

Додаток № 4
до Правил добровільного страхування відповідальності
перед третіми особами (іншої, ніж передбачена пунктами 12-14 статті 6
Закону України «Про страхування»)

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Голова Правління
ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА»



О.В. Музичко

«17» жовтня 2023 р.

**ЗМІНИ ТА ДОПОВНЕННЯ № 1
ДО ОСОБЛИВИХ УМОВ
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ЗА ВІДШКОДУВАННЯ НЕПЕРЕДБАЧЕНИХ ВИТРАТ
ПІД ЧАС ПОДОРОЖІ
від 04.08.2011
шляхом викладення їх в новій редакції**

ОСНОВНІ ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ В ЦИХ ОСОБЛИВИХ УМОВАХ

Подорож - переміщення будь-якою територією, акваторією чи повітряним простором, що передбачені Договором страхування, з будь-якою метою, що не суперечить чинному законодавству України та країни перебування.

Застрахована особа - фізична особа, про страхування відповідальності якої укладено Договір страхування.

Необережність - дії особи, здійснюючи які вона свідомо припускає настання цілком ймовірних негативних наслідків, але легковажно цим нехтує.

Третя особа - заклади по наданню технічної, адміністративної та юридичної допомоги, які на підставі відповідних ліцензій через спеціалізовану службу Страховика надають послуги Страхувальнику (Застрахованій особі) у разі настання страхового випадку.

Спеціалізована служба Страховика – юридична або фізична особа, що діє від імені та за дорученням Страховика і координує дії Страхувальника (Застрахованої особи) та осіб, що надають послуги Страхувальнику (Застрахованій особі) в разі настання страхового випадку.

Вимоги третіх осіб – претензії, позови, письмові вимоги тощо, пред'явлені Страхувальнику (Застрахованій особі) відповідно до вимог чинного законодавства України.

Договір страхування - письмова угода між Страхувальником та Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено Договір страхування (подати допомогу, виконати послугу тощо), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

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

Страховий випадок - подія, передбачена Договором страхування або законодавством, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій третій особі.

Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.

Ліміт відповідальності - межа відповідальності Страховика по одному страховому випадку, по окремому страховому ризику або в цілому за Договором страхування.

Страховий тариф - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

Страховий платіж - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування.

Умовна франшиза - частина збитку, яка не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування, якщо її розмір не перевищує суми франшизи, зазначеної в Договорі страхування. Збиток підлягає відшкодуванню повністю, якщо його розмір перевищує цю суму.

Безумовна франшиза - встановлена Договором страхування сума збитку, яка не відшкодовується Страховиком у разі настання страхового випадку.

Страховий акт - документ, який підтверджує рішення Страховика щодо визнання страхового випадку та регламентує розмір та порядок виплати страхового відшкодування.

Страхове відшкодування - страхова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми та/або ліміту відповідальності відповідно до умов Договору страхування при настанні страхового випадку.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На підставі цих «Особливих умов добровільного страхування відповідальності за відшкодування непередбачених витрат під час подорожі» (далі – Особливі умови) Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Універсальна» (далі - Страховик) укладає договори добровільного страхування відповідальності за відшкодування непередбачених витрат під час подорожі (далі - Договори страхування) з дієздатними фізичними та юридичними особами (далі - Страхувальниками).

1.2. Ці Особливі умови встановлюють загальні умови і порядок укладення Договорів страхування. Конкретні умови страхування визначаються при укладенні Договорів страхування. За згодою сторін у Договір страхування можуть бути включені також інші умови, що не суперечать цим Особливим умовам та закону.

1.3. Страхувальники можуть укладати зі Страховиком Договори страхування про страхування відповідальності Застрахованих осіб за їх згодою, крім випадків, передбачених чинним законодавством України. Застраховані особи можуть набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з Договором страхування. Якщо Страхувальник уклав Договір страхування відносно себе, то він є одночасно і Застрахованою особою.

1.4. Застрахованими особами можуть бути фізичні особи, віком до 80 (вісімдесяти) років, якщо інше не передбачено Договором страхування.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з відповідальністю Страхувальника (Застрахованої особи) перед третіми особами за відшкодування витрат, пов'язаних з наданням йому технічної, юридичної та іншої допомоги під час подорожі.

2.2. За погодженням зі Страховиком за Договором страхування можуть бути застраховані додаткові витрати Страхувальника (Застрахованої особи), зазначені в Договорі страхування, які понесені при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків.

3. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ ТА РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

3.1. Розмір страхової суми визначається за домовленістю сторін під час укладання Договору страхування чи внесення змін до нього.

