

ЗАТВЕРДЖУЮ

Голова Правління

ПРАТ «СК «ЮНІСОН-ГАРАНТ»



[Signature] **О.М. Гончаров**

«21» березня 2014 року

Наказом № 17-04, від 21.03.2014

**ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ
(ВКЛЮЧАЮЧИ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ПЕРЕВІЗНИКА)**

м. Київ

1. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ

1.1. **Власники транспортних засобів** – юридичні або фізичні особи, які відповідно до законів України є власниками або законними володільцями (користувачами) наземних транспортних засобів на підставі права власності, права господарського відання, оперативного управління, на основі договору оренди, довіреності або правомірно експлуатують транспортний засіб на інших законних підставах.

1.2. **Особи, відповідальність яких застрахована** - Страхувальник та інші особи, які правомірно володіють забезпеченим транспортним засобом. Володіння забезпеченим транспортним засобом вважається правомірним, якщо інше не встановлено законом або рішенням суду.

1.3. **Договір страхування** – письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування Потерпілому або його спадкоємцям, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору.

1.4. **Дорожньо-транспортна пригода** (надалі - ДТП) - подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки.

1.5. **Забезпечений транспортний засіб** – транспортний засіб, зазначений у чинному договорі добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту, за умови його експлуатації Особами, відповідальність яких застрахована.

1.6. **Транспортні засоби** – пристрої, призначені для перевезення людей та/або вантажу, а також встановленого на ньому спеціального обладнання чи механізмів, які підлягають державній реєстрації та обліку в органах Державної автомобільної інспекції Міністерства внутрішніх справ України (далі - Державтоінспекція МВС України) та/або допущені до дорожнього руху, а також ввезені на митну територію України для тимчасового користування, зареєстровані в інших країнах.

1.7. **Правила дорожнього руху** (надалі – ПДР) - "Правила дорожнього руху", затверджені Постановою Кабінету міністрів України від 10.10.2001 р. №1306 зі змінами та доповненнями.

1.8. **Потерпілі** – юридичні та фізичні особи, життю, здоров'ю та/або майну яких заподіяна шкода Особою, відповідальність якої застрахована, внаслідок ДТП під час експлуатації вказаного в Договорі страхування наземного транспортного засобу.

1.9. **Ринкова вартість транспортного засобу** - вартість, за яку можливе відчуження транспортного засобу (його складових) на ринку подібного транспортного засобу (його складових) на дату оцінки за угодою, укладеною між покупцем та продавцем, після проведення відповідного маркетингу за умови, що кожна із сторін діяла із знанням справи, розсудливо і без примусу.

1.10. **Сторони** - Страховик та Страхувальник при сумісному вживанні в тексті цих Правил.

1.11. **Страхова сума (Ліміт відповідальності/ліміт зобов'язань)** – грошова сума, в межах якої Страховик зобов'язаний провести виплату Страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування.

1.12. **Страхове відшкодування** – страхова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми та/або ліміту відповідальності відповідно до умов Договору страхування при настанні страхового випадку. Сума страхового відшкодування не може перевищувати розміру прямого збитку, нанесеного життю, здоров'ю та/або майну Потерпілого внаслідок страхового випадку.

1.13. **Страховий випадок** – подія, передбачена Договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Потерпілому або іншій Третій особі.

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

1.15. **Страховик** – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ЮНІСОН-ГАРАНТ».

1.16. **Страхувальник** – дієздатна фізична особа, у тому числі зареєстрована як суб'єкт підприємницької діяльності, або юридична особа, які уклали зі Страховиком Договір страхування відповідно до умов цих Правил.

1.17. **Третя особа** – будь-яка особа, крім Страховика, Страхувальника, Особи, відповідальність якої застрахована.

1.18. **Франшиза** – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.

1.19. Інші терміни, що не обумовлені даними Правилами, визначені законодавством України. Якщо значення якого-небудь терміну не обумовлено Правилами, та не може бути визначено, виходячи із законодавства України, то такий термін використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

2.1. Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) (надалі – **Правила**) розроблені відповідно до Цивільного кодексу України, вимог Закону України "Про страхування" та інших законодавчих і нормативно-правових актів України.

2.2. Страховик відповідно до чинного законодавства України і на умовах цих Правил укладає договори добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) (далі – **Договір страхування**) зі Страхувальниками.

2.3. Договір страхування укладається з юридичною особою або дієздатною фізичною особою, у тому числі зареєстрованою як суб'єкт підприємницької діяльності, резидентом або нерезидентом України (далі - **Страхувальник**) при пред'явленні документів, що підтверджують наявність у них законного майнового інтересу щодо Забезпеченого транспортного засобу.

2.4. Згідно з Договором страхування Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування Третій особі або її спадкоємцю (спадкоємцям) за шкоду, яка була заподіяна життю, здоров'ю і працездатності та/або майну цієї Третій особи Особою, відповідальність якої застрахована, внаслідок ДТП під час експлуатації Забезпеченого транспортного засобу.

2.5. Положення цих Правил можуть бути змінені (виключені або доповнені) за письмовою згодою Сторін при укладанні договору страхування або під час його дії, за умови, що такі зміни не суперечать чинному законодавству України.

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

3.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з відшкодуванням шкоди, заподіяної Страхувальником або іншою Особою, відповідальність якої застрахована, життю, здоров'ю, працездатності, майну Третіх осіб, включаючи власників вантажу та багажу (вантажобагажу), під час експлуатації Забезпеченого транспортного засобу та здійснення перевезень чи транспортного експедирування вантажу.

3.2. На особливих умовах, передбачених цими Правилами, може бути застрахована відповідальність автоперевізників та експедиторів (Додаток №2, Додаток №3 до Правил).

4. СТРАХОВИЙ РИЗИК. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

4.1. Страховим ризиком є ймовірне та випадкове настання ДТП, внаслідок якої Забезпеченим транспортним засобом заподіяно шкоду життю, здоров'ю та/або майну Потерпілого.

4.2. Страховим випадком є настання ДТП, що сталася за участю Забезпеченого транспортного засобу, внаслідок якої настає цивільно-правова відповідальність Особи, відповідальність якої застрахована, за шкоду, заподіяну:

4.2.1. Життю, здоров'ю та/або майну Потерпілого.

4.2.2. Життю або здоров'ю Потерпілого.

4.2.3. Майну Потерпілого.

4.3. Договором страхування може бути передбачене страхування на випадок настання одного із страхових випадків, зазначених в п. 4.2. цих Правил.

4.4. Необхідною умовою настання страхового випадку є факт пред'явлення Потерпілим письмової вимоги до Страхувальника або іншої Особи, відповідальність якої застрахована про відшкодування заподіяної шкоди (збитку).

4.5. При настанні страхового випадку Страховик в межах страхової суми (встановлених лімітів відповідальності) відшкодовує шкоду, яка була заподіяна у результаті ДТП життю, здоров'ю та/або майну Потерпілого.

4.6. Якщо інше не передбачено Договором страхування, Страховик відшкодовує витрати, пов'язані з:

4.6.1. Необхідними та доцільно здійсненими витратами з порятунку пошкодженого транспортного засобу та/або іншого майна Потерпілого, запобігання та/або зменшення збитку.

4.6.2. Пошкодженням чи фізичним знищенням доріг, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху.

4.6.3. Проведенням робіт, які необхідні для врятування Потерпілих у результаті ДТП.

4.6.4. Пошкодженням транспортного засобу, використаного для доставки Потерпілого до відповідного закладу охорони здоров'я, чи забрудненням салону цього транспортного засобу;

4.6.5. Евакуацією транспортного(их) засобу(ів) з місця дорожньо-транспортної пригоди.

4.6.6. Витратами Страхувальника або іншої Особи, відповідальність якої застрахована, Потерпілого щодо проведення експертного дослідження про причини настання і розмір збитків, за умови узгодження зі Страховиком його проведення і розміру витрат.

4.6.7. Моральною шкодою, передбаченою пунктами 1, 2 частини другої статті 23 Цивільного кодексу України (пов'язаною з фізичним болем та стражданнями, яких Потерпілий зазнав у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я, а також витрат, пов'язаних з душевними стражданнями, яких Потерпілий зазнав у зв'язку з протиправною поведінкою щодо неї самої, членів її сім'ї чи близьких родичів), якщо інше не передбачено Договором страхування.

4.7. Відповідно до цих Правил Страховик здійснює страхове відшкодування за нанесену Потерпілим шкоду, що визнана Страхувальником у добровільному порядку за попередньою згодою Страховика, або встановлена рішенням суду, що набуло законної сили.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. Якщо інше не передбачено Договором страхування, до страхових випадків не відносяться і страхове відшкодування не виплачується, якщо шкода, завдана Потерпілим особам, пов'язана з подією, що:

5.1.1. Мала місце до початку дії Договору страхування чи після його закінчення.

5.1.2. Відбулася поза вказаним в Договорі страхування місцем дії Договору страхування.

5.1.3. Спричинена навмисними діями або необережністю Страхувальника, іншої Особи, відповідальність якої застрахована або осіб, за яких Страхувальник, інша Особа, відповідальність якої застрахована відповідно до чинного законодавства України несе відповідальність.

В межах цих Правил під навмисними діями слід розуміти дії (бездіяльність), коли особа, яка їх вчиняла, усвідомлювала протиправний характер своїх дій чи бездіяльності, передбачала їх шкідливі наслідки і бажала їх настання, або не бажала їх настання, але свідомо допускала настання цих наслідків.

В межах цих Правил під необережністю слід розуміти дії особи, яка допускала, передбачала можливість настання шкідливих наслідків своєї дії чи бездіяльності, але легковажно розраховувала на їх відвернення або не передбачала можливості настання таких наслідків, хоча повинна була і могла їх передбачити.

5.1.4. Викликана обставинами, про які Страхувальник, інша Особа, відповідальність якої застрахована знали або повинні були знати, але не вжили усіх від них залежних заходів для запобігання страхового випадку.

5.2. Якщо інше не передбачено Договором страхування, Страховик не відшкодовує шкоду, заподіяну:

5.2.1. При експлуатації Забезпеченого транспортного засобу, але за спричинення якої не виникає цивільно-правової відповідальності відповідно до чинного законодавства України.

5.2.2. Забезпеченому транспортному засобу, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду.

5.2.3. Життю та/або здоров'ю Страхувальника чи іншій Особі, відповідальність якої застрахований.

5.2.4. Життю, здоров'ю та/або майну пасажирів, які перебували в момент ДТП у Забезпеченому транспортному засобі.

5.2.5. Будь-якому майну та вантажу, які знаходились у Забезпеченому транспортному засобі.

5.2.6. При використанні Забезпеченого транспортного засобу для навчальної їзди, участі у змаганнях, проведенні будь-яких спеціальних програм випробувань якостей транспортного засобу, а також здавання цього транспортного засобу в оренду, лізинг, прокат або використання в якості таксі.

5.2.7. При використанні транспортного засобу водієм Страхувальника-юридичної особи не при виконанні трудових обов'язків.

5.2.8. При експлуатації Забезпеченого транспортного засобу на територіях аеропортів, аеродромів або військових баз.

5.2.9. При перевезенні радіоактивних речовин у Забезпеченому транспортному засобі, а також пов'язану з будь-якими наслідками дії цих речовин.

5.2.10. При перевезенні, зберіганні чи застосуванні в Забезпеченому транспортному засобі вибухових пристроїв або вогнепальної зброї.

5.3. Якщо інше не передбачено Договором страхування, відшкодуванню не підлягає:

5.3.1. Шкода, яка прямо чи опосередковано викликана чи якій сприяли іонізуюча радіація, викликана ядерним паливом, радіоактивне отруєння, радіоактивна, токсична, вибухова чи в іншому відношенні небезпечна властивість вибухової ядерної сполуки чи її ядерного компонента.

5.3.2. Шкода, пов'язана із втратою товарної вартості транспортного засобу Потерпілого.

5.3.3. Шкода, заподіяна пошкодженням або знищенням антикварних речей і інших аналогічних унікальних предметів, виробів з коштовних металів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, картин, інших витворів мистецтва, рукописів, грошових знаків, цінних паперів, різного роду документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекцій, незамінних речей.

5.3.4. Шкода, що заподіяна внаслідок масових заворушень і групових порушень громадського порядку, військових конфліктів, терористичних актів, стихійного лиха, вибуху боєприпасів, пожежі Забезпеченого транспортного засобу, не пов'язаної з цією пригодою.

5.3.5. Шкода, заподіяна в результаті вибуху Забезпеченого транспортного засобу, якщо він відбувся не на місці ДТП і не є його наслідком, а також у результаті підризу цього транспортного засобу.

5.3.6. Шкода, заподіяна в результаті самозаймання Забезпеченого транспортного засобу, що не перебував у русі, а також у результаті підпалу Забезпеченого транспортного засобу.

5.3.7. Шкода, заподіяна в результаті вибуху або пожежі, які відбулися внаслідок порушення правил техніки безпеки, завантаження, вивантаження, перевезення або зберігання вогнебезпечних, легкозаймистих і вибухонебезпечних речовин та предметів, крім паливно-мастильних матеріалів для використання у транспортному засобі.

5.3.8. Шкода, заподіяна в результаті використання Забезпеченого транспортного засобу не за призначенням або з порушенням умов технічної експлуатації (відповідно до чинних ПДР та приписів виробника);

5.3.9. Шкода, заподіяна в результаті завантаження або вивантаження Забезпеченого транспортного засобу.

5.3.10. Шкода, заподіяна внаслідок надання Забезпеченого транспортного засобу працівникам міліції, швидкої допомоги або інших офіційних органів для виконання останніми невідкладних службових обов'язків.

5.3.11. Шкода, спричинена 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, якщо інше не передбачено Договором страхування.

5.3.12. Шкода, заподіяна життю, здоров'ю працівниками, робітниками, представниками Страхувальника один одному, якщо інше не передбачено Договором страхування.

5.3.13. Збитки, заподіяні транспортному засобу, а також життю, здоров'ю або майну осіб, які перебували в транспортному засобі, що під час ДТП був причеплений або іншим способом приєднаний до Забезпеченого транспортного засобу.

5.4. Якщо інше не передбачено Договором страхування, не покривається відповідальність Страхувальника, іншої Особи, відповідальність якої застрахована за шкоду, заподіяну Потерпілим, що виникла внаслідок ДТП:

5.4.1. Якщо за кермом Забезпеченого транспортного засобу перебувала особа, яка не мала на це законних підстав.

5.4.2. Якщо за кермом Забезпеченого транспортного засобу знаходилась особа, яка не входить до переліку осіб, визначених у Договорі страхування, що мають право керування Забезпеченим транспортним засобом.

5.4.3. Якщо Страхувальник, інша Особа, відповідальність якої застрахована керувала Забезпеченим транспортним засобом без права на керування транспортним засобом відповідної категорії.

5.4.4. Якщо Страхувальник, інша Особа, відповідальність якої застрахована керувала Забезпеченим транспортним засобом у стані сп'яніння під впливом алкоголю, наркотичних, токсичних, психотоксичних чи інших одурманюючих речовин.

