

Інформація про стандартний страховий продукт

«TOP DRIVER»

(назва страхового продукту)

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення
1	Об'єкт страхування	<p>Об'єктом страхування є:</p> <ul style="list-style-type: none"> - За програмою “Комплексна”: застрахований транспортний засіб, життя, здоров'я, працездатність водія застрахованого транспортного засобу та відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну під час експлуатації забезпеченого транспортного засобу. - За програмою “Відповідальна”: відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну під час експлуатації застрахованого транспортного засобу.
2	Страхові ризики та обмеження страхування	<p>Страховим ризиком є дорожньо-транспортна пригода, що сталася за участю та під час руху Застрахованого ТЗ (далі - ДТП).</p> <p>Страхові випадки:</p> <p>Програма «Комплексна»:</p> <ul style="list-style-type: none"> - настання цивільної відповідальності Водія застрахованого ТЗ за шкоду, заподіяну потерпілій третій особі та/або її майну внаслідок ДТП під час руху Застрахованого ТЗ у розмірі, що перевищує страхові суми, встановлені станом на дату настання ДТП згідно з Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (клас 10); - пошкодження або знищення Застрахованого ТЗ внаслідок ДТП, що сталася з вини Водія застрахованого ТЗ, під час руху Застрахованого ТЗ та за умови контакту (зіткнення) Застрахованого ТЗ з іншим транспортним засобом - учасником ДТП (клас 3); - отримання Водієм застрахованого ТЗ травматичних ушкоджень та/або функціональних розладів здоров'я, внаслідок ДТП за участі Застрахованого ТЗ, що призвело до необхідності надання такій особі невідкладної медичної допомоги, в тому числі невідкладної стоматологічної медичної допомоги (клас 1). <p>Програма «Відповідальна»:</p> <ul style="list-style-type: none"> - настання цивільної відповідальності Водія застрахованого ТЗ за шкоду, заподіяну потерпілій третій особі та/або її майну внаслідок ДТП під час руху Застрахованого ТЗ у розмірі, що перевищує страхові суми, встановлені станом на дату настання ДТП згідно з Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (клас 10).

		Не приймаються на страхування ТЗ, що використовуються для навчання, участі у змаганнях, тест-драйвах або у якості швидкої допомоги, таксі.																	
3	Мінімальний та максимальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності)	Програма “Комплексна”: - Загальна страхова сума – 100 000 грн, в тому числі - За класом 10 – 50 000 грн; - За класом 3 – 20 000 грн; - За класом 1 – 30 000 грн. Програма “Відповідальна”: 500 000 грн.																	
4	Мінімальний та максимальний розміри страхової премії та/або страхового тарифу	Страховий тариф (річний), % страхової суми:																	
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">клас</th> <th colspan="2">Програма</th> </tr> <tr> <th>«Комплексна»</th> <th>«Відповідальна»</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Загальний, в т.ч.</td> <td>0,78%</td> <td>0,1176%</td> </tr> <tr> <td>Клас 10</td> <td>0,312%</td> <td>0,1176%</td> </tr> <tr> <td>Клас 3</td> <td>1,950%</td> <td>-----</td> </tr> <tr> <td>Клас 1</td> <td>0,780%</td> <td>-----</td> </tr> </tbody> </table>	клас	Програма		«Комплексна»	«Відповідальна»	Загальний, в т.ч.	0,78%	0,1176%	Клас 10	0,312%	0,1176%	Клас 3	1,950%	-----	Клас 1	0,780%	-----
		клас		Програма															
			«Комплексна»	«Відповідальна»															
		Загальний, в т.ч.	0,78%	0,1176%															
		Клас 10	0,312%	0,1176%															
		Клас 3	1,950%	-----															
		Клас 1	0,780%	-----															
		Страхова премія (річна):																	
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">клас</th> <th colspan="2">Програма</th> </tr> <tr> <th>«Комплексна»</th> <th>«Відповідальна»</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Загальна, в т.ч.</td> <td>780 грн</td> <td>588 грн</td> </tr> <tr> <td>Клас 10</td> <td>156,00 грн</td> <td>588 грн</td> </tr> <tr> <td>Клас 3</td> <td>234,00 грн</td> <td>-----</td> </tr> <tr> <td>Клас 1</td> <td>390,00 грн</td> <td>-----</td> </tr> </tbody> </table>	клас	Програма		«Комплексна»	«Відповідальна»	Загальна, в т.ч.	780 грн	588 грн	Клас 10	156,00 грн	588 грн	Клас 3	234,00 грн	-----	Клас 1	390,00 грн	-----
клас	Програма																		
	«Комплексна»	«Відповідальна»																	
Загальна, в т.ч.	780 грн	588 грн																	
Клас 10	156,00 грн	588 грн																	
Клас 3	234,00 грн	-----																	
Клас 1	390,00 грн	-----																	
Загальний, в т.ч.	0,78%	0,1176%																	
Клас 10	0,312%	0,1176%																	
Клас 3	1,950%	-----																	
Клас 1	0,780%	-----																	
5	Вид, мінімальний та максимальний розміри франшизи (за наявності)	За класом 1 та класом 10 – не застосовується. За класом 3 - франшиза безумовна, 1 000,00 грн (вираховується при будь-якому і кожному страховому випадку з суми страхового відшкодування).																	
6	Територія та строк дії договору страхування [включаючи інформацію про порядок вступу його в дію та період(и) страхування (за наявності)]	Територія дії договору – Україна. Дія Договору не поширюється на: тимчасово окуповані території; території, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження; території, що розташовані на лінії розмежування; території активних бойових дій, на яких ведуться воєнні (бойові) дії. Строк дії договору - 1 рік. Договір набуває чинності з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дати початку дії Договору, але не раніше дня, наступного за датою сплати страхового платежу в обсязі, визначеному Договором на рахунок Страховика. Договір діє до 24.00 годин (за київським часом) дати, що зазначена у Договорі як дата закінчення строку дії Договору, якщо інші обставини не призвели до дострокового припинення дії Договору. Строк дії Договору поділяється на періоди страхування тривалістю 1 рік або 1 місяць (обирається Страхувальником при укладенні договору страхування).																	
7	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у здійсненні страхових виплат	Не є страховим випадком та виключаються зі страхового покриття: За класом 3: пошкодження ТЗ, які носять експлуатаційний характер, тобто отримані у процесі експлуатації ТЗ (бітумні																	