3.2. При укладанні Договору страхування за згодою сторін можуть встановлюватися ліміти / субліміти відповідальності Страховика по окремому страховому випадку, окремому страховому ризику, групі страхових випадків, по Договору страхування в цілому тощо.

3.3. Виплата страхового відшкодування здійснюється в межах прямого збитку, якого зазнала третя особа, і не може перевищувати встановленої Договором страхування страхової суми та/або ліміту відповідальності Страховика.

3.4. При укладанні Договору страхування за згодою сторін встановлюється франшиза – частина збитку, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування. Франшиза може бути умовною або безумовною і встановлюється як у відсотках від страхової суми, так і в грошовому виразі. Вид і розмір франшизи вказується в Договорі страхування. Франшиза може встановлюватися по окремому страховому випадку, по групі страхових ризиків, по Договору страхування в цілому.

4. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

4.1. На цих Особливих умовах можуть бути застраховані такі страхові ризики:

4.1.1. **ризики, пов'язані з наданням технічної допомоги** (раптова поломка чи дорожньо-транспортна пригода за участю транспортного засобу, яким Страхувальник (Застрахований) подорожує та керує на законних підставах).

При цьому відшкодуванню підлягають витрати, вказані в Договорі страхування:

- а) витрати, пов'язані з буксируванням транспортного засобу до місяця ремонту або зберігання, і з організацією оренди іншого транспортного засобу;
- б) витрати на відправлення технічної допомоги до місця дорожньо-транспортної пригоди або поломки транспортного засобу і дрібного ремонту на місці події;
- в) витрати на доставку запасних частин до місяця поломки чи ремонту;
- г) витрати на розміщення та проживання Страхувальника (Застрахованої особи) в готелі під час ремонту транспортного засобу;
- д) витрати, пов'язані з транспортуванням Страхувальника (Застрахованої особи) до місця призначення у випадку поломки транспортного засобу, дорожньо-транспортної пригоди чи у випадку неможливості керування транспортним засобом на підставі медичних висновків;
- е) витрати на повернення (проїзд економкласом) Страхувальника (Застрахованої особи) до місця постійного проживання у випадку втрати або знищення транспортного засобу;
- є) витрати, пов'язані з наданням послуг водія для транспортування транспортного засобу на стоянку у разі, якщо Страхувальник (Застрахована особа) не може керувати транспортним засобом на підставі медичних висновків;
- ж) витрати на телефонні розмови зі Страховиком або Спеціалізованою службою Страховика;
- з) інші витрати, передбачені Договором страхування.

4.1.2. ризики, пов'язані з наданням юридичної допомоги (непередбачені події, в результаті яких виникає необхідність в екстреній юридичній допомозі).

При цьому відшкодуванню підлягають витрати, вказані в Договорі страхування:

- а) витрати на оплату непередбачених юридичних послуг (призначення адвоката і надання застави тощо). При цьому послуги адвоката оплачує сам Страхувальник (Застрахована особа), якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;
- б) витрати на оплату послуг перекладача;
- в) витрати на телефонні розмови зі Страховиком або Спеціалізованою службою Страховика;
- г) інші витрати, передбачені Договором страхування.

4.1.3. ризики, пов'язані з наданням іншої допомоги (втрата чи крадіжка документів, багажу, затримка чи відміна рейсу тощо).

При цьому відшкодуванню підлягають витрати, вказані в Договорі страхування:

- а) витрати на відновлення (повернення) загублених або викрадених документів (паспорту, посвідчення водія, технічного паспорту транспортного засобу, квитків на зворотну дорогу, договору страхування, кредитних карток тощо);
- б) витрати на отримання тимчасових документів (за необхідності);
- в) витрати на блокування банківського рахунку в разі втрати кредитної картки;
- г) витрати, пов'язані з затримкою чи відміною рейсу: витрати на бронювання місць в готелі, бронювання або переоформлення квитків, витрати на проживання та харчування Застрахованої особи в готелі, витрати на забезпечення альтернативним транспортом у випадку, якщо рейс відкладено або відмінено;
- д) витрати на придбання Застрахованою особою предметів першої необхідності й одягу у випадку втрати, пошкодження або знищення багажу; витрати на розшук та повернення багажу;
- е) витрати на телефонні розмови зі Страховиком або Спеціалізованою службою Страховика;
- є) інші витрати, передбачені Договором страхування.

4.2. Конкретний перелік витрат, які покриваються Страховиком, визначається умовами Договору страхування.

4.3. Страховим випадком згідно з цими Особливими умовами є факт виникнення зобов'язань у Страхувальника (Застрахованої особи) перед третьою особою відшкодувати витрати за надання технічної, юридичної та іншої допомоги в результаті дії страхових ризиків, передбачених цими Особливими умовами та Договором страхування.

