

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Голова Правління

ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА»



О.В. Музичко

ЖОВТНЯ 2023 р.

**ЗМІНИ ТА ДОПОВНЕННЯ № 3  
ДО ПРАВИЛ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ  
ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО  
ТРАНСПОРТУ  
(ВКЛЮЧАЮЧИ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ПЕРЕВІЗНИКА)  
від 09.02.2007**

ШЛЯХОМ ВИКЛАДЕННЯ ЇХ В НОВІЙ РЕДАКЦІЇ

## 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) (далі - Правила) складені відповідно до вимог Закону України "Про страхування" та чинного законодавства України.

1.2. ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «УНІВЕРСАЛЬНА» (ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА» (далі - Страховик) на підставі даних Правил укладає договори добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) із фізичними і юридичними особами, резидентами та нерезидентами (далі - Страхувальники).

1.3. У тексті Правил застосовуються наступні терміни:

**Договір добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)** (далі - Договір страхування) - письмова угода між Страховиком та Страхувальником, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання передбаченої Договором страхування події (страхового випадку) відшкодувати третім особам заподіяну внаслідок цієї події шкоду життю, здоров'ю та/або майну (здійснити страхову виплату) у межах страхової суми, визначеної Договором страхування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

**Власник транспортного засобу** – юридичні та 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.

**Водій** – Страхувальник або інша особа, що керує транспортним засобом на законних підставах та зазначена у Договорі страхування. У залежності від умов Договору страхування страховий захист може поширюватись на всіх водіїв, які допущені до керування транспортним засобом Страхувальника.

При навчанні керуванню транспортним засобом водієм вважається особа, яка навчає керуванню.

**Дорожньо-транспортна пригода** (далі - ДТП) – подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої загинули чи поранені люди, пошкоджені транспортні засоби, споруди, вантажі чи нанесені інші матеріальні збитки.

**Інвалідність** – міра втрати здоров'я у зв'язку із захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами, що при взаємодії із зовнішнім середовищем може призводити до обмеження життєдіяльності особи, внаслідок чого держава зобов'язана створити умови для реалізації нею прав нарівні з іншими громадянами та забезпечити її соціальний захист.

Інвалідність як міра втрати здоров'я визначається шляхом медико-соціальної експертизи медико-соціальними експертними комісіями.

**Ліміт відповідальності** – граничний (максимальний) розмір суми страхового відшкодування, відповідно до умов укладеного Договору страхування.

**Непрацездатність** - це стан здоров'я (функцій організму) людини, обумовлений захворюванням, травмою тощо, який унеможливує виконання роботи визначеного обсягу, професії без шкоди для здоров'я. Зміст та вид Непрацездатності визначається законодавчо визначеними обставинами, які зумовлюють її настання.

**Стійка непрацездатність** – для цілей цих Правил термін «стійка непрацездатність» використовується в тому ж значенні, що і термін «інвалідність».

**Страхове відшкодування** – страхова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми при настанні страхового випадку.

**Страховий захист** - сукупність зобов'язань Страховика перед Страхувальником згідно з умовами Договору страхування.

**Тимчасова непрацездатність** - неспроможність особи за станом здоров'я виконувати трудові обов'язки протягом короткого проміжку часу, яка має тимчасовий зворотний характер під

впливом лікування та реабілітаційних заходів, триває до відновлення працездатності або встановлення групи інвалідності.

**Транспортний засіб Страхувальника (далі – ТЗ Страхувальника)** – транспортний засіб, зазначений у Договорі страхування, експлуатація якого може призвести до настання страхового випадку.

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

**Треті особи** - юридичні та фізичні особи, яким може бути заподіяна шкода внаслідок ДТП, скоєної за участю ТЗ Страхувальника. До третіх осіб, згідно з цими Правилами, не відносяться Страхувальник, водій ТЗ Страхувальника.

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

1.4. Ці Правила встановлюють загальні умови і порядок укладання Договорів страхування. Конкретні умови страхування визначаються при укладанні Договорів страхування. За згодою сторін у Договір страхування можуть бути включені також інші умови, що не суперечать цим Правилам та закону.

## **2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

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

2.2. Даний вид страхування передбачає обов'язок Страховика за встановлену Договором страхування плату (страховий внесок, страховий платіж, страхову премію) 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 третьої особи особою, цивільна відповідальність якої застрахована, внаслідок дорожньо-транспортної пригоди під час експлуатації вказаного в договорі страхування наземного транспортного засобу.

## **3. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ ТА (АБО) РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ**

3.1. Страхова сума встановлюється за згодою Страховика та Страхувальника при укладенні Договору страхування.