5.4.5. Якщо Страхувальником, іншою Особою, відповідальність якої застрахована порушені вимоги ПДР у частині глави 21 "Перевезення пасажирів", а також глави 22 "Перевезення вантажів".

5.4.6. Якщо Страхувальник, інша Особа, відповідальність якої застрахована, після ДТП самовільно залишила місце пригоди чи ухилилася від проведення в установленому порядку перевірки, констатуючої дію алкогольних напоїв, наркотичних чи інших одурманюючих речовин, чи споживав ці речовини після ДТП до відповідної констатуючої перевірки.

5.4.7. Якщо ДТП визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання Забезпеченого транспортного засобу існуючим вимогам ПДР.

5.5. Не підлягають відшкодуванню:

5.5.1. Збитки, понесені Страхувальником, іншою Особою, відповідальність якої застрахована внаслідок оплати сум штрафів, неустойки чи пені.

5.5.2. Будь-які непрямі збитки Потерпілого, пов'язані зі страховим випадком, зокрема судові витрати, втрата прибутку, упущена вигода, інші непрямі збитки або витрати.

5.5.3. Шкода, заподіяна об'єктам навколишнього природного середовища (у т.ч. екологічне забруднення).

5.5.4. Витрати на відповідальне зберігання пошкодженого транспортного засобу та/або іншого майна Потерпілого, якщо інше не передбачено Договором страхування.

5.6. Якщо інше не визначено Договором страхування, не можуть бути Забезпеченими транспортними засобами:

5.6.1. Спеціальні автомобілі (швидкої медичної допомоги, санітарні, технологічні, ветеринарні, пожежні, аварійні, майстерні, автолавки тощо).

5.6.2. Автомобілі, призначені для перевезення легкозаймистих і вибухонебезпечних речовин (крім пального для власних потреб Страхувальника, інших Осіб, відповідальність яких застрахована), хімікатів або газів у рідкому або газоподібному стані тощо.

5.6.3. Трактори колісні і гусеничні.

5.6.4. Засоби сільськогосподарської техніки (комбайни, причепи до тракторів тощо).

5.6.5. Будівельна техніка, що не експлуатується на дорогах загального користування.

5.6.6. Транспортні засоби, призначені винятково для використання у військових цілях і для виконання спеціальних функцій силових структур.

5.7. При укладанні Договору страхування можуть передбачатись додатково інші виключення із страхових випадків та обмеження страхування, що не суперечать чинному законодавству України і зазначені у Договорі страхування.

5.8. Окремі виключення із числа перелічених у п.п. 5.1. - 5.6. цих Правил можуть бути скасовані за особливих умов, передбачених Договором страхування.

6. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА

6.1. Розмір страхової суми (ліміт відповідальності / ліміт зобов'язань Страховика) визначається за домовленістю між Страховиком та Страхувальником під час укладення Договору страхування або внесення змін до Договору страхування.

6.2. Страхова сума (ліміт відповідальності / ліміт зобов'язань Страховика) може бути встановлена за Договором страхування в цілому, окремо по кожному страховому випадку та/або на одного Потерпілого.

6.3. Договором страхування можуть бути встановлені окремі страхові суми (ліміти відповідальності / ліміти зобов'язань Страховика) при страхуванні:

6.3.1. Відповідальності за шкоду, заподіяну життю та/або здоров'ю Потерпілого.

6.3.2. Відповідальності за шкоду, заподіяну майну Потерпілого.

6.4. В Договорі страхування можуть бути встановлені окремі страхові суми (ліміти відповідальності/ліміти зобов'язань Страховика) для відшкодування витрат, зазначених в п. 4.6 цих Правил.

6.5. У разі, якщо Договором страхування не встановлено окремі страхові суми (ліміти відповідальності / ліміти зобов'язань Страховика), Страховик в першу чергу здійснює виплату страхового відшкодування за заподіяну шкоду життю та/або здоров'ю Потерпілих, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

6.6. Договором страхування може бути встановлене обмеження щодо кількості страхових випадків, за якими Страховик здійснює виплату страхових відшкодувань.

6.7. В період дії Договору страхування, Страхувальник може збільшити розмір страхової суми (ліміт відповідальності / ліміт зобов'язань Страховика). При цьому обов'язково сплачується додатковий страховий платіж (ДСП), розмір якого визначається за формулою, зазначеною нижче, якщо інше письмово не погоджено Сторонами:

$$\text{ДСП} = (\text{П2} - \text{П1}) \times n/12,$$

де:

- П1, - розміри страхових платежів при розрахунку на рік для первинної та
- П2 збільшеної страхових сум відповідно;
- n - кількість місяців, що лишаються до закінчення строку дії Договору страхування (при цьому неповний місяць приймається за повний).

6.8. Договір страхування може бути укладено із застосуванням франшизи. Франшиза може встановлюватись як у відсотках від страхової суми (ліміта відповідальності / ліміта зобов'язань Страховика), так і в абсолютному розмірі.

6.9. Якщо інше не передбачено Договором страхування, франшиза встановлюється безумовна. При безумовній франшизі в усіх випадках страхове відшкодування зменшується на суму франшизи.

6.10. При умовній франшизі Страховик не відповідає за збитки, що не перевищують розмір франшизи, але відшкодовує збитки повністю, якщо розмір збитків перевищує суму франшизи.

6.11. Якщо протягом дії строку Договору страхування мали місце кілька страхових випадків, розмір франшизи вираховується при розрахунку страхового відшкодування за кожним та будь-яким випадком, якщо інше не передбачено Договором страхування.

6.12. Якщо внаслідок одного страхового випадку завдано майнових збитків декільком Потерпілим, то франшиза для кожного Потерпілого встановлюється пропорційно відношенню розміру страхового відшкодування кожного Потерпілого до загального розміру страхового відшкодування за цим страховим випадком, якщо інше не передбачено Договором страхування.

6.13. Страховик має право за письмовим погодженням зі Страхувальником або іншою Особою, відповідальність якої застрахована вирахувати повний розмір франшизи зі страхового відшкодування одного Потерпілого, якщо це передбачено Договором страхування.

7. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ

7.1. Страховий тариф встановлюється у відсотках від страхової суми.

7.2. Розміри страхових тарифів визначаються в залежності від факторів, які впливають на ймовірність виникнення страхового випадку: типу транспортного засобу, потужності двигуна, території переважного використання, кількості, віку та стажу Осіб, відповідальність яких застрахована.

7.3. Базові страхові тарифи наведено у Додатку №1 до цих Правил.

7.4. При укладенні Договору страхування на строк менше одного року для розрахунку страхового тарифу застосовується коефіцієнт короткостроковості, зазначений у Додатку 1 до цих Правил.

7.5. Розмір страхового платежу (страхової премії, страхового внеску) визначається шляхом множення страхової суми на страховий тариф.

7.6. Розмір та порядок сплати страхового платежу визначається у Договорі страхування.

7.7. Страховий платіж може бути сплачений готівкою або шляхом безготівкового перерахування на рахунок Страховика (його представника).

7.8. Договором страхування може бути передбачено сплату страхового платежу частинами, при цьому відповідальність Страховика за Договором страхування діє протягом відповідних періодів, встановлених Договором страхування (періоди дії зобов'язань Страховика), якщо інше не передбачено Договором страхування.

7.9. При несплаті чергової частини страхового платежу в строк, передбачений Договором страхування, незалежно від причин, дія зобов'язань Страховика припиняється о 24 годин 00 хвилин дня закінчення періоду страхування, за який було сплачено страховий платіж, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

7.10. Дію зобов'язань Страховика може бути поновлено за умови сплати Страхувальником чергової частини страхового платежу. В такому випадку зобов'язання Страховика відновлюють свою дію з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем сплати чергової частини страхового платежу, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування. У Страховика не виникає обов'язку виплати страхового відшкодування за страховими випадками, що відбулися у період припинення дії зобов'язань Страховика.

7.11. Страхувальники згідно з укладеними Договорами страхування мають право вносити платежі лише в грошовій одиниці України, а Страхувальник - нерезидент — в іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством України.

8. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Сторін і зазначається в Договорі страхування.

8.2. Договір страхування набирає чинності з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

8.3. Договір страхування припиняє свою дію з 24 годин 00 хвилин дня, вказаного в Договорі страхування, як дата закінчення дії Договору страхування, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

8.4. Дія Договору страхування поширюється на територію України, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Для укладення Договору страхування Страхувальник подає Страховику документи, що підтверджують його право на володіння, користування або розпорядження транспортним засобом та письмову заяву на страхування за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування.

9.2. Подання заяви на страхування не зобов'язує жодну з Сторін укласти Договір страхування.

9.3. На підставі даних, внесених в заяву на страхування, Страховик приймає рішення про укладення Договору страхування. У разі укладення Договору страхування заява Страхувальника є невід'ємною частиною Договору страхування. Страхувальник несе відповідальність за достовірність наданої ним у заяві на страхування інформації. Запитання Страховика, включені в заяву на страхування, разом із відповідями Страхувальника становлять інформацію, що має істотне значення для укладення Договору страхування і оцінки страхового ризику.

9.4. Договір страхування укладається в письмовому вигляді. Факт укладення Договору страхування може посвідчуватися страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою Договору страхування.

9.5. У Договорі страхування за погодженням Сторін може бути передбачено, що окремі положення цих Правил не включаються в Договір страхування і не діють в конкретних умовах страхування.

9.6. У випадку втрати страхового свідоцтва (поліса, сертифіката) та/або примірника Договору страхування в період його дії, Страховик, на підставі письмової заяви Страхувальника, видає його дублікат. Після цього втрачене страхове свідоцтво (поліс, сертифікат) та/або примірник Договору страхування вважається недійсним, і виплати страхового відшкодування згідно з втраченим примірником не проводяться.

10. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

10.1. Сторони зобов'язані дотримуватись умов Договору страхування.

10.2. Страхувальник має право:

10.2.1. На одержання від Страховика будь-якої інформації, що стосується умов Договору страхування, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.2.2. У разі самостійної компенсації Страхувальником шкоди (збитку) Потерпілому у зв'язку з настанням страхового випадку - на одержання суми страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.2.3. Після виплати Страховиком суми страхового відшкодування, за згодою останнього, укласти додаткову угоду до Договору страхування про відновлення страхової суми на суму виплаченого страхового відшкодування, сплативши при цьому додатковий страховий платіж, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.2.4. У разі незгоди з результатами товарознавчого дослідження (експертизи) пошкодженого внаслідок страхового випадку транспортного засобу та/або іншого майна Потерпілого, вартість якого оплачено Страховиком, організувати за власний рахунок проведення повторного товарознавчого дослідження (експертизи) спеціалізованою організацією, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.2.5. Отримати дублікат Договору страхування у разі втрати оригіналу Договору страхування, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.2.6. Ініціювати внесення змін та/або доповнень до умов Договору страхування в порядку, передбаченому цими Правилами та Договором страхування, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.2.7. Достроково припинити дію договору страхування з письмовим повідомленням Страховика про причини прийняття такого рішення в порядку, передбаченому цими Правилами та Договором страхування, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.2.8. Оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування або розмір виплаченого страхового відшкодування, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.3. Страхувальник зобов'язаний:

10.3.1. При укладенні Договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику і надалі в найбільш короткий строк, але не більше 2 (двох) робочих днів, як тільки Страхувальнику стане відомо про будь-яку зміну страхового ризику, інформувати про це Страховика.

10.3.2. Повідомити Страховика про усі інші Договори страхування щодо предмету Договору страхування, які були чинні на момент укладання договору страхування або були укладені протягом його дії.

10.3.3. Вносити страхові платежі в розмірах і в строки, передбачені умовами Договору страхування.

10.3.4. Вжити всіх необхідних і доцільних заходів щодо запобігання та зменшення збитків, заподіяних внаслідок настання страхового випадку.

10.3.5. Повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, в строк, передбачений умовами Договору страхування.

10.3.6. Якщо це передбачено умовами Договору страхування, при настанні події, що має ознаки страхового випадку:

- діяти відповідно до умов, визначених цими Правилами та Договором страхування;
- надати Страховику повну та правдиву інформацію щодо обставин настання такої події;
- надати Страховику необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування документи, передбачені цими Правилами та Договором страхування.

10.3.7. негайно повідомити Страховика про позовну вимогу, що стосується причин та обставин страхового випадку, розміру шкоди або її відшкодування, та одночасно звертатись до суду з вимогою про залучення Страховика до розгляду справи, як третьою особою, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.3.8. При настанні ДТП внаслідок прямої або опосередкованої вини інших осіб передати Страховику право вимоги до винних осіб, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.4. Страховик має право:

10.4.1. Перевіряти достовірність інформації та документів, наданих Страхувальником, іншою Особою, відповідальність якої застрахована, Потерпілим, а також виконання Страхувальником умов Договору страхування у будь-який момент строку його дії, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.4.2. Вжити заходів, які не суперечать законодавству України та спрямовані на зменшення збитку, заподіяного внаслідок страхового випадку, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.4.3. Брати участь в огляді пошкодженого майна, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.4.4. Вимагати від Страхувальника, іншої Особи, відповідальність якої застрахована, Потерпілого інформацію, необхідну для встановлення факту та обставин страхового випадку та/або розміру страхового відшкодування, включаючи інформацію, що є комерційною таємницею, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.4.5. Самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку, робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також визначати розмір збитку, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.4.6. Відмовити у виплаті страхового відшкодування при наявності підстав, зазначених у цих Правилах та Договорі страхування, а також у випадках, передбачених чинним законодавством України, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.4.7. Ініціювати внесення змін та/або доповнень до умов Договору страхування в порядку, передбаченому цими Правилами та Договором страхування, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.4.8. Достроково припинити дію Договору страхування з письмовим повідомленням Страхувальника про причини прийняття такого рішення в порядку, передбаченому цими Правилами та Договором страхування, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.4.9. Пред'явити вимогу до особи, що одержала страхове відшкодування, про повернення отриманих сум (повністю або частково), якщо протягом строків позовної давності, встановлених чинним законодавством України, стануть відомі нові обставини

настання страхового випадку, які позбавляють одержувача страхового відшкодування, на підставі умов Договору страхування, права на одержання зазначених коштів (повністю або частково), якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.4.10. Представляти інтереси Страхувальника з метою врегулювання вимог, висунутих Потерпілими, брати участь у розгляді справ від імені Страхувальника та за його дорученням у судових органах, органах внутрішніх справ та інших спорах, пов'язаних з настанням страхового випадку, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.4.11. Вимагати від Страхувальника дострокової сплати частини несплаченого страхового платежу або утримати несплачену частину страхового платежу із страхового відшкодування, якщо страховий випадок відбувся до сплати чергової частини страхового платежу, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.4.12. Затримати прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування та здійснення страхового відшкодування на умовах, передбачених цими Правилами та Договором.

10.5. Страховик зобов'язаний:

10.5.1. Ознайомити Страхувальника з умовами цих Правил та Договору страхування.

10.5.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування.

10.5.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування.