плями, сколи, лакофарбові пошкодження на зовнішніх деталях ТЗ, локальна пігментація ТЗ внаслідок попадання на нього сторонніх предметів, тощо); збитки, що виникли внаслідок перевезення ТЗ кількості пасажирів, яка перевищувала максимально допустимі показники за технічними характеристиками, встановленими заводом-виробником ТЗ; збитки сталися наданні внаслідок передачі ТЗ працівникам компетентних органів для виконання ними невідкладних службових обов'язків; збитки, які виникли внаслідок порушення вимог ст. 31 ПДР щодо технічного стану ТЗ, порушення правил протипожежної безпеки, правил техніки безпеки під час користування пальними рідинами, перевезення чи зберігання вогне- чи вибухонебезпечних, легко- чи самозаймистих речовин чи предметів, війни, військових дій, вторгнення військ, повстання, заколоту, громадських хвилювань, конфіскації, примусового вилучення, ревізиції, арешту або пошкодження за розпорядженням існуючого де-юре або де-факто уряду або будь-якого іншого органу влади, ядерної реакції, дії іонізуючого випромінювання, бактеріологічного, хімічного або радіоактивного забруднення, використання ТЗ в спортивних змаганнях, для учбової їзди.

За класом 10: відповідальність, що виникає внаслідок заподіяння шкоди навколишньому середовищу, відповідальність перевізника (експедитора), відповідальність, що виникає внаслідок грубої необережності, припущеної співробітниками (представниками) Страхувальника; чиста фінансова шкода, компенсації працівникам Страхувальника; відшкодування втраченої вигоди, відповідальність за сплату штрафів та неустойок, відшкодування заподіяної моральної шкоди Потерпілій особі; ДТП, які були скоєні з вини осіб, що не мали повноважень на управління Застрахованим ТЗ; відшкодування шкоди, заподіяної Потерпілим, які перебували в стані алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння і при цьому порушили Правила дорожнього руху, що стало однією з причин скоєння ДТП; заподіяння шкоди антикварним речам, виробам з коштовних металів та каміння, предметам релігійного культу, колекціям картин, рукописам, грошовим знакам, цінним паперам; відповідальність за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та майну Потерпілих: а) що настала в результаті подій, які мали місце до початку, або після припинення дії Договору страхування або на території, не обумовленій в Договорі; б) які є родичами Страхувальника, чи знаходяться у трудових відносинах зі Страхувальником, а також працівниками орендаря, якщо Страхувальник є орендодавцем або іншим способом контролює майно Потерпілої особи; в) в результаті навмисних дій Страхувальника або Допущеної до керування особи, спрямованих на настання страхового випадку; відповідальність за шкоду, заподіяну внаслідок: а) використання технічно несправного ТЗ, нецільового використання ТЗ (в т.ч. якщо дорожньо-транспортна пригода визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного

