповідно до чинного законодавства мають право проводити розслідування причин та обставин страхових випадків, та висновки (рішення, постанови, роз'яснення, акти тощо) які є необхідними для кваліфікації заявлених подій як «Страховий/не страховий випадок» (Наприклад: органи Міністерства внутрішніх справ, Міністерства надзвичайних ситуацій, Міністерства охорони здоров'я, житлово-комунальні підприємства, відповідні органи інших держав тощо).

Копія документа - це точне відтворення документа з оригіналу на папері та/або в електронній формі, 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.

Неправдива інформація – повідомлені, заявлені, документовані або оголошені відомості, що не відповідають дійсним обставинам та або про події та явища, що відбулися (наприклад, про обставини та характер спричинення збитків транспортного засобу тощо).

Оголошена або неоголошена війна, збройний конфлікт – події та збитки, що відбуваються під час оголошених чи неоголошених актів військової агресії та військового (збройного) конфлікту, також будь-який спір, що виникає між двома державами, або ворожий збройний конфлікт між протиборчими громадянами, групами однієї нації чи держави (громадянська війна), незалежно від його тривалості, наслідків, а також факту оголошення чи заперечення однією зі сторін (сторонами) наявності стану війни, громадянської війни чи військового конфлікту.

Особи, цивільна відповідальність яких застрахована – особи, які експлуатують забезпечений транспортний засіб на законних підставах.

Потерпіла (третья) особа (далі – Потерпіла особа):

- 1) фізична особа – пішохід, пасажир або водій будь-якого іншого, ніж забезпечений, транспортного засобу, життю і здоров'ю якої завдано шкоди під час руху (експлуатації) забезпеченого транспортного засобу;
- 2) юридична або фізична особа, майну якої завдано шкоди під час руху (експлуатації) забезпеченого транспортного засобу.

Страховий інтерес - матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з життям,

здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням, з володінням, користуванням і розпорядженням майном, з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі.

Страхувальник – юридична або фізична особа, яка експлуатує транспортний засіб, що належить їй на правах власності, повного господарського відання, оперативного управління, або на інших підставах, що не суперечать чинному законодавству (договір оренди, доручення тощо).

Транспортний засіб – будь-який наземний транспортний засіб (автомобіль, автобус, самохідна машина, сконструйована на шасі автомобіля, причіп, напівпричіп), який згідно з чинним законодавством експлуатується на вулично-дорожній мережі загального користування, пройшов реєстрацію (перереєстрацію), облік і технічний огляд у зазначені згідно з чинним законодавством строки в територіальних сервісних центрах, підпорядкованих Головному Сервісному Центру Міністерства внутрішніх справ України (далі – сервісний центр), та на який відповідними державними органами належним чином оформлені документи, що дають дозвіл на його експлуатацію на території України.

Фізично знищений транспортний засіб – транспортний засіб вважається фізично знищеним, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим. Ремонт вважається економічно необґрунтованим, якщо передбачені згідно з аварійним сертифікатом (рапортом), звітом (актом) чи висновком про оцінку виконаним оцінювачем або експертом відповідно до законодавства, витрати на відновлювальний ремонт транспортного засобу перевищують вартість транспортного засобу до ДТП.

15. СТРАХОВІ ВИПАДКИ ТА СТРАХОВІ РИЗИКИ

15.1. Страховий випадок – це ДТП, яка сталася за участю забезпеченого транспортного засобу, внаслідок якої настає цивільна відповідальність Страхувальника (або осіб, допущених до керування забезпеченим транспортним засобом) за заподіяну забезпеченим транспортним засобом шкоду майну та/або життю та здоров'ю Потерпілих осіб, і в зв'язку з чим виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування (страхової виплати) на умовах цього Договору.

15.2. До страхових ризиків належать:

15.2.1. Настання цивільної відповідальності Страхувальника (або осіб, допущених до керування забезпеченим транспортним засобом) за шкоду, заподіяну майну Потерпілих осіб внаслідок ДТП, яка сталася за участю забезпеченого транспортного засобу;

15.2.2. Настання цивільної відповідальності Страхувальника (або осіб, допущених до керування забезпеченим транспортним засобом) за шкоду, заподіяну життю та/або здоров'ю Потерпілих осіб внаслідок ДТП, яка сталася за участю забезпеченого транспортного засобу.

15.3. Відшкодуванню підлягають прямі збитки, заподіяні іншому транспортному засобу, будь-якому іншому майну, життю та здоров'ю Потерпілих осіб під час руху забезпеченого транспортного засобу, коли існує причинно-наслідковий зв'язок між рухом забезпеченого транспортного засобу і заподіяними ним збитками.

16. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

16.1. Страховик не відшкодовує шкоди, що заподіяна:

16.1.1. Життю та здоров'ю Страхувальника (або осіб, допущених до керування забезпеченим транспортним засобом) та пасажирів, що знаходилися в забезпеченому транспортному засобі в момент настання страхового випадку;

16.1.2. При експлуатації забезпеченого транспортного засобу, але за спричинення якої не виникає цивільно-правової відповідальності згідно з законодавством України;

16.1.3. Забезпеченому транспортному засобу та майну (вантажу), що містилося у забезпеченому транспортному засобі;

16.1.4. Об'єктам навколишнього природного середовища внаслідок їх забруднення або пошкодження;

16.1.5. Внаслідок пожежі, яка виникла в результаті ДТП з забезпеченим транспортним засобом поза межами проїжджої частини та на прилеглий до неї території;

16.1.6. Внаслідок порушення Страхувальником (або особами, допущеними до керування забезпеченим транспортним засобом) та/або Потерпілою особою (або водієм транспортного засобу Потерпілої особи) правил протипожежної безпеки, правил зберігання та перевезення небезпечних речовин та предметів;

16.1.7. У випадках, коли забезпечений транспортний засіб знаходиться поза контролем Страхувальника або осіб, допущених до керування;

16.1.8. Антикварним речам, виробам з коштовних металів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії, предметам релігійного культу, картинам, рукописам, грошовим знакам, цінним паперам, різного роду документам, філателістичним, нумізматичним та іншим колекціям;

16.1.9. З причин, про які Страхувальнику було відомо до початку дії Договору і про які він належним чином не сповістив Страховика.

16.2. Страховик не відшкодовує шкоду, пов'язану із втратою товарної вартості транспортного засобу.

16.3. Страховик звільняється від виплати страхового відшкодування у разі:

16.3.1. Завдання Потерпілим особам непрямих збитків (штрафів, процентів, витрат на банківське обслуговування, витрат, пов'язаних з реєстраційними процедурами щодо транспортних засобів, інфляційних втрат), моральної шкоди, а також втрати прибутку/вигоди та понесення наслідків простою Потерпілими особами;

16.3.2. ДТП, яка сталася внаслідок навмисних дій Страхувальника (або осіб, допущених до керування забезпеченим транспортним засобом) та/або Потерпілих осіб (водія транспортного засобу Потерпілої особи), якщо ці дії визнані такими згідно з чинним законодавством;

16.3.3. Якщо Страхувальник (або особа, допущена до керування забезпеченим транспортним засобом) та/або Потерпіла особа (водій транспортного засобу Потерпілої особи) надали Страховику неправдиву інформацію;

16.3.4. ДТП, яка сталася внаслідок 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, 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);

16.3.5. Використання забезпеченого транспортного засобу не за призначенням, включаючи його тимчасове передання працівникам поліції або охорони здоров'я для виконання ними своїх невідкладних службових або професійних обов'язків згідно з чинним законодавством України;

16.3.6. Рух забезпеченого транспортного засобу на території підприємств, аеродромів, військових частин, станцій технічного обслуговування, колективних автостоянок, кооперативних гаражів та інших об'єктів, які мають огорожі, охороняються і мають пропускну систему в'їзду та виїзду;

