

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Голова Правління
ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА»


О.В. Музичко
«26» грудня 2024 р.

Загальні умови страхового продукту
«ОБОВ'ЯЗКОВА АВТОЦИВІЛКА»
Редакція 02

Електронний підпис
Корлиханова
Ірина
Олександрівна
ЄДРПОУ/ІПН
20113829
Підписано у Вчасно

Київ 2024

ЗМІСТ

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ.....	4
2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ.....	6
3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ	7
4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ	9
5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	11
6. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ	11
7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ	12
8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ	23
9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	24
10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ	26
11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ	27
12. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ	27

Загальні умови страхового продукту «ОБОВ'ЯЗКОВА АВТОЦИВІЛКА» (далі – ЗУСП) – це внутрішній документ ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА», визначений відповідно до частини першої статті 89 Закону України «Про страхування» та «Положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та укладання договорів за класами страхування», затвердженого Постановою Правління Національного банку України від 25.12.2023 № 182, що встановлює загальні правила (умови), порядок та особливості здійснення страхування за страховим продуктом.

Ці ЗУСП розроблені за ризиком в межах класу страхування «страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів»» класу страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)».

Відповідно до цих ЗУСП Страховик за визначену договором страхування плату (страхову премію) здійснює страхову виплату відповідно до вимог законодавства у сфері обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів шляхом відшкодування шкоди, заподіяної особою, відповідальність якої застрахована, потерпілій третій особі та/або її майну внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику), під час використання (експлуатації) зазначеного в договорі страхування наземного транспортного засобу.

Ці ЗУСП визначають особливості укладання внутрішніх договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (далі – договір або договір страхування або поліс).

Страховий продукт «ОБОВ'ЯЗКОВА АВТОЦИВІЛКА» є стандартним страховим продуктом зі стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів.

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

1.1. **Вигодонабувач** - особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами договору страхування та/або відповідно до законодавства;

1.2. **Власник наземного транспортного засобу** (далі - власник ТЗ) - особа, яка є власником відповідно до закону або законним володільцем (користувачем) наземного транспортного засобу на підставі права власності, права господарського відання, оперативного управління, договору оренди або на інших законних підставах;

1.3. **Внутрішній договір страхування** (далі – договір ОСЦПВ) - договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, що діє виключно на території України;

1.4. **Дорожньо-транспортна пригода** (далі – ДТП) - подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої заподіяно шкоду життю, здоров'ю та/або майну потерпілої особи;

1.5. **Електронна комунікаційна система** - сукупність технічних і програмних засобів, призначених для обміну інформацією шляхом передавання, випромінювання та/або приймання її у вигляді сигналів, знаків, звуків, рухомих або нерухомих зображень чи в інший спосіб;

1.6. **Єдина централізована база даних щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності** (далі - ЄЦБД) - база даних, що містить відомості про страховиків, які провадять діяльність з обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, про договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, укладені страховиками - членами МТСБУ, про страхові випадки, що настали, стан та результати їх врегулювання, про транспортні засоби та їх страхувальників, у тому числі персональні дані таких страхувальників, а також іншу інформацію щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності.

Власником, держателем та адміністратором Єдиної централізованої бази даних є МТСБУ.

1.7. **Забезпечений транспортний засіб** (далі забезпечений ТЗ) - наземний транспортний засіб, зазначений у чинному договорі обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності;

1.8. **Інформаційна (автоматизована) система** - організаційно-технічна система, в якій реалізується технологія обробки інформації з використанням технічних і програмних засобів;

1.9. **Інформаційно-комунікаційна система** (далі – ІКС) - сукупність інформаційних та електронних комунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле;

1.10. **Наземні транспортні засоби** (далі - ТЗ) - транспортні засоби таких категорій:

➤ автомобілі, мотоцикли (у тому числі моторолери та мотоколяски), мопеди, причепа до автомобілів;

➤ інші транспортні засоби, призначені для перевезення пасажирів, вантажу, багажу, пошти та/або обладнані спеціальним устаткуванням/обладнанням, за умови що відомості про такі транспортні засоби внесено до Єдиного державного реєстру транспортних засобів, передбаченого Законом України "Про дорожній рух";

1.11. **Положенням про пряме врегулювання страхових випадків** - затверджується радою МТСБУ із загальних питань та оприлюднюється на веб-сайті МТСБУ та може визначати особливості взаємодії страховиків, а також МТСБУ та страховиків при здійсненні прямого врегулювання страхових випадків, у тому числі порядок та умови розрахунків, порядок визначення розміру компенсації, порядок та умови функціонування компенсаційного фонду МТСБУ для забезпечення безперервності виконання зобов'язань у процесі прямого врегулювання страхових випадків (у разі необхідності його створення), а також порядок вирішення спорів між ними;

1.12. **Страхова виплата (страхове відшкодування)** - грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування та/або законодавства;

1.13. **Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок)** - плата у грошовій формі за страхування, яку страхувальник зобов'язаний сплатити страховику згідно з договором страхування;

1.14. **Страхова сума** - грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку;

1.15. **Страхове покриття** - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до договору або закону;

1.16. **Страховий випадок** - подія, передбачена договором страхування або законодавством, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити страхову виплату страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування або відповідно до законодавства;

1.17. **Страховий інтерес** - матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням, з володінням, користуванням і розпорядженням майном, з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі;

1.18. **Страховий ризик** - подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання;

1.19. **Страховий тариф** - ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.

В договорах страхування, що укладаються відповідно до цих ЗУСП, зазначення страхового тарифу є необов'язковим;

1.20. **Страховик - ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «УНІВЕРСАЛЬНА»;**

1.21. **Страховик відповідальної особи** - страховик, з яким укладено договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, відповідно до якого застраховано цивільно-правову відповідальність власника транспортного засобу, під час використання якого заподіяно шкоду забезпеченому транспортному засобу потерпілої особи;

1.22. **Страховик потерпілої особи** - страховик, з яким укладено договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, відповідно до якого застраховано цивільно-правову відповідальність потерпілої особи, транспортному засобу якої заподіяно шкоду;

1.23. **Страховальник** - особа, яка уклала із страховиком договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності;

1.24. **Строк страхового покриття** - період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов договору або законодавства;

1.25. **Таємниця страхування** - сукупність інформації про клієнта та його фінансовий стан, яка стала відома страховику (перестраховику) або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням договору страхування (перестраховання) та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги;

1.26. **Транспортний засіб, що використовується з метою надання платних послуг з перевезення пасажирів та/або вантажів** – транспортний засіб, що використовується в якості таксі та/або для надання послуг регулярних/нерегулярних внутрішніх перевезень пасажирів та/або вантажу (багажу) на замовлення, якщо відповідно до фотографій, показань свідків чи результатів огляду ТЗ, проведеного представником Страховика, йому притаманна хоча б одна з наступних ознак:

- ТЗ обладнаний відповідним характерним розпізнавальним знаком, що встановлюється на даху ТЗ або якщо такий знак знаходиться в ТЗ;

- ТЗ обладнаний діючим (недіючим) таксометром;

- ТЗ містить нанесені композиції із квадратів, які розташовані в шаховому порядку;

- ТЗ містить нанесені зображення телефонних номерів, логотипів диспетчерських служб таксі, сервісів для замовлення послуг з перевезення пасажирів автомобільним транспортом (Uber, Uklon, Bolt тощо), назв та/або логотипів служб таксі;

- ТЗ зареєстровано в сервісі надання послуг з перевезення пасажирів автомобільним транспортом та/або кур'єрської доставки тощо (Uber, Uklon, Bolt тощо);

- ТЗ використовується для надання послуг щодо перевезення пасажирів і їх багажу за оплату;

1.27. **Фізично знищений транспортний засіб** - транспортний засіб вважається знищеним, якщо вартість відновлювального ремонту перевищує ринкову вартість транспортного засобу станом на день настання ДТП до його пошкодження внаслідок ДТП;

1.28. **Франшиза** - частина збитків, що не відшкодовується страховиком згідно з договором страхування та/або законодавством.

Терміни, що не обумовлені цими ЗУСП, визначаються Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (далі – Закон), Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», Законом України «Про страхування» та іншими законодавчими і нормативно-правовими актами України.

Правовідносини сторін договору страхування врегульовуються нормами цих ЗУСП та чинним законодавством України. У випадку протиріччя цих ЗУСП нормам чинного законодавства, сторони керуються нормами чинного законодавства України.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. Страхове покриття включає перелік страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, страхових випадків, об'єкт страхування, строк дії договору, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії договору, та вказується за погодженням сторін в Договорі страхування.

2.2. Предметом договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності є передача страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Законом.

2.3. Об'єктом страхування за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності є відповідальність за шкоду, заподіяну внаслідок використання забезпеченого ТЗ особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, життю, здоров'ю та/або майну потерпілих осіб внаслідок настання страхового випадку.