стану та обладнання транспортного засобу існуючим вимогам Правил дорожнього руху); б) подій, які мали місце після закінчення терміну дії талону державного технічного огляду ТЗ (за умови, що такий ТЗ підлягає обов'язковому технічному контролю згідно з Законом України «Про дорожній рух»); в) використання ТЗ для навчання, участі у змаганнях, тест-драйвах або у якості швидкої допомоги; г) порушення Страхувальником законодавства України, або, правил і норм використання забезпеченого ТЗ; д) перевезення, зберігання та використання Страхувальником вибухових пристроїв або вогнепальної зброї; е) керування ТЗ особою, що перебуває у стані алкогольного сп'яніння або під впливом наркотичних або токсичних речовин; якщо стосовно Застрахованого ТЗ діє поліс ОСЦПВВНТЗ, за яким (з приводу даного ДТП) потерпіла третя особа не отримала страхову виплату або отримала відмову у страховій виплаті.

За класом 1: порушення свідомості або істотним погіршенням психічного сприймання Застрахованою особою під впливом алкоголю чи його сурогатів, наркотичних, токсичних препаратів, медикаментів, які приймаються не за призначенням лікаря; а також керування транспортним засобом в стані алкогольного сп'яніння або передачі керування транспортним засобом особі, яка знаходилася в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або особі, яка не має посвідчення водія; розладів здоров'я у разі самолікування або у разі лікування особою, що не має відповідної медичної освіти. Не визнаються страховим випадком та Страховик не оплачує витрати за послуги:

За класом 3 та класом 10: ремонтних робіт, які не пов'язані з усуненням пошкоджень, викликаних страховим випадком (в т.ч. фарбування суміжних, не пошкоджених деталей ТЗ); технічного обслуговування і гарантійного ремонту ТЗ; робіт, пов'язаних з реконструкцією або переобладнанням ТЗ, ремонтом або заміною деталей, які вимагають цього внаслідок зносу або технічного браку; фарбування всього ТЗ, якщо його ремонт вимагає фарбування окремих площин; деталей, які без ремонту за своїм технічним станом придатні для подальшого використання; комплектних агрегатів та вузлів повністю, а також робіт з їх заміни, у випадку відсутності на ремонтному підприємстві запасних частин, необхідних для заміни окремих пошкоджених частин цих агрегатів та вузлів; миючих та фільтруючих матеріалів, технологічних рідин; державних номерів ТЗ; Страховик не відшкодовує різницю цін на ремонтно-відновлювальні роботи та запасні частини, що підлягають заміні у разі їх подорожчання за період з моменту настання страхового випадку до моменту виплати страхового відшкодування; Страховик не відшкодовує непрямі збитки, заподіяні страховим випадком (втрата товарної вартості, моральна шкода, втрачений прибуток, простій, перерва у виробництві, штрафи, втрачена вигода тощо); пошкодження скла, скляних частин освітлювальних приладів, дзеркал

заднього виду у вигляді подряпин, сколів і вищербин без тріщин.