10.5.4. Відшкодувати витрати, передбачені п.4.6 цих Правил, понесені Потерпілим при настанні страхового випадку, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

10.5.5. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що змінили ступінь страхового ризику, укласти додаткову угоду або переукласти з ним Договір страхування.

10.5.6. У випадку прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування у строки, передбачені Договором страхування, письмово повідомити про це Страхувальника, з обґрунтуванням причин відмови.

10.5.7. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених чинним законодавством України.

10.6. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші права та обов'язки Страхувальника та Страховика.

11. ЗМІНА СТРАХОВОГО РИЗИКУ

11.1. Зміною страхового ризику (ступеню страхового ризику) вважається:

11.1.1. Будь-яка зміна даних та/або обставин, які повідомлені Страхувальником Страховику в заяві на страхування.

11.1.2. Факти/події стосовно Страхувальника, інших Осіб, відповідальність яких застрахована та Забезпеченого транспортного засобу, що мають вплив на характер володіння, користування або розпорядження Забезпеченим транспортним засобом, наприклад: виникнення обставин, за яких керування транспортним засобом протипоказане (інвалідність, хронічна хвороба, травма, тощо); значні пошкодження транспортного засобу, зникнення безвісти або неповернення транспортного засобу з управління довіреними (пов'язаними) особами; втрата або викрадення реєстраційних номерних знаків, документів, ключів, пультів сигналізації; позбавлення права керувати транспортними засобами, та інші події, що знаходяться поза межами контролю Страхувальника, інших Осіб, відповідальність яких застрахована.

11.2. Факт настання страхового випадку також вважається подією, що змінює страховий ризик (ступінь страхового ризику).

11.3. Страхувальник зобов'язаний в найкоротший строк з моменту настання змін страхового ризику, але не більше 2 (двох) робочих днів з моменту настання змін, звернутися до Страховика з письмовою заявою про внесення відповідних змін до Договору страхування або про факт настання таких змін, якщо інше не передбачено Договором страхування.

11.4. На підставі отриманої, відповідно до п. 11.3 Правил, заяви Страховик приймає рішення про необхідність внесення змін до Договору страхування або про дострокове припинення його дії.

11.5. У разі збільшення ступеню страхового ризику, а також у разі внесення у зв'язку з цим змін до Договору страхування і укладення додаткової угоди, Страховик має право на отримання від Страхувальника додаткового страхового платежу. Якщо у разі збільшення ступеню страхового ризику Страхувальник не сплатив або неповністю сплатив додатковий страховий платіж протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів з дати, встановленої в додатковій угоді до Договору страхування для сплати такого платежу, Договір страхування достроково припиняє свою дію на підставі невиконання Страхувальником умов договору відповідно до п. 16.3.2. цих Правил, якщо інше не передбачено Договором страхування.

12. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

12.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник, інша Особа, відповідальність якої застрахована зобов'язані, якщо це передбачено Договором страхування:

12.1.1. При настанні ДТП - виконувати всі необхідні дії, передбачені чинними ПДР:

а) негайно зупинити транспортний засіб і залишатися на місці пригоди;
б) увімкнути аварійну сигналізацію і встановити знак аварійної зупинки;
в) не переміщати транспортний засіб і предмети, що мають причетність до пригоди;
г) вжити можливих заходів для надання першої медичної допомоги Потерпілим, викликати карету швидкої медичної допомоги, а якщо це неможливо, звернутися за допомогою до присутніх і відправити Потерпілих до лікувального закладу;

г) у разі неможливості виконати дії, перелічені в підпункті «г» Правил, відвезти Потерпілого до найближчого лікувального закладу своїм транспортним засобом, попередньо зафіксувавши розташування слідів пригоди, а також положення транспортного засобу після його зупинки; у лікувальному закладі повідомити своє прізвище та номерний знак транспортного засобу (з пред'явленням посвідчення водія або іншого документа, який посвідчує особу, реєстраційного документа на транспортний засіб) і повернутися на місце пригоди;

д) повідомити про ДТП орган чи підрозділ міліції, записати прізвища та адреси очевидців, чекати прибуття працівників міліції;

е) вжити всіх можливих заходів для збереження слідів пригоди, огороження їх та організувати об'їзд місця пригоди;

є) до проведення медичного огляду не вживати без призначення медичного працівника алкоголю, наркотиків, а також лікарських препаратів, виготовлених на їх основі (крім тих, які входять до офіційно затвердженого складу аптечки).

12.1.2. Вжити всіх можливих заходів щодо зменшення збитку, заподіяного майну Потерпілого.

12.1.3. Негайно, як тільки це стане можливим, повідомити про подію органи Міністерства внутрішніх справ чи інші відповідні компетентні державні органи і викликати на місце події їх представників, дочекатися і отримати від них документи, які підтверджують факт настання, час і обставини події.

12.1.3.1. До приїзду зазначених представників не змінювати картину події, за винятком дій з рятування людей, тварин, майна чи запобігання надзвичайним ситуаціям.

12.1.3.2. У разі неприбуття зазначених представників на місце події звернутись до територіального відділення органу, у яке було повідомлено про подію, для отримання довідки, що підтверджує факт і час звернення.

12.1.4. У разі ДТП отримати всю можливу інформацію про інших учасників ДТП (дані учасників та свідків, транспортних засобів, а також номери страхових полісів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, договорів добровільного страхування наземних транспортних засобів, назву та адресу Страховика іншої сторони, якщо такі поліси, договори страхування існують та т.ін.) та надавати усім, кого це стосується, необхідну інформацію про Страховика.

12.1.5. негайно, як тільки це стане можливо, повідомити Страховика про час і місце ДТП шляхом телефонного чи факсимільного зв'язку або будь-яким іншим способом, якщо інше не передбачено Договором страхування.

12.1.6. Без письмової згоди Страховика не робити заяв та не брати на себе зобов'язань про добровільне відшкодування збитків, не визнавати повністю чи частково свою відповідальність.

12.1.7. Протягом 2 (двох) робочих днів, якщо інший термін не передбачений Договором страхування, з моменту настання події, яка може бути визнана страховим випадком, письмово надати Страховику заяву про настання страхового випадку (факсом, телеграфом і т.ін.) за формою, встановленою Страховиком.

12.2. Якщо з поважних причин (травмування, непритомність чи інший розлад здоров'я, що зробило неможливим написання заяви) Страхувальник не міг повідомити Страховика про настання страхового випадку у встановлений строк, він повинен підтвердити це документально та надати заяву про настання страхового випадку з дня усунення таких причин.

12.3. Надання Страхувальнику інструкцій у зв'язку з вказаною подією з боку Страховика або його представника не є підставою для визнання цієї події страховим випадком.

12.4. Якщо інше не передбачено Договором страхування, при настанні ДТП та заподіянні збитків майну Потерпілого Страхувальник зобов'язаний інформувати Потерпілого:

12.4.1. Про необхідність надати Страховику або його представнику для огляду пошкоджений транспортний засіб Потерпілого або його залишки не здійснюючи робіт, внаслідок яких буде змінено стан пошкодженого транспортного засобу (до початку ремонту), крім заходів, необхідних для транспортування або рятування транспортного засобу і Потерпілих, для оформлення необхідних документів про заподіяння збитку.

12.4.2. Про те, що для отримання суми страхового відшкодування він має узгодити із Страховиком всі свої дії, спрямовані на ліквідацію наслідків страхового випадку.

12.5. Страхувальник, інша Особа, відповідальність якої застрахована зобов'язані уважно прочитати протокол про ДТП та у разі, якщо у протоколі допущені неточності вказати про це у тексті протоколу.

13. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

13.1. Для визнання Страховиком події страховим випадком і виплати страхового відшкодування Страхувальник, або інша особа яка має право на отримання страхового відшкодування (одержувач страхового відшкодування) зобов'язаний, в залежності від характеру та обставин події, що має ознаки страхового випадку, надати Страховику достовірну інформацію і документи, необхідні для підтвердження факту настання страхового випадку та визначення розміру збитків, а саме:

13.1.1. Письмову заяву (повідомлення) про настання страхового випадку.

13.1.2. Договір страхування (примірник Страхувальника).

13.1.3. Свідоцтво про реєстрацію Забезпеченого транспортного засобу.

13.1.4. Посвідчення водія особи, яка під час ДТП керувала Забезпеченим Транспортним засобом на право керування транспортним засобом відповідної категорії.

13.1.5. Документи, що підтверджують право особи, яка під час ДТП керувала Забезпеченим транспортним засобом, на керування цим транспортним засобом (тимчасовий реєстраційний талон, дорожній лист тощо).

13.1.6. Довідку про дорожньо-транспортну пригоду встановленого зразка, в якій, згідно з чинним законодавством України, фіксується висновок щодо осіб, винних у настанні ДТП (якщо такі особи є);

13.1.7. Довідку медичного закладу з приводу амбулаторного чи стаціонарного лікування Потерпілого із зазначенням періоду лікування, визначенням характеру отриманих Потерпілим травм і каліцтв, діагнозу та причин, що викликали необхідність лікування, загальні висновки лікаря.

13.1.8. Документи, що підтверджують оплату рахунків за лікування.

13.1.9. Довідку спеціалізованих установ про встановлення стійкої втрати працездатності (інвалідності) у разі її призначення.

13.1.10. Оригінал або нотаріально завірену копію свідоцтва про смерть Потерпілого та документи, що підтверджують витрати на поховання у випадку смерті Потерпілого.

13.1.11. Документи, що підтверджують дійсну вартість знищеного та/або пошкодженого майна (договір купівлі - продажу, документи оцінки, чеки, фактури, квитанції тощо).

13.1.12. Документи відповідних організацій, що підтверджують витрати на ремонт або відновлення пошкодженого майна, або розрахунок вартості робіт, що видаються організаціями, які проводять ремонт пошкодженого майна, якщо вони були здійснені за згодою Страховика.

13.1.13. Рішення суду або висновок незалежного експерта, що містить розміри сум, які підлягають відшкодуванню в зв'язку з настанням страхового випадку та які включаються в обсяг відповідальності Страховика за Договором страхування.

13.1.14. Документи, що підтверджують здійснені Страхувальником, іншою Особою, відповідальність якої застрахована, Потерпілим витрати відповідно до п.4.6 цих Правил, якщо відшкодування таких витрат передбачено Договором страхування.

13.1.15. Документ, що підтверджує особу отримувача страхового відшкодування, а саме: паспорт або військовий квиток (подається фізичною особою), Свідоцтво про державну реєстрацію, витяг (виписка) з ЄДРПОУ, банківські реквізити – якщо страхове відшкодування отримує юридична особа.

13.1.16. Довідка про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків (подається фізичною особою-отримувачем страхового відшкодування).

13.1.17. Документи, що підтверджують право володіння Потерпілим пошкодженим або знищеним майном, законність його прав на одержання відшкодування (документи про прийняття спадщини й т.ін.).

13.1.18. Письмова угода Страховика та Потерпілого щодо визначеного сторонами розміру збитків (шкоди), заподіяних життю, здоров'ю та/або майну Потерпілого.

13.1.19. Довідка про відсутність або наявність у водія, що керував Забезпеченим транспортним засобом в момент ДТП, алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, видану уповноваженим на це закладом охорони здоров'я за регіоном та/або місцем ДТП. Освідчення водія повинно бути проведено не пізніше 12-ти годин з моменту оформлення ДТП.

13.1.20. У випадку, якщо Страхувальник не мав фізичної можливості вчасно направити повідомлення про настання страхового випадку, зокрема, внаслідок заподіяння

шкоди його здоров'ю під час настання ДТП, - документ відповідного компетентного органу (медичного закладу), що підтверджує такий стан Страхувальника.

13.1.21. Документ, що підтверджує розмір отриманого страхового відшкодування за обов'язковим страхуванням цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.

13.1.22. Письмову заяву про виплату страхового відшкодування.

13.1.23. Інші документи або відомості на запит Страховика, враховуючи особливості конкретного страхового випадку, що необхідні для з'ясування обставин та причин страхового випадку, визначення розміру шкоди.

13.2. Враховуючи особливості конкретного страхового випадку, Страховик приймає рішення про необхідність надання Страхувальником документів, із визначених п. 13.1. цих Правил.

13.3. При вирішенні питання про виплату страхового відшкодування у зв'язку із заподіянням шкоди життю та здоров'ю Потерпілого Страховик має право письмово вимагати від відповідного закладу охорони здоров'я відомості про діагноз, лікування та прогноз хвороби Потерпілого, використовувати висновки судово-медичної експертизи, а також за необхідності отримати додаткову інформацію, направити Потерпілого на медичне обстеження, відшкодовуючи всі пов'язані з цим витрати. Відомості, отримані Страховиком про діагноз, лікування та прогноз захворювання Потерпілого, є конфіденційними.

13.4. Документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надаються Страховику у формі: оригіналів; нотаріально засвідчених копій; простих копій, за умови надання Страховику можливості порівняння наданих копій з оригінальними документами.

13.5. Документи, які подаються для отримання страхового відшкодування, повинні бути достовірні, подані в повному обсязі, якого вимагає Страховик та відповідно до цих Правил, оформлені та засвідчені належним чином.

13.6. Якщо документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, не надані в повному обсязі та/чи в належній формі, або оформлені з порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, є виправлення тексту і т. ін.), виплата страхового відшкодування не проводиться до усунення (виправлення) цих недоліків. Про наявність таких невідповідностей, порушень Страховик повідомляє Страхувальника в письмовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту виявлення таких порушень, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

14. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

14.1. Страхове відшкодування підлягає виплаті після того, як повністю будуть встановлені причини та розмір збитків (шкоди). Виплата страхового відшкодування здійснюється згідно з Договором страхування на підставі письмової заяви про виплату страхового відшкодування і страхового акта, складеного Страховиком або уповноваженою ним особою.

14.2. Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів (якщо інше не передбачено Договором страхування) з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку відповідно до Розділу 13 цих Правил Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування та складає відповідний страховий акт або приймає рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування.

14.2.1. У разі прийняття рішення про виплату страхового відшкодування виплата здійснюється Потерпілому протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня складання страхового акта, якщо інше не передбачено Договором страхування.

14.2.2. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення, якщо інше не передбачено Договором страхування, повідомляє про це Страхувальника, Потерпілого в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови.

14.3. У випадку виникнення спорів між Сторонами щодо причин і розміру шкоди кожна із Сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи, яка проводиться за рахунок Сторони, яка вимагає проведення такої експертизи.

14.4. Страховик має право здійснювати виплату страхового відшкодування Потерпілим або погодженим з ними підприємствам, установам та організаціям, що надають послуги з ремонту пошкодженого майна, лікування Потерпілих та інші послуги, пов'язані з відшкодуванням шкоди.

Страховик здійснює компенсацію витрат Страхувальника, іншої Особи, відповідальність якої застрахована, Потерпілого у разі, коли такі витрати здійснюються за згодою Страховика. Якщо Страхувальник, інша Особа, відповідальність якої застрахована, Потерпілий здійснили такі витрати без попереднього погодження із Страховиком, Страховик має право відмовити у компенсації таких витрат або зменшити їх розмір з урахуванням вимог чинного законодавства України про порядок відшкодування такої шкоди.