3.2. Страхова сума може бути встановлена по окремому страховому випадку, групі страхових випадків, Договору страхування у цілому.

3.3. У Договорі страхування можуть бути встановлені ліміти відповідальності Страховика по окремому страховому випадку або групі страхових випадків, а також по Договору страхування в цілому.

3.4. Сума виплат по окремих страхових випадках не може перевищувати загальну страхову суму.

3.5. Договір страхування, за яким була здійснена страхова виплата, продовжує свою дію до кінця строку дії, при цьому страхова сума за Договором страхування зменшується на суму страхової виплати, якщо інше не обумовлюється Договором страхування.

## **4. СТРАХОВІ РИЗИКИ**

4.1. Згідно цих Правил страховим ризиком є подія, яка призвела до виникнення обов'язку Страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб внаслідок ДТП.

- 4.2. Згідно Договору страхування може бути застрахований ризик цивільної відповідальності Страхувальника:
- 4.2.1. за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю третьої особи;
  - 4.2.2. за шкоду, заподіяну майну третьої особи;
  - 4.2.3. за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та майну третьої особи.
- 4.3. Шкодою, заподіяною життю та здоров'ю третьої особи, є шкода, пов'язана:
- 4.3.1. з лікуванням третьої особи;
  - 4.3.2. з втратою працездатності третьою особою (тимчасовою або стійкою);
  - 4.3.3. із смертю третьої особи.
- 4.4. Шкода, заподіяна майну третьої особи, - це шкода, пов'язана з втратою, пошкодженням чи знищенням майна третьої особи.
- 4.5. Страховим випадком за цими Правилами є факт настання цивільної відповідальності Страхувальника за зобов'язаннями, що виникають при заподіянні збитку третім особам, внаслідок ДТП в період дії Договору.
- 4.6. Страховик відшкодовує пряму шкоду, заподіяну третім особам під час експлуатації наземного транспортного засобу та здійснення перевезень чи транспортного експедирування вантажу, якщо має місце причинний зв'язок між експлуатацією транспортного засобу та здійсненням перевезень чи транспортним експедируванням вантажу і заподіянням ним шкоди.
- 4.7. Страховик відшкодовує тільки ті збитки, які мали місце у період дії Договору страхування.
- 4.8. Вимоги третіх осіб до Страхувальника про відшкодування збитку повинні бути заявлені в порядку і строки, передбачені чинним законодавством України.
- 4.9. Вимоги третіх осіб про відшкодування збитку вважаються заявленими з моменту отримання Страхувальником письмового документального підтвердження їх пред'явлення.
- 4.10. Сукупність усіх претензій та позовів, пред'явлених третіми особами стосовно відшкодування шкоди, спричиненої однією подією, вважаються одним страховим випадком.
- 4.11. Усі вимоги третіх осіб про відшкодування шкоди життю, здоров'ю та (або) майну, які виникли внаслідок однієї події, будуть вважатись вперше заявленими в той момент, коли перша з цих претензій виставлена Страхувальнику.

## **5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І 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, його представників;
  - 5.1.2. навмисних чи злочинних дій третіх осіб, спрямованих на настання страхового випадку;
  - 5.1.3. змови між Страхувальником та/або його працівниками і третьою особою, що спрямована на настання страхового випадку;
  - 5.1.4. шкода, яка виникла з умислу самої потерпілої особи чи з її необережності;
  - 5.1.5. упущена вигода, моральна шкода;
- 5.2. Страховик не відшкодовує шкоду, заподіяну третім особам внаслідок ДТП з вини водія ТЗ Страхувальника у випадку, коли:
- 5.2.1. ТЗ Страхувальника використовувався не за цільовим призначенням;
  - 5.2.2. за кермом знаходився працівник поліції або служби охорони здоров'я, на вимогу якого був наданий ТЗ Страхувальника;
  - 5.2.3. за кермом знаходилася особа, яка заволоділа ТЗ Страхувальника внаслідок протиправних дій;
  - 5.2.4. шкода виникла внаслідок дії непереборної сили;
  - 5.2.5. ДТП, що спричинена дією ядерного вибуху, іонізуючого випромінювання та хімічного забруднення;
  - 5.2.6. 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;