16.3.7. Використання забезпеченого транспортного засобу в перегонах, змаганнях, випробуваннях, авторалі, для навчання керуванню транспортним засобом, а також надання в прокат;

16.3.8. Якщо забезпечений транспортний засіб в період дії Договору використовувався для перевезення пасажирів на комерційній основі (за винагороду) як таксі;

16.3.9. Буксирування або транспортування забезпеченого транспортного засобу та/або транспортного засобу Потерпілої особи або транспортування (буксирування) забезпеченим транспортним засобом та/або транспортним засобом Потерпілої особи будь-якого іншого транспортного засобу;

16.3.10. Ядерний вибух, вплив радіації або радіоактивного забруднення щодо будь-якого збитку чи відповідальності, які викликані іонізуючим випромінюванням чи радіоактивним забрудненням, або якщо іонізуюче випромінювання чи радіоактивне забруднення були одним з факторів, що спричинив ці збитки;

16.3.11. Факт заподіяння шкоди, спричиненої вантажем, що випав із забезпеченого транспортного засобу, предметом, що вилетів з-під колеса, або змонтованим на цьому транспортному засобі механізмом внаслідок його функціонування, зокрема, підйомного крана, екскаватора;

16.3.12. Заподіяння шкоди в результаті вибуху забезпеченого транспортного засобу та/або транспортного засобу Потерпілої особи, якщо він відбувся не на місці ДТП і не є його наслідком, а також у результаті підризу цього транспортного засобу;

16.3.13. Заподіяння шкоди в результаті пожежі (займання) забезпеченого транспортного засобу та/або транспортного засобу Потерпілої особи не під час руху;

16.3.14. ДТП, яка сталася внаслідок стихійного лиха, пожежі, не пов'язаної з ДТП, та інших обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин);

16.3.15. ДТП, що сталася внаслідок 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);

16.3.16. Заподіяння шкоди в результаті гідроудару (пошкодження двигуна транспортного засобу та/або його обладнання в результаті попадання рідини в циліндри та/або в обладнання двигуна та/або турбіни);

16.3.17. Заподіяння шкоди в результаті пошкодження електричної батареї та/або електричного двигуна електромобіля або автомобіля плагін-гібридного за умови, що такий електромобіль або автомобіль плагін-гібридний був ввезений на митну територію України в пошкоджену стані та у його власника відсутні документи, видані офіційною СТО відповідної марки автомобілів про те, що його електрична батарея та електричний двигун після ввезення на митну територію України були у справному стані або були повністю відремонтовані згідно з вимогами заводу-виробника таких автомобілів;

16.3.18. Якщо забезпечений ТЗ та/або транспортний засіб Потерпілої особи 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;

16.3.19. Заподіяння шкоди транспортному засобу Потерпілої особи внаслідок порушення Потерпілою особою (водієм або пасажиром транспортного засобу Потерпілої особи) правил безпеки при ремонті чи обслуговуванні транспортного засобу Потерпілої особи, правил його технічної експлуатації, вимог заводу-виробника, викладених у посібнику/інструкції/керівництві з експлуатації ТЗ, сервісній книжці.

16.4. Страховик може визнати подію страховим/нестраховим випадком на підставі Повідомлення про подію, про що інформує Страхувальника після фіксації Повідомлення про подію.

16.5. Збитки, зазначені в п. 16.3.4. Договору, не відшкодовуються Страховиком незалежно від можливості кваліфікації подій за ознаками окремих страхових ризиків, передбачених в п. 15.2 Договору, та незалежно від надання Страхувальником або Потерпілими особами документів компетентних органів, в тому числі щодо початку досудового розслідування та внесення відомостей в Єдиний реєстр досудових розслідувань.

16.6. Не визнаються страховим випадком збитки, що виникли внаслідок або прямо чи опосередковано пов'язані з: впливом комп'ютерного вірусу, шкідливої програми чи коду, небажаних електронних повідомлень (спам), неправомірним втручанням до електронної мережі, несанкціонованим доступом в систему, фактичною або прогнозованою відмовою, збоєм чи несправністю будь-якого комп'ютера, електронного приладу, компонента, системи, програмного забезпечення або вбудованої програми, помилкою мережі; а також збитки, що виникли через: втрату, витік, пошкодження, спотворення, несанкціоноване використання, зменшення або зміну функціональності чи працездатності комп'ютерної системи, техніки, програмного забезпечення, даних, інформаційних баз, носіїв інформації, мікročіпів, інтегрованих мереж або подібних пристроїв в комп'ютерному і некомп'ютерному устаткуванні.

17. СТРОК ТА ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

17.1. Договір набуває чинності з 00-00 годин дати початку дії Договору, яка вказана в п. 11.1 Договору, але не раніше дня, наступного за днем сплати Страхувальником страхового платежу в обсязі, визначеному в розділі 9 Договору на поточний рахунок чи до каси Страховика та діє до 24-00 години дня, вказаного в п. 11.2 Договору як дата закінчення дії Договору.

17.1.1. У випадку ненадходження або надходження не в повному обсязі на поточний рахунок чи до каси Страховика страхового платежу в сумі відповідно до розділу 9 Договору, Договір вважається таким, що не набув чинності.

17.2. Договір діє на території, яка вказана у розділі 12 цього Договору. Страховик не несе відповідальності за випадками, що трапилися поза територією страхування. У будь-якому разі згідно з цим Договором не визнаються страховими випадками події, що сталися на території зон військових та бойових дій, місцевостей, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, які визнано зонами відчуження внаслідок аварії на ЧАЕС, шляхів, де проводять спортивні змагання.

18. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

18.1. Страхувальник має право:

18.1.1. Під час дії Договору збільшити розмір страхової суми шляхом укладання Додаткової угоди до Договору на строк страхування, що залишився, зі сплатою додаткового страхового платежу;

18.1.2. Достроково припинити дію Договору згідно з умовами розділу 23 цього Договору.

18.2. Страхувальник зобов'язаний:

18.2.1. Надати Страховику повну і достовірну інформацію про забезпечений транспортний засіб згідно із заявою на страхування за формою, встановленою Страховиком;

18.2.2. При укладенні цього Договору надати Страховику повну інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику, і надалі письмово протягом 3 (трьох) робочих днів з дати виникнення таких обставин інформувати Страховика про будь-які зміни страхового ризику чи обставини, що істотно впливають на умови Договору;

18.2.3. Під час укладення Договору та надалі протягом 3 (трьох) робочих днів з дня укладення будь-якого іншого договору страхування щодо забезпеченого транспортного засобу письмово повідомити Страховика про такі чинні договори;

18.2.4. Своєчасно і в повному обсязі сплатити страховий платіж;

18.2.5. Вжити всіх необхідних, можливих та доречних заходів щодо запобігання виникненню страхових випадків та зменшення їх наслідків;

18.2.6. Протягом 3-х робочих днів з моменту настання події, яка має ознаки страхового випадку, повідомити Страховика або його представника про ДТП, яка сталася за участю забезпеченого транспортного засобу відповідно до умов п. 19.1.3 цього Договору;

18.2.7. Вжити всіх заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної в виникненні збитків (за наявності такої);

18.2.8. Виконувати всі умови цього Договору та ЗУСП;

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

18.2.10. На вимогу Страховика надати оригінали документів в термін, визначений Страховиком, якщо Страхувальник надавав копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів;

18.2.11. 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;

18.2.12. 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 протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення;

18.2.13. Ознайомити Потерпілу особу з її правами та обов'язками згідно з Договором та ЗУСП;

18.2.14. Повернути Страховику суму виплаченого страхового відшкодування як безпідставно набуте майно, якщо після виплати страхового відшкодування Страхувальнику виявиться така обставина, що повністю або частково позбавляє Страхувальника та/або Потерпілу особу права на отримання страхового відшкодування. Зазначений обов'язок покладається на Страхувальника також у разі, якщо виплата страхового відшкодування була здійснена на рахунок інших осіб, вказаних Страхувальником (його представника тощо);

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

18.2.16. На вимогу Страховика передати йому довіреність, видану Страхувальником та/або водієм забезпеченого ТЗ, на представництво інтересів Страхувальника та/або водія забезпеченого ТЗ 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, забезпеченого ТЗ, необхідних Страховику для врегулювання заявленої події. Така довіреність видається за формою, текстом та на осіб, визначених Страховиком, строком дії три роки. Довіреність має бути нотаріально посвідчена у нотаріуса на вибір Страховика; витрати на оформлення такої довіреності несе Страховик;

18.2.17. В разі вимоги з боку працівника поліції або іншого уповноваженого органу пройти огляд на стан сп'яніння Страхувальник та/або особа, що керувала забезпеченим транспортним засобом в момент ДТП, зобов'язані повідомити про це Страховика протягом строку, передбаченого цим Договором для повідомлення про подію, що має ознаки страхового випадку, за допомогою телефонного звернення до контакт центру Страховика за тел. 0 800 30 27 23 (у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, на території України);

18.2.18. Надати Страховику на його вимогу нотаріально посвідчену згоду особи, що керувала забезпеченим транспортним засобом, 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 забезпеченим 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.