4.4. Страховий захист поширюється на страхові випадки, які настали в період дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. Якщо інше не обумовлено Договором страхування, не визнаються страховими випадками події, які настали у разі:

5.1.1. навмисних чи злочинних дій Страхувальника (Застрахованої особи) чи третіх осіб, спрямованих на настання страхового випадку;

5.1.2. протиправних дій Страхувальника (Застрахованої особи), за які відповідно до чинного законодавства України передбачена адміністративна або кримінальна відповідальність, в тому числі дій, які відповідно до чинного законодавства визначаються як: крадіжка, грабіж, розбій, вимагання, шахрайство, привласнення, розтрата майна або заволодіння ним шляхом зловживання службовим становищем, заподіяння майнової шкоди шляхом обману або зловживання довірою, і факт настання яких документально підтверджений відповідно до вимог чинного законодавства України;

5.1.3. виконання будь-якого роду небезпечної роботи в зв'язку з будь-якою справою, ремеслом або професією, роботою по найму, стрибками, автораллі і змаганнями, заняттями професійним або аматорським спортом;

5.1.4. перебування Страхувальника (Застрахованої особи) в стані алкогольного, токсичного чи наркотичного сп'яніння під час подорожі;

5.1.5. управління транспортним засобом в стані алкогольного, токсичного чи наркотичного сп'яніння або без відповідних документів;

5.1.6. передачі управління транспортним засобом особі, яка перебуває у стані алкогольного, токсичного чи наркотичного сп'яніння, або особі, яка не має посвідчення водія та/або документів, які дозволяють керувати цим транспортним засобом;

5.1.7. свідомого нараження Страхувальника (Застрахованої особи) на ризик, крім випадків, коли це пов'язано з рятуванням життя людини;

5.1.8. самогубства чи замаху на самогубство, крім випадків, коли Страхувальника (Застраховану особу) було доведено до такого стану протиправними діями третіх осіб;

5.1.9. подій, що виникли після закінчення строку дії Договору страхування, чи мали місце після повернення Страхувальника (Застрахованої особи) на місце постійного проживання;

5.1.10. подій, що не є страховими ризиками за Договором страхування;

5.1.11. ядерного вибуху, впливу радіації, радіоактивного чи бактеріологічного забруднення;

5.1.12. війни, вторгнення, ворожих актів або військових дій (незалежно від того оголошено війну чи ні) та наслідків військових заходів, дій мін, торпед, бомб та інших знарядь війни, громадянської війни, страйку чи громадських заворушень;

5.1.13. відчуження майна в результаті конфіскації або реквізиції будь-яким законно сформованим органом влади; знищення або пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади;

5.1.14. протизаконних дій або бездіяльності державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі внаслідок видання протизаконних документів і розпоряджень;

- 5.1.15. заколоту, військового або народного повстання, бунту, революції, громадського заворушення в масштабах або з кількістю учасників, що може бути прирівняне до повстання, узурпації влади;
- 5.1.16. терористичних актів. Під терористичним актом мається на увазі застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створюють небезпеку для життя чи здоров'я людини або завдають значної майнової шкоди чи інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або не вчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднаннями громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів терориста. Це виключення також поширюється на збиток, пошкодження, витрати будь-якого походження, що викликані або відбулися в зв'язку із взяттям під контроль, запобіганням, стримуванням або будь-якою іншою дією, пов'язаною з терористичним актом;
- 5.1.17. воєнного стану, надзвичайного стану, стану облоги чи будь-якої події чи причини, що визначає запровадження чи збереження воєнного стану чи стану облоги або призведе до зміни уряду чи глави держави;
- 5.1.18. будь-яких дій, спрямованих на повалення або вплив на уряд, органи місцевого самоврядування або їх частину із застосуванням сили, через залякування, застосування насильства або загрози його застосування;
- 5.1.19. мародерства, кримінального злочину, крадіжки, крадіжки зі зломом, зловмисного ушкодження, вандалізму або будь-якої аналогічної діяльності, якщо вони відбуваються у зв'язку з будь-якою дією, зазначеною у пп. 5.1.12 - 5.1.18 Особливих умов;
- 5.1.20. розкрадання під час стихійних лих, техногенних катастроф, народних хвилювань та інших надзвичайних ситуаціях, що не належать до війни;
- 5.1.21. виключення, зазначені в пп. 5.1.12 - 5.1.18 Особливих умов, також виключають збитки, витрати будь-якого характеру, прямо або опосередковано спричинені, які є результатом або у зв'язку з будь-якими діями, вжитими для контролю, запобігання, припинення або будь-яким чином пов'язаним з пп. 5.1.12 - 5.1.18 Особливих умов;
- 5.1.22. при будь-якому позові, порушенні судової справи, процесу або будь-яких судових проваджень для надання сили позову за Договором щодо збитку /витрат згідно з пп. 5.1.12 - 5.1.21 Особливих умов, тягар доказу, що такий збиток / витрати не підпадає під дію цього виключення, покладається на Страхувальника;
- 5.1.23. дії обставин непереборної сили, визнаних такими згідно з чинним законодавством України (на період їх дії);
- 5.1.24. заподіяння шкоди навколишньому середовищу (екологічний збиток).
- 5.2. Не підлягають відшкодуванню, витрати, пов'язані з задоволенням претензій про компенсацію:
- 5.2.1. моральної шкоди;
- 5.2.1. упущеної вигоди;
- 5.2.2. штрафів, пені, неустойки та інших фінансових санкцій, пред'явлених Страхувальнику (Застрахованій особі).
- 5.3. Включення в Договір страхування обмежень і винятків, вказаних в п. 5.1. цих Особливих умов, можливе на окремих умовах, вказаних в Договорі страхування.
- 5.4. Умовами Договору страхування сторони можуть зменшити перелік виключень із страхових випадків та обмежень страхування, або передбачити інші виключення і обмеження страхування залежно від страхових ризиків, якщо вони не суперечать закону.