2.4. Страховим ризиком є ДТП за участю забезпеченого транспортного засобу, внаслідок якої може виникнути відповідальність у особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована;

2.5. Страховим випадком є дорожньо-транспортна пригода за участю забезпеченого ТЗ, внаслідок якої у особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, виник обов'язок відшкодувати шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну потерпілих осіб.

2.6. Строк дії договору може бути 6 (шість) місяців або 1 (один) рік.

2.6.1. Укладення договору ОСЦПВ на строк менше шести місяців (строком на 15 календарних днів, 21 календарний день, один місяць, два місяці, три місяці, чотири місяці, п'ять місяців) допускається виключно щодо ТЗ:

2.6.1.1. незареєстрованого відповідно до Закону України "Про дорожній рух" - на час до його реєстрації;

2.6.1.2. який тимчасово перебуває на території України та зареєстрований в іноземній державі, - на час його перебування на території України.

2.6.2. Укладення договору ОСЦПВ щодо одного й того самого забезпеченого ТЗ достроково припиняє дію попереднього укладеного договору ОСЦПВ щодо такого ТЗ з дати та часу набрання чинності новим договором ОСЦПВ.

2.7. Договір ОСЦПВ набирає чинності з дати і часу початку строку його дії, визначених у такому договорі, але не раніше дати і часу внесення запису про такий договір до ЄЦБД, та припиняється о 24 годині дати, визначеної таким договором як дата припинення строку дії договору.

2.7.1. Страхове покриття за договором ОСЦПВ діє протягом усього строку дії договору ОСЦПВ.

2.8. Валюта договору ОСЦПВ – гривня.

2.9. Страхова сума встановлюється у розмірах, визначених Законом.

2.9.1. Розмір страхової суми становить:

Введення в дію	За шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих осіб, грн		За шкоду, заподіяну майну потерпілих осіб, грн	
	На 1 (одну) потерпілу особу	На 1 (один) страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб	На 1 (одну) потерпілу особу	На 1 (один) страховий випадок незалежно від кількості потерпілих осіб
з 01.01.2025	0,50 млн	5,00 млн	0,25 млн	1,25 млн

з 01.01.2026*	1,00 млн	20,00 млн	-	2,00 млн
з 1 січня року, наступного після року вступу України до Європейського Союзу	10,00 млн	50,00 млн	-	10,00 грн
з 1 січня другого року після року вступу України до Європейського Союзу	20,00 млн	100,00 млн	-	16,00 млн
з 1 січня третього року після року вступу України до Європейського Союзу	32,00 млн	160,00 млн	-	32,00 млн
з 1 січня року, що настає через п'ять років після вступу України до Європейського Союзу	еквівалент не менше 1,3 млн євро	еквівалент не менше 6,45 млн євро	-	еквівалент не менше 1,3 мільйона євро

2.9.2. Якщо Національний банк України здійснить перерахунок розмірів страхових сум та затвердить їх своїм нормативно-правовим актом, то такі розміри страхових сум починають діяти з 01 січня року, наступного за роком здійснення перерахунку, якщо інше не буде передбачено нормативно-правовим актом Національного банку України.

2.10. Страхова премія визначається відповідно до Тарифної політики до страхового продукту «ОБОВ'ЯЗКОВА АВТОЦИВІЛКА» складовою якої є методика розрахунку страхового тарифу.

2.10.1. Страхова премія за договором ОСЦПВ сплачується одноразово у повному обсязі.

2.10.2. Страхова премія у повному обсязі сплачується до або під час укладення договору ОСЦПВ.

2.11. Франшиза не застосовується.

2.12. Територія дії договору – Україна.

3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

3.1. Страхувальник має право:

3.1.1. ініціювати внесення змін до договору ОСЦПВ у порядку, визначеному чинним законодавством та цими ЗУСП;

3.1.2. достроково припинити дію договору ОСЦПВ у порядку, визначеному чинним законодавством та цими ЗУСП;

3.1.3. вибору страховика для укладення договору ОСЦПВ;

3.1.4. на пряме врегулювання у порядку, визначеному Законом;

3.1.5. оскаржити рішення Страховика про здійснення або про відмову у здійсненні страхової виплати у судовому порядку.

3.2. Страховик має право:

3.2.1. повернути заяву про страхову виплату без розгляду страхувальнику – потерпілій

* але не раніше 1 січня року, наступного після року припинення чи скасування воєнного стану в Україні, введеного Указом Президента України "Про введення воєнного стану в Україні" від 24 лютого 2022 року № 64/2022, затвердженим Законом України "Про затвердження Указу Президента України "Про введення воєнного стану в Україні" від 24 лютого 2022 року № 2102-IX

особі, якщо такий страхувальник скористався правом на пряме врегулювання та Страховик виявить факт подання заяви про страхову виплату страховику відповідальної особи раніше дня подання заяви про страхову виплату Страховику;

3.2.2. для визначення (з'ясування) причин, обставин настання страхового випадку та визначення розміру шкоди, заподіяної внаслідок ДТП, залучати своїх працівників або осіб, які здійснюють професійну оціночну діяльність відповідно до законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні;

3.2.3. направляти запити підрозділам Національної поліції України, закладам охорони здоров'я (за наявності згоди потерпілої особи - суб'єкта персональних даних), судово-медичним установам (за наявності згоди замовника експертизи), медико-соціальної експертній комісії (за наявності згоди потерпілої особи - суб'єкта персональних даних), лікарсько-консультативній комісії закладу охорони здоров'я (за наявності згоди уповноваженого представника потерпілої дитини - суб'єкта персональних даних), правоохоронним органам, суду, іншим державним органам, органам місцевого самоврядування, іншим юридичним особам про надання інформації, якою вони володіють щодо обставин настання ДТП, розміру заподіяної та відшкодованої шкоди;

3.2.4. право зворотної вимоги до страховика відповідальної особи у розмірі фактично здійснених витрат на врегулювання страхового випадку та здійсненої страхової виплати з урахуванням положень частини п'ятої ст. 19 Закону, якщо Страховик є страховиком потерпілої особи, який здійснив пряме врегулювання страхового випадку. Розмір такої вимоги не може перевищувати розміру витрат, розрахованих відповідно до вимог Закону;

3.2.5. право зворотної вимоги у випадках, передбачених Законом;

3.2.6. перевіряти достовірність повідомленої страхувальником інформації та наданих документів, а також виконання страхувальником умов договору ОСЦПВ та цих ЗУСП, брати участь у рятувальних роботах, здійснювати необхідні для цього заходи;

3.2.7. проводити розслідування страхового випадку та оцінку розміру заподіяних збитків, залучати для цього уповноважених експертів;

3.2.8. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, визначених Законом.

3.3. Страхувальник зобов'язаний:

3.3.1. протягом строку дії договору ОСЦПВ повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування;

3.3.2. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Законом та цими ЗУСП;

3.3.3. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

3.3.4. при укладенні договору ОСЦПВ повідомити Страховика про наявність страхового інтересу щодо об'єкта страхування;

3.3.5. повідомити Страховика при здійсненні страхової виплати про наявність страхового інтересу страхувальника або іншої особи, відповідальність якої застрахована;

3.3.6. сприяти Страховику у визначенні (з'яванні) причин, обставин ДТП, а саме надати для огляду належний транспортний засіб або інше пошкоджене майно, повідомити Страховика про всі відомі обставини та надати для огляду та зняття копій наявні документи щодо ДТП протягом 7 (семи) робочих днів з дня отримання відповідної інформації або документа.

3.4. Страховик зобов'язаний:

3.4.1. у разі сплати страхової премії у повному обсязі внести до ЄЦБД у порядку, встановленому МТСБУ, запис про договір ОСЦПВ до або під час укладення такого договору (у разі несплати у встановлений строк або сплати не в повному обсязі страхової премії запис до ЄЦБД про договір ОСЦПВ не вноситься);

3.4.2. після укладення договору ОСЦПВ не пізніше дати і часу початку строку його дії надіслати (надати) страхувальнику страховий поліс у спосіб, обраний таким страхувальником із запропонованих Страховиком, з використанням контактних даних, зазначених страхувальником під час укладення договору;

3.4.2.1. у разі укладення договору ОСЦПВ у паперовій формі видати страхувальнику поліс у паперовій формі та надіслати повідомлення на номер телефону або в інший спосіб, обраний страхувальником, про внесення інформації (запису) про такий договір до ЄЦБД;

3.4.3. на вимогу страхувальника надати безоплатно у паперовій формі бланк повідомлення

про дорожньо-транспортну пригоду та інструкцію із заповнення такого бланка;

3.4.4. у строк, визначений Законом, прийняти рішення за заявою про страхову виплату;

3.4.5. повідомити заявника про прийняте за заявою про страхову виплату рішення у спосіб та строк, визначені Законом;

3.4.6. у разі прийняття рішення про страхову виплату здійснити страхову виплату у передбачений Законом строк;

3.4.7. у разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати у повідомленні про прийняте рішення зазначити підстави для його прийняття.