18.3. Страховик має право:

18.3.1. Перевіряти достовірність повідомленої Страхувальником (водієм забезпеченого ТЗ) та/або Потерпілою особою (водієм транспортного засобу Потерпілої особи) інформації та наданих документів, а також виконання вказаними особами умов Договору та ЗУСП;

18.3.2. В разі отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику, вимагати зміни умов Договору або сплати додаткового страхового платежу. Якщо Страхувальник заперечує проти зміни умов Договору або сплати додаткового страхового платежу, Страховик має право вимагати припинення Договору в порядку, передбаченому законодавством України;

18.3.3. Достроково припинити дію Договору відповідно до розділу 23 цього Договору;

18.3.4. При зміні обставин, що істотно впливають на ступінь страхового ризику, – вимагати від Страхувальника сплати додаткового страхового платежу, а у випадку відмови Страхувальника, – вимагати дострокового припинення дії Договору;

18.3.5. Відстрочити складення Страхового акта (прийняття рішення за подією) у разі:

18.3.5.1. Виникнення розбіжностей та суперечок між Страховиком та Страхувальником (Потерпілою особою) з приводу кваліфікації події (“страховий випадок” або “нестраховий випадок”) та/або стосовно наявності підстав для відмови у виплаті страхового відшкодування, в т. ч. для перевірки достовірності наданих Страхувальником (водієм забезпеченого ТЗ) та/або Потерпілою особою (водієм транспортного засобу Потерпілої особи) даних та правомірності укладення Договору, до моменту отримання відповідей на запити та/або встановлення необхідної інформації, але не більше ніж 12 (дванадцять) місяців з дня отримання від Страхувальника чи Потерпілої особи останнього з наданих ними документів чи пояснень щодо події, що має ознаки страхового випадку;

18.3.5.2. Якщо відповідними компетентними органами почато кримінальне (кримінальні) провадження у зв'язку з настанням заявленої події, обставин випадку, що має ознаки страхового, інших обставин, які виникли до випадку, який має ознаки страхового, і з ним пов'язані, і ведеться розслідування відповідних – не більше ніж на 12 (дванадцять) місяців з моменту початку відповідного кримінального провадження (внесення відомостей до Єдиного реєстру досудових розслідувань);

18.3.5.3. Якщо обсяг і характер пошкоджень ТЗ не відповідають причинам і обставинам страхового випадку або існують суперечки між Страховиком та Страхувальником чи Потерпілою особою щодо суми збитків (страхового відшкодування), – до з'ясування фактичних збитків та можливості виникнення пошкоджень за заявлених обставин, але не більше ніж 12 (дванадцять) місяців з дня отримання від Страхувальника чи Потерпілої особи останнього з наданих ними документів чи пояснень щодо події, що має ознаки страхового випадку;

18.3.5.4. Якщо Страхувальник (водій забезпеченого ТЗ) чи Потерпіла особа (водій транспортного засобу Потерпілої особи) надали документи, які необхідні для прийняття рішення щодо сплати страхового відшкодування, які оформлені з порушенням чинних норм (відсутні номер, дата, наявність виправлень тощо) на строк не більше ніж 3 (три) місяці з моменту Страховиком отримання від вказаних осіб виправлених належним чином документів;

18.3.5.5. Якщо Страховик не має можливості здійснити огляд пошкодженого забезпеченого ТЗ та/або транспортного засобу Потерпілої особи та/або провести власне розслідування причин та обставин настання події, що має ознаки страхового випадку, на місці такої події за незалежних від нього причин та обставин (наприклад, якщо на місці такої події існує небезпека для життя та/або здоров'я представників Страховика тощо), на строк не більше ніж 3 (три) місяці з моменту припинення таких причин та обставин.

18.3.6. Робити запити про відомості щодо заявленої події, забезпеченого транспортного засобу, транспортного засобу Потерпілої особи, щодо Страхувальника/ Вигодонабувача/ особи, допущеної до керування ТЗ (Страхувальника та/або Потерпілої особи), попередніх власників ТЗ (Страхувальника та/або Потерпілої особи), документів, інформації щодо реєстрації/ перереєстрації ТЗ (Страхувальника та/або Потерпілої особи), належного виконання Страхувальником/ Вигодонабувачем/ особою, допущеною до керування ТЗ (Страхувальника та/або Потерпілої особи), умов Договору та ЗУСП, до органів державної влади та місцевого самоврядування, правоохоронних органів, банків, медичних закладів, та інших підприємств, установ та організацій, незалежно від форми власності та підпорядкування, в т. ч. до тих, що володіють інформацією про обставини заявленої події, інформацією, яка стосується забезпеченого транспортного засобу, транспортного засобу Потерпілої особи, Страхувальника/ Вигодонабувача/ особи, допущеної до керування забезпеченим транспортним засобом чи транспортним засобом Потерпілої особи, попередніх власників ТЗ (Страхувальника та/або Потерпілої особи), документів та інформації щодо реєстрації/ перереєстрації ТЗ (Страхувальника та/або Потерпілої особи), а також самостійно з'ясовувати причини та обставини заявленої події;

18.3.7. Вимагати від Страхувальника (водія забезпеченого ТЗ) та/або Потерпілої особи (водія транспортного засобу Потерпілої особи) у визначений Страховиком термін документи, фото- та відеоматеріали, аудіозаписи, інші дані та інформацію, які на розсуд Страховика стосуються заявленої події, ТЗ, Страхувальника (водія забезпеченого ТЗ) та/або Потерпілої особи (водія транспортного засобу Потерпілої особи), і є необхідними для з'ясування обставин і наслідків події та/або для прийняття рішення щодо здійснення страхового відшкодування;

18.3.8. Вимагати від Страхувальника (водія забезпеченого ТЗ) та/або Потерпілої особи (водія транспортного засобу Потерпілої особи) виконання обов'язків та умов, передбачених Договором та/або ЗУСП;

18.3.9. Вимагати від Страхувальника (водія забезпеченого ТЗ) та/або Потерпілої особи (водія транспортного засобу Потерпілої особи) надання нотаріально посвідченої згоди особи, що керувала забезпеченим ТЗ та/або транспортним засобом Потерпілої особи, на отримання Страховиком документів, складених працівниками поліції, інших уповноважених органів, закладів охорони здоров'я у зв'язку з проходженням або відмовою від проходження водієм відповідного транспортного засобу огляду на стан сп'яніння, в тому числі документів, що містять лікарську таємницю та/або іншу інформацію з обмеженим доступом;

18.3.10. Визначати наявність стану сп'яніння особи, що керувала забезпеченим ТЗ та/або транспортним засобом, 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 відповідним транспортним засобом, 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;

18.3.11. В будь-який час вимагати від Страхувальника та/або інших осіб, які подають документи по Договору страхування, надати оригінали документів, якщо були надані копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів;

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

- якщо здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника та/або Потерпілої особи, а також встановлення даних, що дають змогу встановити кінцевих бенефіціарних власників, є неможливим;
- якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що Страхувальник та/або Потерпіла особа виступає від власного імені;
- встановлення Страхувальнику неприйнятно високого рівня ризику;
- ненадання Страхувальником та/або Потерпілою особою необхідних для здійснення належної перевірки Страхувальника та/або Потерпілої особи документів чи відомостей;
- подання Страхувальником чи його представником чи водієм забезпеченого ТЗ та/або Потерпілою особою (водієм транспортного засобу Потерпілої особи) 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.