6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою сторін і вказується в Договорі страхування.

6.2. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

6.3. Дія Договору страхування поширюється на територію, зазначену в Договорі страхування.

6.4. Договором страхування може бути передбачено страхування на території окремої країни або групи країн.

6.5. Якщо це передбачено Договором страхування, місце дії Договору страхування може мати таке умовне позначення:

«**Україна**» - вся територія України, за виключенням населеного пункту, в якому постійно проживає (працює) Страхувальник (Застрахована особа), і територія в межах 50 км від граничної межі цього пункту;

«**СНД**» - всі країни СНД, за виключенням України, країни постійного проживання Страхувальника (Застрахованої особи) і країн, де на момент початку дії Договору страхування відбуваються військові дії або події, що можуть нести загрозу життю і здоров'ю людей;

«**Європа**» - входять всі країни географічної Європи, за виключенням України, країни постійного проживання Страхувальника (Застрахованої особи) і країн, де на момент початку дії Договору страхування відбуваються військові дії або події, що можуть нести загрозу життю і здоров'ю людей.

«**Весь світ**» - входять всі країни світу, за виключенням України, країни постійного проживання Страхувальника (Застрахованої особи) і країн, де на момент початку дії Договору страхування відбуваються військові дії або події, що можуть нести загрозу життю і здоров'ю людей.

6.6. Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, строк дії страхового захисту наступний:

6.6.1. при виїзді за кордон – страховий захист починається з моменту проходження Страхувальником (Застрахованою особою) прикордонного контролю України, але не раніше дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку дії Договору страхування, діє протягом подорожі на території, зазначеній у Договорі страхування, і припиняється після закінчення подорожі з моменту проходження Страхувальником (Застрахованою особою) прикордонного контролю України, але не пізніше дати, зазначеної у Договорі страхування як дата закінчення строку дії Договору страхування;

6.6.2. у випадку подорожі по території України – страховий захист починається з моменту перетину 50 (п'ятдесяти) кілометрової зони від граничної межі населеного пункту постійного проживання (постійної роботи) Страхувальника (Застрахованої особи), але не раніше дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку дії Договору страхування, діє протягом подорожі на території, зазначеній у Договорі страхування, і припиняється після закінчення подорожі з моменту перетину 50 км зони від граничної межі населеного пункту постійного проживання (постійної роботи) Страхувальника (Застрахованої особи), але не пізніше дати, зазначеної у Договорі страхування як дата закінчення строку дії Договору страхування.

6.7. Якщо внаслідок об'єктивних причин виїзд Страхувальника (Застрахованої особи) у зазначений в Договорі страхування строк неможливий, то строк дії Договору страхування за домовленістю сторін може бути перенесено без додаткової сплати страхового платежу на період - до 3 (трьох) місяців від дати початку дії Договору страхування, про що сторони складають додатковий договір.

7. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Для укладення Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву

за формою, встановленою Страховиком або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування. Подання заяви не зобов'язує Страховика та Страхувальника укласти Договір страхування.