14.5. При настанні страхового випадку Страховик відповідно до лімітів відповідальності/ лімітів зобов'язань Страховика відшкодовує у встановленому цими Правилами порядку оцінену шкоду, яка була заподіяна у результаті ДТП життю, здоров'ю, майну Потерпілого.

14.6. Потерпілим, які є юридичними особами, Страховиком відшкодовується виключно шкода, заподіяна майну, якщо інше не передбачено Договором страхування.

14.7. Якщо інше не передбачено Договором страхування, при настанні страхового випадку Страховик відшкодовує шкоду, заподіяну життю та здоров'ю Потерпілого:

14.7.1. У разі лікування Потерпілого - обґрунтовані та погоджені зі Страховиком витрати, що пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією Потерпілого у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та купівлею лікарських препаратів. Зазначені витрати мають бути підтверджені документально відповідним медичним закладом.

14.7.2. У разі тимчасової втрати працездатності Потерпілим - неотримані доходи за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності.

Доходи Потерпілого оцінюються в таких розмірах:

- для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) – неотримана середня заробітна плата, обчислена відповідно до норм чинного законодавства України;
- для особи, яка забезпечує себе роботою самостійно – неотримані доходи, які обчислюються як різниця між доходом за попередній (до ДТП) календарний рік та доходом, отриманим у тому календарному році, коли особа була тимчасово непрацездатною;
- для непрацюючої повнолітньої особи - допомога у розмірі, не меншому мінімальної заробітної плати, встановленої чинним законодавством України.

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.

14.7.3. У разі стійкої втрати працездатності Потерпілим - доходи, неотримані Потерпілим у результаті стійкої втрати нею працездатності (інвалідності), які не відшкодовуються за рахунок будь-якого виду обов'язкового страхування.

За умовами договору або за заявою Потерпілого та за погодженням із Страховиком страхове відшкодування може бути виплачене за шкоду, пов'язану із стійкою втратою

працездатності, у вигляді одноразової компенсації або частинами до відновлення працездатності Потерпілого.

Якщо Потерпілий, який навчається на денному (очному) відділенні закладу освіти, в результаті стійкої втрати працездатності не має можливості продовжувати навчання на денному (очному) відділенні, Страховиком оплачується його навчання на заочному відділенні акредитованого закладу освіти України.

Якщо Потерпілий, у якого настала стійка втрата працездатності, має можливість овоїти одночасно нову професію з метою отримання доходів від праці, яка сумісна з його теперішнім станом здоров'я, Страховиком оплачується його професійна освіта, що відповідає освіті того ступеня, яка була у Потерпілого на момент ДТП.

Потерпілим, які на момент настання страхового випадку не одержували доходів, у зв'язку із стійкою втратою працездатності відшкодовуються витрати відповідно до п. 14.7.1 цих Правил.

14.7.4. У разі смерті Потерпілого:

14.7.4.1. Обґрунтовані витрати на поховання при наданні Страховику оригіналу свідоцтва про смерть та документів, які підтверджують такі витрати.

Право на отримання страхового відшкодування мають особи, які знаходилися на утриманні Потерпілого, та особи, які взяли на себе витрати з поховання.

14.7.4.2. Частина неотриманих доходів Потерпілого, яка кожному утриманцю належала б при його житті, за вирахуванням пенсій, наданих утриманцям внаслідок втрати годувальника.

У зв'язку із смертю годувальника право на страхове відшкодування мають:

- діти (в тому числі усиновлені) - до досягнення ними повноліття;
- непрацездатна вдова (вдовець), непрацездатні батьки - до відновлення ними працездатності, а також працездатна вдова (вдовець), якщо у сім'ї є діти віком до восьми років;
- інші члени сім'ї, які знаходилися на утриманні Потерпілого.

За умовами договору або за заявою отримувачів страхового відшкодування та за погодженням із Страховиком таке відшкодування може бути виплачено у вигляді одноразової компенсації.

Страхове відшкодування виплачується, якщо смерть Потерпілого настала протягом одного року після ДТП та є прямим наслідком такої ДТП.

14.8. Якщо інше не передбачено Договором страхування, при настанні страхового випадку Страховик відшкодовує шкоду, заподіяну майну Потерпілого:

14.8.1. У разі пошкодження транспортного засобу - витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом транспортного засобу з урахуванням зносу, розрахованого у встановленому законодавством порядку, включаючи витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку Потерпілих внаслідок ДТП, з евакуацією транспортного засобу з місця ДТП до місця проживання того власника чи законного користувача транспортного засобу, який керував транспортним засобом у момент ДТП, чи до місця здійснення ремонту на території України, за вирахуванням франшизи. Якщо транспортний засіб необхідно, з поважних причин, помістити на стоянку, до розміру шкоди додаються також витрати на евакуацію транспортного засобу до стоянки та плата за послуги стоянки, але не більше, ніж за 7 (сім) календарних днів.

14.8.2. У разі фізичного знищення транспортного засобу – розмір, який відповідає Ринковій вартості транспортного засобу до ДТП та витрати по евакуації транспортного засобу з місця ДТП за вирахуванням вартості залишків транспортного засобу та франшизи.

Транспортний засіб вважається фізично знищеним, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим. Ремонт вважається економічно необґрунтованим, якщо передбачені згідно з експертизою, проведеною відповідно до

законодавства, витрати на ремонт транспортного засобу перевищують вартість транспортного засобу до ДТП.

14.8.3. У разі пошкодження доріг, дорожніх споруд та інших матеріальних цінностей – шкоду, яка визначається як різниця між вартістю відповідного об'єкта до та після ДТП, за вирахуванням франшизи.

14.8.4. У разі заподіяння моральної шкоди - витрати з відшкодування фізичного болю та страждань, яких фізична особа зазнала у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я, а також витрати, пов'язані з душевними стражданнями, яких фізична особа зазнала у зв'язку з протиправною поведінкою щодо неї самої, членів її сім'ї чи близьких родичів.

Така шкода відшкодовується у встановленому судом розмірі відповідно до вимог пунктів 1,2 статті 23 Цивільного кодексу України, за вирахуванням франшизи. Різницю між сумою відшкодування, визначеною судом, та сумою, яка має бути відшкодована Страховиком, сплачує особа, яку визнано винною у скоєнні ДТП.

Якщо судом встановлено відшкодувати Потерпілому моральну шкоду, передбачену пунктами 3, 4 частини другої статті 23 Цивільного кодексу України, таке відшкодування у розмірі, визначеному судом, здійснює особа, яку визнано винною у скоєнні ДТП.

14.9. При заподіянні шкоди Потерпілому внаслідок настання страхового випадку виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком виходячи з розміру страхової суми (ліміту відповідальності / ліміту зобов'язань Страховика) для одного Потерпілого, на один страховий випадок, для Договору страхування в цілому, які встановлені у Договорі страхування.

14.10. Якщо в період дії Договору страхування страхові випадки виникали неодноразово, то наступні виплати страхового відшкодування проводяться з розрахунку страхової суми (ліміту відповідальності / ліміту зобов'язань Страховика), встановленої у Договорі страхування, за відрахуванням уже здійснених виплат страхового відшкодування, крім випадку, коли Страхувальником сплачений додатковий страховий платіж відповідно до додаткової угоди до Договору страхування про відновлення ліміту відповідальності Страховика на суму виплаченого(-их) страхового(-их) відшкодування(-нь).

14.11. Загальний розмір виплаченого страхового відшкодування за всіма збитками, що мали місце протягом дії Договору страхування, не може перевищувати встановленої договором страхової суми (ліміту відповідальності / ліміту зобов'язань Страховика), за винятком, коли Страхувальником сплачений додатковий страховий платіж відповідно до додаткової угоди до Договору страхування про відновлення страхової суми (ліміту відповідальності Страховика) на суму виплаченого(-их) страхового(-их) відшкодування(-нь).

14.12. Якщо Страховик здійснює виплати страхового відшкодування внаслідок одного страхового випадку декільком Потерпілим, загальний розмір суми страхового відшкодування не може перевищувати розміру страхового відшкодування, встановленого в Договорі страхування для одного страхового випадку.

14.13. У разі, коли загальний розмір шкоди за одним страховим випадком перевищує страхову суму (ліміт відповідальності/ ліміт зобов'язань Страховика), встановлену Договором страхування на один страховий випадок, розмір страхового відшкодування кожному Потерпілому зменшується пропорційно до співвідношення страхової суми (ліміту відповідальності/ ліміту зобов'язань Страховика) на один страховий випадок і розрахованого розміру суми страхових відшкодувань для всіх Потерпілих.

14.14. Якщо шкода, заподіяна Потерпілим, підлягає відшкодуванню не лише Страхувальником, а й іншими особами, відповідальними за її заподіяння, то Страховик відшкодовує в межах страхової суми (ліміту відповідальності/ ліміту зобов'язань Страховика), встановленої в Договорі страхування, різницю між розміром заподіяної

шкоди та сумою, що підлягає стягненню з інших осіб, відповідальних за заподіяння шкоди. Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про наявність таких осіб та про суми відшкодування, що підлягають стягненню з них.

14.15. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник мав чинний договір страхування також з іншою страховою компанією щодо предмета Договору страхування та письмово повідомив Страховика про це відповідно до умов Договору страхування, то при настанні страхового випадку страхове відшкодування розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум та лімітів відповідальності, встановлених кожним страховиком, а Страховик виплачує страхове відшкодування лише в своїй частині зобов'язань.

14.16. Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні стійкої втрати працездатності та/або смерті Потерпілого, які є наслідками страхового випадку, якщо ці події настали протягом 1 (одного) року від дня настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування.

14.17. Якщо Страховик здійснив виплату страхового відшкодування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності або стійкою втратою працездатності Потерпілого внаслідок страхового випадку, а потім, внаслідок цього ж страхового випадку, Потерпілому була встановлена стійка втрата працездатності або наступила його смерть, то наступні страхові відшкодування, розмір яких визначено у пунктах 14.7.3, 14.7.4 цих Правил, проводяться в межах страхової суми (ліміту відповідальності / ліміту зобов'язань Страховика) для одного Потерпілого з урахуванням виплачених раніше сум страхового відшкодування. При цьому загальний розмір всіх страхових відшкодувань за одним страховим випадком не може перевищувати страхової суми (ліміту відповідальності / ліміту зобов'язань Страховика) для одного Потерпілого.

14.18. Якщо це передбачено Договором страхування, Страховик має право затримати прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування та здійснення страхового відшкодування у випадках, якщо:

14.18.1. Страховик має обґрунтовані сумніви щодо майнового інтересу особи, яка є отримувачем страхового відшкодування, зокрема:

- відсутні документи, що підтверджують майновий інтерес щодо пошкодженого транспортного засобу та/або іншого майна особи, яка є отримувачем страхового відшкодування;

- документально не визначено особу, яка на момент настання страхового випадку несли ризик випадкового пошкодження (знищення) майна;

- у випадку смерті особи, яка є отримувачем страхового відшкодування внаслідок настання страхового випадку, або з інших причин не визначено її спадкоємця (-ців).

14.18.2. Органами внутрішніх справ, при наявності ознак шахрайських дій відносно Забезпеченого транспортного засобу, було порушено кримінальне провадження щодо Страхувальника, іншої Особи, відповідальність якої застрахована або їх представників і ведеться розслідування обставин, які призвели до виникнення шкоди.

Питання про здійснення виплати страхового відшкодування вирішується Страховиком протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання документів про закінчення вказаного розслідування, його призупинення, припинення, закриття кримінального провадження, винесення обвинувального вироку та таке інше, та отримання всіх документів, що необхідні для виплати страхового відшкодування.

14.18.3. Надані для виплати страхового відшкодування документи суперечать один одному або не дають можливості з'ясувати обставини, характер, розмір збитку, особу, яка є винною у настанні страхового випадку – на строк, що не перевищує 6 (шість) місяців з дати отримання всіх документів, необхідних для виплати страхового відшкодування.

14.18.4. Страховик має обґрунтовані сумніви з приводу достовірності та повноти наданих для виплати страхового відшкодування документів або відповідності обставин події ознакам страхового випадку, або наявності інших фактів, які можуть стати

підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування - на строк, необхідний для встановлення істини щодо дійсних обставин події, але не більше, ніж на 6 (шість) місяців з дати отримання всіх документів, необхідних для виплати страхового відшкодування.

14.19. Страховик повідомляє отримувача страхового відшкодування в письмовій формі протягом 20 (двадцяти) робочих днів з дати отримання документів, необхідних для виплати страхового відшкодування, про причини продовження строку розгляду документів та прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

15. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

15.1. Якщо інше не передбачено Договором страхування, підставами для відмови Страховика в здійсненні виплати страхового відшкодування є:

15.1.1. Навмисні дії Страхувальника, іншої Особи, відповідальність якої застрахована, Потерпілого, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, у стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника, іншої Особи, відповідальність якої застрахована, Потерпілого, встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

15.1.2. Вчинення Страхувальником, іншою Особою, відповідальність якої застрахована, Потерпілим, умисного злочину, що призвів до страхового випадку. Якщо Страхувальник або Потерпілий є юридичними особами, ця підстава відноситься до їх службовців або осіб, які діяли за їх дорученням.

15.1.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку.

15.1.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником, іншою Особою, відповідальність якої застрахована, Потерпілим, про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру заподіяних збитків.

15.1.5. Наявність обставин, передбачених розділом 5 цих Правил та Договором страхування, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

15.1.6. Проведення відновлювальних робіт з метою усунення пошкоджень майна Потерпілого до моменту огляду цього майна представником Страховика та/або спеціалізованої експертної організації, визначеної за згодою Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

15.1.7. Отримання Потерпілим, Страхувальником повного відшкодування шкоди (збитків) від особи, винної у їх заподіянні, або іншої особи. Якщо шкоду (збиток) відшкодовано частково, здійснення виплати страхового відшкодування проводиться з вирахуванням суми, отриманої як компенсація заподіяної шкоди (збитку).

15.1.8. Відсутність (частково або повністю) документів, необхідних для здійснення страхового відшкодування згідно з розділом 13 цих Правил, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

15.1.9. Невиконання Страхувальником своїх зобов'язань, визначених у п. 10.5, розділі 12 цих Правил та відповідно до умов Договору страхування.

15.1.10. Інші випадки, передбачені чинним законодавством України.

15.2. Договором страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, якщо це не суперечить чинному законодавству України.

15.3. Несвоєчасне звернення Страхувальника до Страховика з інформацією про зміну страхового ризику звільняє Страховика від обов'язку виплати страхового відшкодування за подіями, які сталися внаслідок зміни страхового ризику в період з дати

зміни (включно) до дати фактичного отримання Страховиком зазначеного письмового звернення (включно), якщо це передбачено умовами Договору страхування.

16. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

16.1. Дія Договору страхування припиняється за згодою Сторін, а також у разі:

16.1.1. Закінчення строку дії Договору страхування.

16.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

16.1.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у обсязі та встановлені Договором страхування строки. При цьому Договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом 10 (десяти) робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

16.1.4. Ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України „Про страхування”.