- 5.2.7. відчуження майна в результаті конфіскації або реквізиції будь-яким законно сформованим органом влади; знищення або пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади;
- 5.2.8. протизаконних дій або бездіяльності державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі внаслідок видання протизаконних документів і розпоряджень;
- 5.2.9. заколоту, військового або народного повстання, бунту, революції, громадського заворушення в масштабах або з кількістю учасників, що може бути прирівняне до повстання, узурпації влади;
- 5.2.10. 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;
- 5.2.11. 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;
- 5.2.12. 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;
- 5.2.13. 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. **5.2.6 - 5.2.12** Правил;
- 5.2.14. розкрадання під час стихійних лих, техногенних катастроф, народних хвилюваннях та інших надзвичайних ситуаціях, що не належать до війни;
- 5.2.15. виключення, зазначені в пп. **5.2.6 - 5.2.12** Правил, 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. **5.2.6 - 5.2.12** Правил;
- 5.2.16. 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. **5.2.6 - 5.2.15** Правил, тягар доказу, що такий збиток / витрати не підпадає під дію цього виключення, покладається на Страхувальника;
- 5.3. Не підлягає відшкодуванню шкода, заподіяна:
- 5.3.1. життю, здоров'ю Страхувальника, водія ТЗ Страхувальника та їх майну;
- 5.3.2. ТЗ Страхувальника;
- 5.3.3. іншим особам, якщо це передбачено Договором страхування.
- 5.4. Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, страховому відшкодуванню не підлягає:
- 5.4.1. шкода, заподіяна майну, що знаходилося у ТЗ Страхувальника, винного у скоєнні ДТП;
- 5.4.2. шкода, заподіяна антикваріату та унікальним предметам, виробам із коштовних металів, коштовних та напівкоштовних каменів, предметам релігійного культу, колекціям, рукописам, грошовим знакам, цінним паперам, унікальним аудіовізуальним записам творів та іншим унікальним творчим доробкам, пам'ятникам архітектури;
- 5.4.3. шкода, заподіяна ТЗ, причепу або напівпричепу, під час їх транспортування ТЗ Страхувальника на жорсткому чи гнучкому зчепленні або способом часткового навантаження на платформу чи на спеціальний опорний пристрій, а також майну, що в них знаходилось;
- 5.4.4. шкода, заподіяна шкідливими та небезпечними речовинами або предметами, які перевозилися в ТЗ Страхувальника;

- 5.4.5. шкода, заподіяна ТЗ Страхувальника, переданим Страхувальником в оренду (прокат) без письмового погодження із Страховиком;
- 5.4.6. шкода, заподіяна при використанні ТЗ Страхувальника для пробної або навчальної їзди, у спортивних змаганнях тощо;
- 5.4.7. шкода, заподіяна внаслідок ДТП, яка сталася поза межами автомобільних доріг загального користування та стоянок;
- 5.4.8. втрата товарної вартості;
- 5.5. Договором страхування можуть бути передбачені інші винятки із страхових випадків.

## **6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

- 6.1. Договір страхування може бути укладений за згодою Страхувальника та Страховика на строк від 15 (п'ятнадцяти) днів до 1 (одного) року, якщо інше не зазначено у Договорі страхування.
- 6.2. Дія Договору страхування поширюється на територію України, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.
- 6.3. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

## **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 Страхувальника укласти Договір страхування.
- 7.2. При укладанні Договору страхування (переукладанні, зміні умов страхування тощо) Страхувальник зобов'язаний надати Страховику:
  - 7.2.1. відомості про ТЗ (реєстраційний номер, номер двигуна, кузова тощо), інформацію про осіб, які допущені до керування, та інші дані, необхідні для укладення Договору страхування;
  - 7.2.2. інформацію про діючі Договори добровільного або обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власника наземного транспорту, які укладені щодо ТЗ Страхувальника з іншими страховиками.
- 7.3. Договором страхування може бути передбачена безумовна франшиза. Безумовна франшиза може дорівнювати розміру загальної страхової суми, встановленої у договорі обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів на території України.
- 7.4. У випадку зміни власника ТЗ Страхувальника, Договір страхування може бути переоформлений на іншого власника. Для переоформлення Договору Страхувальник подає Страховику відповідну письмову заяву, оригінал Договору страхування, свідоцтво про реєстрацію транспортного засобу (технічний паспорт) та іншу інформацію, необхідну для переоформлення Договору страхування.

## **8. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН**

### **8.1. Страхувальник має право:**

- 8.1.1. отримати від Страховика будь-яку інформацію, що стосується умов Договору страхування;
- 8.1.2. отримати страхове відшкодування у випадку, розмірі та в порядку, передбачені цими Правилами та Договором страхування;
- 8.1.3. ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування в порядку, визначеному Договором страхування;
- 8.1.4. ініціювати внесення змін в умови Договору страхування в порядку, визначеному Договором страхування.

### **8.2. Страхувальник зобов'язаний:**

- 8.2.1. своєчасно вносити страхові платежі у в строки та обсягах, передбачені Договором страхування.

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

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

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

8.2.5. повідомити Страховика про настання страхового випадку в порядку і в строк, встановлені Договором страхування.