7.2. Страховик має право витребувати у Страхувальника всі документи, необхідні для оцінки страхового ризику (зокрема, закордонний паспорт, інформацію про місце, строк та умови подорожі, дані про транспортний засіб, яким подорожуватиме Страхувальник (Застрахована особа) тощо).

7.3. Страхувальник при укладенні Договору страхування надає інформацію та документи, які вимагає від нього Страховик. Документи надаються Страховику в формі оригінальних або нотаріально завірених примірників чи простих копій за умови надання Страховику можливості звірки цих копій з оригінальними примірниками документів.

7.3. Договір страхування укладається у письмовій формі. Факт укладання Договору страхування може посвідчуватися страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою Договору страхування.

8. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

8.1. Страхувальник має право:

8.1.1. укласти із Страховиком Договір страхування про страхування відповідальності Застрахованих осіб за їх згодою, крім випадків, передбачених чинним законодавством України;

8.1.2. отримати страхове відшкодування в разі настання страхового випадку в розмірі і порядку, передбачених Договором страхування;

8.1.3. отримати від Страховика будь-яку інформацію та роз'яснення щодо умов укладеного Договору страхування;

8.1.4. достроково припинити дію Договору страхування в порядку, визначеному Договором страхування;

8.1.5. ініціювати внесення змін в умови Договору страхування;

8.1.6. оскаржити в судовому порядку відмову Страховика у здійсненні страхового відшкодування.

8.2. Страхувальник зобов'язаний:

8.2.1. своєчасно вносити страхові платежі в строки та в обсягах, визначених в Договорі страхування;

8.2.2. при укладенні Договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

8.2.3. при укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмета Договору страхування;

8.2.4. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

8.2.5. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами Договору страхування;

8.2.6. надати Страховику документи, що підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитків;

8.2.7. надати Страховику можливість провести розслідування причин та обставин настання страхового випадку;

8.2.8. виконувати вказівки Страховика чи його уповноважених представників щодо порядку отримання необхідної допомоги.

8.3. Страховик має право:

8.3.1. витребувати у Страхувальника інформацію щодо предмета Договору страхування, а також перевіряти надану інформацію;

8.3.2. самостійно з'ясувати причини й обставини страхового випадку, надавати запити у компетентні органи, які володіють інформацією щодо страхового випадку або розміру збитку, самостійно призначати експертизу стосовно страхового випадку;

8.3.3. запропонувати сплатити несплачену частину страхового платежу до виплати страхового відшкодування або вирахувати з суми страхового відшкодування несплачену частину страхового платежу, якщо страховий платіж сплачується Страхувальником в розстрочку (частинами);

8.3.4. за наявності причин для сумнівів в обґрунтованості (законності) виплати страхового відшкодування відкласти строк прийняття рішення про виплату до отримання підтвердження або спростування цих причин відповідними компетентними органами, але не довше, ніж на 6 (шість) місяців;

8.3.5. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених Договором страхування та законом;

8.3.6. достроково припинити дію Договору страхування в порядку, визначеному Договором страхування;

8.3.7. ініціювати внесення змін в умови Договору страхування.

8.4. Страховик зобов'язаний:

8.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування та цими Особливими умовами;

8.4.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування;

8.4.3. 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 або законом;

8.4.4. відшкодувати документально підтвержені витрати, понесені Страхувальником (Застрахованою особою) при настанні страхового випадку на запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

8.4.5. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування;

8.4.6. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

8.5. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права і обов'язки Страховика та Страхувальника, а також права і обов'язки Застрахованої особи, що не суперечать закону.

9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

9.1. У разі настання страхового випадку Страхувальник (Застрахована особа) повинен:

9.1.1. негайно, але не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин, якщо Договором страхування не передбачено інший строк, звернутися по допомогу в один з диспетчерських центрів Спеціалізованої служби Страховика, зазначений в Договорі страхування, та виконувати його рекомендації, якщо такі будуть надані. При цьому необхідно повідомити: прізвище, ім'я Страхувальника (Застрахованої особи), номер Договору страхування, докладний опис

обставин настання страхового випадку і характер необхідної допомоги, місцезнаходження і номер контактної телефону тощо;

9.1.2. негайно, як тільки йому стане відомо, але не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин (якщо Договором страхування не передбачено інший строк), повідомити відповідні компетентні органи, - у разі, якщо цей випадок вимагає втручання компетентних органів;

9.1.3. негайно вжити заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.