18.4. Страховик зобов'язаний:

18.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування та ЗУСП;

18.4.2. Протягом 10 (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 виплати страхового відшкодування Потерпілим особам;

18.4.3. Виплатити страхове відшкодування на умовах, встановлених цим Договором;

18.4.4. У разі відмови у виплаті страхового відшкодування протягом 5-ти робочих днів з дня складання Страхового акта письмово повідомити Страхувальника та Потерпілій особі причини відмови.

18.4.5. 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.

19. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.

19.1. У разі настання події, яка має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний:

19.1.1. Вживати заходів щодо рятування ТЗ Потерпілої сторони та зменшення завданих Потерпілим особам збитків та шкоди;

19.1.2. З місця події, що має ознаки страхового випадку, повідомити та викликати на місце події відповідні Компетентні органи, а також дочекатися їх приїзду з метою обов'язкової реєстрації та оформлення події співробітниками відповідних Компетентних органів;

19.1.3. Протягом 3-х робочих днів з моменту настання події, яка має ознаки страхового випадку, сповістити про це Страховика шляхом надання Заяви про настання події, що має ознаки страхового випадку (далі – Заява про подію). Якщо виконання вказаних вимог було неможливим, Страхувальник повинен довести це документально;

19.1.4. Дотримуватися п. 2.10, п. 2.11 Правил дорожнього руху України;

19.1.5. Надавати Потерпілим особам необхідну інформацію для ідентифікації Страхувальника і Страховика;

19.1.6. Зберегти транспортні засоби чи пошкоджене майно в такому стані, в якому воно знаходилося після ДТП, до огляду Страховиком, або уповноваженою ним особою;

19.1.7. Вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків події, яка має ознаки страхового випадку, забезпечити участь Страховика в огляді місця цієї події та встановлення розміру заподіяної шкоди;

19.1.8. Надати Страховику всю доступну йому інформацію і документацію, яка дозволить йому зробити висновок щодо причин і наслідків події, яка має ознаки страхового випадку, про характер та розмір заподіяного збитку;

19.1.9. Не пропонувати і не відшкодовувати Потерпілим особам (або їх представникам) заподіяну шкоду без письмової згоди Страховика;

19.2. Обов'язки Страхувальника, вказані у п. п. 18.2, 19.1 цього Договору, за винятком п. 18.2.4, в однаковій мірі розповсюджуються на осіб, які допущені до керування забезпеченим транспортним засобом на законних підставах. Порушення вказаними особами цих вимог тягне за собою ті ж наслідки, що і невиконання їх Страхувальником.

20. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ ТА/АБО ІНФОРМАЦІЇ, ЯКІ ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

20.1. Для підтвердження настання страхового випадку та визначення розміру завданих збитків Страхувальник зобов'язаний надати Страховику таку інформацію та/або документи:

20.1.1. Заяву про подію;

20.1.1.1. Заява про подію надається Страхувальником шляхом телефонного звернення до контакт-центру Страховика за телефоном **0 800 30 27 23**;

20.1.1.2. Страховик здійснює фіксацію Заяви про подію відповідно до інформації, отриманої від Страхувальника під час телефонної розмови;

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

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

20.1.1.5. Для підтвердження настання страхового випадку Страхувальник зобов'язаний надати письмову Заяву про подію за формою, визначеною Страховиком, протягом 3 (трьох) робочих днів (незалежно від фіксації Заяви через контакт-центр Страховика у телефонному режимі) в таких випадках:

- якщо після фіксації телефонної Заяви про подію Страховиком прийняте рішення про відмову у визнанні події страховим випадком та/або відмову у виплаті страхового відшкодування та Страхувальник не згоден із зазначеним рішенням;
- на вимогу Страховика.

- вимоги з боку працівника поліції або іншого уповноваженого органу пройти огляд на стан сп'яніння.

20.1.1.6. Обставини страхового випадку можуть бути підтверджені Страхувальником виключно Заявою про подію за умови визнання цих обставин Страховиком та/або обома Сторонами Договору,

за винятком випадків, якщо законодавством встановлена необхідність їх доведення виключно письмовими доказами (довідками компетентних органів, висновками експертиз тощо).

20.1.1.7. Крім Страхувальника, Заяву про подію та документи, передбачені п. 20.1.2 Договору, можуть надати інші особи - представник Страхувальника, власник забезпеченого ТЗ, особа, цивільна відповідальність якої застрахована, інші уповноважені особи. У випадку виникнення суперечок між Сторонами стосовно інформації, наданої зазначеними особами, обов'язок доведення її достовірності/недостовірності несе Страхувальник.

20.1.2. До Заяви про подію додаються такі документи:

20.1.2.1. Договір;

20.1.2.2. Довідка про обставини настання ДТП встановленого зразка з визначенням винної особи, Протокол про адміністративне правопорушення, схеми ДТП, складені співробітниками поліції на учасників ДТП, пояснення учасників ДТП надані до Протоколу про адміністративне правопорушення, інші документи, складені співробітниками поліції стосовно ДТП.

20.1.2.3. У випадку заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю Потерпілих осіб:

- у випадку смерті Потерпілої особи - завірену копію свідоцтва про смерть Потерпілої особи та документ про право на спадщину для спадкоємців; обґрунтовані витрати на поховання та документи відповідно до норм законодавства України, на підставі яких виплачується страхове відшкодування особам, що були на утриманні померлого годувальника та мають право на отримання страхового відшкодування. Страхове відшкодування виплачується, якщо смерть Потерпілої особи в результаті ДТП настала протягом одного року після ДТП та судом встановлено, що смерть є прямим наслідком такої ДТП.

- у випадку лікування Потерпілої особи - документ від лікувально-профілактичної установи, в якій ця особа проходила лікування, підписаний головним лікарем; обґрунтовані витрати, які пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією Потерпілої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та купівлею лікарських препаратів;

- у випадку тимчасової втрати працездатності – документи відповідно до норм законодавства України про працю, на підставі яких відшкодовуються неотримані доходи за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності;

- у випадку стійкої втрати працездатності (інвалідності) - документ, який підтверджує факт встановлення інвалідності, та документи відповідно до норм законодавства України про працю, на підставі яких відшкодовуються неотримані доходи до відновлення працездатності Потерпілої особи;

- інші документи та/або інформацію, що необхідні Страховику для прийняття обґрунтованого рішення щодо виплати страхового відшкодування;

або

- рішення суду, що містить розміри сум, які підлягають відшкодуванню в зв'язку з настанням цієї події та включаються в обсяг відповідальності Страховика за Договором;

20.1.2.4. У випадку заподіяння шкоди майну Потерпілих осіб:

- довідки і висновки експертизи, що підтверджують розмір майнових збитків;

- судові позови, які пред'явлено Страхувальнику в зв'язку з подією, що сталася;

- інші документи та/або інформація, що необхідні Страховику для прийняття обґрунтованого рішення щодо страхового відшкодування;

або

- рішення суду та експертний висновок, що містять розміри сум, які підлягають відшкодуванню в зв'язку з настанням цієї події та включаються в обсяг відповідальності Страховика за Договором.

20.1.2.5. 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.