3.4.8. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування».

3.5. Сторони набувають інших прав і обов'язків, що передбачені чинним законодавством України.

3.6. Відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору:

3.6.1. За невиконання або неналежне виконання зобов'язань, передбачених договором страхування, сторони договору несуть відповідальність у порядку, встановленому чинними законодавством України;

3.6.2. У разі прострочення здійснення страхової виплати з вини Страховика особі, яка має право на її отримання, крім страхових виплат особі, яка проводить чи провела лікування потерпілої фізичної особи, особі, яка здійснює чи здійснила ремонт транспортного засобу, Страховик сплачує пеню у розмірі подвійної облікової ставки Національного банку України, яка діє протягом періоду, за який нараховується пеня, за кожний день прострочення.

3.6.3. У разі здійснення страхової виплати особі, яка проводить чи провела лікування потерпілої фізичної особи, або особі, яка здійснює чи здійснила ремонт транспортного засобу, у разі прострочення здійснення страхової виплати з вини Страховика особі, яка має право на її отримання, така пеня сплачується на її вимогу;

3.6.4. Страхувальник, який під час укладення договору ОСЦПВ надав відомості, передбачені частиною другою ст. 11 Закону, які виявилися недостовірними, що призвело до зменшення розміру страхової премії за таким договором, зобов'язаний сплатити Страховику, який здійснив страхову виплату, штраф у п'ятикратному розмірі страхової премії за таким договором, але не більше 50 відсотків розміру страхової виплати;

3.6.5. Якщо умовами договору ОСЦПВ передбачені обмеження щодо умов використання забезпеченого ТЗ, крім передбачених ст. 13 Закону, особа, яка спричинила ДТП та використовувала забезпечений ТЗ з порушенням таких умов, зобов'язана сплатити Страховику, якщо Страховик здійснив страхову виплату, штраф у десятикратному розмірі страхової премії за таким договором, але не більше 50 відсотків такої страхової виплати.

3.6.6. Якщо невиконання (неналежне виконання) відповідною особою обов'язку, передбаченого частиною другою ст. 33 Закону, призвело до порушення строку здійснення страхової виплати, Страховик має право отримати від такої особи відшкодування в розмірі збитків, понесених Страховиком відповідно до частини восьмої ст. 34 Закону.

3.6.7. Якщо після здійснення страхової виплати з'ясувалося, що Страховику було надано неправдиву, неповну або недостовірну інформацію, внаслідок чого розмір страхової виплати був розрахований неправильно та/або страхова виплата була здійснена безпідставно чи потерпіла особа отримала відшкодування від особи, відповідальної за заподіяну шкоду, або Страховика, на вимогу Страховика така особа зобов'язана повернути отриману страхову виплату або відповідну частину такої виплати у розмірі, сплаченому безпідставно, або різницю між здійсненою виплатою та отриманим такою особою відшкодуванням від особи, відповідальної за заподіяну шкоду, або Страховика. Якщо неправдиву, неповну або недостовірну інформацію надано з вини особи, яка отримала виплату, у тому числі відповідно до ст. 25 Закону, така особа зобов'язана відшкодувати Страховику збитки, понесені ним у зв'язку із здійсненням страхової виплати.

4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ

4.1. Зміни до договору ОСЦПВ вносяться виключно на підставі письмової заяви страхувальника виключно шляхом оформлення нового поліса ОСЦПВ.

4.2. Усі заяви і вимоги, пов'язані з розірванням договору ОСЦПВ, складаються у письмовій формі, у тому числі у формі електронного документа, відповідно до законодавства.

4.3. Дія договору ОСЦПВ припиняється:

4.3.1. за згодою страхувальника та Страховика з ініціативи будь-якої із сторін;

4.3.2. в односторонньому порядку за письмовою вимогою страхувальника про дострокове припинення договору ОСЦПВ у зв'язку з виходом забезпеченого ТЗ з володіння страхувальника проти його волі або знищення такого ТЗ - з дня отримання Страховиком такої вимоги;

4.3.3. у випадку укладення нового договору ОСЦПВ щодо забезпеченого ТЗ - з дати і часу набрання чинності новим договором ОСЦПВ.

4.4. Дія договору ОСЦПВ не може бути припинена достроково за вимогою Страховика, крім випадків, встановлених Законом.

4.5. У разі дострокового припинення договору ОСЦПВ відповідно до п. 4.3.3 страхувальник протягом 3 (трьох) років з дати дострокового припинення договору ОСЦПВ має право звернутися до Страховика із заявою про повернення частини страхової премії, а Страховик зобов'язаний повернути страхувальнику частину страхової премії протягом 30 днів з дня отримання ним відповідної заяви.

4.6. Дострокове припинення договору ОСЦПВ відповідно до п. 4.3.1 здійснюється у порядку, встановленому Законом України "Про страхування".

4.6.1. Про намір достроково припинити дію договору ОСЦПВ будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо менший строк не буде погоджено сторонами.

4.7. У разі дострокового припинення договору ОСЦПВ відповідно до п.п. 4.3.1 - 4.3.3 Страховик зобов'язаний повернути страхувальнику страхову премію (її частину) у розмірі, визначеному відповідно до Закону України "Про страхування".

4.7.1. Страховик повертає у разі дострокового припинення договору ОСЦПВ частину сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії договору ОСЦПВ, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом строку дії договору ОСЦПВ.

4.7.2. Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням договору ОСЦПВ, вираховуються у розмірі, що відповідає максимальній частці витрат Страховика, визначеній у п. 4.10 цих ЗУСП, якщо менший розмір не буде погоджено сторонами.

4.8. У разі дострокового припинення договору ОСЦПВ відповідно до п.п. 4.3.1 - 4.3.2 Страховик зобов'язаний забезпечити внесення до ЄЦБД інформації про факт, дату і час припинення строку дії такого договору ОСЦПВ не пізніше дати і часу припинення дії такого договору.

4.9. У разі дострокового припинення договору ОСЦПВ відповідно до п. 4.3.3 МТСБУ під час внесення до ЄЦБД інформації про укладення нового договору забезпечує одночасне відображення інформації про дату і час припинення строку дії попереднього договору ОСЦПВ та її надсилання (передавання) Страховику, з яким укладено такий договір.

Страховик за достроково припиненим договором ОСЦПВ повідомляє про дострокове припинення такого договору страхувальника за таким договором (якщо страхувальник є іншим, ніж страхувальник за новим договором).

4.10. Максимальна частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням умов договору страхування - **50%** страхової премії.

4.11. Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється Страховиком протягом 30 робочих днів з дати дострокового припинення дії договору ОСЦПВ.

4.12. При достроковому припиненні дії договору страхування, за яким залишились неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між страхувальником і Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

4.13. У разі дострокового припинення договору ОСЦПВ, укладеного в паперовій формі, страхувальник зобов'язаний повернути Страховику страховий поліс.

4.14. У разі дострокового припинення дії договору ОСЦПВ не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

4.15. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.

4.16. Відповідно до Закону України «Про страхування» договір страхування визнається

недійсним також у разі, якщо:

- 4.16.1. Його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку;
 - 4.16.2. Відсутній об'єкт страхування;
 - 4.16.3. Страховиком доведено, що договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій;
 - 4.16.4. У страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) відсутній страховий інтерес.
- 4.17. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Законом та Законом України «Про страхування» не передбачено право Страхувальника на відмову від договору ОСЦПВ.

6. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

6.1. У разі настання ДТП водій, причетний до такої пригоди, зобов'язаний:

- 6.1.1. дотримуватися передбачених Правилами дорожнього руху обов'язків водія, причетного до ДТП;
- 6.1.2. вжити заходів з метою запобігання чи зменшення шкоди у подальшому;
- 6.1.3. повідомити іншим особам, причетним до ДТП, свої прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), місце проживання, назву та місцезнаходження Страховика, з яким укладено договір ОСЦПВ щодо транспортного засобу, яким він керував, та надати відомості про чинний договір ДТП;

6.1.4. не пізніше 3 (трьох) робочих днів з дня настання ДТП повідомити про ДТП Страховика, з яким укладено договір ОСЦПВ щодо транспортного засобу, яким він керував, а також надати відомості про місцезнаходження такого транспортного засобу та пошкодженого майна, контактний телефон та адресу, у тому числі електронну, для листування. Якщо водій з поважних причин не мав змоги виконати такі дії, він має підтвердити це документально.