8.2.6. без письмової згоди Страховика не робити заяв, не підписувати документи, які підтверджують вину Страхувальника, не брати на себе зобов'язання про добровільне відшкодування шкоди, завданої третім особам, не визнавати повністю чи частково свою вину;

8.2.7. надати Страховику всі документи, що підтверджують настання страхового випадку.

### **8.3. Страховик має право:**

8.3.1. запитувати у Страхувальника інформацію, яка стосується предмета Договору страхування, умов укладеного Договору страхування та виконання Страхувальником своїх обов'язків, які визначені у цих Правилах та укладеному, відповідно до цих Правил Договору страхування, а також перевіряти отриману інформацію;

8.3.2. самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку

8.3.3. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, вказаних у розділі 13 даних Правил.

8.3.4. відстрочити виплату страхового відшкодування у разі, якщо:

8.3.4.1. не повністю з'ясовані обставини страхового випадку, винуватці, розмір збитків, право Страхувальника чи третьої особи на одержання відшкодування тощо, - до з'ясування таких обставин;

8.3.4.2. проти Страхувальника чи третьої особи відкрите кримінальне провадження або розпочато судовий процес проти Страхувальника та його працівників або відкрите кримінальне провадження та ведеться розслідування обставин, що привели до настання події, що має ознаки страхового випадку, - до закінчення розслідування та/або винесення судового рішення, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

- до одержання рішення суду або закінчення розслідування;

8.3.4.3. в інших випадках, зазначених в Договорі страхування;

8.3.5. ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування в порядку, визначеному Договором страхування;

8.3.6. ініціювати внесення змін в умови Договору страхування в порядку, визначеному Договором страхування;

8.3.7. вимагати від Страхувальника або іншої особи, що одержала страхове відшкодування, повернення виплаченого страхового відшкодування, якщо після виплати страхового відшкодування з'ясується, що Страхувальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування, не мали на це права, або якщо збитки по страховому випадку відшкодовані іншими особами;

### **8.4. Страховик зобов'язаний:**

8.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування.

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 страхову виплату або виплату страхового відшкодування в передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування або законом;

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

- 8.4.5. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування;
- 8.4.6. за заявою Страхувальника, у разі здійснення ним заходів щодо зменшення ризику або збільшення вартості майна, переукласти з ним Договір страхування;
- 8.5. Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші права і обов'язки Страхувальника.

## **9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

- 9.1. У випадку настання події, яка згідно з умовами Договору страхування може бути визнана як страховий випадок, Страхувальник зобов'язаний:
- 9.1.1. виконати усі необхідні дії, передбачені чинними Правилами дорожнього руху;
- 9.1.2. вжити всіх необхідних заходів для запобігання збільшенню розміру шкоди та усунення причин, що сприяють виникненню додаткових збитків;
- 9.1.3. негайно заявити про випадок в органи МВС або інші компетентні органи;
- 9.1.4. протягом 48 годин (не враховуючи вихідних та святкових днів) повідомити будь-яким чином Страховика про настання страхового випадку, вказуючи обставини випадку, характер і можливий розмір збитку, з подальшим обов'язковим підтвердженням цієї інформації в письмовій формі з точною вказівкою місця ДТП, шкоди, заподіяної третім особам, і зазначенням причини і ступеня своєї вини в даній події.
- 9.2. Страхувальник зобов'язаний вжити всіх необхідних заходів для виконання наступного:
- 9.2.1. у разі зіткнення з іншим ТЗ отримати всю можливу інформацію про інших учасників ДТП та надати її Страховику: дані про ТЗ; відомості про особу, що ним керувала; наявність договору страхування цивільно-правової відповідальності власників наземного транспорту (при наявності), та записати його номер, назву і адресу страховика іншої сторони;
- 9.2.2. на вимогу Страховика забезпечити огляд пошкодженого майна (у незмінному вигляді після настання страхового випадку) для проведення експертизи. Така вимога має бути висунута Страховиком протягом 2-х (двох) робочих днів з дня отримання повідомлення про страховий випадок.
- 9.3. Якщо Страхувальник не виконує вищевказані дії, Страховик має право зменшити розмір страхового відшкодування або відмовити в його виплаті, якщо це передбачено умовами Договору страхування.
- 9.4. У разі невиконання Страхувальником зазначених умов через поважні причини, він повинен довести це документально.
- 9.5. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші дії Страхувальника при настанні страхового випадку, що не суперечать закону.