16.1.5. Ліквідації Страховика в порядку, встановленому чинним законодавством України.

16.1.6. Набрання законної сили судового рішення про визнання Договору страхування недійсним.

16.1.7. Зміни власника Забезпеченого транспортного засобу або втрати Страхувальником майнового інтересу до предмету Договору страхування - з документально підтвердженої дати цих змін.

16.1.8. У разі виходу Забезпеченого транспортного засобу з володіння Страхувальника проти його волі або знищення Забезпеченого транспортного засобу.

16.1.9. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

16.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

16.3. Про намір достроково припинити Договір страхування будь-яка Сторона зобов'язана письмово повідомити іншу Сторону не пізніше 30 (тридцяти) календарних днів до дати припинення Договору страхування, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

16.3.1. У разі дострокового припинення дії Договору страхування на вимогу Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

16.3.2. У разі дострокового припинення дії Договору страхування на вимогу Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

16.4. Зміни та доповнення до умов Договору страхування вносяться за взаємною згодою Сторін на підставі письмової заяви однієї з Сторін шляхом укладення в письмовій формі додаткової угоди до Договору страхування протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання такої заяви.

16.5. Додаткова угода є невід'ємною частиною Договору страхування і складається у кількості примірників Договору страхування.

16.6. Якщо будь-яка зі Сторін не згодна на внесення змін до Договору страхування, вирішується питання про дію Договору страхування на діючих умовах або про припинення його чинності.

16.7. З моменту отримання заяви однією із Сторін до моменту прийняття рішення про внесення змін або про припинення дії Договору страхування, Договір страхування продовжує діяти на попередніх умовах.

17. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

17.1. Спори за Договором страхування, укладеним на підставі цих Правил, між Страховиком, Страхувальником і Потерпілим вирішуються шляхом переговорів, а при недосягненні згоди - в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

18. ОСОБЛИВІ УМОВИ

18.1. Цими Правилами регламентовано основні умови страхування. Однак за згодою Сторін до Договору страхування можуть бути внесені застереження, доповнення, зміни та особливі умови страхування, виходячи з конкретних умов страхування, що не суперечать чинному законодавству України.

18.2. Всі повідомлення та відомості, що направляються Сторонами одна одній за Договором страхування, повинні бути здійснені в письмовій формі і будуть вважатись наданими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим листом, надані особисто з врученням під розпис відповідальній особі, надані/повідомлені телефоном, телеграфом, телетайпом, телефаксом, електронною поштою тощо з наступним направленням письмового повідомлення або документів рекомендованим листом або з доставкою такого письмового повідомлення чи документів посильним, чи іншим документованим способом зв'язку.

Додаток №1

До Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)
від «21» березня 2014 р.

СТРАХОВІ ТАРИФИ
за добровільним страхуванням цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)

1. Базові річні страхові тарифи

Таблиця 1

Тип транспортного засобу	Базовий річний страховий тариф, Тб, %
1. Легкові автомобілі:	
1.1. до 1600 кубічних сантиметрів	0,60
1.2. від 1601 до 2000 кубічних сантиметрів	0,80
1.3. від 2001 до 3000 кубічних сантиметрів	1,00
1.4. від 3001 кубічних сантиметрів	1,20
2. Причепи до легкових автомобілів	0,20
3. Автобуси з кількістю місць для сидіння	
3.1. до 20 чоловік	1,50
3.2. понад 21 чоловік	1,70
4. Вантажні автомобілі вантажопідйомністю	
4.1. до 2 тонн	1,00
4.2. понад 2 тонни	1,30
5. Причепи до вантажних автомобілів	0,40
6. Спеціальна техніка:	
6.1. сільськогосподарська	0,7
6.2. інша	0,9
7. Мотоцикли та моторолери	0,20
8. Інший наземний транспорт	0,8

2. Коригуючі коефіцієнти

2.1. Коефіцієнт, що враховує строк дії Договору страхування (коефіцієнт короткостроковості) (**K1**)

Таблиця 3

Строк страхування, місяців	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
K1	0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00


Неповний місяць вважається за повний.

2.2. Залежно від переліку страхових ризиків, території переважного використання транспортного засобу, водійського стажу, віку, кількості осіб, допущених до керування транспортним засобом; розміру страхових сум (лімітів відповідальності), порядку оплати страхового платежу, та інших, істотних у кожному конкретному випадку, факторів, може бути застосований андерайтерський коефіцієнт (**K2**) у межах від 0,01 до 10,00 відповідно до впливу вищезазначених факторів на ступінь ризику.

3. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою Сторін шляхом множення базового річного страхового тарифу на коригуючі коефіцієнти.

4. Максимальна величина нормативу витрат на ведення справи становить 40% від страхового тарифу. Конкретний розмір нормативу витрат на ведення справи визначається у Договорі страхування.

Актуарій _____

 / Карталов Ю.М. /

(свідоцтво № 03-027 від 6.12.12. р.)

ОСОБЛИВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ АВТОПЕРЕВІЗНИКІВ ТА ЕКСПЕДИТОРІВ

1. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ

1.1. Експедитор (транспортний експедитор) - суб'єкт господарювання, який за дорученням клієнта та за його рахунок виконує або організовує виконання транспортно-експедиторських послуг, визначених договором транспортного експедирування.

1.2. Злочинна самовпевненість - форма вини певної особи (його працівника, представника) у настанні шкоди, що характеризується наступними ознаками: особа, з вини якої заподіяно шкоду, передбачала можливість настання суспільно небезпечних наслідків свого діяння (дії або бездіяльності), але легковажно розраховувала на їх відвернення.

1.3. Злочинна недбалість - форма вини певної особи (його працівника, представника) у настанні шкоди, що характеризується наступними ознаками: особа, з вини якої заподіяно шкоду, не передбачала можливість настання суспільно небезпечних наслідків свого діяння (дії або бездіяльності), хоча повинна була і могла їх передбачити.

1.4. Компетентні органи:

1.4.1. Державні органи, до компетенції яких належить оцінка та ліквідація наслідків страхових випадків, встановлення причин та обставин настання страхових випадків, а також надання офіційних роз'яснень щодо питань, що стосуються обставин настання страхових випадків.

1.4.2. Юридичні особи, що мають відповідні повноваження, до яких може звертатися Страховик або Страхувальник для вирішення суперечок та інших питань, що впливають із Договору страхування.

Компетентними органами вважаються: органи міліції, пожежної охорони, гідрометеослужби, комісії з надзвичайних ситуацій, суди та інші органи, які наділені відповідними повноваженнями.

1.5. Конвенція КДПВ 1956 року (CMR) - Конвенція про договір міжнародного перевезення вантажів, яка була підписана в Женеві 19 травня 1956 року (із змінами й доповненнями, внесеними Протоколом від 5 липня 1978 року), регулює правила дорожніх перевезень вантажів транспортними засобами за винагороду, коли місце прийняття вантажу до перевезення і місце здачі цього вантажу одержувачу, зазначені в договорі перевезення, знаходяться в різних країнах, із яких хоча б одна є учасницею Конвенції незалежно від місця проживання й національності сторін договору.

1.6. Конвенція МДП 1975 року (TIR) - Митна Конвенція про міжнародне перевезення вантажів із застосуванням Книжки МДП, яка підписана в Женеві 14 листопада 1975 року на підсумковій конференції під егідою Європейської економічної комісії Організації Об'єднаних Націй (ЄЕК/ООН), регулює питання перевезень вантажів, які здійснюються без їх проміжного перевантаження, в дорожніх транспортних засобах, складах транспортних засобів або контейнерах, з перетинанням одного чи декількох кордонів від митниці місця відправлення однієї Сторони за договором до митниці місця призначення іншої Сторони або тієї ж самої Сторони за умови, що певна частина операцій МДП між її початком та закінченням проводиться автомобільним транспортом.

1.7. Книжка МДП (Car-net TIR) - визнаний всіма країнами-учасниками Конвенції МДП (TIR) документ, за допомогою якого здійснюється контроль за доставкою вантажу, що перевозиться у вантажних автомобілях та у контейнерах під митними печатками та пломбами митниці країни відправлення до митниці країни призначення. Розмір гарантій за кожну книжку МДП визначається національними митними органами й погоджується з національним Гарантійним об'єднанням (асоціацією).

1.8. Коносамент FIATA - документ, затверджений Міжнародною федерацією транспортно-експедиційних асоціацій (FIATA), який посвідчує прийняття вантажу до перевезення та видається вантажовідправнику. Коносамент виконує функцію товаророзпорядчого документа, відповідно до якого експедитор приймає на себе відповідальність і за вантаж, і за його перевезення і за будь-яку третю сторону, яку було ним залучено до здійснення перевезення.

1.9. Міжнародна товарно-транспортна накладна (CMR) - документ, який підтверджує договір перевезення вантажу у міжнародному сполученні відповідно до умов Конвенції про договір міжнародного перевезення вантажів (КДПВ), складається у трьох примірниках і підписується відправником та перевізником. Міжнародна товарно-транспортна накладна (CMR) повинна містити такі відомості, як місце та дата її складання, ім'я та адреса відправника, ім'я та адреса транспортного агента, місце та дата прийняття вантажу до перевезення і місце його доставки, ім'я та адреса одержувача, прийняте визначення характеру вантажу та тип його упакування тощо.

1.10. Навмисні дії – дії (бездіяльність), коли особа, яка їх вчиняла, усвідомлювала протиправний характер своїх дій чи бездіяльності, передбачала їх шкідливі наслідки і бажала їх або свідомо допускала настання цих наслідків.

1.11. Несвоєчасна доставка вантажу - порушення строків доставки вантажу, встановлених відповідно до умов Конвенції КДПВ, Статуту автомобільного транспорту України або іншими нормативними актами та правилами.

1.12. Перевізник - юридична або фізична особа, яка взяла на себе зобов'язання і відповідальність за договором перевезення вантажу за доставку до місця призначення довіреного їй вантажу, перевезення вантажів та їх видачу (передачу) вантажоодержувачу або іншій особі, зазначеній у документі, що регулює відносини між експедитором та перевізником.

1.13. Позов – звернення Потерпілого (його уповноваженого представника, спадкоємця Потерпілого) до судового органу з метою отримання відшкодування шкоди, заподіяної життю та/або здоров'ю та/або майну Потерпілого під час виконання Страхувальником своїх зобов'язань, пов'язаних з перевезеннями вантажів автомобільним транспортом.

1.14. Правила – «Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) ПРАТ «СК «ЮНІСОН-ГАРАНТ» від «__» _____ 2014 р.

1.15. Претензія – письмова вимога (лист), направлена Потерпілим (його уповноваженим представником, спадкоємцем Потерпілого) Страхувальнику щодо відшкодування шкоди, заподіяної життю та/або здоров'ю та/або майну Потерпілого під час виконання Страхувальником своїх зобов'язань, пов'язаних з перевезеннями вантажів автомобільним транспортом.

1.16. Страхувальники - дієздатні фізичні особи - суб'єкти підприємницької діяльності або юридичні особи, резиденти та нерезиденти України, що здійснюють перевезення та експедирування вантажів автомобільним транспортом по території України та іноземних держав на підставі отриманих офіційних дозволів на здійснення таких перевезень / експедирування або на іншій законній підставі, які є власниками (користувачами, орендарями, експлуатантами) транспортних засобів та які уклали з Страховиком Договір страхування.

1.17. Транспортно-експедиторська діяльність - підприємницька діяльність із надання транспортно-експедиторських послуг з метою організації та забезпечення перевезень експортних, імпорتنих, транзитних або інших вантажів.

1.18. Франшиза - частина збитків Страхувальника, що не відшкодовується Страховиком згідно з умовами Договору страхування.

Договором може встановлюватись безумовна або умовна франшиза.

Безумовна франшиза – це відсоток від страхової суми або фіксована грошова сума, в розмірі якої Страховик звільняється від виплати страхового відшкодування за кожним та будь-яким збитком, що підлягає відшкодуванню на умовах укладеного Договору страхування. Безумовна франшиза вираховується при розрахунку кожного та будь-якого страхового відшкодування.

Умовна франшиза – це відсоток від страхової суми або фіксована грошова сума, в розмірі якої Страховик звільняється від виплати страхового відшкодування в разі, якщо збитки, завдані внаслідок настання страхового випадку та що підлягають відшкодуванню на умовах укладеного Договору страхування, не перевищують розміру умовної франшизи. Якщо збитки перевищують розмір умовної франшизи, то умовна франшиза при виплаті страхового відшкодування не вираховується.

1.19. Інші терміни, що не обумовлені даними Особливими умовами, визначені Правилами або чинним законодавством України. Якщо значення якого-небудь терміну не обумовлено цими Особливими умовами або Правилами, та не може бути визначено, виходячи із законодавства України, то такий термін використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

2.1. Особливі умови добровільного страхування відповідальності автоперевізників та експедиторів, надалі - **Особливі умови**, розроблені відповідно до Законів України “Про страхування, „Про транспорт”, „Про транспортно-експедиторську діяльність”, „Про зовнішньоекономічну діяльність”, „Про транзит вантажів” та інших нормативних документів чинного законодавства України.

2.2. Страховик відповідно до чинного законодавства України та цих Особливих умов укладає договори добровільного страхування відповідальності автоперевізників та експедиторів, надалі - **Договір страхування**, зі Страхувальниками.

2.3. Положення цих Особливих умов можуть бути змінені (виключені або доповнені) за письмовою згодою Сторін при укладанні Договору страхування або під час його дії, за умови, що такі зміни не суперечать чинному законодавству України.

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

3.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону, пов'язані з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб під час виконання Страхувальником своїх зобов'язань, пов'язаних з перевезеннями та експедируванням вантажів.

3.2. Крім того, за Договором страхування, укладеним на підставі цих Особливих умов, додатково можуть бути застраховані майнові інтереси Страхувальника, пов'язані з понесенням Страхувальником додаткових витрат, пов'язаних з необхідністю розслідування обставин страхового випадку і захистом інтересів Страхувальника в органах державної влади чи необхідністю проведення робіт щодо рятування вантажу.

3.3. Страхування ризику відповідальності Страхувальника, що виступає експедитором, поширюється виключно на перевезення, що здійснюють перевізники-контрагенти Страхувальника, які:

3.3.1. Зазначені Страхувальником в додатку до Заяви про страхування, що є невід'ємною частиною Договору страхування.

3.3.2. Мають ліцензію на здійснення діяльності перевізника, тільки в період її дії, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

3.4. Страхування ризику відповідальності Страхувальника, що виступає перевізником, поширюється виключно на перевезення, що здійснюються транспортними засобами, що належать Страхувальнику, орендовані ним або використовуються на інших законних підставах, перелік яких зазначено в додатку до Заяви про страхування.

4. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

4.1. Страховим ризиком є зазначена в Договорі страхування подія або група подій, на випадок якої (яких) проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання, наслідком якої є заподіяння шкоди, життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, цивільно-правову відповідальність за заподіяння якої несе Страхувальник.