За класом 1: будь-якого консервативного або оперативного лікування, наданого з приводу будь-якого захворювання або травми, які вже існували або є результатом будь-якого захворювання або травми, які існували до початку дії Договору страхування; медичної допомоги, наданої в результаті захворювань, лікування яких здійснюється державними програмами; будь-яких медичних послуг (допомоги) чи товарів, необхідність отримання яких безпосередньо або опосередковано пов'язана з вагітністю або народженням дитини, з чоловічим або жіночим безпліддям або регуляцією народжуваності, в тому числі переривання вагітності, контрацепції, визначення гормонів репродуктивної панелі, а також, діагностику та лікування клімактеричних розладів, імпотенції, дисгормональних станів; діагностику та лікування будь-яких вроджених вад або дефектів, спадкових, вроджених хвороб та їх наслідків; лікування в профілакторіях та санаторіях; діагностику та лікування алкоголізму, наркотичної залежності, токсикоманії або залежності будь-якого виду, а також лікування будь-яких захворювань або травм, які безпосередньо або непрямо були спричинені вживанням алкоголю, наркотичних або токсичних речовин, або які безпосередньо або непрямо стали наслідком алкогольного або наркотичного сп'яніння; медичної допомоги, наданої у зв'язку з будь-якими розладами психіки та поведінки (включаючи шизофренію, епілепсію, а також їхні наслідки, сексуальні розлади і тощо), психотерапевтичного, психосоматичного, сугестивного, психоаналітичного лікування; диспансеризації або профілактичних медичних заходів (включаючи профілактичну імунізацію (вакцинацію)), медичних оглядів (з метою оформлення медичних документів для виїзду за кордон, отримання права на володіння зброєю, керування транспортним засобом, відвідування басейну тощо); альтернативної („нетрадиційної“) медицини (голкорексфлексотерапія та інші види рефлексотерапії, мануальна терапія, гіпноз, іридодіагностика и тощо); медичної допомоги (послуг) та медичних препаратів, які не були призначені лікарем, а також витрати з лікування розладів здоров'я у разі самолікування або у разі лікування особою, що не має відповідної медичної освіти; протезування зубів або кінцівок, застосування, підгонки протезів, ортопедичних апаратів, коригуючих медичних пристроїв та приладів (окулярів, контактних лінз, слухових апаратів, слухових імплантівтощо), будь-яких косметичних операцій; проведення коронарографії, стентування, шунтування; використання пристроїв, які коригують або замінюють функцію органу (кардіостимулятори, ендопротези тощо), приладів, інструментів та конструкцій для проведення металоостеосинтезу; хірургічних втручань, спрямованих на корекцію зору - короткозорості, далекозорості, астигматизму, хірургічного лікування катаракти; пластичні, реконструктивні (в т.ч. септопластика, герніопластика, венектомія) операції,

послуг та допомоги при станах, що пов'язані з проведенням таких операцій; хірургічних втручань та консервативного лікування, які за своїм характером є експериментальними або дослідницькими, застосування методів діагностики та лікування, які не є визнаними сучасною наукою та офіційною медициною (крім гомеопатичного лікування); трансплантацією органів та тканин, крім гемотрансфузії; виклику карети швидкої медичної допомоги у разі відсутності застрахованої особи за адресою, вказаною при виклику швидкої допомоги, а також виклик карети швидкої допомоги за невірною адресою; особам, які не застраховані за Договором страхування; особам, стан яких не потребує невідкладної або екстреної медичної допомоги; обслуговування по страховим документам застрахованої особи, громадян, які не застраховані за дійсним Договором страхування; живильних сумішей (окрім як за показаннями в післяопераційному періоді), стимуляторів загальної дії, коригуючи добавок, гігієнічних засобів; біологічно-активних та харчових добавок; медикаментів профілактичної дії, ензимів загальної дії (вобензим, серрата тощо), кровозамінників, імуностимуляторів, імуномодуляторів, гепатопротекторів, пробіотиків, бактеріофагів, вакцин; снодійних та транквілізаторів, вітамінних препаратів (в т.ч. в комбінації з мінералами), препаратів хондропротекторної дії, холелітолітичних засобів (урсофальк, урсохол тощо), дезінфікуючих засобів; амбулаторної допомоги з будь-якого приводу; забезпечення медичним обладнанням та медичними матеріалами, що потребують додаткової оплати (крім вати, бинтів, катетерів, шприців, систем для внутрішньовенних інфузій); оплата засобів медичного призначення (грілки, спринцівки, інгалятори, тонометри, глюкотести, ортопедичні засоби та посібники (скотчкаст, бандажи, корсети, ортопедичне взуття, милиці та інше)); послуг та товарів, що не є необхідними, з медичної точки зору, для діагностики та/або лікування Страхувальника.

Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:

- Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідності оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями.

- Вчинення Страхувальником або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до страхового випадку.

- Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку, в тому числі, якщо заявлені обставини події, що має ознаки страхового випадку не відповідають характеру пошкоджень ТЗ.

- Одержання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків (за класом 3);
- Несвоєчасне повідомлення Страхувальником або Застрахованою особою про настання страхового випадку без поважних на це причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків).
- Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування.
- Ненадання або надання Страхувальником / потерпілою третьою особою / Застрахованою особою в неповному об'ємі документів, передбачених Договором, протягом 90 календарних днів з дати настання події;
- Надання Страхувальником / потерпілою третьою особою / Застрахованою особою документів (медичних довідок), що не відповідають вимогам цієї Пропозиції.
- Настання страхового випадку до укладання Договору або в неоплачений період або до початку дії Договору;
- Встановлено умисне викривлення або приховування Страхувальником (його представником) обставин настання страхового випадку (його представником) чи заявлені обставини страхової події не відповідають характеру пошкоджень ТЗ.
- Страховик має право відмовити у страховій виплаті, якщо на момент страхової виплати буде встановлено, що в період дії Договору Застрахований ТЗ використовувався в якості таксі, у т.ч. якщо така діяльність не мала систематичного характеру.
ТЗ вважається таким, що використовується як таксі, якщо згідно з фотографіями, свідченнями свідків або даних результату огляду ТЗ, проведеного представниками компетентних органів або представниками Страховика, мало хоч би одну з характерних ознак таксі, зокрема:
 - ТЗ обладнаний розпізнавальним ліхтарем будь-якого кольору, який встановлюється на дах автомобіля (або такий ліхтар знаходився в ТЗ);
 - ТЗ обладнаний таксометром, що діє (або не діє);
 - ТЗ обладнаний сигнальним ліхтарем із зеленим або червоним світлом, розташованим у верхньому правому кутку переднього вітрового скла (або такий ліхтар знаходився в ТЗ);
 - ТЗ перебуває (перебував) на інформаційному забезпеченні в службі таксі;
 - ТЗ має нанесені композиції з квадратів, розташованих в шаховому порядку на дверях або в інших місцях ТЗ;
 - ТЗ має нанесені зображення телефонних номерів, назв або логотипів диспетчерських служб таксі;

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ТЗ обладнане засобами радіозв'язку (рація, антена і ін.), що діють (або не діють), за винятком випадків, коли такі засоби радіозв'язку були в застрахованому ТЗ на момент укладення договору страхування, про що вказано в Описі технічного стану транспортних засобів, і пройшли перевірку представником Страховика на те, що вони використовуються не для цілей таксі; ➤ТЗ використовується для надання послуг з перевезення пасажирів та їхнього багажу в індивідуальному порядку за плату. <p>- Збиток стався:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤у зв'язку з тим, що Страхувальник (особа, якій було передано право керування ТЗ) керував Застрахованим ТЗ в стані алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння, перебував під дією медичних препаратів, протипоказаних при керуванні транспортним засобом; ➤коли Застрахованим ТЗ керувала особа при відсутності (вилученні) посвідчення (дозволу) на право управління транспортним засобом відповідної категорії та/або при відсутності законних підстав для керування цим транспортним засобом; ➤коли Застрахованим ТЗ керувала особа, яка за станом здоров'я не мала права на момент події керувати транспортним засобом, якщо мали місце причини фізіологічного характеру, які об'єктивно не дозволяють водію безперешкодно керувати транспортним засобом(зокрема, порушення опорно-рухового апарату водія у вигляді розтягнень, вивихів, переломів частин тіла, за винятком випадків, коли Застрахований ТЗ конструктивно пристосований для водіїв-інвалідів), психічні розлади, тощо; Застрахованим ТЗ керувала особа, яка за станом здоров'я не мала права, на момент події, керувати транспортним засобом(в тому числі наявність у Страхувальника травмованих кінцівок з або без накладання гіпсової пов'язки); ➤внаслідок негідкорення представникам влади (втеча з місця ДТП або злочину, переслідування працівниками поліції); ➤внаслідок занять активними (екстремальними) видами спорту або участі в спортивних заходах, та при підготовці до цих заходів. <p>Рішення страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено страхувальником у судовому порядку.</p>
8	<p>Ліміти відповідальності страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків (за наявності), іншими складовими страхового продукту</p>	<p>В межах страхової суми, встановленої для відповідного класу.</p>