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

- 10.1. Документи надаються Страхувальником або третьою особою Страховику у формі:
- 10.1.1. оригінальних примірників або належним чином завірених копій;
- 10.1.2. простих копій, за умови надання Страховику можливості звірки цих копій з оригінальними примірниками документів.
- 10.2. В обов'язковому порядку Страхувальником подаються наступні документи:
- 10.2.1. Договір страхування;
- 10.2.2. заява Страхувальника на виплату страхового відшкодування;
- 10.2.3. документи, що підтверджують право водія на користування ТЗ Страхувальника (свідоцтво про реєстрацію (технічний паспорт) ТЗ, посвідчення водія, шляховий лист (за наявності), доручення тощо);
- 10.2.4. медичну довідку встановленої форми про стан водія, який керував ТЗ Страхувальника в момент настання ДТП;
- 10.2.5. довідку з поліції про обставини ДТП із зазначенням повного імені (назви) власника (користувача) ТЗ, реєстраційного та ідентифікаційного номера транспортного засобу, учасників ДТП, встановлених даних щодо винних осіб (якщо такі особи є), переліку пунктів Правил



дорожнього руху, порушених учасниками ДТП, даних щодо третіх осіб, яким завдано шкоду внаслідок ДТП;

10.2.6. письмову вимогу (заяву, претензію) третьої особи до Страхувальника про відшкодування завданої шкоди.

10.3. Для підтвердження настання страхового випадку та визначення розміру страхового відшкодування у випадку заподіяння шкоди життю та здоров'ю третіх осіб, крім перелічених у п. 10.2., Страховику повинні бути надані наступні документи:

10.3.1. листок непрацездатності або висновок (МСЕК) про встановлення первинної інвалідності третій особі;

10.3.2. Свідоцтво про смерть третьої особи внаслідок страхового випадку, а також документи, що підтверджують повноваження спадкоємців, опікунів, та документ, що посвідчує їх особу;

10.4. Для підтвердження настання страхового випадку та визначення розміру відшкодування у випадку заподіяння шкоди ТЗ та/чи іншому майну третьої особи, крім перелічених у п.10.2., Страховику повинні бути надані наступні документи:

10.4.1. фотографії пошкодженого ТЗ або іншого майна, пошкодженого внаслідок страхового випадку, якщо огляд майна не проводився Страховиком або уповноваженою ним особою;

10.4.2. документи, що підтверджують розмір завданих збитків, які повинні містити повний перелік робіт, матеріалів, необхідних для ремонту, із зазначенням їх вартості. Такими документами можуть бути:

10.4.2.1. виставлені рахунки на оплату відновлювального ремонту пошкодженого майна, акти виконаних робіт тощо;

10.4.2.2. квитанції (інші платіжні документи), які підтверджують витрати Страхувальника (третіх осіб) на проведення ремонту;

10.4.2.3. акти оцінки аварійного комісара або незалежного експерта.

10.5. Інші документи на вимогу Страховика, через відсутність яких неможливе встановлення факту настання страхового випадку і визначення розміру збитку.

10.6. Умовами Договору страхування може бути передбачений інший перелік документів, якщо це не суперечить закону.

## **11. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ**

11.1. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з Договором страхування або законодавством на підставі заяви Страхувальника (його правонаступника або третіх осіб, визначених умовами страхування) і страхового акта, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком.

11.2. Страховик виплачує страхове відшкодування потерпілій третій особі, якщо інше не обумовлено умовами Договору страхування.

11.3. Виплата страхового відшкодування здійснюється в межах страхової суми та лімітів відповідальності, визначених Договором страхування.

11.4. При судовому врегулюванні вимог розмір страхового відшкодування визначається на підставі рішення суду.

11.5. При досудовому врегулюванні вимог підтвердженням страхового випадку є заявлена у письмовій формі претензія, яка була визнана Страхувальником, за попередньою згодою Страховика, у зв'язку з її обґрунтованістю, відповідністю чинному законодавству і відсутністю будь-яких підстав для заперечень щодо такої претензії. Розмір страхового відшкодування визначається за участю Страховика, потерпілої особи і Страхувальника, на підставі акту врегулювання претензії.

11.6. Якщо Договором страхування не передбачено інше, розмір шкоди, заподіяної третій особі, визначається в межах лімітів відповідальності, вказаних в Договорі страхування, наступним чином:

### **11.6.1. Відшкодування шкоди, заподіяної життю та/або здоров'ю третьої особи**

- У разі заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю третьої особи Страховик відшкодовує, якщо це передбачено умовами Договору страхування, шкоду, пов'язану:
- з відновленням здоров'я третьої особи (лікуванням);
- із втратою працездатності третьою особою;

- зі смертю третьої особи.