6.2. У разі настання контактної (наявне зіткнення) ДТП за участю лише двох забезпечених транспортних засобів, за умови заподіяння шкоди майну виключно у вигляді пошкодження (знищення) транспортного засобу, незаподіяння шкоди життю та здоров'ю фізичних осіб, відсутності у водіїв обох транспортних засобів ознак алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння, впливу лікарських засобів (лікарських препаратів), що знижують увагу та швидкість реакції, а також за умови досягнення згоди таких водіїв щодо обставин скоєння ДТП, такі водії мають право без залучення відповідних підрозділів Національної поліції України спільно скласти для надання Страховику повідомлення про ДТП у паперовій чи електронній формі за формою і відповідно до інструкції, затверджених МТСБУ. Після складення такого повідомлення водії транспортних засобів мають право залишити місце ДТП та звільняються від обов'язку інформування відповідних підрозділів Національної поліції України про настання ДТП.

6.2.1. У разі встановлення Національним банком України обмеження максимального розміру страхової виплати за договорами ОСЦПВ при врегулюванні страхових випадків із складенням повідомлення про ДТП за формою і відповідно до інструкції, затверджених МТСБУ, без участі працівників відповідних підрозділів Національної поліції України розмір страхової виплати за шкоду, заподіяну майну потерпілих осіб, не може перевищувати максимальний розмір, встановлений Національним банком України, що діяв на день настання страхового випадку.

6.3. У разі оформлення документів про ДТП працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України такі працівники зобов'язані встановити та зафіксувати необхідні відомості щодо чинних договорів ОСЦПВ учасників ДТП і сприяти проведенню представниками Страховиків огляду місця ДТП і транспортних засобів, що стали її учасниками.

6.4. Водії, причетні до ДТП, власники пошкодженого (знищеного) майна зобов'язані зберігати пошкожене (знищене) майно, у тому числі транспортні засоби, у тому стані, в якому воно перебувало після настання ДТП, до того часу, поки його не огляне представник Страховика, а також забезпечити можливість проведення огляду пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, представниками Страховика.

6.5. Страховик зобов'язаний провести огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі

транспортного засобу, протягом 10 робочих днів з дня повідомлення Страховика про ДТП чи в більший строк за зверненням осіб, зазначених у цьому пункті, щодо належного їм майна. Зазначені особи звільняються від обов'язку зберігання пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортних засобів, у тому стані, в якому воно перебувало після настання ДТП, якщо з причин, що не залежать від них, їхніх дій чи бездіяльності, представник Страховика не провів огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, у строк, передбачений Законом та цим пунктом.

6.6. Огляд представником Страховика пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, оформляється актом огляду, що складається у двох примірниках та підписується представником Страховика та потерпілою особою (її представником), один із яких надається потерпілій особі (її представнику). Акт огляду може оформлюватися у формі електронного документа відповідно до вимог законодавства.

6.7. Якщо представник Страховика не провів огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, протягом визначеного Законом та п. 6.5 ЗУСП строку, після повідомлення Страховика про ДТП, такий Страховик відшкодовує потерпілій особі здійснені витрати на визначення розміру шкоди у зв'язку з пошкодженням (знищенням) майна. Визначення розміру шкоди у зв'язку з пошкодженням (знищенням) майна здійснюється відповідно до законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні. У разі якщо представник Страховика не провів огляд пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі транспортного засобу, з причини незабезпечення потерпілою особою можливості для проведення такого огляду, зазначене відшкодування не здійснюється.

6.8. Страхувальник, інша особа, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, водій, учасник ДТП, особа, яка має право на отримання страхової виплати (потерпіла особа), зобов'язані сприяти Страховику у визначенні (з'ясуванні) причин, обставин ДТП, а саме надати для огляду належний такий особі транспортний засіб або інше пошкоджене майно, повідомити Страховика про всі відомі їй обставини та надати для огляду та зняття копій наявні у неї документи щодо ДТП протягом 7 (семи) робочих днів з дня отримання нею відповідної інформації або документа. Якщо зазначені особи з поважних причин не мали змоги виконати такі дії, вони мають підтвердити це документально.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. У разі настання страхового випадку Страховик у межах страхових сум та згідно з умовами, зазначеними в індивідуальній частині договору ОСЦПВ, зобов'язаний у встановленому Законом порядку здійснити страхову виплату у зв'язку із шкодою, заподіяною внаслідок ДТП життю, здоров'ю та/або майну потерпілої особи, або прийняти обґрунтоване рішення про відмову в її здійсненні.

7.2. Пряме врегулювання страхового випадку:

7.2.1. Пряме врегулювання страхового випадку передбачає виконання страховиком потерпілої особи визначених Законом прав і обов'язків страховика відповідальної особи щодо розгляду заяви про страхову виплату, прийняття рішення за результатами її розгляду та здійснення страхової виплати в разі прийняття відповідного рішення.

7.2.1.1. Якщо потерпіла особа скористалась правом на пряме врегулювання і звернулася із заявою про страхову виплату до страховика, у випадках та в порядку, визначених Законом, то така потерпіла особа втрачає право на звернення до страховика відповідальної особи за отриманням страхової виплати.

7.2.1.2. Потерпіла особа, яка не скористалась правом на пряме врегулювання страхового випадку і звернулася із заявою про страхову виплату до страховика відповідальної особи, втрачає право на звернення до страховика потерпілої особи за отриманням страхової виплати.

7.2.2. Якщо Страховик є страховиком потерпілої особи, він зобов'язаний прийняти заяву про страхову виплату від потерпілої особи, якщо:

7.2.2.1. ДТП сталася за участю лише 2 (двох) забезпечених ТЗ або за участю лише 2 (двох) ТЗ, з яких забезпеченим ТЗ є ТЗ, власником якого є потерпіла особа та

7.2.2.2. потерпілій особі заподіяно шкоду виключно у вигляді пошкодження або фізичного знищення забезпеченого ТЗ та

7.2.2.3. потерпіла особа письмово повідомила про те, що заява про страхову виплату не

подавалася страховику відповідальної особи.

7.2.3. Страховик зобов'язаний розглянути заяву про страхову виплату, прийняти рішення за результатами розгляду та, за умови відсутності випадків, визначених ст. 30 Закону, здійснити страхову виплату.

7.2.3.1. Якщо Страховик виявить факт подання заяви про страхову виплату страховику відповідальної особи раніше дня подання заяви про страхову виплату Страховику, то Страховик має право повернути відповідній потерпілій особі заяву про страхову виплату без розгляду.

7.2.4. Якщо Страховик здійснив пряме врегулювання страхового випадку, він має право зворотної вимоги до страховика відповідальної особи у розмірі фактично здійснених витрат на врегулювання страхового випадку та здійсненої страхової виплати з урахуванням положень частини п'ятої ст. 19 Закону. Розмір такої вимоги не може перевищувати розміру витрат, розрахованих відповідно до вимог Закону.

7.2.5. Якщо Страховик є Страховиком відповідальної особи, він зобов'язаний на вимогу страховика потерпілої особи, який здійснив пряме врегулювання страхового випадку, компенсувати заявлений ним розмір вимог, визначений частиною четвертою ст. 19 Закону, протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання вимоги, якщо інший розмір компенсації чи строк її здійснення не передбачено Положенням про пряме врегулювання страхових випадків.

7.3. Страхова виплата у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю потерпілої фізичної особи:

7.3.1. У разі заподіяння внаслідок ДТП шкоди життю та здоров'ю потерпілої фізичної особи здійснюється страхова виплата у зв'язку з:

- а) лікуванням потерпілої фізичної особи;
- б) тимчасовою втратою працездатності потерпілою фізичною особою;
- в) стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи;
- г) моральною шкодою, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких зазнала потерпіла фізична особа у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я;
- д) смертю потерпілої фізичної особи.

7.3.2. Розмір страхової виплати у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю потерпілої фізичної особи зменшується на документально підтверджену суму отриманого потерпілою фізичною особою (особою, яка має право на отримання відшкодування) від відповідальної за заподіяння шкоди особи, чи від іншої особи відшкодування (компенсації), здійсненого у зв'язку з ДТП. У такому разі компенсація витрат особи, яка здійснила таке відшкодування (компенсацію), здійснюється на умовах та в порядку, визначених ст. 34 Закону.

7.3.3. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю 1 (однієї) потерпілої фізичної особи не може перевищувати розмір страхової суми за таку шкоду, встановлений Законом.

7.4. Страхова виплата у зв'язку з лікуванням потерпілої фізичної особи:

7.4.1. Страхова виплата у зв'язку з лікуванням потерпілої фізичної особи здійснюється Страховиком у розмірі витрат, пов'язаних з доправленням, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією потерпілої фізичної особи у відповідному закладі охорони здоров'я, включаючи витрати на спеціальний медичний, постійний сторонній догляд та придбання лікарських засобів (лікарських препаратів). Необхідність здійснення таких витрат документально підтверджується відповідним закладом охорони здоров'я, а розмір витрат - розрахунковим документом.