9.2. У випадку, якщо Договором страхування передбачено, що Страхувальник (Застрахована особа) може оплатити витрати самостійно в межах лімітів, визначених Договором страхування, Страхувальник (Застрахована особа) повинен:

9.2.1. негайно, як тільки йому стане відомо, але не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин (якщо Договором страхування не передбачено інший строк), повідомити відповідні компетентні органи, - у разі, якщо цей випадок вимагає втручання компетентних органів;

9.2.2. оплатити надані третьою особою послуги самостійно в межах лімітів, визначених Договором страхування, та отримати від третьої особи документи, що підтверджують факт надання та оплати наданих послуг;

9.2.3. подати Страховику письмову заяву про настання страхового випадку з описом обставин його настання протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів з моменту закінчення строку страхування та/або подорожі;

9.2.4. подати Страховику всі необхідні документи, що підтверджують факт настання страхового випадку, в строк передбачений Договором страхування.

9.3. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші дії Страхувальника (Застрахованої особи) при настанні страхового випадку, що не суперечать закону.

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

10.1. У випадку, якщо Страхувальник (Застрахована особа) звернувся по допомогу в Спеціалізовану службу Страховика, то установа, що надавала послуги, направляє рахунок безпосередньо в Спеціалізовану службу Страховика, що врегулює збиток і зробить розрахунки.

10.2. У випадку, якщо Договором страхування передбачено, що Страхувальник (Застрахована особа) оплачує витрати самостійно в межах лімітів, визначених Договором страхування, Страховик відшкодує йому ці витрати на підставі наступних документів:

10.2.1. письмової заяви про настання страхового випадку з описом обставин його настання;

10.2.2. Договору страхування;

10.2.3. офіційних документів компетентних органів, що підтверджують факт настання страхового випадку - у разі, якщо страховий випадок вимагає втручання компетентних органів;

10.2.4. документів, що підтверджують факт, перелік та вартість наданих послуг третьою особою;

10.2.5. документів, що підтверджують факт оплати Страхувальником (Застрахованою особою) наданих послуг третьою особою;

10.2.6. закордонного паспорту з відмітками прикордонного контролю про перетин державного кордону України - у разі, якщо подорож передбачала виїзд за територію України;

10.2.7. документів, що посвідчують особу - одержувача страхового відшкодування (паспорт, індивідуальний податковий номер);

10.2.8. документів, які підтверджують додаткові витрати, понесені Страхувальником (Застрахованою особою), що пов'язані зі страховим випадком і узгоджені зі Страховиком;

10.2.9. інших документів, зазначених в Договорі страхування, залежно від страхових ризиків.

10.3. Перелік документів, які мають бути надані Страховику при настанні страхового випадку, визначається Договором страхування. З урахуванням обставин настання страхового випадку Страховик має право вимагати додаткові документи, що підтверджують факт і обставини настання страхового випадку та розмір збитку.

10.4. При відсутності у Страхувальника (Застрахованої особи) документів, зазначених в п.10.2 цих Особливих умов, Страховик залишає за собою право надсилати офіційний запит в установу, що надавала послуги, для з'ясування причин, обставин випадку і дійсного розміру збитків.

10.5. Документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надаються Страховику у формі оригінальних або нотаріально завірених примірників чи простих копій, за умови надання Страховику можливості звірки цих копій з оригінальними примірниками документів.

10.6. Усі документи повинні бути розбірливо написані або надруковані на бланках, мати відповідні печатки та підписи, а також назву, адресу та контактний телефон установи (організації), що видала документ.

11. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

11.1. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі письмової заяви Страхувальника і страхового акта, який складається у формі, що визначається Страховиком.

11.2. Розмір збитку встановлюється на підставі документів, що підтверджують факт, причини, обставини настання страхового випадку та розмір збитків.

11.3. Якщо врегулювання збитків здійснювалось через Спеціалізовану службу Страховика, то розрахунки по відшкодуванню витрат за надання Страхувальнику (Застрахованій особі) необхідної допомоги здійснюються між Страховиком, Спеціалізованою службою Страховика та закладом, що надав цю допомогу.

11.4. Якщо Договором страхування передбачено, що Страхувальник (Застрахована особа) може оплатити рахунок за надану допомогу самостійно, то виплата страхового відшкодування проводиться Страхувальнику (Застрахованій особі). При цьому відшкодуванню підлягають документально підтверджені витрати, здійснені без погодження зі Страховиком, що не перевищують ліміт, зазначений в Договорі страхування.

11.5. Розмір страхового відшкодування визначається, виходячи з витрат, яких зазнала третя особа, в межах страхової суми та/або лімітів відповідальності, встановлених у Договорі страхування, та не може перевищувати розміру прямого збитку.