#### **11.6.1.1. Відшкодування шкоди, пов'язаної з відновленням здоров'я третьої особи**

У зв'язку з відновленням здоров'я (лікуванням) третьої особи відшкодовуються обґрунтовані витрати, які пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, санаторно-курортним лікуванням, протезуванням, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням ліків. Зазначені витрати мають бути підтверджені документально, в іншому випадку вони відшкодуванню не підлягають.

#### **11.6.1.2. Відшкодування шкоди, пов'язаної з втратою працездатності третьою особою**

У зв'язку з тимчасовою непрацездатністю третьою особою відшкодовується неотриманий заробіток (дохід) за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності.

Заробіток (дохід) третьої особи за період тимчасової втрати працездатності визначається наступним чином:

- **для працюючої особи** (особи, яка працює за трудовим договором) – в розмірі неотриманої середньомісячної заробітної плати, обчисленої відповідно до норм законодавства України про працю. До втраченого заробітку (доходу) включаються всі види оплати праці за трудовим договором за місцем основної роботи і за сумісництвом, з яких сплачується податок на доходи фізичних осіб, у сумах, нарахованих до вирахування податку. До втраченого заробітку (доходу) не включаються одноразові виплати, компенсація за невикористану відпустку, вихідна допомога, допомога по вагітності та пологах тощо;

- **для фізичної особи – підприємця, або особи, яка забезпечує себе роботою самостійно (адвокати, особи, зайняті творчою діяльністю тощо)** – в розмірі втраченого середньомісячного доходу, який потерпілий мав до настання страхового випадку в сумах, нарахованих до вирахування податків. Якщо ця особа отримувала дохід менш як дванадцять місяців, розмір її втраченого доходу визначається шляхом визначення сукупної суми доходу за відповідну кількість місяців. Розмір втраченого доходу від підприємницької діяльності визначається на підставі даних органу державної податкової служби.

- **для непрацюючої повнолітньої особи** – у розмірі мінімальної заробітної плати, встановленої чинним законодавством України (виплачується як одноразова допомога);

- **для працюючої неповнолітньої особи** - у розмірі втраченого нею заробітку, але не нижче встановленої чинним законодавством України мінімальної заробітної плати.

Якщо особа була в зазначеному статусі менше вказаних розрахункових термінів, то до уваги береться середньомісячний заробіток (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.

У зв'язку із стійкою втратою працездатності третьою особою страхове відшкодування виплачується у вигляді неотриманих доходів (заробітку) третьої особи, що не відшкодовуються за рахунок іншого обов'язкового виду страхування. Відшкодовуються неотримані доходи (заробіток) третьої особи протягом одного року, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування. Потерпілим, які на момент ушкодження здоров'я не отримували доходів (заробітку) відшкодовуються витрати, пов'язані з відновленням здоров'я, зазначені в п.11.6.1.1. Розділу 11 цих Правил.

#### **11.6.1.3. Відшкодування шкоди, пов'язаної із смертю третьої особи**

У випадку смерті третьої особи страхове відшкодування виплачується в розмірі суми витрат на поховання або ліміту відповідальності, встановленого Договором страхування, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

До витрат на поховання входять всі витрати на ритуальні послуги (послуги, пов'язані з організацією поховання та облаштуванням місця поховання), що мали місце до поховання тіла в землю. Витрати на поховання мають бути обґрунтовані та відшкодовуються при наданні Страховику свідоцтва про смерть та документів, які підтверджують такі витрати.

Не відшкодовуються витрати на спорудження намогильних споруд, склепів тощо.

Право на отримання страхового відшкодування мають особи, які взяли на себе витрати з поховання.

#### **11.6.2. Відшкодування шкоди, заподіяної майну третьої особи:**

За згодою Сторін на основі документів, що підтверджують розмір збитку, з урахуванням середньоринкових цін на матеріали і роботи, що діють на момент настання страхового випадку, але не більше дійсної вартості пошкодженого майна, з вирахуванням розміру франшизи, якщо вона передбачена Договором страхування:

- при повному знищенні або втраті майна - у розмірі його дійсної вартості в місці його знаходження на момент настання страхового випадку;

- при пошкодженні майна - у розмірі витрат, необхідних для його відновлення до того стану, у якому воно знаходилося до моменту настання страхового випадку.

Відшкодування збитку здійснюється на вибір Страховика шляхом: компенсації збитків коштами, придбання нових предметів, аналогічних застрахованим, чи проведення відновного ремонту.

У випадку недосягнення взаємної згоди - на основі незалежної експертної оцінки. Кожна з Сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи. Експертиза проводиться за рахунок Сторони, що вимагала її проведення. Всі спори вирішуються в судовому порядку.