7.4.1.1. Витрати, пов'язані з лікуванням потерпілої фізичної особи в іноземній державі, відшкодовуються за умови їх попереднього узгодження із Страховиком.

7.4.2. Якщо Страховику не надано документи на підтвердження розміру витрат, зазначених п. 7.4.1, або їх документально підтверджений розмір є меншим за мінімальний розмір, визначений відповідно до Закону та п. 7.4.3 ЗУСП, Страховик здійснює страхову виплату в розмірі, передбаченому Законом та п. 7.4.3 цих ЗУСП.

7.4.3. Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку з лікуванням потерпілої фізичної особи становить 1/30 розміру мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку, за кожний день лікування (тимчасової непрацездатності), але не більше ніж за 120 днів.

7.5. Страхова виплата у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності потерпілою фізичною особою:

7.5.1. Страхова виплата у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності потерпілою

фізичною особою здійснюється Страховиком у розмірі суми втрачених доходів за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я період втрати працездатності.

7.5.2. Втрачені (неотримані) доходи потерпілої фізичної особи оцінюються у розмірі:

7.5.2.1. для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) - неотриманої середньої заробітної плати (середнього розміру доходу) за період втрати працездатності, зазначений у листку непрацездатності, яка визначається відповідно до Цивільного кодексу України в частині визначення заробітку (доходу), втраченого внаслідок каліцтва або іншого ушкодження здоров'я фізичної особи, яка працювала за трудовим договором;

7.5.2.2. для фізичної особи - підприємця чи особи, яка забезпечує себе роботою самостійно, - неотриманого доходу, який визначається відповідно до Цивільного кодексу України в частині визначення доходу, втраченого внаслідок каліцтва або іншого ушкодження здоров'я фізичної особи - підприємця;

7.5.2.3. для непрацюючої повнолітньої особи - 1/30 розміру мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку, за кожний день непрацездатності, підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я.

7.6. Страхова виплата у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи:

7.6.1. Страхова виплата у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи здійснюється Страховиком у розмірі заробітку (доходу), втраченого потерпілою фізичною особою, який визначається відповідно до Цивільного кодексу України.

7.6.1.1. Також у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи до страхової виплати включаються витрати, пов'язані з необхідністю пристосування до нових умов життя потерпілої особи, а саме місця проживання, робочого місця, транспортного засобу такої особи (за наявності станом на день ДТП) потерпілої особи, що полягає у здійсненні комплексу заходів для створення умов для роботи, проживання, пересування потерпілої фізичної особи, максимально наближених до таких умов до моменту заподіяння шкоди її життю та здоров'ю внаслідок ДТП. Порядок розрахунку та перелік витрат, пов'язаних з необхідністю пристосування потерпілої фізичної особи до нових умов життя, визначаються Кабінетом Міністрів України.*

7.6.1.2. Ступінь стійкої втрати чи зменшення професійної або загальної працездатності (у відсотках) потерпілої фізичної особи внаслідок ДТП визначається у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я. Страхова виплата здійснюється у формі анuitету - рівномірними послідовними щомісячними виплатами, якщо іншу періодичність виплат не узгоджено потерпілою фізичною особою і Страховиком, виплатами у розмірі втраченого (неотриманого) потерпілою фізичною особою середньомісячного заробітку (доходу) у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності внаслідок ДТП протягом строку втрати працездатності (інвалідності) такої особи, але не більше ніж до досягнення нею мінімального віку, з якого особа має право на призначення пенсії за віком (без дотримання вимоги щодо наявності страхового стажу) у солідарній системі відповідно до законодавства про загальнообов'язкове державне пенсійне забезпечення, та не підлягає подальшому перерахунку.

7.6.1.3. Розмір страхової виплати у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи у разі встановлення їй інвалідності (визнання потерпілої особи дитиною з інвалідністю) не може бути менше мінімального розміру, передбаченого Законом та п. 7.6.2 цих ЗУСП.

7.6.2. Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи у разі встановлення їй інвалідності (визнання малолітньої або неповнолітньої потерпілої особи дитиною з інвалідністю) становить:

7.6.2.1. у разі встановлення I групи інвалідності - 36 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку;

7.6.2.2. у разі встановлення II групи інвалідності - 18 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку;

7.6.2.3. у разі встановлення III групи інвалідності - 12 розмірів мінімальної місячної заробітної

* Умова, викладена в п. 7.6.1.1 ЗУСП, входить в дію з 1 січня 2028 року.

плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку;

7.6.2.4. у разі визнання потерпілої особи дитиною з інвалідністю - 36 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку.

7.6.3. Страхова виплата у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої фізичної особи у мінімальному розмірі, передбаченому частиною другою ст. 23 Закону (п. 7.6.2 ЗУСП), за письмовим зверненням такої особи здійснюється одноразово.

7.7. Страховик здійснює потерпілій фізичній особі, яка зазнала ушкодження здоров'я внаслідок ДТП, відшкодування заподіяної їй моральної шкоди, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких зазнала потерпіла фізична особа у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я, у розмірі 10 відсотків страхової виплати у зв'язку з її лікуванням та/або втратою нею працездатності, розрахованої відповідно до ст. 21-23 Закону (п.п. 7.4 - 7.6 ЗУСП).

7.8. Страхова виплата у зв'язку із смертю потерпілої фізичної особи:

7.8.1. Страхова виплата у зв'язку із смертю потерпілої фізичної особи здійснюється, якщо смерть потерпілої фізичної особи настала протягом 1 (одного) року з дня ДТП та є прямим її наслідком.

7.8.2. Страховик у разі смерті потерпілої фізичної особи здійснює страхову виплату у зв'язку із втратою годувальника кожній особі, яка відповідно до Цивільного кодексу України в частині відшкодування шкоди, заподіяної смертю потерпілого, та з урахуванням положень Сімейного кодексу України має право на таке відшкодування, у розмірі, що розраховується відповідно до Цивільного кодексу України в частині відшкодування шкоди, заподіяної смертю потерпілого.

7.8.2.1. Страхова виплата у зв'язку із втратою годувальника кожній особі, яка має право на таку виплату, здійснюється у формі анuitету - рівномірними послідовними щомісячними виплатами, якщо іншу періодичність виплат не узгоджено особою, яка має право на таку страхову виплату, і Страховиком, протягом дії такого права та не підлягає подальшому перерахунку.

7.8.2.2. Загальний мінімальний розмір страхової виплати особам, які перебували на утриманні одного померлого, за весь період її отримання не може становити менше 36 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку.

7.8.2.3. Страхова виплата у зв'язку із смертю потерпілої фізичної особи у мінімальному розмірі, передбаченому Законом, за письмовими зверненнями осіб, які мають право на отримання відшкодування у зв'язку із втратою годувальника, здійснюється одноразово.

7.8.3. Страховик відшкодовує моральну шкоду, заподіяну смертю потерпілої фізичної особи, її чоловіку (дружині), батькам (усиновлювачам) та дітям (усиновленим).

7.8.3.1. Загальний розмір таких страхових виплат зазначеним особам стосовно одного померлого становить 25 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку.

7.8.4. Страховик здійснює страхову виплату особі, яка здійснила витрати на поховання та/або спорудження надгробного пам'ятника, за умови надання йому документів на підтвердження таких фактів** та витрат. Загальний розмір такої виплати стосовно 1 (одного) померлого не може перевищувати 12 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на дату настання страхового випадку, і не залежить від сум, отриманих особою за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням.

7.9. Страховик для належного підтвердження факту заподіяння шкоди життю, здоров'ю, працездатності потерпілої третьої (фізичної) особи приймає один або кілька документів із переліку (з урахуванням вимог п. 7.11 ЗУСП) залежно від наслідків страхового випадку:

7.9.1. документи, що засвідчують тимчасову непрацездатність потерпілої третьої (фізичної) особи:

- листок непрацездатності та/або інший документ, який згідно з вимогами законодавства України про ведення первинної облікової документації у сфері охорони здоров'я засвідчує

* Одним з документів, що підтвердженням право особи на отримання страхової виплати у зв'язку з втратою годувальника, є довідка Пенсійного фонду України про призначення пенсії у зв'язку з втратою годувальника.

** Особа, що здійснила витрати на спорудження надгробного пам'ятника, повинна підтвердити факт понесених витрат та встановлення пам'ятника на могилі померлого/загиблого.