20.1.3.3 метою отримання страхового відшкодування за цим Договором Потерпіла особа (або спадкоємці – у випадку смерті Потерпілої особи) зобов'язана надати Страховику Заяву на виплату страхового відшкодування та інші документи, передбачені Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів».

20.2. Документи та/або інформація, передбачені цим Договором, можуть бути надані Страхувальником / Потерпілою особою через подання представнику Страховика особисто, та/або подання за допомогою засобів поштового зв'язку, та/або через згенероване посилання, надіслане Страхувальнику / Потерпілій особі за допомогою засобів мобільного зв'язку або застосунків-месенджерів, та/або через надсилання на адресу корпоративної електронної пошти Страховика та/або офіційний обліковий запис у застосунках-месенджерах співробітника Страховика, або будь-яким

іншим способом, визначеним Страховиком. Відповідальність за надання, достовірність інформації, зазначеної в копіях наданих документів, несе Страхувальник/Потерпіла особа.

20.3. Вимоги до копій документів та їх застосування:

20.3.1. Оскільки оригінал будь-якого документа, вказаного в цьому Договорі, може бути єдиним примірником, а також бути необхідним для діяльності Страхувальника, то для належного підтвердження обставин події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник / Потерпіла особа за згодою Страховика може надати Страховику копії документів зручним йому способом відповідно до п. 20.2 Договору, за умови збереження оригіналу у себе, надання оригіналу Страховику на його першу вимогу, в т. ч., але не виключно, після закінчення дії Договору страхування, повної відповідності таких документів наведеному в цьому Договорі визначенню копії документа (розділ 14 Договору), а у разі надання копії документа в електронному вигляді - в т. ч. вимогам п. 20.3.4 Договору.

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

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

20.3.4. Документ, копія якого надається Страховику та/або його представнику в електронному вигляді, 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.

20.4. 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 порушенні 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>.

21. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКУ ТА УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

21.1. Страховий акт складається протягом 10 робочих днів з моменту отримання від Страхувальника і Потерпілих осіб всіх необхідних документів та/або інформації, зазначених в розділі 20 цього Договору, щодо страхового випадку та узгодження з усіма зацікавленими особами остаточного розміру страхового відшкодування. Страхове відшкодування виплачується Страховиком не пізніше 10 робочих днів з моменту підписання Страхового акта.

21.2. Якщо внаслідок настання одного страхового випадку є декілька Потерпілих осіб, страхове відшкодування сплачується кожній з них згідно з умовами Договору, але загальна сума виплати страхового відшкодування усім Потерпілим особам не може перевищувати розмір страхової суми, зазначений в розділі 6 Договору.

21.3. Страховиком відшкодовується шкода, заподіяна життю та здоров'ю Потерпілої особи у результаті ДТП, пов'язана:

- з лікуванням Потерпілої особи;
- з тимчасовою втратою працездатності Потерпілою особою;
- із стійкою втратою працездатності Потерпілою особою;
- із смертю Потерпілої особи.

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

21.3.2. У зв'язку з тимчасовою втратою працездатності Потерпілою особою відшкодовуються неотримані доходи за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я період втрати працездатності. Доходи Потерпілої особи оцінюються в таких розмірах:

21.3.2.1. Для особи, яка працює (особи, яка працює за трудовим договором) – неотримана середня заробітна плата, обчислена відповідно до норм законодавства України про працю;

21.3.2.2. Для особи, яка забезпечує себе роботою самостійно, - неотримані доходи, які обчислюються як різниця між середнім доходом за попередній (до ДТП) календарний рік та доходом, отриманим у тому календарному році, коли особа була тимчасово непрацездатною;

21.3.2.3. Для повнолітньої особи, яка не працює - допомога у розмірі, не меншому мінімальної заробітної плати, встановленої чинним законодавством.

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

21.3.4. У зв'язку із стійкою втратою працездатності Потерпілій особі відшкодовуються доходи, не отримані Потерпілою особою у результаті стійкої втрати Потерпілою особою працездатності (інвалідності), які не відшкодовуються за рахунок інших видів страхування.

21.3.4.1. Страхове відшкодування за шкоду, пов'язану із стійкою втратою працездатності, виплачується не менше одного разу на місяць до відновлення працездатності Потерпілої особи.

21.3.5. За поданням Потерпілої особи до Страховика та за погодженням із Страховиком страхове відшкодування може бути виплачене у вигляді одноразової компенсації.

21.3.6. Потерпілим особам, які на момент настання страхового випадку не одержували доходів, у зв'язку із стійкою втратою працездатності відшкодовуються витрати, пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією Потерпілої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням та доглядом у домашніх умовах.

21.3.7. У зв'язку із смертю Потерпілої особи відшкодовуються обґрунтовані витрати на її поховання. У разі смерті годувальника відшкодовується частина неотриманих доходів Потерпілої особи, яка кожному утриманцю належала б при його житті, за вирахуванням пенсій, наданих утриманцям внаслідок втрати годувальника. Порядок вирахування відшкодування утриманцям визначає Кабінет Міністрів України.

21.3.7.1. За поданням одержувачів страхового відшкодування та за погодженням із Страховиком таке відшкодування може бути виплачене у вигляді одноразової компенсації.

21.3.8. Страхове відшкодування виплачується, якщо смерть Потерпілої особи в результаті ДТП настала протягом одного року після ДТП та судом встановлено, що смерть є прямим наслідком такої ДТП.

21.4. Страховиком відшкодовується шкода, заподіяна в результаті ДТП майну Потерпілої особи, пов'язана:

- з пошкодженням чи фізичним знищенням транспортного засобу;
- з пошкодженням чи фізичним знищенням майна Потерпілої особи.

21.4.1. У зв'язку з пошкодженням транспортного засобу Потерпілої особи відшкодовуються

21.4.1.1. Витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом транспортного засобу відшкодовуються в межах сумарного ліміту за полісом ОСЦПВ та цим Договором, якщо поліс ОСЦПВ був укладений на умовах Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» №3720-IX;

21.4.1.2. Витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом транспортного засобу відшкодовуються в межах сумарного ліміту за полісом ОСЦПВ та цим Договором, якщо страхова сума, вказана в розділі 6 цього Договору становить від 500 000 гривень, та поліс ОСЦПВ був укладений на умовах Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» №1961-IV;

21.4.1.3. Витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом транспортного засобу з вирахуванням зносу, розрахованого в порядку, встановленому законодавством, відшкодовуються в межах сумарного ліміту за полісом ОСЦПВ та цим Договором, якщо страхова сума, вказана в розділі 6 цього договору, становить менше 500 000 гривень, та поліс ОСЦПВ був укладений на умовах Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» №1961-IV;

21.4.1.4. Документально підтверджені витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку Потерпілих внаслідок ДТП осіб, витрати на евакуацію транспортного засобу з місця ДТП до місця проживання того власника чи законного користувача транспортного засобу, який керував транспортним засобом у момент ДТП, чи до найближчого місця здійснення ремонту на території України (крім території Автономної Республіки Крим та міста Севастополь, окупованих територій,

територій, на яких органи визнаної державної влади України тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження на момент настання події, що має ознаки страхового випадку); 21.4.2. При визнанні транспортного засобу фізично знищеним згідно з умовами розділу 14 Договору, страхове відшкодування виплачується у розмірі різниці між ринковою вартістю транспортного засобу на день настання ДТП до пошкодження внаслідок ДТП та після пошкодження внаслідок ДТП, а також витрати на евакуацію транспортного засобу з місця ДТП.