11.6. Додаткові витрати відшкодовуються Страховиком, якщо вони були застраховані за Договором страхування, в межах ліміту відповідальності, вказаного в Договорі страхування для таких витрат, на підставі документального підтвердження Страхувальником (Застрахованою особою) здійснених витрат за умови, що ці витрати були необхідні і розумно здійснені з метою зменшення збитків і попередньо узгоджені зі Страховиком.

11.7. Остаточний розмір страхового відшкодування встановлюється після відрахування із суми збитків, що підлягають відшкодуванню за Договором страхування, франшизи (якщо вона передбачена Договором страхування) та сум, одержаних від винних осіб в рахунок відшкодування збитків по страховому випадку.

11.8. Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування в строк, вказаний в Договорі страхування, але не пізніше 1 (одного) місяця з дня прийняття рішення про виплату страхового відшкодування.

11.9. Страхова виплата здійснюється тією валютою, яка передбачена Договором страхування, якщо інше не передбачено чинним законодавством України.

11.10. Страхова виплата здійснюється безготівковим перерахуванням або іншим шляхом згідно з чинним законодавством, зазначеним її одержувачем у заяві про виплату.

11.11. Днем виплати страхового відшкодування вважається день списання коштів з поточного рахунку Страховика.

11.12. Після виплати страхового відшкодування страхова сума за Договором страхування зменшується на суму здійсненої виплати, якщо інше не передбачено Договором страхування.

11.13. Якщо після виплати страхового відшкодування виявляться такі обставини, що повністю або частково позбавляють Страхувальника (Застраховану особу) права на його отримання, Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний повернути Страховикові виплачене страхове відшкодування (або відповідну його частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дня виявлення таких обставин.

11.14. Якщо збиток, який підлягає виплаті за Договором страхування, може бути відшкодовано також за іншим договором (договорами) страхування, Страховик несе відповідальність тільки пропорційно своїй частці від сукупного розміру страхових сум за усіма чинними договорами страхування щодо цього предмета Договору страхування.

12. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

12.1. Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання останнього з переліку документів, що підтверджують настання страхового випадку і розмір збитків, якщо Договором страхування не передбачено інше, та в цей же строк складає страховий акт.

12.2. Страховик приймає рішення про відстрочку виплати або про відмову у виплаті страхового відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів, якщо Договором страхування не передбачено інше, після отримання останнього необхідного документу, що підтверджує настання страхового випадку і розмір збитків, або документа, що дає підстави для відстрочки виплати страхового відшкодування.

12.3. За наявності підстав для сумнівів щодо обґрунтованості (законності) страхової виплати Страховик може відкласти строк прийняття рішення про виплату до отримання підтвердження або спростування цих причин компетентними органами, але не довше, ніж на 6 (шість) місяців.

12.4. Страховик має право відкласти строк прийняття рішення про виплату страхового відшкодування,

12.4.1. якщо не має достатньо інформації, що підтверджує факт, причини і обставини настання страхового випадку, - до отримання усієї необхідної інформації та документів;

12.4.2. у випадку, якщо правоохоронними органами відкрите кримінальне провадження проти Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача) та ведеться розслідування обставин, що привели до настання страхового випадку, - до закінчення розслідування та/або судового розгляду справи, якщо інше не обумовлено Договором страхування;

12.5. Про відмову у виплаті страхового відшкодування або про прийняття рішення про відкладення строку прийняття рішення про виплату Страховик письмово повідомляє Страхувальника не пізніше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з викладенням мотивації прийняття рішення або обґрунтуванням причин відмови.

12.6. Відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

13. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ АБО ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

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

13.1.2. вчинення Страхувальником - фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;

13.1.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;

13.1.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Застрахованою особою) про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

13.1.5. невиконання Страхувальником (Застрахованою особою) своїх обов'язків за Договором страхування;

13.1.6. інші випадки, передбачені законом.

13.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить закону.

14. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

14.1.1. закінчення строку дії Договору страхування;

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

14.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки. При цьому Договір страхування 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;

14.1.4. 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";

14.1.5. ліквідації Страховика в порядку, встановленому чинним законодавством України;

14.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

14.1.7. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

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

14.3. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

14.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при

розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

14.5. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

14.6. При достроковому припиненні Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

14.7. Якщо вимога Страховика зумовлена 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, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

14.8. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі, за умови дострокового припинення Договору страхування.

14.9. Внесення змін в умови Договору страхування здійснюється за згодою сторін на підставі письмової заяви однієї зі сторін та оформляється письмово окремим документом, що стає невід'ємною частиною Договору страхування з дати його підписання сторонами.

15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

15.1. Будь-які спори, які виникають між сторонами за Договором страхування, підлягають врегулюванню шляхом переговорів.