тимчасову непрацездатність, оформлений у паперовій формі, або

- листок непрацездатності, сформований в Електронному реєстрі листків непрацездатності, та/або медичний висновок про тимчасову непрацездатність, сформований в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я. Такі документи надаються у формі, визначеній законодавством України, що регулює порядок формування (видачі) документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність, включаючи витяги із зазначених реєстрів;

7.9.2. довідку медико-соціальної експертної комісії про встановлення інвалідності або медичний висновок про дитину з інвалідністю віком до 18 років, видану лікарсько-консультативною комісією;

7.9.3. виписку з медичної карти амбулаторного або стаціонарного хворого, витяг з історії хвороби, консультаційний висновок спеціаліста, індивідуальну програму реабілітації особи з інвалідністю, інші медичні документи за формами, встановленими законодавством України, що регулює правовідносини у сфері охорони здоров'я;

7.9.4. розрахункові документи та/або документи, що підтверджують виконання платіжної операції, створені в паперовій та/або електронній формі, що ідентифікують надавача послуг (виконавця робіт, продавця товарів) та в яких відображено вартість отриманої потерпілою третьою (фізичною) особою допомоги / послуг, пов'язаних з настанням страхового випадку, а також дату їх оплати (включаючи фіскальний касовий чек, товарний чек, прибутковий касовий ордер, квитанцію платіжного пристрою, платіжну інструкцію, квитанцію до платіжної інструкції на переказ готівки, виписку про рух коштів за рахунком ініціатора платіжної операції та/або інший документ, визначений законодавством України, що підтверджує факт здійснення / виконання відповідної платіжної / розрахункової операції). Така оплата здійснюється за допомогу / послуги, пов'язані з настанням страхового випадку, які передбачені умовами договору ОСЦПВ, та/або необхідність отримання яких потерпілою третьою (фізичною) особою згідно з умовами такого договору ОСЦПВ підтверджена відповідними документами закладів охорони здоров'я та/або фізичних осіб-підприємців, які в установленому законодавством України порядку одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, інших суб'єктів господарювання, що надавали таку допомогу / послуги (включаючи направлення, рецепти, записи про направлення та рецепти в електронній системі охорони здоров'я, інші документи з призначеннями лікарів);

7.9.5. свідоцтво про смерть встановленого зразка, лікарське свідоцтво про смерть, фельдшерську довідку про смерть.

7.10. Документи, визначені в пп. 7.9.3 - 7.9.5 ЗУСП, та/або інші документи медичного характеру, що використовуються в медичній практиці, які підтверджують перелік, обсяг наданої допомоги / послуг, пов'язаних з настанням страхового випадку, повинні бути видані компетентними органами / установами та/або закладами охорони здоров'я, лікарями, іншими суб'єктами господарювання іноземної держави, що надавали таку допомогу / послуги, на офіційних бланках, що містять підпис уповноваженої особи та печатку (за наявності) відповідного органу / установи, закладу охорони здоров'я, суб'єкта господарювання та/або лікаря іноземної держави.

7.11. Факт заподіяння шкоди потерпілій третій (фізичній) особі підтверджується належним чином:

7.11.1. оригіналами документів, визначених у пп. 7.9.1 - 7.9.3, 7.9.5, п. 7.10 ЗУСП, та/або копіями таких документів, засвідченими в установленому законодавством України порядку та/або Страховиком з оригіналів відповідних документів (при засвідченні копій, працівник/представник Страховика ознайомлюється з оригіналом наданого документу, знімає з наданого оригіналу копію та засвідчує копію своїм підписом), оригіналами документів, визначених у п. 7.9.4 ЗУСП;

7.11.2. інформацією (записом) щодо листків непрацездатності та/або медичних висновків про тимчасову непрацездатність, визначених в абзаці третьому пп. 7.9.1 ЗУСП, та/або копіями документів, зазначених в абзаці другому пп. 7.9.1, пп. 7.9.3 - 7.9.4, п. 7.10 ЗУСП, оформленими в порядку, визначеному в п. 7.12 - 7.13 ЗУСП, якщо розмір виплати за одним страховим випадком не перевищує суми, що дорівнює десятикратному розміру місячного прожиткового мінімуму, встановленого для працездатної особи на 01 січня року настання страхового випадку.

7.12. Інформація (запис) щодо листків непрацездатності та/або медичних висновків про тимчасову непрацездатність, зазначена (зазначений) у пп. 7.11.2 ЗУСП, надається Страховику у формі, яка забезпечує точне відтворення (шляхом фотографування та/або відтворення іншим

способом за допомогою технічних засобів, включаючи, але не виключно, мобільні пристрої, комп'ютерну техніку):

7.12.1. інформації про листок непрацездатності з Електронного реєстру листків непрацездатності, отриманої в електронному кабінеті потерпілої третьої (фізичної) особи на вебпорталі електронних послуг Пенсійного фонду України;

7.12.2. інформації про медичний висновок з Реєстру медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, отриманої за запитом через систему електронної взаємодії державних електронних інформаційних ресурсів, включаючи з використанням Єдиного державного вебпорталу електронних послуг (далі - Портал Дія).

7.13. Копіями документів, які належним чином підтверджують факт заподіяння шкоди потерпілій третій (фізичній) особі згідно з пп. 7.11.2 ЗУСП, є точне знакове відтворення змісту чи документної інформації (і в окремих випадках - деяких зовнішніх ознак) документів, здійснене з оригіналів таких документів на папері та/або в електронній формі, включаючи відтворення шляхом сканування, фотографування та/або іншим способом за допомогою технічних засобів, включаючи, але не виключно, мобільні пристрої, комп'ютерну техніку.

7.14. Страхова виплата у разі заподіяння шкоди майну потерпілої особи:

7.14.1. У разі заподіяння внаслідок ДТП шкоди майну потерпілої особи такій особі відшкодовуються матеріальні збитки, пов'язані з:

- а) пошкодженням чи знищенням транспортного засобу потерпілої особи;
- б) пошкодженням чи знищенням дороги, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху;
- в) пошкодженням чи знищенням іншого майна потерпілої особи, крім випадків, передбачених п. 6 частини першої ст. 30 Закону;
- г) проведенням робіт, необхідних для врятування потерпілих осіб внаслідок ДТП;
- д) пошкодженням транспортного засобу внаслідок його використання для доправлення потерпілої особи до закладу охорони здоров'я, у тому числі забрудненням салону такого транспортного засобу;
- е) доставкою (транспортуванням), зокрема з використанням спеціального автомобіля-евакуатора, пошкодженого транспортного засобу потерпілої особи з місця ДТП, якщо такий транспортний засіб не може рухатися самостійно.

7.14.2. Розмір страхової виплати у разі заподіяння шкоди майну потерпілої особи зменшується на суму отриманого потерпілою особою (особою, яка має право на отримання відшкодування) від особи, відповідальної за шкоду, чи від іншої особи відшкодування (компенсації), здійсненого (здійсненої) у зв'язку з ДТП. Компенсація витрат особи, відповідальність якої застрахована, або іншої особи, яка здійснила таке відшкодування (компенсацію), здійснюється на умовах та в порядку, визначених ст. 35 Закону.

7.14.3. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди майну потерпілої особи не може перевищувати розмір страхової суми за таку шкоду, встановленої Законом.

7.15. Страхова виплата у разі пошкодження транспортного засобу:

7.15.1. Страхова виплата у разі пошкодження транспортного засобу розраховується як сума документально підтверджених витрат, пов'язаних із:

- а) відновлювальним ремонтом пошкодженого транспортного засобу, включаючи пошкодження, зроблені умисно для врятування потерпілих осіб внаслідок ДТП, у порядку, визначеному частинами другою і третьою статті 27 Закону;
- б) евакуацією (доставкою) транспортного засобу в межах 150 кілометрів (якщо інша відстань не погоджена між Страховиком та потерпілою особою) від місця ДТП на території України до місця проживання потерпілої особи або до місця стоянки на території України, або до місця здійснення відновлювального ремонту на території України, а також від місця проживання потерпілої особи або місця стоянки на території України до місця здійснення відновлювального ремонту на території України;
- в) оплатою послуг стоянки, якщо транспортний засіб з поважних причин необхідно перемістити на стоянку, але не більше ніж до дати отримання страхової виплати.

7.15.2. Витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом пошкодженого транспортного засобу (страхова виплата), відшкодовуються страховиком у розмірі вартості відновлювального ремонту, що забезпечує приведення транспортного засобу у стан, який мав такий транспортний засіб до настання ДТП, та визначається відповідно до частини третьої ст. 27 Закону.

7.15.3. Вартість відновлювального ремонту пошкодженого транспортного засобу включає:

7.15.3.1. вартість складових частин (деталей) транспортного засобу, що потребують ремонту (заміни) у зв'язку з їх пошкодженням внаслідок ДТП, відповідно до переліку, визначеного на підставі акта огляду транспортного засобу, складеного представником Страховика, або висновку суб'єкта оціночної діяльності, оцінювача, судового експерта, складеного відповідно до частини четвертої ст. 31 Закону, а також вартість матеріалів, необхідних для здійснення відповідного ремонту;

7.15.3.2. вартість робіт з ремонту (заміни) складових частин (деталей) транспортного засобу, що потребують ремонту (заміни) у зв'язку з їх пошкодженням внаслідок ДТП, відповідно до переліку, передбаченого п. 1 частини 3 ст. 27 Закону.