21.4.2.1. Вартість ТЗ Потерпілої сторони після ДТП (вартість залишків ТЗ Потерпілої сторони) для цілей проведення розрахунку страхового відшкодування за цим Договором визначається шляхом вивчення попиту та пропозицій на ринку щодо таких залишків (зокрема: онлайн-аукціон з продажу автомобілів (ТОВ «Аудатекс Україна») чи аналогічні аукціони). Єдиною підставою для застосування іншого порядку визначення вартості ТЗ Потерпілої сторони після ДТП (в тому числі, але не виключно: на підставі висновку експерта, експертизи, експертного дослідження, оцінки тощо) є відсутність попиту/пропозицій на ринку щодо такого ТЗ Потерпілої сторони (зокрема: в разі відсутності пропозицій щодо купівлі ТЗ Потерпілої сторони на онлайн-аукціоні з продажу автомобілів (ТОВ «Аудатекс Україна») чи аналогічних аукціонах). Страховик не відшкодовує різницю між вартістю ТЗ Потерпілої сторони після ДТП (вартістю залишків ТЗ Потерпілої сторони) визначеною шляхом вивчення попиту та пропозицій на ринку щодо таких залишків (зокрема: онлайн-аукціон з продажу автомобілів (ТОВ «Аудатекс Україна») чи аналогічні аукціони) та вартістю ТЗ Потерпілої сторони після ДТП (вартістю залишків ТЗ Потерпілої сторони) визначеною іншими способом (в тому числі, але не виключно: на підставі висновку експерта, експертизи, експертного дослідження, оцінки тощо), при цьому в разі виникнення суперечок така різниця є витратами Страхувальника, які не покриваються Страховиком за цим Договором.

21.4.3. У зв'язку з пошкодженням чи фізичним знищенням іншого майна Потерпілої особи, окрім транспортного засобу, відшкодовується різниця між вартістю відповідного майна до та після ДТП, але сума страхового відшкодування не може перевищувати розмір фактичного прямого збитку в межах страхової суми, встановленої в розділі 6 Договору.

21.4.4. При пошкодженні транспортного засобу страхове відшкодування, розраховане згідно з умовами даного Договору, сплачується Потерпілій особі – власнику пошкодженого транспортного засобу шляхом перерахування на рахунок узгодженої зі Страховиком СТО, що буде здійснювати відновлювальний ремонт транспортного засобу, якщо інше не буде погоджено між Сторонами Договору та Потерпілою особою.

21.4.4.1. У випадку, коли за згодою Страховика та Потерпілої особи страхове відшкодування сплачується іншим способом, ніж перерахування на поточний рахунок СТО, що буде здійснювати відновлювальний ремонт ТЗ Потерпілої сторони, Страховик має право сплатити авансовий платіж в розмірі 80% від розрахованої суми страхового відшкодування, але не більше страхової суми, зазначеної в розділі 6 Договору. Страховик здійснює доплату остаточної суми відшкодування виключно на підставі надання Потерпілою особою документів, які підтверджують фактичну вартість та факт оплати за відновлювальний ремонт транспортного засобу (надання послуг та/або товарів), але не більше страхової суми, зазначеної в розділі 6 Договору.

21.4.5. При фізичному знищенні ТЗ Потерпілої сторони (згідно з визначенням, наведеним в розділі 14 Договору) страхове відшкодування, розраховане згідно з умовами даного Договору, сплачується Потерпілій особі – власнику пошкодженого транспортного засобу.

21.5. Розмір збитків та суми страхового відшкодування встановлюється:

21.5.1. Страховиком - на підставі Заяви на виплату страхового відшкодування від Потерпілої особи до Страхувальника або Страховика, та інших документів згідно з розділом 20 цього Договору, що підтверджують розмір завданої шкоди, а також на підставі матеріалів і висновків компетентних органів про причини, наслідки і обсяг заподіяної шкоди;

21.5.2. Незалежними експертами - за згодою сторін Договору при наявності спору між Страховиком, Страхувальником і Потерпілою особою за результатами процедури, визначеної у п. 21.5.1 Договору;

21.5.3. На підставі рішення суду - у разі подання Потерпілою особою судового позову до Страхувальника, за яким почато судове провадження.

21.6. Виплата страхового відшкодування здійснюється згідно із Заявою на виплату страхового відшкодування від Потерпілої особи (її спадкоємців – у випадку смерті Потерпілої особи), безпосередньо Потерпілим особам (з урахуванням умов п. 21.4.4 Договору) або, у випадку їх смерті, - спадкоємцям згідно з чинним законодавством.

21.7. У разі самостійної компенсації Страхувальником заподіяного збитку Потерпілим особам (виключно за попередньою згодою Страховика), Страховик здійснює виплату страхового відшкодування Страхувальнику, після пред'явлення останнім Страховику документів, які підтверджують факт цих виплат Потерпілим особам.

21.8. Якщо внаслідок страхового випадку заподіяна шкода кільком Потерпілим особам і загальний розмір збитків перевищує розмір страхової суми, встановленої в розділі 6 Договору, виплати здійснюються в межах страхової суми, а розмір відшкодування кожній Потерпілій особі розраховується пропорційно питомій вазі заподіяних їй збитків у загальному обсязі фактично заподіяних збитків.

21.9. Загальний розмір страхових відшкодувань, здійснених за цим Договором, не може перевищувати розмір страхової суми, встановленої в розділі 6 Договору.

21.10. Після виплати страхового відшкодування страхова сума зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування. Наступні виплати страхового відшкодування здійснюються з урахуванням зменшення страхової суми.

21.11. Страхове відшкодування сплачується тільки після того, як повністю будуть встановлені причини та розмір збитку. Страхувальник та Потерпіла особа зобов'язані надати Страховику усі необхідні документи та/або інформацію, що підтверджують причини та розмір збитку, перелік яких наведено в розділі 20 Договору. Ненадання вказаних документів та/або інформації дає Страховику право відмовити у виплаті відшкодування як в цілому, так і в частині збитку, не підтвердженій такими документами та/або інформацією.

22. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

22.1. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо:

22.1.1. Страхувальником (або особою, допущеною до керування) вчинені навмисні дії, спрямовані на настання страхового випадку. Кваліфікація дій Страхувальника (або особи, допущеної до керування) встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

22.1.2. Страхувальником (або особою, допущеною до керування) вчинено навмисний злочин, що знаходиться в прямому причинному зв'язку зі страховим випадком;

22.1.3. Страхувальник (водій забезпеченого ТЗ) та/або Потерпіла особа (водій транспортного засобу Потерпілої особи) повідомив свідомо неправдиві відомості про забезпечений транспортний засіб або не дотримав строків надання Заяви про подію згідно з п. 19.1.3 Договору та/або письмової Заяви про подію згідно з п. 20.1.1.5 Договору без поважних на це причин, або створював Страховику перешкоди у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

22.1.4. Якщо висновками автотоварознавчої, трасологічної чи будь-якої іншої експертизи підтверджено, що Страхувальник (або особа, допущена до керування забезпеченим ТЗ) та/або Потерпіла особа (водій транспортного засобу Потерпілої особи) надали неправдиву інформацію, в тому числі, але не виключно стосовно: обставин, при яких транспортний засіб Потерпілої особи зазнав заявлених пошкоджень, попередніх дорожньо-транспортних пригод з транспортним засобом Страхувальника чи Потерпілої особи, пошкоджень транспортного засобу Страхувальника чи Потерпілої особи, отриманих в попередніх ДТП та їх відновлення, стану в якому транспортний засіб був придбаний Страхувальником чи Потерпілою особою тощо;

22.1.5. Страхувальник або водій забезпеченого транспортного засобу, який спричинив ДТП та/або Потерпіла особа (водій транспортного засобу Потерпілої особи):

- керував забезпеченим транспортним засобом у стані сп'яніння під впливом алкоголю, прекурсорів, наркотичних, токсичних, психотропних чи інших одурманюючих речовин;
- керував забезпеченим транспортним засобом без права на керування транспортним засобом відповідної категорії;
- після ДТП самовільно залишив місце пригоди чи ухилився від проведення у встановленому порядку перевірки, констатуючої дію алкогольних напоїв, наркотичних чи інших одурманюючих речовин, чи споживав ці речовини після ДТП до відповідної констатуючої перевірки;
- після ДТП діяв з порушенням норм Правил дорожнього руху;