11.7. У випадку самостійної компенсації Страхувальником шкоди, заподіяної третій особі, за письмовою згодою Страховика, страхове відшкодування здійснюється Страхувальнику після надання усіх необхідних документів, що підтверджують таку виплату.

11.8. Якщо шкоду відшкодовано Страхувальником частково, за згодою Страховика, виплата страхового відшкодування проводиться за вирахуванням суми, отриманої як компенсація заподіяної шкоди.

11.9. У разі отримання третьою особою компенсації заподіяного їй збитку від інших винних осіб, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування потерпілому в розмірі різниці між сумою, що підлягає відшкодуванню по Договору, та сумою, що компенсована іншими особами, після надання Страховику документів, що підтверджують факт цих компенсаційних виплат.

11.10. При заподіянні збитків одночасно кільком третім особам Страховик виплачує страхове відшкодування в межах встановлених у Договорі страхування лімітів відповідальності.

11.11. Якщо при одночасному відшкодуванні шкоди за вимогою кількох третіх осіб обсяг заподіяної шкоди перевищує ліміт відповідальності по одному страховому випадку, страхове відшкодування сплачується пропорційно розміру заподіяної шкоди в межах ліміту відповідальності по одному страховому випадку.

11.12. Якщо на момент настання страхового випадку діяли інші договори страхування щодо предмета Договору страхування, то Страховик здійснює страхову виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним Договором страхування до загальної страхової суми за всіма укладеними договорами страхування. При цьому, загальна сума страхового відшкодування, виплачена всіма Страховиками, не може перевищувати обсягу збитку, який фактично заподіяний третім особам.

11.13. Витрати Страхувальника, пов'язані із з'ясуванням обставин настання страхового випадку, зменшенням збитків, визначаються Страховиком на підставі документів, наданих Страхувальником для підтвердження цих витрат, і відшкодовуються, якщо це передбачено Договором страхування.

11.14. Розмір судових витрат Страхувальника відшкодовується у випадку, якщо це обумовлено Договором страхування, в межах ліміту відповідальності, встановленого в Договорі страхування.

11.15. Остаточний розмір страхового відшкодування встановлюється після вирахування франшизи, якщо вона передбачена в Договорі страхування.

11.16. Днем виплати страхового відшкодування вважається день списання коштів з розрахункового рахунку Страховика.

11.17. У випадку виплати страхового відшкодування Страховик продовжує нести відповідальність до кінця строку дії Договору у розмірі різниці між страховою сумою та виплаченою сумою страхового відшкодування.

11.18. Після виплати страхового відшкодування Страхувальник має право відновити страхову суму до початкового розміру шляхом внесення відповідних змін до Договору страхування та сплати додаткового страхового платежу.

11.19. До Страховика, що виплатив страхове відшкодування, переходить у межах виплаченої суми страхового відшкодування право вимоги, яке Страхувальник має до особи, відповідальної за заподіяні збитки.

## **12. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ПРО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ**

12.1. Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання останнього з переліку документів, що підтверджують настання страхового випадку і розмір збитків, якщо Договором страхування не передбачено інше, та складає страховий акт.

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

12.3. Днем здійснення виплати вважається дата списання грошей з розрахункового рахунку Страховика.

12.4. За наявності підстав для сумнівів щодо обґрунтованості (законності) страхової виплати Страховик може відкласти рішення про виплату до отримання підтвердження або спростування цих підстав компетентними органами.

12.5. Страховик має право відкласти виплату страхового відшкодування:

12.5.1. якщо Страховик не має достатньо інформації про правомірність вимог Страхувальника або третьої особи, - до отримання усієї необхідної інформації та документів;

12.5.2. у випадку, якщо правоохоронними органами відкрите кримінальне провадження або якщо справа розглядається в суді проти Страхувальника та його працівників або відкрите кримінальне провадження по відношенню до третьої особи та ведеться розслідування обставин, що привели до настання страхового випадку, - до закінчення розслідування та/або винесення судового рішення, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

12.6. Про відмову у виплаті страхового відшкодування або прийняття рішення про відстрочку виплати Страховик письмово повідомляє Страхувальника протягом 3 (трьох) робочих днів, якщо Договором страхування не визначено інший строк, з викладенням мотивації прийняття рішення або обґрунтуванням причин відмови.

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

12.8. Страховик залишає за собою право оспорити розмір майнової претензії чи позову у порядку, встановленому чинним законодавством України.

## **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 ним 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. отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;
- 13.1.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
- 13.1.6. невиконання Страхувальником своїх зобов'язань за Договором страхування;
- 13.1.7. інші випадки, передбачені законом.
- 13.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші підстави для відмови у здійсненні виплати страхового відшкодування, якщо це не суперечить закону.