7.15.3.3. Для транспортного засобу, строк експлуатації якого до настання ДТП не перевищує 5 (п'ять) років або щодо якого є чинними гарантійні зобов'язання виробника транспортного засобу, за умови документального підтвердження їх чинності, до розрахунку вартості складових частин (деталей) транспортного засобу, що потребують заміни новими, включається вартість невживаних складових частин (деталей), дозволених заводом-виробником для обслуговування відповідних транспортних засобів. Для інших транспортних засобів до розрахунку вартості складових частин (деталей) транспортного засобу, що потребують заміни, може включатися вартість складових частин (деталей) транспортного засобу, що відповідають технічним характеристикам такого транспортного засобу та є аналогом оригінальних складових частин (деталей) транспортного засобу.

7.15.3.4. Під час ремонту транспортного засобу не допускається встановлення складових частин (деталей), що призведе до зміни конструкції транспортного засобу або до невідповідності технічного стану транспортного засобу правилам дорожнього руху та технічної експлуатації.

7.15.4. Страховик здійснює відшкодування вартості відновлювального ремонту пошкодженого внаслідок ДТП транспортного засобу на банківський (платіжний) рахунок особи, яка відповідно до своїх установчих документів має право здійснювати діяльність з ремонту транспортних засобів.

7.15.4.1. Для здійснення відновлювального ремонту транспортного засобу, пошкодженого внаслідок ДТП, відповідна особа обирається потерпілою особою з визначеного Страховиком переліку, що розміщений на веб-сайті Страховика за посиланням <https://universalna.com/>.

7.15.4.2. Якщо визначений Страховиком перелік включає менше 3 (трьох) осіб, розташованих в межах 150 кілометрів від місця проживання потерпілої особи або місцезнаходження пошкодженого транспортного засобу, потерпіла особа має право самостійно обрати особу, яка відповідно до своїх установчих документів має право здійснювати діяльність з ремонту транспортних засобів.

7.15.4.3. Якщо строк експлуатації транспортного засобу до настання ДТП не перевищує 5 (п'ять) років або щодо нього є чинними гарантійні зобов'язання виробника транспортного засобу, за умови документального підтвердження їх чинності, для здійснення відновлювального ремонту на вимогу потерпілої особи має бути визначений авторизований сервісний центр відповідного виробника, якщо визначений Страховиком перелік не містить такого авторизованого сервісного центру.

7.15.4.4. За згодою Страховика відшкодування вартості відновлювального ремонту пошкодженого транспортного засобу може здійснюватися на банківський (платіжний) рахунок особи, яка відповідно до своїх статутних документів має право здійснювати діяльність з ремонту транспортних засобів, за вибором потерпілої особи поза переліком, визначеним Страховиком.

7.15.5. У разі відмови потерпілої особи від здійснення Страховиком відшкодування у порядку, визначеному частиною четвертою ст. 27 Закону, така страхова виплата здійснюється Страховиком на банківський (платіжний) рахунок потерпілої особи в розмірі вартості відновлювального ремонту пошкодженого транспортного засобу, розрахованого Страховиком з використанням ліцензованих програмно-технічних комплексів із розрахунку вартості відновлювальних ремонтів транспортних засобів чи суб'єктом оціночної діяльності, оцінювачем, судовим експертом на замовлення Страховика, а у випадку, передбаченому абзацом четвертим частини четвертої ст. 31 Закону, - потерпілої особи, за вирахуванням суми податку на додану вартість або в розмірі витрат на здійснення відновлювального ремонту, погодженому між Страховиком і потерпілою особою.

7.15.6. Страховик разом із здійсненням страхової виплати у зв'язку з пошкодженням транспортного засобу зобов'язаний відшкодувати потерпілій особі її документально підтверджені

витрати, пов'язані з оплатою послуг суб'єкта оціночної діяльності, оцінювача, судового експерта, якщо потерпіла особа обрала їх самостійно для визначення розміру вартості відновлювального ремонту транспортного засобу, пошкодженого внаслідок ДТП, у випадку, передбаченому абзацом четвертим частини четвертої ст. 31 Закону.

7.16. Страхова виплата у разі знищення транспортного засобу:

7.16.1. Якщо транспортний засіб вважається знищеним внаслідок ДТП, страхова виплата розраховується як сума:

а) матеріальних збитків, що визначаються як різниця між ринковою вартістю транспортного засобу на день настання ДТП до його пошкодження внаслідок ДТП та після пошкодження внаслідок ДТП;

б) документально підтверджених витрат, пов'язаних з евакуацією транспортного засобу з місця ДТП до місця проживання потерпілої особи або до місця стоянки такого транспортного засобу на території України.

7.16.2. У разі досягнення згоди між потерпілою особою та Страховиком щодо відчуження потерпілою особою на користь Страховика знищеного транспортного засобу страхова виплата розраховується як сума:

а) ринкової вартості транспортного засобу на день настання ДТП до його пошкодження внаслідок ДТП;

б) документально підтверджених витрат, пов'язаних з евакуацією транспортного засобу з місця ДТП до місця проживання потерпілої особи або до місця стоянки такого транспортного засобу на території України.

7.16.3. Ринкова вартість транспортного засобу до його пошкодження внаслідок ДТП визначається суб'єктом оціночної діяльності, оцінювачем, судовим експертом або Страховиком відповідно до положень законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні.

7.16.3.1. Ринкова вартість транспортного засобу після його пошкодження внаслідок ДТП визначається Страховиком на підставі цінової пропозиції, отриманої щодо заявленого для продажу пошкодженого транспортного засобу на аукціоні з продажу пошкоджених транспортних засобів, у тому числі що проводиться з використанням інформаційно-комунікаційних систем (онлайн-аукціон, торги). За домовленістю між Страховиком та потерпілою особою вартість транспортного засобу, пошкодженого внаслідок ДТП, може визначатися Страховиком відповідно до законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні.

7.16.4. Страховик разом із здійсненням страхової виплати у зв'язку із знищенням транспортного засобу зобов'язаний відшкодувати документально підтверджені витрати потерпілої особи на оплату послуг суб'єкта професійної оціночної діяльності, оцінювача, судового експерта, у разі якщо потерпіла особа обрала їх самостійно для визначення розміру вартості відновлювального ремонту, у випадку, передбаченому абзацом четвертим частини четвертої статті 31 Закону.

7.17. У разі пошкодження чи знищення дороги, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху та іншого майна, ніж транспортний засіб, страхова виплата визначається в розмірі матеріальних збитків, заподіяних внаслідок ДТП, визначеному Страховиком відповідно до положень законодавства про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні чи суб'єктом оціночної діяльності, оцінювачем, судовим експертом на замовлення Страховика, а у випадку, передбаченому частиною четвертою ст. 31 Закону, - потерпілої особи або за домовленістю між Страховиком та потерпілою особою.

7.18. Страхові виплати за договором ОСЦПВ обмежуються страховими сумами, встановленими відповідно до законодавства на день укладення такого договору.

7.18.1. У разі якщо внаслідок ДТП заподіяно шкоду життю, здоров'ю та/або майну декількох потерпілих осіб і страхової суми недостатньо для відшкодування шкоди таким особам у повному обсязі, страхова виплата здійснюється у межах страхової суми пропорційно до розміру шкоди, заподіяної кожній потерпілій особі, яка звернулася за страховою виплатою протягом 30 днів після ДТП.

7.18.2. Якщо після здійснення страхової виплати виявлено інших потерпілих осіб, які мають право на отримання страхової виплати внаслідок ДТП і не отримали її, Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату таким потерпілим особам пропорційно до розміру шкоди, заподіяної кожній такій потерпілій особі, яка звернулася за страховою виплатою, у межах залишку відповідної страхової суми.

7.19. Заява про страхову виплату та її розгляд Страховиком:

7.19.1. Для отримання страхової виплати потерпіла особа чи інша особа, яка має право на її отримання (далі - заявник), подає Страховику заяву про страхову виплату у строк, що не перевищує:

- 1 (один) рік з дня настання ДТП, - якщо шкоду заподіяно майну потерпілої особи;
- 3 (три) роки з дня настання ДТП, - якщо шкоду заподіяно життю або здоров'ю потерпілої фізичної особи.

7.19.2. Заява про страхову виплату подається з урахуванням вимог ст. 32 Закону. Заява повинна містити:

7.19.2.1. найменування Страховика, якому подається заява;

7.19.2.2. прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) або найменування заявника, місце його фактичного проживання та місце реєстрації або місцезнаходження, адресу електронної пошти (адресу для листування), номер телефону та інші способи обміну повідомленнями між заявником та Страховиком;

7.19.2.3. зміст майнової вимоги заявника про відшкодування заподіяної шкоди та документи, що підтверджують її розмір (за наявності);

7.19.2.4. інформацію та підтвердні документи про здійснені взаєморозрахунки осіб, відповідальність яких застрахована, або інших осіб, відповідальних за заподіяну шкоду, та потерпілих осіб;

7.19.2.5. дату подання заяви, підпис заявника.