22.1.6. ДТП визначена у встановленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання забезпеченого транспортного засобу та/або транспортного засобу Потерпілої особи існуючим вимогам Правил дорожнього руху;

22.1.7. Страхувальник (особи, що допущені до керування забезпеченим транспортним засобом) та/або Потерпіла особа (водій транспортного засобу Потерпілої особи) не виконали обов'язок чи обов'язки, передбачені умовами Договору та/або ЗУСП, в т. ч., але не виключно, щодо надання інформації та/або документів, передбачених Договором, явки до офісу Страховику для надання пояснень згідно з умовами цього Договору, надання нотаріально посвідченої довіреності чи згоди тощо;

22.1.8. Страхувальником (особою, що допущена до керування забезпеченим транспортним засобом) та/або Потерпілою особою (водієм транспортного засобу Потерпілої особи) не надано в термін, визначений Страховиком, оригіналів документів, якщо вказані особи раніше надавали копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів;

22.1.9. Згідно з висновком (звітом) автотехнічного, трасологічного, іншого експертного дослідження, компетентного спеціаліста, висновком експерта, експертним дослідженням буде встановлено, що

заявлені пошкодження транспортного засобу та/або їх частина з технічної точки зору не могли виникнути за заявлених обставин (наприклад, неможливість виникнення пошкоджень при перебуванні транспортного у нерухомому стані або в русі, неможливість виникнення пошкоджень при зіткненні з заявленим об'єктом чи в заявленому місці тощо). При цьому надання Страхувальником, Потерпілою особою (водієм транспортного засобу Страхувальника чи Потерпілої особи, іншою уповноваженою Страхувальником чи Потерпілою особою) таких відомостей прирівнюється до надання неправдивої інформації щодо факту та/або обставин випадку;

22.1.10. Якщо для підтвердження настання страхового випадку надано Повідомлення про ДТП встановленого зразка («Європротокол»), без виклику поліції, відповідно до п. 2.11 ПДР, при цьому під час ДТП не було безпосереднього зіткнення (контакту) транспортних засобів-учасників ДТП та/або учасники ДТП не дійшли згоди щодо обставин скоєння ДТП, в т. ч. щодо того, хто з них є винним в ДТП, та/або Європротокол складено не на місці ДТП та/або Європротокол складено після залишення місця ДТП, незалежно від місця його складання та/або Європротокол складено пізніше ніж протягом 1 (однієї) години з моменту вчинення ДТП;

22.1.11. Страхувальник (особа, що керувала забезпеченим ТЗ в момент ДТП) або Потерпіла особа (особа, що керувала транспортним засобом Потерпілої особи 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 для повідомлення про подію, що має ознаки страхового випадку;

22.1.12. В результаті проходження особою, що керувала забезпеченим ТЗ та/або транспортним засобом Потерпілої особи в момент ДТП, огляду на стан сп'яніння на вимогу працівника поліції або іншого уповноваженого органу, 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);

22.1.13. В результаті проходження особою, що керувала забезпеченим ТЗ та/або транспортним засобом Потерпілої особи 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);

22.1.14. Страхувальником (водієм застрахованого ТЗ) та/або Потерпілою особою (водієм транспортного засобу Потерпілої особи) не виконано обов'язок пройти медичний огляд на стан сп'яніння в порядку, передбаченому чинним законодавством України;

22.1.15. На території України та/або за її межами на забезпечений ТЗ та/або на транспортний засіб Потерпілої особи накладено арешт та/або наявне приватне та/або публічне обтяження, забезпечений ТЗ та/або на транспортний засіб Потерпілої особи перебуває в міжнародному розшуку, в базі даних Інтерпол в будь-якій іншій розшуковій базі даних відповідного правоохоронного органу іноземної держави. Якщо наведені в цьому пункті Договору обставини будуть встановлені Страховиком після страхової виплати, сума виплаченого страхового відшкодування підлягає поверненню Страховику як безпідставно набуте майно;

22.1.16. В інших випадках, передбачених законодавством України, положеннями ЗУСП та Договору.

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

22.3. 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 цим Договором передбачена необхідність їх доведення письмовими документами (довідками компетентних органів, експертними висновками, дослідженнями тощо). Вказаний виняток не діє у разі визнання цих обставин Страхувальником та/або обома Сторонами цього Договору.

22.4. 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.

23. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

23.1. Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

23.1.1. Закінчення строку дії;

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

23.1.3. Несплати Страхувальником страхового платежу (або сплати не в повному обсязі) у встановлений Договором термін;

23.1.4. Смерті Страхувальника-фізичної особи або ліквідації Страхувальника-юридичної особи, за винятком випадків, передбачених Законом України "Про страхування";

23.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

23.1.6. В інших випадках, передбачених законодавством України.

23.2. Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика.

23.2.1. Про намір дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика, Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальника шляхом письмового повідомлення, відправленого рекомендованим листом (далі – Повідомлення). Сторони домовились, що Повідомлення є достатнім документом для дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика. У цьому разі Договір вважається достроково припиненим після спливу 5 календарних днів з дня відправлення такого Повідомлення Страховиком, якщо пізніша дата не буде вказана у Повідомленні.

23.2.2. Про намір дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника, Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика шляхом подання Заяви про припинення дії Договору (далі – Заява). Сторони домовились, що Заява є достатнім документом для дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника. У цьому разі Договір вважається достроково припиненим після спливу 5 календарних днів з дня надання Страховику Заяви Страхувальником, якщо пізніша дата припинення не буде вказана у Заяві.

23.3. У разі дострокового припинення дії Договору за ініціативою Страхувальника, Страховик повертає йому частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням **25 %** частки витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені по Договору. Якщо вимога Страхувальника щодо дострокового припинення дії Договору пов'язана з порушенням Страховиком умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.

23.4. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачений ним страховий платіж. Якщо вимога Страховика щодо дострокового припинення дії Договору обумовлена невиконанням Страхувальником умов цього Договору, Страховик повертає Страхувальнику страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням **25 %** частки витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за цим Договором страхування.

23.5. В разі визнання Договору недійсним кожна зі Сторін зобов'язана повернути іншій стороні все отримане по Договору, якщо інші наслідки недійсності договору не передбачені законодавством України.

23.6. Договір визнається недійсним у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

23.7. Всі зміни та доповнення до Договору укладаються за згодою Сторін у письмовій формі або у формі електронного документа, крім випадків дострокового припинення дії Договору за вимогою однієї зі Сторін.

23.8. Страхувальник може скористатись правом відмови від Договору протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дати укладення Договору без пояснення причин, якщо за Договором за цей період не було повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку. Про намір відмови від Договору Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика шляхом письмового повідомлення за

формою і текстом Страховика, відправленого листом або електронного повідомлення на електронну пошту Страховика з докладанням запевнення про відсутність страхових випадків, подій, які мають ознаки страхових випадків. Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю протягом 45 (сорока п'яти) календарних днів після отримання заяви за встановленою формою та запевнення, що протягом встановленого періоду відмови від Договору не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. Якщо забезпечений ТЗ за договором перебуває в заставі чи будь-якому іншому обтяженні, для задоволення права Страхувальника на відмову від Договору Страховик має право витребувати письмову згоду, якою дозволяється відмова Страхувальника від Договору іншими зацікавленими особами (особами, які мають право на отримання страхової виплати), зокрема, але не виключно, заставодержателями.

24. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

24.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі **0,01%** від суми несвоєчасно виплаченого страхового відшкодування за кожний робочий день прострочення здійснення страхового відшкодування.

24.2. Страхувальник несе майнову відповідальність за несвоєчасне виконання грошового зобов'язання (окрім зобов'язання сплатити страховий платіж) шляхом сплати Страховику пені в розмірі **0,01%** від суми несвоєчасно виконаного грошового зобов'язання за кожний робочий день прострочення виконання грошового зобов'язання.