4.2. Страховим випадком є подія, що відбулася та з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або Третій особі, зокрема настання цивільно-правової відповідальності Страхувальника за ненавмисне заподіяння протягом строку дії договору страхування шкоди Третім особам внаслідок виконання транспортно-експедиторської діяльності та внаслідок настання подій, передбачених Договором страхування.

4.3. Відповідно до цих Особливих умов може бути застрахована, якщо інше не передбачено Договором страхування:

4.3.1. «Відповідальність за вантаж» - відповідальність згідно з міжнародним або національним транспортним законодавством за знищення, викрадення, пошкодження (з будь-якої причини, крім зазначеної в Розділі 5 цих Особливих умов) вантажу, прийнятого до перевезення або експедирування за умовами договору про перевезення (експедирування).

4.3.1.1. Факт настання відповідальності встановлюється згідно з рішенням суду або за погодженням зі Страховиком у відповідності з:

- Положеннями міжнародних транспортних конвенцій, що застосовуються в обов'язковому порядку або внаслідок умов договору (для міжнародних автомобільних перевезень - міжнародною Конвенцією КДПВ/CMR 1956 року).

- Положеннями державного транспортного законодавства відповідної країни.

- Стандартними умовами надання послуг, схвалених Асоціаціями експедиторів та дорожніх перевізників країни Страхувальника.

- Положеннями інших договорів або угод, схвалених Страховиком та вказаних у Договорі страхування.

4.3.1.2. При страхуванні «Відповідальності за вантаж» покривається відповідальність за повну або часткову втрату вантажу або його пошкодження, що сталося в період з моменту прийняття вантажу до перевезення до моменту його здачі.

4.3.2. «Відповідальність за помилки та упуцнення» - відповідальність за витрати, понесені клієнтом Страхувальника внаслідок невиконання останнім частково або повністю його договірних зобов'язань, включаючи:

4.3.2.1. Відповідальність за несвоєчасну доставку вантажу. Умовою виникнення відповідальності автоперевізника/експедитора за несвоєчасну доставку вантажу є вимога відшкодувати витрати, пов'язані з порушенням строків доставки, встановлених конвенцією КДПВ/CMR, або нормами чинного законодавства України.

4.3.2.2. Відповідальність за видачу вантажу з порушенням вказівок про затримку видачі та/або інших письмових інструкцій відправника.

4.3.2.3. Відповідальність за неправильне засилання вантажу з вини службовців Страхувальника (осіб, що знаходяться з ним в трудових відносинах і мають на здійснення таких дій повноваження) – за додаткові витрати на пересилання вантажу за правильною адресою, понесені Страхувальником внаслідок неправильного засилання вантажу.

По даному пункту Договором страхування не покривається відповідальність Страхувальника, що настає внаслідок видачі вантажу з вини Страхувальника або його службовців не уповноваженій особі, якщо інше не передбачено Договором страхування.

4.3.2.4. Відповідальність по відшкодуванню митних зборів та мита, а також інші витрати, пов'язані з перевезенням вантажу, якщо це передбачено Договором страхування.

При страхуванні за цим пунктом Договором страхування не покривається відповідальність за порушення, пов'язані з операціями, що підпадають під дію Митної конвенції про міжнародне перевезення вантажів із застосуванням книжки МДП (Конвенція МДП 1975 року).

4.3.2.5. Відповідальність Страхувальника, що виникла через помилку Страхувальника (осіб, що знаходяться з ним в трудових відносинах і мають повноваження на здійснення таких дій) при заповненні транспортної накладної, інших супровідних документів, за виключенням книжки МДП;

4.3.3. *«Відповідальність перед третіми особами»* - відповідальність за заподіяння шкоди життю, здоров'ю, майну третіх осіб вантажем/контейнером внаслідок будь-яких подій, що не підпадають під виключення зі страхових випадків.

4.3.3.1. Страхуванням покривається відповідальність за заподіяння такої шкоди:

- втрата, пошкодження або знищення майна Третіх осіб;
- розлад здоров'я (лікування), втрата працездатності, смерть Третіх осіб.

4.3.4. *Відповідальність перед митними органами, що виникає внаслідок порушення митного законодавства.*

4.3.4.1. В зв'язку з штрафними санкціями за порушення митного законодавства (в т. ч. за втрату вантажу чи недоставку його на митницю місця призначення внаслідок будь-яких подій, що не підпадають під виключення зі страхових випадків) щодо ввізного і вивізного мита та зборів, а також стосовно відсотків за прострочення у виплатах, які можуть накладатися згідно митного законодавства і правил відповідних країн, у разі порушення процедури перевезення вантажу із застосуванням книжки МДП, встановленої Конвенцією МДП 1975 року.

4.4. Договором страхування може бути передбачено відшкодування витрат Страхувальника на розслідування обставин страхового випадку або події, що може бути визнана страховим випадком.

4.5. Договором страхування може бути передбачено відшкодування розумно проведених витрат Страхувальника щодо запобігання або зменшення розміру шкоди, відповідальність за яку покладається на Страхувальника (у тому числі заходи щодо зберігання вантажу після аварії транспортного засобу, перевантаження, сортування вантажу, перепакування, реалізації пошкодженого вантажу тощо), якщо інше не передбачено Договором страхування.

4.6. Конкретний перелік страхових ризиків (випадків) за кожним окремим Договором страхування визначається Страхувальником та Страховиком та зазначається в Договорі страхування.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. Якщо інше не передбачено Договором страхування, не покривається відповідальність Страхувальника, що виникла внаслідок:

5.1.1. Всякого роду воєнних дій, заходів та їхніх наслідків, дії мін, бомб, інших знарядь війни (незалежно від того була оголошена війна чи ні), громадянської війни, заколоту, революції, повстання, бунту, страйку, локауту, масових заворушень, змови, протиправного захоплення влади, конфіскації, реквізиції, арешту, знищення або пошкодження вантажів за розпорядженням існуючих де-юре або де-факто державних органів або органів самоврядування (крім випадків, передбачених п. 4.3.4 цих Особливих умов).

5.1.2. Прямого або непрямого впливу іонізуючої радіації або радіоактивного забруднення, пов'язаних з будь-яким застосуванням ядерної енергії, використанням, перевезенням та зберіганням матеріалів, що розщеплюються або радіоактивних матеріалів.

5.1.3. Терористичного акту, визнаного таким у відповідності з чинним законодавством України.

5.1.4. Навмисних дій (бездіяльності), Злочинної самовпевненості чи Злочинної недбалості Страхувальника, його працівників, уповноважених ним осіб, в частині, зокрема, порушення правил перевезення, зберігання, декларування вантажів, вимог дотримання температурного режиму перевезення вантажів.

5.1.5. Вчинення Страхувальником, його працівниками будь-яких дій в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, під дією лікарських препаратів, що знижують швидкість реакції і увагу.

5.1.6. Експлуатації технічно несправних транспортних засобів або засобів, що не пройшли технічну перевірку згідно з вимогами транспортного законодавства, у тому числі рефрижераторного устаткування при перевезенні вантажів, що вимагають спеціального температурного режиму перевезення.

5.1.6.1. Страхування відповідальності автоперевізника/експедитора від загибелі та/або пошкодження вантажів, що перевозяться в автомобілях-рефрижераторах, рефрижераторних вагонах та контейнерах-рефрижераторах не розповсюджується на випадки, причиною виникнення яких було:

- використання рефрижераторного устаткування, технічний стан якого заздалегідь не відповідає вимогам безпечного перевезення та збереження вантажів. Якщо рефрижераторне устаткування не обладнано температурним датчиком-самописцем, то ризик відповідальності за загибель чи пошкодження вантажу, що перевозиться таким устаткуванням, в результаті впливу температури може бути застраховано за умови погодження зі Страховиком та доплати додаткового страхового платежу;

- невиконання Страхувальником вимог щодо заповнення Листа контрольних перевірок температури вантажу. Якщо перевезення здійснюється без листа контрольних перевірок температури вантажу, то ризик відповідальності за загибель чи пошкодження вантажу в результаті впливу температури може бути застрахований за погодженням зі Страховиком та за умови доплати додаткового страхового платежу;

- навмисні дії або недбалість Страхувальника або його службовців стосовно вимог дотримання температурного режиму перевезення вантажів;

- використання рефрижераторних/ізотермічних причепів/напівпричепів/кузовів автомобілів, вік яких перевищує 12 років.

5.1.7. Невідповідного пакування або закупорки вантажів та відправлення вантажів у пошкоджену стані, неналежного стану маркування або знаків ідентифікації.

5.1.8. Нестачі вантажу при цілісності зовнішньої упаковки та непорушених пломбах вантажовідправника.

5.1.9. Перевезень та експедирування контрабандних вантажів та вантажів незаконної торгівлі.

5.1.10. Перевезень цінних вантажів (якщо інше не передбачено Договором страхування), а саме:

- злитків дорогоцінних металів та виробів з них;
- дорогоцінних каменів та дорогих ювелірних виробів;
- банкнот та монет;
- облігацій, платіжних засобів або цінних паперів іншого роду;
- творів мистецтва;
- племінних тварин.

5.1.11. Прийняття міжнародних актів, положень, інструкцій тощо, що стосуються встановлення порядку ввезення, вивезення або транзиту вантажів, що вимагають додаткової сертифікації якості, які вступають в дію після прийняття Страхувальником вантажу до перевезення.

5.1.12. Події, що:

- мали місце до початку дії Договору страхування або після його закінчення;
- мали місце за межами території дії Договору страхування;
- викликані обставинами, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не вжив усіх від нього залежних заходів щодо запобігання настання страхового випадку.

5.1.13. Дорожньо-транспортної пригоди з власним або орендованим транспортним засобом Страхувальника та яка покривається окремим договором страхування..

5.1.14. Підмокання вантажу (окрім підмокання вантажу, яке виникло внаслідок ДТП або протікання рідини, яка є вантажем).

5.2. Страховим випадком не визнається настання відповідальності Страхувальника за загибель або пошкодження вантажу, що сталося внаслідок особливого ризику, пов'язаного з використанням відкритих або неукритих транспортних засобів без тенту, якщо таке використання було спеціально обумовлено та зазначено у товарно-транспортній накладній.

5.3. Якщо інше не обумовлено Договором, укладеним відповідно до цих Особливих умов, Договором не покриваються:

5.3.1. Збитки, що виникли внаслідок:

- дій або бездіяльності відправника або іншої особи, від якої Страхувальник взяв товар під власну відповідальність;

- неналежного ставлення до товару під час навантаження, розвантаження, зберігання відправником або іншою особою, яка діє від імені відправника;

- природних властивостей вантажів, що перевозяться (корозії, спонтанного гниття, усушки, витоку, усадки, нормальній втраті), дії паразитів і гризунів.

5.3.2. Будь-які вимоги щодо відшкодування шкоди в зв'язку з перевезенням небезпечних вантажів, а також будь-яких інших вантажів, що перевозяться разом з небезпечними.

5.3.3. Будь-які вимоги щодо відшкодування шкоди в зв'язку з перевезенням вантажів, номенклатура яких не повідомлена Страхувальником в Заяві про страхування.

5.3.4. Будь-які вимоги щодо відшкодування пені, штрафів, неустойок в рамках виконання зобов'язань за договорами, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

5.4. При укладанні Договору страхування можуть передбачатись додатково інші особливі виключення із страхових випадків та обмеження страхування, що не суперечать чинному законодавству і зазначені у Договорі страхування.

5.5. Окремі виключення із числа перелічених у п.п. 5.1.-5.3. цих Особливих умов, можуть бути скасовані за особливих умов, передбачених Договором страхування.

6. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ. ФРАНШИЗА

6.1. Розміри Страхових сум (ліміти відповідальності Страховика) визначаються у Договорі за згодою Страховика та Страхувальника.

6.2. Умовами Договору може бути передбачена як Загальна страхова сума (агрегатний ліміт відповідальності), так і Спеціальні страхові суми (спеціальні ліміти відповідальності), зокрема:

6.1.1. За одним страховим випадком – максимальна сума, яку Страховик виплачує незалежно від кількості осіб, які подають вимоги по одному страховому випадку. Декілька збитків, що виникли внаслідок однієї причини розглядаються як один страховий випадок.

Якщо інше не передбачено договором страхування, при встановленні ліміту відповідальності по одному страховому випадку розрахунок виплат за декілька збитків, що виникли внаслідок одного страхового випадку та перевищують в сумі встановлений ліміт відповідальності, проводиться пропорційно в межах ліміту відповідальності по одному страховому випадку.

6.1.2. За однією вимогою - максимальна сума, яку Страховик виплачує по кожній вимозі, що пов'язана із відшкодуванням шкоди, заподіяної життю та здоров'ю або майну третіх осіб.

6.1.3. При перевезенні певних категорій вантажів - максимальна сума, яку Страховик виплачує по перевезенню відповідної категорії вантажів, зокрема вантажів підвищеного ризику, небезпечних вантажів тощо.

6.3. Страховик при укладанні Договору страхування встановлює обмеження відповідальності по виплаті страхового відшкодування по видам ризиків, зазначених у п.п. 4.3.1.-4.3.4. цих Особливих умов, враховуючи обмеження відповідальності, встановлені для автоперевізника та експедитора нормами відповідних міжнародних конвенцій, угод, внутрішнього законодавства, а також умовами Договору страхування:

6.3.1. «Відповідальність за вантаж» (п. 4.3.1 цих Особливих умов) обмежена:

6.3.1.1. При перевезенні вантажів на умовах Конвенції КДПВ/CMR 1956 р:

- в межах, передбачених ст. 23 Конвенції (при перевезенні вантажу без зазначення його вартості у транспортній накладній);

- в межах, передбачених ст. 24 Конвенції (при перевезенні вантажу з оголошеною вартістю - із зазначенням у транспортній накладній вартості вантажу).

6.3.1.2. При міжнародному експедируванні вантажів з використанням наскрізного коносаменту FIATA - сума, передбачена Стандартними умовами (1992), що регулюють мультимодальний транспортний коносамент FIATA.

6.3.1.3. При внутрішніх перевезеннях або експедируванні вантажів територією України, країн СНД або між цими країнами (якщо КДПВ або умови наскрізного коносаменту FIATA не застосовуються) межі відповідальності Страховика узгоджуються із Страхувальником та вказуються у Договорі страхування.

6.4. Відповідальність Страхувальника по вимогам, що пов'язані з простроченням у доставці вантажу, відшкодуванням митних зборів та мита, а також інших витрат, пов'язаних з перевезенням вантажу, відповідальність перед третіми особами у випадку заподіяння шкоди вантажем, що перевозиться, може обмежуватись сумами (лімітами відповідальності), узгодженими між Страховиком та Страхувальником.

6.5. Витрати на розслідування обставин події та витрати по запобіганню або зменшенню розміру шкоди відшкодовуються у розмірі, в яких вони фактично понесені. Згідно з Договором страхування в якості плати за страхування Страхувальник зобов'язаний внести Страховику страховий платіж.

6.6. Страховий платіж визначається відповідно до страхового тарифу, розмір якого встановлюється у Договорі страхування залежно від прийнятих на страхування ризиків, номенклатури вантажів, що перевозяться, географічного регіону перевезень, лімітів відповідальності, розміру франшизи та інших чинників, що впливають на ступінь страхового ризику.