<p>9</p>	<p>Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат</p>	<p>Страхувальник /Застрахована особа/ потерпілі треті особи надають документи відповідно до переліку, визначеного договором страхування.</p> <p>При настанні страхового випадку за класом 3 розмір страхової виплати розраховується за рішенням Страховика на підставі висновку експертного автотоварознавчого дослідження про розмір матеріальної шкоди або рахунку СТО, в якому має бути зазначено вартість запасних частин, деталей, матеріалів (без урахування зносу) і ремонтних робіт за винятком витрат, пов'язаних зі зміною та/або поліпшенням, профілактичним ремонтом та обслуговуванням обладнання ТЗ, за вирахуванням франшизи, та не може перевищувати страхової суми для класу 3 на момент настання страхового випадку.</p> <p>При настанні страхового випадку за класом 10 розмір страхової виплати за шкоду, завдану життю, здоров'ю та/або майну потерпілих третіх осіб розраховується згідно з чинним законодавством та дорівнює сумам прямих збитків, що перевищують максимальні розміри відшкодування Потерпілому, передбачені Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів».</p> <p>Розмір прямого збитку при заподіянні шкоди майну потерпілих третіх осіб визначається:</p> <ul style="list-style-type: none"> - при знищенні майна – у розмірі дійсної (ринкової) вартості такого (аналогічного) майна на дату настання події за вирахуванням вартості залишків, придатних для подальшого використання, визначеної шляхом вивчення попиту та пропозицій на ринку щодо таких залишків (зокрема: онлайн-аукціон з продажу автомобілів чи аналогічні аукціони) або шляхом здійснення оцінки майна/експертного дослідження (у випадку відсутності попиту/пропозицій на ринку); - при пошкодженні майна – у розмірі витрат на відновлення майна; <p>Розмір шкоди, завданої життю/здоров'ю Потерпілого визначається за рішенням суду.</p> <p>Розмір страхової виплати за класом 10 не може перевищувати розмір страхової суми, встановленої для класу 10.</p> <p>При настанні страхового випадку за класом 1 страхова виплата здійснюється в межах страхової суми, встановленої для класу 1, у вигляді оплати медичних та інших послуг медичного закладу та/або аптеки, пов'язаних з наданням невідкладної медичної допомоги Застрахованій особі, передбаченої Договором.</p> <p>Строк прийняття рішення за випадком становить 5 (п'ять) робочих днів з дати одержання всіх необхідних документів згідно з Договором. Протягом вказаного строку Страховик:</p> <ul style="list-style-type: none"> - приймає рішення про виплату і складає страховий акт із визначенням розміру страхової виплати або - приймає обґрунтоване рішення про відмову у страховій виплаті або про відстрочку рішення про страхову виплату / відмову у страховій виплаті, про що письмово повідомляє Застрахованій особі/ Страхувальнику / потерпілій третій особі
----------	--	---

		<p>протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення.</p> <p>Строк здійснення страхової виплати становить 5 (п'ять) робочих днів з дати складення страхового акту.</p>
10	<p>Можливі наслідки для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування, включаючи несвоєчасне повідомлення про настання страхового випадку без поважних причин та несвоєчасну сплату страхової премії або її наступної частини</p>	<p>За невиконання або неналежне виконання умов договору страхувальник несе відповідальність, передбачену законодавством.</p> <p>У випадках, зазначених в п. 7, невиконання обов'язків страхувальником може бути підставою для відмови у страховій виплаті.</p> <p>У випадку не сплати страхової премії до початку дії договору, договір вважається таким, що не укладений.</p> <p>У випадку несплати страхової премії до початку відповідного періоду страхування, страховий захист в такому періоді не діє.</p>
11	<p>Інформацію про можливість придбати страховий продукт окремо, якщо такий продукт пропонується разом із супутнім та/або додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складова одного пакета або договору</p>	<p>Страховий продукт не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими. У зв'язку з укладенням договору відсутня необхідність отримання додаткових чи супутніх послуг страховика та/або третіх осіб, пов'язаних з отриманням фінансової послуги за договором.</p>
12	<p>Умови отримання знижки на страховий продукт та акційні пропозиції страховика (за наявності), включаючи терміни їх дії</p>	-