15.2. У разі неможливості досягнення згоди між сторонами у процесі переговорів будь-які спори вирішуються згідно з чинним законодавством України.

16. СТРАХОВІ ТАРИФИ

16.1. Страхові тарифи обчислюються Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою сторін.

16.2. Страхові тарифи наведені в Додатку №1 до цих Особливих умов.

16.3. Страховий тариф залежить від тривалості та умов здійснення подорожі, розміру страхової суми та/або ліміту відповідальності за Договором страхування, а також інших суттєвих у кожному окремому випадку факторів.

16.4. Страховий платіж сплачується Страхувальником у строк та на умовах, вказаних у Договорі страхування.

17. ОСОБЛИВІ УМОВИ

17.1. Форс-мажор. Сторони Договору страхування звільняються від відповідальності за невиконання своїх зобов'язань за Договором страхування на час дії обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин), визнаних такими згідно з чинним законодавством України. Сторона, яка не виконала свої зобов'язання через дію форс-мажорних обставин, повинна довести, що форс-мажорні обставини дійсно мали місце, а невиконання зобов'язань було їх наслідком, і така Сторона не могла прийняти їх до уваги при укладанні Договору страхування, уникнути впливу форс-мажорних обставин та їх наслідків. Сторона, яка не може виконати зобов'язання через дію форс-мажорних обставин, зобов'язана повідомити іншу протягом 5 (п'яти) робочих днів, з моменту їх настання, а при неможливості дотримання цього строку, - при першій можливості, з подальшим письмовим повідомленням протягом 3 (трьох) робочих днів. Якщо не було вчасно повідомлено про вплив форс-мажорних обставин на виконання зобов'язань, то сторона, яка їх не виконала, втрачає право посилатися на дію форс-мажорних обставин.

17.2. При укладенні Договору страхування сторони можуть домовитись про зміни чи виключення окремих положень Особливих умов і про включення в Договір страхування умов, що відрізняються від положень Особливих умов, якщо такі умови чи доповнення не суперечать чинному законодавству України.

17.3. Відповідно до міжнародних систем страхування, які вимагають застосування уніфікованих умов страхування, Договори страхування укладаються відповідно до таких умов страхування, з урахуванням вимог, передбачених Законом України «Про страхування».

17.4. Положення, які зазначені в цих Особливих умовах, але не зазначені в Законі України «Про страхування», включаючи права та обов'язки сторін Договору страхування та підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, є обов'язковими для виконання сторонами Договору страхування, якщо вони прямо передбачені Договором страхування.

17.5. Умови Договору страхування мають пріоритет над умовами цих Особливих умов.

17.6. Положення, які не врегульовані в цих Особливих умовах, регулюються чинним законодавством України.

Страхові тарифи по добровільному страхуванню відповідальності за відшкодування непередбачених витрат під час подорожі

1. Базові страхові тарифи на 1 (одну) добу страхового захисту, встановлені у відсотках від страхової суми в залежності від страхових ризиків:

Таблиця 1

| Страхові ризики | Базовий страховий тариф, % |
|---|----------------------------|
| ризики, пов'язані з наданням технічної допомоги | 0,025 |
| ризики, пов'язані з наданням юридичної допомоги | 0,018 |
| ризики, пов'язані з наданням іншої допомоги | 0,015 |

1. Коригуючі коефіцієнти в залежності від території дії Договору страхування:

Таблиця 2

| Територія дії Договору страхування | Коефіцієнт території дії |
|------------------------------------|--------------------------|
| Україна | 1,0 |
| СНД | 1,3 |
| Європа | 2,5 |
| Весь світ | 3,5 |

3. В залежності від умов та особливостей подорожі, розміру страхової суми та/або ліміту відповідальності, інших умов, що мають істотне значення для визначення ступеню страхового ризику, до базового страхового тарифу можуть бути застосовані понижуючі або підвищуючі коефіцієнти від **0,1** до **7,0**.

4. При застосуванні умовної чи безумовної франшизи до базового страхового тарифу можуть застосовуватись коригуючі коефіцієнти від **0,5** до **1,0**.

5. При укладанні Договору страхування розмір конкретного страхового тарифу визначається множенням базового страхового тарифу на відповідні коригуючі коефіцієнти.

6. Норматив витрат на ведення справи складає до 75% від розміру страхового платежу. Конкретний розмір нормативу витрат на ведення справи зазначається в Договорі страхування.

Прошито, пронумеровано, печаткою скріплено
16 (шістнадцять) аркушів

Голова Правління
ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА»

Музичко О.В./

«17» жовтня 2023 р.