#### **14. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

- 14.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:
- 14.1.1. закінчення строку дії.
- 14.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.
- 14.1.3. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Статтями 22, 23, 24 Закону України „Про страхування”.
- 14.1.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 14.1.5. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним.
- 14.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування.
- 14.3. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана письмово повідомити іншу не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.
- 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, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає сплачені ним страхові платежі повністю.
- 14.5. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то 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.

#### **15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

- 15.1. Спори за Договором страхування, що виникають між Страхувальником (третіми особами) і Страховиком, вирішуються шляхом переговорів.
- 15.2. При неможливості урегулювання спорів шляхом переговорів, подальше вирішення спорів здійснюється в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

#### **16. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ. ФРАНШИЗА**

- 16.1. Страхові тарифи обчислюються Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. Страхові тарифи зазначені у Додатку № 1 до цих Правил. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою Сторін.
- 16.2. Договором страхування може бути передбачена франшиза (умовна чи безумовна).

16.3. Франшиза визначається за згодою Сторін при укладенні Договору страхування в відсотках від страхової суми або в абсолютній величині.

16.4. Страховий платіж визначається Страховиком диференційовано, в залежності від виду транспортного засобу, шляхом добутку величини страхової суми та відповідного базового річного страхового тарифу і коригуючих коефіцієнтів, які залежать від строку дії Договору страхування, наявності чи відсутності страхових випадків з вини Страхувальника в період дії попередніх Договорів страхування, інших факторів, що суттєво впливають на ступінь ризику.

16.5. Страховий платіж сплачується Страхувальником у строк, вказаний у Договорі страхування.

16.6. При укладанні Договору страхування Страхувальникові може бути надано право на сплату страхового платежу частинами на умовах, передбачених Договором страхування.

## **17. ОСОБЛИВІ УМОВИ**

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

17.2. 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».

17.3. Умови Договору страхування мають пріоритет над умовами цих Правил.

17.4. Положення, які не врегульовані в цих Правилах, регулюються чинним законодавством України.

**Річні (базові) тарифи добровільного страхування цивільної відповідальності  
власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)**

Таблиця 1

Тип транспортного засобу	Страхова сума, грн.			
	Від 0 до 5 000 включно	Від 5 000 до 100 000 включно	Від 100 000 до 1 000 000 включно	Від 1 000 000
Легкові автомобілі та мікро-автобуси пасажиромісткістю до 9 чоловік	<b>4,0%</b>	<b>2,0%</b>	<b>1,0%</b>	<b>0,5%</b>
Причепи до легкових автомобілів	<b>2,4%</b>	<b>1,2%</b>	<b>0,6%</b>	<b>0,3%</b>
Автобуси	<b>8,0%</b>	<b>4,0%</b>	<b>2,0%</b>	<b>1,0%</b>
Вантажні автомобілі	<b>6,8%</b>	<b>3,4%</b>	<b>1,7%</b>	<b>0,85%</b>
Причепи та напівпричепи до вантажних автомобілів	<b>2,4%</b>	<b>1,2%</b>	<b>0,6%</b>	<b>0,3%</b>
Мотоцикли та моторолери	<b>2,4%</b>	<b>1,2%</b>	<b>0,6%</b>	<b>0,3%</b>

Таблиця 2

Строк страхування (місяці)	Коефіцієнти короткостроковості
до 0,5	<b>0,15</b>
до 1	<b>0,20</b>
до 2	<b>0,30</b>
до 3	<b>0,40</b>
до 4	<b>0,50</b>
до 5	<b>0,60</b>
до 6	<b>0,70</b>
до 7	<b>0,75</b>
до 8	<b>0,80</b>
до 9	<b>0,85</b>
до 10	<b>0,90</b>
до 11	<b>0,95</b>

Таблиця 3

Кількість транспортних засобів	Знижки від базових страхових тарифів
30 – 100	<b>10%</b>
101 – 200	<b>15%</b>
> 200	<b>20%</b>

- При необхідності (в залежності від віку та стажу водіїв транспортних засобів, історії страхування і т.п.) доцільне використання коригуючого коефіцієнту від **0,2** до **5**.
- У випадку страхування від окремих страхових ризиків при визначенні страхового тарифу використовується коригуючий коефіцієнт від **0,2** до **1,0**.
- У випадку застосування лімітів відповідальності чи франшизи при визначенні страхового тарифу використовується коригуючий коефіцієнт від **0,1** до **1,0**.
- Норматив витрат на ведення справи складає 50 % від страхового платежу.

Прошито, пронумеровано, печаткою скріплено  
15 (п'ятнадцять) аркушів

Голова Правління  
ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛБНА»

«17» жовтня 2023 р.  
/Музичко О.В./