6.6.1. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою Сторін. Базові страхові тарифи наведені в Додатку 3 до Правил.

6.7. Страховий платіж вноситься готівкою в касу Страховика або безготівковим перерахуванням на поточний рахунок Страховика в розмірі та терміни, встановлені Договором страхування.

6.8. Зазначений в Договорі страхування страховий платіж за узгодженням Сторін може сплачуватися одноразово або частинами. Конкретні умови та строки сплати страхового платежу встановлюються Договором страхування. Договір страхування набирає чинності за умови сплати Страхувальником страхового платежу або першої його частини в строки, зазначені в Договорі страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

6.9. Страхувальники - резиденти згідно з укладеним Договором страхування мають право вносити платежі лише у грошовій одиниці України, а Страхувальник - нерезидент - у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством України.

6.9.1. Якщо дія Договору страхування поширюється на іноземну територію відповідно до укладених угод з іноземними партнерами, то порядок валютних розрахунків регулюється відповідно до вимог чинного законодавства України про валютне регулювання.

6.10. Договором страхування може бути передбачений розмір збитків, що не відшкодовується Страховиком - франшиза. Франшиза може встановлюватись як у відсотках до страхової суми (ліміта відповідальності), так і в абсолютному розмірі.

6.11. Якщо протягом строку дії Договору мали місце кілька страхових випадків, розмір франшизи вираховується при розрахунку страхового відшкодування за кожним та будь-яким випадком, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

7. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Строк дії Договору встановлюється за згодою Страхувальника і Страховика і зазначається в Договорі страхування. Договір страхування, як правило, укладається на 1 (один) календарний рік, але за домовленістю Сторін його може бути укладено на менший

термін, що має бути зазначено у Заяві про страхування і в Договорі страхування. При цьому при розрахунку страхового тарифу застосовується коефіцієнт короткостроковості.

7.2. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення страхового платежу (його першої частини), якщо інше не передбачено Договором страхування.

7.3. Місцем дії Договору є територія, зазначена у Договорі страхування.

7.4. Якщо територія перевезення/експедирування змінюється без попереднього узгодження зі Страховиком, дію Договору страхування може бути припинено Страховиком.

8. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Для укладення Договору страхування, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику письмову Заяву про страхування, в якій повідомити всі відомості, що мають суттєве значення для оцінки ступеня страхового ризику. Такими відомостями, зокрема, можуть бути: номенклатура вантажів, що перевозяться, географічний регіон перевезень, разові чи багаторазові перевезення тощо.

8.2. Разом із Заявою про страхування, при укладанні Договору Страхувальник повинен надати Страховику, на його вимогу:

8.2.1. Завірену копію ліцензії (дозволу, патенту) на право здійснення автомобільних перевезень вантажів.

8.2.2. Зразок стандартного договору на перевезення вантажу/надання експедиційних послуг.

8.2.3. Інші додаткові документи, на вимогу Страховика, необхідні для оцінки ступеня страхового ризику.

8.3. На підставі даних, отриманих від Страхувальника, Страховик приймає рішення про укладання Договору страхування. Договір страхування укладається шляхом його підписання Сторонами.

8.4. У випадку втрати оригіналу Договору страхування в період його дії Страховик видає Страхувальнику дублікат. Після видачі дубліката втрачений Договір вважається недійсним і виплати страхових відшкодувань за ним не здійснюються.

8.5. У випадку змін у чинному законодавстві, що стосуються правовідносин за Договором страхування, Договір страхування, за згодою Сторін, підлягає приведенню його у відповідність з цими змінами з моменту набрання ними чинності.

8.6. Внесення змін і доповнень до умов Договору страхування здійснюється за взаємною згодою Сторін і оформлюється Додатковою угодою до Договору (у письмовій формі), що є його невід'ємною частиною.

9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

9.1. Страхувальник зобов'язаний:

9.1.1. При укладанні Договору страхування надати Страховику необхідну достовірну інформацію про всі відомі Страхувальнику обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику і надалі інформувати Страховика про будь-яку зміну страхового ризику.

9.1.2. Вчасно сплачувати страхові платежі в розмірі і порядку, що обумовлені Договором страхування.

9.1.3. Письмово повідомляти Страховика про всі договори страхування, що укладені раніше або укладаються щодо цього предмета договору.

9.1.4. Вживати всіх необхідних заходів щодо запобігання та зменшення шкоди.

9.1.5. Негайно, але не пізніше 2 (двох) робочих днів з моменту, коли Страхувальник дізнався або повинен був дізнатись (якщо цьому не перешкождали об'єктивні причини) про настання події, що може бути визнана страховим випадком, в письмовій формі повідомити Страховика про настання такої події, якщо інше не обумовлено в Договорі страхування, і діяти відповідно до Розділу 10 цих Особливих умов.

9.1.6. Використовувати транспортні засоби за прямим призначенням, забезпечувати їх охорону, зберігання, експлуатацію та обслуговування згідно з діючими нормативними

документами та в усіх контрольованих ним випадках забезпечити належне виконання транспортно-експедиторської діяльності.

9.1.7. Дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам.

9.1.8. Дотримуватись правил та норм техніки безпеки, пожежної та вибухобезпеки, умов утримання та експлуатації транспортного засобу, забезпечувати його надійне зберігання.

9.1.9. Не допускати дій або бездіяльності щодо факторів, настання яких має вплив на ступінь страхового ризику, а у разі їх виникнення вживати всіх заходів для усунення обставин, що підвищують ступінь ризику.

9.2. Страховик зобов'язаний:

9.2.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування і Правилами.

9.2.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання події, що може у подальшому кваліфікуватись як страховий випадок, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування.

9.2.3. При настанні страхового випадку і наявності всіх документів, необхідних для виплати страхового відшкодування, здійснити таку виплату у строки, передбачені Договором страхування. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування.

9.2.4. Якщо це передбачено умовами Договору страхування, відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення шкоди, заподіяної Третім особам.

9.2.5. За заявою Страхувальника, у разі здійснення ним заходів, що зменшили ступінь ризику внести зміни до умов Договору страхування.

9.2.6. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених чинним законодавством України.

9.3. Страхувальник має право:

9.3.1. На дострокове припинення дії Договору страхування на умовах, передбачених цими Особливими умовами та Договором страхування.

9.3.2. У випадку втрати свого екземпляру Договору страхування, звернутись до Страховика з письмовою заявою і отримати дублікат Договору страхування. З моменту видачі дублікату, втрачений екземпляр (оригінал) Договору страхування вважається недійсним.

9.3.3. Ініціювати внесення змін та доповнень до Договору страхування.

9.3.4. Оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством, відмову Страховика у здійсненні страхового відшкодування.

9.4. Страховик має право:

9.4.1. Перевіряти достовірність наданих йому Страхувальником відомостей, вимагати додаткові документи, що мають значення для визначення ступеня ризику, а також перевіряти бухгалтерську документацію Страхувальника в частині, що стосується Договору страхування у будь-який момент терміну його дії, або залучити аудитора.

9.4.2. У випадку підвищення ступеню застрахованого ризику запропонувати Страхувальнику внести зміни до Договору страхування, включаючи сплату додаткового страхового платежу або припинити дію Договору страхування.

9.4.3. Вимагати від Страхувальника інформацію, включаючи відомості, що складають комерційну таємницю, необхідну для встановлення факту страхового випадку або розміру страхового відшкодування.

9.4.4. Направляти запити до Компетентних органів з питань, пов'язаних із встановленням причин і наслідків страхового випадку, визначенням розміру заподіяної шкоди, або самостійно проводити розслідування з метою з'ясування причин та обставин страхового випадку.

9.4.5. Запитувати у Страхувальника будь-яку інформацію, документи, які відносяться до страхового випадку, за власним розсудом призначати або наймати від імені

Страховальника сюрвейерів, експертів, адвокатів та інших осіб для ведення справ або урегулювання збитків; виступати від імені Страховальника у судових або господарських спорах; давати рекомендації, направлені на зменшення збитку, проводити спільні розслідування, експертні перевірки.

9.4.5.1. Будь-які дії Страховика, перелічені в цьому пункті, не означають визнання ним своєї відповідальності по конкретному страховому випадку.

9.4.6. Брати участь у заходах щодо зменшення збитків, але ці дії Страховика або його представників не можуть розглядатися як визнання його обов'язку виплачувати страхове відшкодування.

9.4.7. Утримати несплачену частину страхового платежу із страхового відшкодування, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

9.4.8. Відстрочити виплату страхового відшкодування або відмовити у виплаті, згідно з умовами цих Особливих умов, Договору та/або чинного законодавства України.

9.4.9. Вимагати повернення страхового відшкодування, що вже виплачене Страховальнику, при виникненні відповідних підстав, передбачених чинним законодавством України або цими Особливими умовами.

9.4.10. Ініціювати внесення змін та доповнень до Договору страхування.

9.4.11. Достроково припинити дію Договору страхування з власної ініціативи з урахуванням вимог, передбачених цими Особливими умовами.

9.5. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші права та обов'язки Страховика та Страховальника.

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

10.1. При настанні страхового випадку Страховальник зобов'язаний, якщо інше не передбачено Договором страхування:

10.1.1. Негайно повідомити про те, що сталося, відповідні Компетентні органи як цього потребують обставини і наслідки події. У протилежному випадку Страховик звільняється від обов'язку виплати відшкодування по цьому страховому випадку.

10.1.2. Негайно, але не пізніше 2 (двох) робочих днів (якщо цьому не перешкоджали об'єктивні причини), якщо інше не передбачено Договором страхування, повідомити Страховика або його представника про подію, що має ознаки страхового випадку, способом, який зазначено у Договорі страхування.

10.1.2.1. Несвоєчасне повідомлення Страховика про настання страхового випадку без поважних причин надає останньому право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

10.1.3. Вживати усіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення збитків.

10.1.3.1. Страховик звільняється від відшкодування збитків, якщо вони виникли внаслідок того, що Страховальник навмисно не вживав розумних та посильних заходів в обставинах, що склалися, для зменшення можливих збитків.

10.1.3.2. Якщо з вини Страховальника в результаті невжиття або несвоєчасного вжиття заходів щодо зменшення можливих збитків сума збитку збільшиться, Страховик має право відповідно зменшити суму належного Страховальнику страхового відшкодування.

10.1.4. Протягом розумних і погоджених зі Страховиком строків, зберігати незмінними всі записи, документи, майно, обладнання або предмети, що будь-яким чином пов'язано зі страховим випадком, до їх огляду представником Страховика.

10.1.4.1. Страховальник має право змінювати стан місця настання страхового випадку на вимогу державних або інших органів, в компетенції яких знаходяться такі події, а також, виходячи із міркувань безпеки і зменшення розмірів збитків.

10.1.5. Вжити всіх можливих заходів щодо з'ясування причин та наслідків страхового випадку.

10.1.6. Забезпечити можливість участі Страховика у встановленні причин та розміру заподіяної шкоди, включаючи можливість участі представника Страховика в комісії по встановленню причин страхового випадку.

10.1.7. Надати Страховику всю доступну йому інформацію та документацію, що дозволяє зробити висновок щодо причини, перебігу та наслідків події, що може бути

визнана страховим випадком або може призвести до настання страхового випадку, про характер та розміри заподіяної шкоди.

10.1.8. У випадку пред'явлення Страхувальнику вимоги щодо відшкодування збитків, протягом 3 (трьох) робочих днів повідомити про це Страховика та надати йому всі документи, що відносяться до цієї справи, а саме: копію вимоги, судових документів або будь-яких інших документів, отриманих в зв'язку з вимогою.

10.1.9. Сприяти Страховику в судовому та позасудовому захисті в разі подання позовів про відшкодування збитків по страховому випадку та залучити його до участі у судовому провадженні як повноважного представника у випадку розгляду в судовому порядку обставин, пов'язаних зі страховим випадком.

10.1.10. При настанні збитків внаслідок прямої або опосередкованої вини інших осіб передати Страховику право вимоги до винних осіб згідно з Договором страхування та в установленому законодавством порядку.

10.1.11. Не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або цілком вимоги, які пред'являються йому в зв'язку зі страховим випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків з врегулювання таких вимог без письмової згоди на це Страховика.

10.2. Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші дії Страхувальника при настанні страхового випадку.

11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ШКОДИ

11.1. Для отримання страхового відшкодування Страховику мають бути надані такі документи:

11.1.1. Заява Потерпілого (його офіційного представника, спадкоємців) про виплату страхового відшкодування.

11.1.2. Документи, отримані від заявників позовів для обґрунтування вимог до перевізника/експедитора:

11.1.2.1. Копії накладних або інші транспортні документи з відміткою вантажоотримувача або його представника про нестачу або пошкодження вантажу.

11.1.2.2. Рахунки-фактури.

11.1.2.3. Пакувальні відомості.

11.1.2.4. Акти огляду вантажу (аварійні сертифікати), акти експертизи, що складаються незалежними спеціалізованими організаціями згідно з законами, практикою країни місця події або огляду вантажу для визначення нестачі або оцінки пошкодження із зазначенням у грошовому вираженні розміру збитків, заподіяних майну третьої особи.

11.1.2.5. Документи, що посвідчують особу Потерпілого (якщо Потерпілим є фізична особа), право володіння пошкодженим або знищеним майном, законність його прав на одержання відшкодування.

11.1.2.6. У випадку нанесення шкоди життю та/або здоров'ю третьої особи:

- довідка медичного закладу з приводу амбулаторного чи стаціонарного лікування третьої особи із зазначенням періоду лікування, визначенням характеру отриманих третьою особою травм і каліцтв, діагнозу та причин, що викликали необхідність лікування, загальні висновки лікаря;

- оригінали деталізованих рахунків щодо оплати вартості наданих медичних послуг та квитанції (чеки), що підтверджують їх оплату;

- рецепти на придбання ліків та документи, що підтверджують їх оплату;

- свідоцтво про смерть третьої особи;

- документи, що підтверджують витрати на поховання у випадку смерті постраждалої третьої особи;

- інші документи на запит Страховика, враховуючи особливості конкретного страхового випадку.

11.1.2.7. У випадку нанесення шкоди майну третіх осіб:

- документи, що підтверджують дійсну вартість знищеного та/або пошкодженого

майна (договір купівлі - продажу, документи оцінки, чеки, фактури, квитанції тощо);

- документи відповідних організацій, що підтверджують витрати на ремонт або відновлення пошкодженого майна, якщо вони були здійснені за згодою Страховика або розрахунок вартості робіт, що видаються організаціями, які проводять ремонт пошкодженого майна;

- інші документи на запит Страховика, враховуючи особливості конкретного страхового випадку.

11.1.3. Комплект документів, отримання та надання яких є, в залежності від виду події, обов'язком перевізника/експедитора:

11.1.3.1. Протокол Державтоінспекції або дорожньої поліції у випадку дорожньо-транспортної пригоди.

11.1.3.2. Довідки з компетентних органів, що підтверджують факт звернення в ці органи перевізника з приводу крадіжки вантажу або інших подій кримінального характеру під час перевезення вантажу або довідка правоохоронних органів щодо відкриття кримінального провадження.