24.3. В разі вирішення питання про стягнення грошових коштів з винної Сторони за даним Договором в судовому порядку нарахування пені за час розгляду судової справи не здійснюється.

24.4. За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань, передбачених цим Договором, Сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

25. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

25.1. Спори, пов'язані із страхуванням на умовах цього Договору, вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

25.2. Позовні вимоги, які виникають із Договору, можуть бути пред'явлені Страховику в строк, передбачений чинним законодавством України.

26. ІНШІ УМОВИ

26.1. Якщо забезпечений транспортний засіб викрадений або зник, дія Договору призупиняється до дати повернення забезпеченого транспортного засобу Страхувальнику.

26.2. Правовідносини Сторін, що виникають з виконання цього Договору та ним не врегульовані, регулюються ЗУСП та законодавством України.

26.3. Умови цього Договору не підлягають розголошенню Сторонами окрім випадків, передбачених законодавством України.

26.4. Умови, не зазначені у цьому Договорі, регулюються ЗУСП та чинним законодавством України.

26.5. 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 п. 18.2.9. Договору, 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.

26.6. Цей Договір укладено у двох оригінальних примірниках, кожен з яких має однакову юридичну силу, по одному екземпляру для Страхувальника і Страховика.

26.7. Страхувальник підтверджує, що з ЗУСП ознайомлений та згодний та отримав всю доступну та вичерпну інформацію про страховий продукт, Страховика та страхового посередника (якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника).

26.8. Підписанням цього Договору Страхувальник 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.

26.9. Підписанням цього Договору Страхувальник надає згоду Страховику на використання інформації, зазначеної в п. 26.8 Договору (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.

26.10. Підписанням цього Договору 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.

26.11. Підписанням цього Договору Страхувальник надає Страховику / страховому посереднику 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 / страховому посереднику 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 перестрахування, реалізації прав, наданих Страховику / страховому посереднику 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. Страхувальник також дозволяє передавати його ПД та розкривати інформацію, що становить таємницю страхування, а саме, але не обмежуючись: ПІБ, РНОКПП, марка/модель, державний 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 умови шифрування таких ПД засобами криптографічного захисту інформації. Страхувальник-фізична особа також підтверджує, що він отримав від Страховика / страхового посередника 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 / Страховому посереднику; підтверджує, що роз'яснив таким особам, що їхні персональні дані, які Страхувальник передасть Страховику / страховому посереднику, будуть оброблятися Страховиком / Страховим посередником аналогічно обробці персональних даних Страхувальника; підтверджує, що передав таким особам від Страховика / страхового посередника письмові 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 / страховому посереднику, не будуть мати будь-яких претензій до Страховика / Страхового посередника щодо обробки їхніх ПД; зобов'язується врегульовувати будь-які претензії особисто. Страхувальник підтверджує, що надав Страховику / Страховому посереднику 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.

26.12. Страховим (и) посередником (ами), який (і) залучався (залучались) до укладення Договору, є: **Назва/ПІБ: _____, Код ЄДРПОУ/РНОКПП (серія та/або номер паспорта, якщо немає РНОКПП): _____, Місцезнаходження/Місце проживання: _____, Номер та дата укладення договору доручення: _____, Номер та дата внесення в Реєстр посередників НБУ: _____, Телефон: _____, e-mail (за наявності): _____.** Підписанням цього Договору Страхувальник підтверджує, що належним чином проінформований, що для укладення Договору, до та/або під час його укладення та/або його обслуговування, а також для його виконання Страховик, відповідно до законодавства, також може (міг) залучати нових та/або інших 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=rozkritya-informacii-arx> – Реєстр посередників. Сторони домовились, що цей перелік страхових посередників є частиною Договору. Вебсайт для перевірки інформації, внесеної в Реєстр посередників НБУ за посиланням <https://kis.bank.gov.ua/search-fu>.

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.

26.13. Підписанням цього Договору Страхувальник-фізична особа 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 виконували в Україні чи в 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(і) за цим Договором (у разі їх наявності). Крім цього, Страхувальник підтверджує, що до нього та/або до зазначених вище осіб не застосовані будь-які національні або міжнародні санкції, не включений(і) 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.

26.14. Підписанням цього Договору Страхувальник підтверджує та визнає, що: до укладення цього Договору на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» (надалі – Закон) Страховик / страховий посередник надав, а Страхувальник отримав та ознайомився зі всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені частинами 4-6 статті 7 Закону (надалі – інформація); зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування страхувальників Страховика / страхового посередника та/або на веб-сторінці Страховика <https://arx.com.ua> / страхового посередника в мережі Інтернет, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови цього Договору та ЗУСП йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладення цього Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); цей Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, примусу, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладення Договору.

26.15. Сторони домовились, що під час розрахунку страхового платежу через добуток 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.

26.16. Підписанням Договору Страхувальник (Вигодонабувач) підтверджує наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу Страхувальника або іншої особи, відповідальність яких застрахована.

26.17. Цей Договір укладається згідно з вимогами Цивільного кодексу України та Закону України «Про страхування». Електронний Договір укладається в порядку, передбаченому ст. 11-12 Закону України «Про електронну комерцію». Перед укладенням Договору/акцептуванням (прийняттям) пропозиції Страховик обов'язково попередньо ознайомлює Страхувальника в будь-який доступний спосіб зі всіма умовами договору/пропозиції та Страхувальник зобов'язаний перевірити надані ним дані, обрані умови страхування, підтвердити їхню достовірність.

26.18. Електронний Договір підписується за допомогою накладання 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.

26.19. Укладений електронний Договір надсилається Страхувальнику на вказану ним адресу електронної пошти та/або примірник Договору за бажанням Страхувальника надається йому в будь-який інший спосіб в порядку, передбаченому вимогами законодавства. Отриманий таким чином документ засвідчує право Страхувальника вимагати від Страховика виконання обов'язків за Договором.

26.20. Умови пунктів 26.16 – 26.19 Договору застосовуються, якщо укладення Договору Сторонами здійснюється в електронній формі.

26.21. Сторони визнають та підтверджують, що вони проводять політику повної нетерпимості до діянь, предметом яких є неправомірна вигода, в тому числі до корупції, яка передбачає повну заборону неправомірної вигоди та здійснення виплат за сприяння або спрощення формальностей у зв'язку з господарською діяльністю, наданням послуг, забезпечення більш швидкого вирішення тих чи інших питань. Сторони керуються у своїй діяльності застосовним законодавством і розробленими на його основі (у разі розроблення) політикою та процедурами, спрямованими на боротьбу з діяннями, предметом яких є неправомірна вигода і, зокрема, корупція.

26.22. Сторони гарантують, що їм, їхнім працівникам (у разі наявності) заборонено пропонувати, давати або обіцяти надати будь-яку неправомірну вигоду (грошові кошти, цінні подарунки тощо) будь-яким особам (включаючи, серед іншого, службовим особам, уповноваженим особам юридичних осіб, державним службовцям тощо), а також вимагати отримання, приймати або погоджуватися прийняти від будь-якої особи прямо чи опосередковано будь-яку неправомірну вигоду (грошові кошти, цінні подарунки тощо).

26.23. У разі виникнення у Сторони підозри, що відбулося або може відбутися порушення будь-яких антикорупційних умов цього Договору та/або антикорупційного законодавства з боку іншої Сторони та/або її працівників (у разі наявності) відповідна Сторона зобов'язується негайно повідомити іншу Сторону про це у письмовій формі. У такому повідомленні Сторона зобов'язана зробити посилання на факти або надати матеріали (їх копії), що достовірно підтверджують або дають підставу припускати, що відбулося або може відбутися порушення будь-яких положень антикорупційних умов цього Договору та/або антикорупційного законодавства іншою Стороною та/або її працівниками.

27. ПІДПИСИ СТОРІН

СТРАХОВИК		СТРАХУВАЛЬНИК	
АТ «СК «АРКС»			
підпис		підпис	
ПІБ		ПІБ	