11.1.3.3. Копії договорів про перевезення (експедирування) та товарно-транспортні накладні, де Страхувальник зазначений як перевізник/експедитор в залежності від того, яка відповідальність застрахована.

11.1.3.4. Письмове пояснення водія про пригоду.

11.1.3.5. Документи щодо обґрунтування витрат, понесених Страхувальником з метою запобігання або зменшення розміру збитків та захисту своїх інтересів в судових або арбітражних органах.

11.1.3.6. Копії листування з заявником претензії.

11.1.3.7. У випадку самостійної оплати Страхувальником завданого збитку - документ, що підтверджує факт сплати претензії (збитку) Страхувальником.

11.1.3.8. Копії документів, що можуть бути використані Страховиком для пред'явлення права вимоги.

11.1.4. Рішення судового органу про визнання Страхувальника винним із зазначенням сум, визначених до відшкодування Страхувальником (у разі подання Потерпілим позову до суду).

11.2. Факт настання страхового випадку та розмір завданих збитків може бути підтверджений також іншими документами на запит Страховика.

11.3. Якщо страховий випадок або подія, що може бути визнана страховим випадком, сталася за межами України документи, зазначені у п.11.1. цих Особливих умов, мають бути на вимогу Страховика належним чином легалізовані в консульських установах України.

11.4. Враховуючи особливості конкретного страхового випадку, Страховик приймає рішення про необхідність надання Страхувальником документів, визначених п.п. 11.1, 11.2. цих Особливих умов.

11.5. Документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надаються Страховику у формі оригінальних примірників, або нотаріально завірених копій, або копій, завірених органом, що видав відповідний документ, або простих копій, за умови надання Страховику можливості звірення цих копій з оригінальними примірниками документів.

11.6. Якщо документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування надані Страховику не в належній формі, або оформлені із порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо), страхове відшкодування не виплачується до усунення цих недоліків.

12. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

12.1. Виплата страхового відшкодування здійснюється згідно з Договором страхування на підставі Заяви про виплату страхового відшкодування і Страхового акта, складеного Страховиком.

12.2. Якщо інший строк не передбачений умовами Договору страхування, Страховик приймає рішення про виплату або відмову у виплаті Страхового відшкодування протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після одержання всіх необхідних документів, зазначених у Розділі 11 цих Особливих умов, та протягом цього ж строку складає страховий акт з визначенням розміру збитків і здійснює виплату страхового відшкодування Страхувальнику (Потерпілим, їх офіційним представникам, спадкоємцям), або відмовляє Страхувальнику (Потерпілим, їх офіційним представникам, спадкоємцям) у виплаті страхового відшкодування шляхом направлення листа, відповідно до п. 17.5 цих Особливих умов, з обґрунтуванням причин відмови.

12.3. Страховик сплачує страхове відшкодування в межах відповідної страхової суми (ліміту відповідальності) за Договором страхування та з вирахуванням встановленої Договором страхування франшизи.

12.3.1. Сума страхових відшкодувань за один або декілька страхових випадків не може бути більше за страхову суму (відповідного ліміту відповідальності), що обумовлена Договором страхування.

12.4. У випадку знищення, пошкодження або крадіжки вантажу, прийнятого до перевезення або експедирування, розмір страхового відшкодування розраховується відповідно до умов Конвенції КДПВ, Стандартних умов, що регулюють мультимодальний транспортний коносамент FIATA або на умовах Договору страхування.

12.5. У випадку несвоєчасної доставки вантажу, відшкодуванню підлягають збитки, завдані третій особі внаслідок порушення строків доставки, які Страхувальник зобов'язаний відшкодувати відповідно до чинного законодавства України, або умов договору про надання транспортних або експедиторських послуг.

12.6. У випадку неправильного засилання вантажу з вини службовців Страхувальника, відшкодуванню підлягають витрати, понесені в зв'язку з перевезенням вантажу до місця, куди він був помилково відправлений, та з місця, куди він був помилково відправлений, за вірною адресою з відрахуванням плати отриманої Страхувальником за перевезення, якщо інше не передбачено Договором страхування.

12.7. При нанесенні шкоди життю та/або здоров'ю третіх осіб, якщо інше не передбачено Договором страхування, до суми страхового відшкодування включаються та підлягають відшкодуванню:

12.8. Відшкодування шкоди, заподіяної життю та здоров'ю Потерпілих в результаті страхового випадку здійснюється Страховиком у порядку та в розмірах, передбачених чинним законодавством України, на підставі рішення суду або шляхом досудового врегулювання претензій за взаємною згодою Страховика, Страхувальника та Потерпілого.

12.9. При нанесенні шкоди майну третіх осіб відшкодуванню підлягають реальні збитки, завдані знищенням, загибеллю (втратою), пошкодженням майна третіх осіб.

При цьому розмір збитку визначається:

12.9.1. При знищенні або втраті майна - в розмірі його дійсної вартості на день настання страхового випадку.

12.9.2. При пошкодженні майна - в розмірі витрат на його відновлення до стану, у якому майно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку.

12.10. У випадку порушення процедури перевезення вантажу із застосуванням книжки МДП, встановленої Конвенцією МДП 1975 року, Страховик відшкодовує витрати, пов'язані з оплатою штрафних санкцій за порушення митного законодавства, які можуть накладатися відповідно до митного законодавства і правил відповідних країн, якщо інше не передбачено Договором страхування.

12.11. Якщо це передбачено Договором страхування, відшкодуванню підлягають також документально підтверджені необхідні та доцільні витрати на з'ясування обставин страхового випадку та ступеню вини Страхувальника.

12.12. Страховик має право утримати із суми страхового відшкодування невнесену суму страхового платежу, якщо його сплата здійснюється частинами.

12.13. Якщо Договором страхування не передбачене інше, то у разі, коли при настанні страхового випадку по відношенню до зазначених в Договорі страхування ризиків

діяли інші договори страхування, відшкодування збитку розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум за договорами страхування з кожним страховиком, а Страховик виплачує відшкодування лише в частині, що припадає на його частку. При цьому загальна сума страхового відшкодування, виплачена усіма страховиками, не може перевищувати обсягу збитку, який фактично завданий третім особам.

12.14. Страхове відшкодування виплачується в тій валюті, яка передбачена Договором страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

12.15. Якщо на момент настання страхового випадку діяли інші договори страхування відносно предмету Договору страхування, а Страхувальник не повідомив Страховика про це, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

12.16. Якщо Страхувальник, або Потерпілий одержав відшкодування за збиток від третіх осіб, Страховик оплачує лише різницю між сумою, що підлягає оплаті за умовами страхування, і сумою, отриманою від третіх осіб. Страхувальник зобов'язаний негайно сповістити Страховика про одержання таких сум.

12.17. Страхувальник зобов'язаний повернути протягом 30 (тридцяти) календарних днів Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо виявиться така обставина, що за законодавством України, цими Особливими умовами або Правилами повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування.

12.18. Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування Страховик має право відстрочити виплату страхового відшкодування за наявності таких обставин:

12.18.1. Обґрунтовані сумніви Страховика щодо майнового інтересу особи, яка претендує на отримання страхового відшкодування.

12.18.2. Відкриття кримінального провадження щодо Страхувальника (Потерпілого) або їх представників відповідними органами внутрішніх справ, за наявності ознак шахрайських дій у зв'язку із пред'явленням Претензій, і проведення розслідування обставин, що призвели до настання шкоди. Питання про здійснення виплати страхового відшкодування вирішується протягом 10 (десяти) робочих днів після закінчення зазначеного розслідування (його зупинення, складання обвинувального висновку, закриття кримінального провадження тощо).

12.18.3. Обґрунтовані сумніви Страховика з приводу достовірності наданих Страхувальником (Потерпілим) документів або відповідності обставин події ознакам страхового випадку, чи наявності інших фактів, які можуть стати підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування. В цьому разі Страховик має право відстрочити виплату страхового відшкодування на строк, необхідний для встановлення істини щодо дійсних обставин події, але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) днів.

12.18.4. Наявність обставин, передбачених в п. 11.6 цих Особливих умов.

13. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Причинами відмови у виплаті страхового відшкодування є:

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

13.1.2. Вчинення Страхувальником-фізичною особою або працівниками Страхувальника - юридичної особи умисного злочину, що призвів до страхового випадку.

13.1.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування та про обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня ризику, про підвищення ступеня страхового ризику протягом строку дії Договору страхування або про факт настання подій, що можуть кваліфікуватись як страховий випадок.

13.1.4. Отримання Страхувальником (Потерпілим) повного відшкодування шкоди від особи, винної у їх заподіянні. Якщо шкоду відшкодовано частково, виплата страхового

відшкодування здійснюється з вирахуванням суми, отриманої як компенсація заподіяної шкоди.

13.1.5. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником, без поважних на це причин, про настання страхового випадку або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру заподіяної шкоди.

13.1.6. Наявність обставин, передбачених Розділом 5 цих Особливих умов.

13.1.7. Невиконання Страхувальником своїх обов'язків, зазначених у Розділах 9, 10 цих Особливих умов.

13.1.8. Ненадання Страховику у повному обсязі всіх необхідних і належним чином оформлених документів для виплати страхового відшкодування.

13.1.9. Інші випадки, передбачені чинним законодавством України.

13.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, якщо вони не суперечать чинному законодавству України.

14. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

14.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність згідно з Розділом 16 Правил.

14.2. Договір страхування вважається недійсним з часу його укладання:

- у випадках передбачених Цивільним кодексом України;
- відповідно до Закону України "Про страхування" - у разі, коли його укладено після настання страхового випадку;
- у судовому порядку згідно чинного законодавства України.

15. ФОРС-МАЖОР

15.1. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання обов'язків за цим Договором при настанні обставин непереборної сили (форс-мажор) і безпосереднього впливу таких обставин на можливість виконання Сторонами обов'язків, на час дії цих обставин.

15.2. Під обставинами форс-мажору розуміються такі події, що роблять неможливим виконання Сторонами своїх обов'язків:

15.2.1. Війна, вторгнення, ворожі дії іноземних держав (незалежно від факту оголошення війни).

15.2.2. Громадянська війна, порушення громадського порядку, повстання, революція, військове або надзвичайне становище, страйк, державний переворот, терористичний акт, встановлення військової диктатури.

15.2.3. Стихійні лиха, пожежі, землетруси та інші природні явища.

15.2.4. Блокада, ембарго, валютні обмеження, зміни в законодавстві та інші дії держави (органів влади).

15.3. Сторона, яка підпала під дію таких обставин, повинна не пізніше 3 (трьох) робочих днів з моменту їх настання повідомити про це іншу Сторону. В іншому випадку така Сторона при невиконанні своїх зобов'язань за Договором втрачає право на посилення на вплив зазначених обставин.

15.4. Сторона, для якої склалася неможливість виконання обов'язків внаслідок впливу обставин непереборної сили повинна надати іншій Стороні підтвердження про настання таких обставин та про їх безпосередній вплив на можливість невиконання обов'язків.

15.5. Відповідним доказом строку дії обставин форс-мажору вважається офіційне підтвердження, що надається Торгівельно-промисловою палатою України або іншим державним органом, яке повинно бути направлено Стороною, яка попала під дію даних обставин іншій Стороні. Сторона, що підпадає під дію обставин форс-мажору, має право перенести термін виконання обов'язків за Договором на період, протягом якого будуть діяти зазначені обставини.

15.6. Після закінчення дії таких обставин, Сторона, яка попала під їх вплив, зобов'язана протягом 7 (семи) робочих днів виконати належним чином зобов'язання, відповідно до умов Договору.

16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

16.1. Всі спори, що виникають між Сторонами щодо виконання умов Договору страхування вирішуються шляхом переговорів, а, при неможливості досягнення згоди шляхом переговорів, - у судовому порядку, відповідно до чинного законодавства України.

17. ДОДАТКОВІ УМОВИ

17.1. Цими Особливими умовами регламентовано основні умови страхування. Однак за згодою Сторін до Договору страхування можуть бути внесені застереження, доповнення, зміни та інші умови страхування, виходячи з конкретних умов страхування, що не суперечать чинному законодавству України.

17.2. У Договорі страхування за погодженням Сторін може бути передбачено, що окремі положення цих Особливих умов не включаються в Договір страхування і не діють в конкретних умовах страхування.

17.3. Умови цих Особливих умов і Договору страхування можуть бути змінені при прийнятті нових законодавчих актів і нормативних документів, що впливають на фінансову політику і процеси страхування в Україні, у порядку визначеному законодавством шляхом внесення змін до цих Особливих умов та Договору страхування.

17.4. Умови добровільного страхування відповідальності автоперевізника (експедитора), не зазначені у цих Особливих умовах, регулюються згідно з Правилами і чинним законодавством України.

17.5. Всі повідомлення та відомості, що направляються Сторонами одна одній за Договором страхування, повинні бути здійснені в письмовій формі і будуть вважатись наданими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим листом, надані особисто з врученням під розпис відповідальній особі, надані/повідомлені телефоном, телеграфом, телетайпом, телефаксом, електронною поштою тощо з наступним направленням письмового повідомлення або документів рекомендованим листом або з доставкою такого письмового повідомлення чи документів посильним, чи іншим документованим способом зв'язку.

СТРАХОВІ ТАРИФИ

за добровільним страхуванням відповідальності автоперевізників та експедиторів

1. Базові річні страхові тарифи

Таблиця 1

Кількість транспортних засобів	Базовий річний страховий тариф, % від страхової суми
1-5	0,4
6-10	0,32
11-15	0,30
16-20	0,26
21-40	0,24
41-60	0,22
61-80	0,20
Більше 81	0,12

2. Коригуючі коефіцієнти

2.1. Коефіцієнт, що враховує строк дії Договору страхування (коефіцієнт короткостроковості)

(K1)

Таблиця 2

Строк страхування, місяців	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
K2	0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00


Неповний місяць вважається за повний.

2.2. В залежності від прийнятих на страхування ризиків, номенклатури вантажів, що перевозяться, географічного регіону перевезень, лімітів відповідальності, розміру франшизи та інших чинників, що впливають на ступінь страхового ризику до базових страхових тарифів може бути застосований андерайтерський коефіцієнт (K3) в діапазоні від 0,01 до 9,0.

3. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою Сторін шляхом множення базового річного страхового тарифу на коригуючі коефіцієнти.

4. Максимальна величина нормативу витрат на ведення справи становить 40% від страхового тарифу. Конкретний розмір нормативу витрат на ведення справи визначається у Договорі страхування.

Актуарій _____

 Карантсе В.М.
(свідоцтво № 03-003 від 6.12.12 р.)



Проприуровано, програмувано та
скриплено влітком печатки
та підписом Голови Правління
ПРАТ «СЖ «ЮНІСОН-ГРАНТ»
1/1 (Сторона 1 з 1) сторін

М. С. Яков
М. Ванек

Термін: 08.04.14 12140

М. С. Яков
Голова Правління
ПРАТ «СЖ «ЮНІСОН-ГРАНТ»