7.19.3. До заяви про страхову виплату додаються:

1) паспорт громадянина, а в разі його відсутності - інший документ, який відповідно до законодавства України посвідчує особу заявника, якщо заявником є фізична особа;

2) документ, що посвідчує право заявника на отримання страхової виплати (довіреність, яка передбачає повноваження щодо отримання страхової виплати, договір оренди, свідоцтво про право на спадщину тощо), якщо заявник не є потерпілою особою (її законним представником);

3) довідка про присвоєння заявнику реєстраційного номера облікової картки платника податків, якщо заявником є фізична особа (крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера платника податків, офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку в паспорті), унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності) та серія, номер і назва документа, що його посвідчує;

4) документ, що підтверджує право власності на пошкоджене майно на день настання ДТП, - у разі вимоги заявника про здійснення страхової виплати за шкоду, заподіяну майну потерпілої особи;

5) документи, що підтверджують витрати на евакуацію пошкодженого транспортного засобу та на оплату послуг стоянки, - у разі вимоги заявника про відшкодування таких витрат;

6) документи, що підтверджують заподіяння шкоди майну внаслідок пошкодження чи знищення дороги, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху та іншого майна, - у разі вимоги заявника про здійснення відшкодування такої шкоди;

7) у разі вимоги про здійснення страхової виплати за шкоду, заподіяну здоров'ю потерпілої фізичної особи:

а) документи, що згідно із законодавством підтверджують тимчасову втрату працездатності, або інші документи, що підтверджують заподіяння шкоди здоров'ю потерпілої фізичної особи внаслідок ДТП, а також документи, що підтверджують строк лікування та/або здійснення витрат на лікування (за наявності) відповідно до частини першої ст. 21 Закону, - у разі вимоги заявника про здійснення такого відшкодування;

б) витяг з Електронного реєстру листків непрацездатності (копія паперового листка непрацездатності, засвідчена підписом керівника і печаткою (за наявності) за основним місцем роботи потерпілої фізичної особи) відповідно до ст. 22 Закону - у разі вимоги заявника про здійснення такого відшкодування;

в) документи, що підтверджують встановлення інвалідності потерпілій фізичній особі, а також (за наявності) документи, що підтверджують ступінь стійкої втрати чи зменшення професійної або загальної працездатності (у відсотках), суму середньомісячного заробітку (доходу) потерпілої фізичної особи до настання ДТП відповідно до частини першої ст. 23 Закону, - у разі вимоги заявника про здійснення такого відшкодування;

8) у разі вимоги про страхову виплату у зв'язку із смертю потерпілої фізичної особи:

- а) свідоцтво про смерть потерпілої фізичної особи;
- б) документи, що посвідчують право осіб на утримання від померлої потерпілої фізичної особи або перебування осіб на утриманні потерпілої фізичної особи згідно з частиною другою ст. 25 Закону, та документи, що підтверджують доходи померлої потерпілої фізичної особи за календарний рік, що передує року настання ДТП (за наявності), - у разі вимоги заявника про виплату страхового відшкодування у зв'язку із втратою годувальника;
- в) документи, що підтверджують сімейні, родинні відносини відповідно до частини другої ст. 25 Закону, - у разі вимоги про відшкодування моральної шкоди у зв'язку із смертю годувальника;
- г) документи, що підтверджують факт поховання потерпілого та/або спорудження надгробного пам'ятника та здійснення відповідних витрат, - у разі вимоги заявника про виплату відшкодування у зв'язку із здійсненням витрат на поховання потерпілого;
- 9) відомості про реквізити банківського (платіжного) рахунку чи унікальний ідентифікатор отримувача страхової виплати - у випадках, передбачених частиною п'ятою ст. 27 Закону;
- 10) документи про ДТП, оформлені працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, або повідомлення про ДТП за формою і відповідно до інструкції, затверджених МТСБУ, без участі працівників відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до частини другої ст. 31 Закону;
- 11) документи, необхідні для ідентифікації та верифікації юридичної особи, якщо потерпілою особою є юридична особа, у випадках та в обсязі, встановлених Законом України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення";
- 12) копія постанови суду по справі про адміністративне правопорушення, що набрала законної сили, якщо порушено провадження у справі про адміністративне правопорушення та дослідження обставин ДТП здійснювалося відповідно до Кодексу України про адміністративні правопорушення, - на вимогу Страховика у межах строку, передбаченого частиною четвертою ст. 32 Закону. Страховик має право вимагати копію постанови суду по справі про адміністративне правопорушення, що набрала законної сили, лише:
- у разі складення протоколу про вчинення порушення Правил дорожнього руху стосовно двох або більше осіб за одним фактом ДТП або
 - у разі наявності в документі про ДТП, оформленому працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, чи в інших документах повідомлення учасника ДТП про його незгоду з обставинами такої ДТП;
- 13) копія вироку суду чи іншого рішення, що набрало законної сили, що підтверджує завершення кримінального провадження, якщо дослідження обставин ДТП здійснювалося у кримінальному провадженні та Страховик у межах строку, передбаченого частиною четвертою ст. 32 Закону, вимагає надання такого документа;
- 14) документи, що підтверджують здійснення отримувачем страхової виплати витрат на оплату послуг з лікування потерпілої фізичної особи або ремонт її транспортного засобу у випадку, передбаченому абзацом сьомим частини четвертої ст. 27 Закону, - у разі вимоги заявника про здійснення виплати на банківські (платіжні) рахунки таких осіб.

7.19.3.1. Заявник має право надати документи, передбачені п.п. 1), 3), 4) та пп. "а" п. 8) п. 7.19.3 у вигляді засвідчених ним копій. Страховик має право вимагати для ознайомлення оригінали зазначених документів. Інші документи, передбачені п. 7.19.3, надаються в оригіналах чи копіях, засвідчених органом, установою чи організацією, що їх видали, або Страховиком, або нотаріально, чи в іншій формі та у спосіб, рекомендовані Страховиком.

7.19.4. Якщо Страховик протягом 30 календарних днів з дня отримання заяви про страхову виплату не повідомив заявника у зазначений у заяві спосіб про відсутність одного чи кількох документів, передбачених частиною третьою ст. 32 Закону та п. 7.19.3 ЗУСП, вважається, що заявник виконав вимоги частини третьої ст. 32 Закону та п. 7.19.3 ЗУСП та разом із заявою про страхову виплату подав усі передбачені Законом та ЗУСП документи для здійснення такої виплати.

7.19.5. Граничний строк для прийняття рішення за заявою про страхову виплату становить 60 календарних днів з дня подання заяви та всіх необхідних у відповідному страховому випадку документів, передбачених частиною третьою ст. 32 Закону та п. 7.19.3 ЗУСП, з урахуванням положень частини п'ятої та частини сьомої ст. 32 Закону та, відповідно, цього пункту ЗУСП та п. 7.19.7 ЗУСП.

7.19.5.1. У разі повідомлення Страховиком заявника протягом строку, встановленого

частиною четвертою ст. 32 Закону та п. 7.19.4 ЗУСП, про неподання ним одного чи кількох документів, передбачених частиною третьою ст. 32 Закону та п. 7.19.3 ЗУСП, перебіг граничного строку для прийняття рішення за заявою про страхову виплату зупиняється з дня надання (надсилання) такого повідомлення та поновлюється з наступного робочого дня після отримання Страховиком таких документів у повному обсязі (останнього документа з усіх необхідних у разі надання їх не в повному обсязі).

7.19.5.2. У разі проведення Страховиком заходів з визначення (з'ясування) причин, обставин та наслідків ДТП, які включають здійснення експертиз та/або досліджень, граничний строк прийняття рішення за заявою про страхову виплату продовжується до отримання результатів таких експертиз та/або досліджень, але не може перевищувати 90 календарних днів з дня подання заяви та всіх необхідних у відповідному страховому випадку документів, передбачених частиною третьою ст. 32 Закону та п. 7.19.3 ЗУСП.

7.19.6. Перебіг строків, передбачених частиною п'ятою ст. 32 Закону, зупиняється з моменту отримання Страховиком інформації про те, що ДТП розглядається у цивільному, господарському, кримінальному провадженні або у справі про адміністративне правопорушення, у разі якщо Страховик вимагав надання документів, передбачених пунктами 12 і 13 частини третьої ст. 32 Закону, до дня, коли Страховику стало відомо про набрання рішенням у такій справі законної сили.

7.19.7. Страховик безоплатно забезпечує:

1) надання заявнику консультацій щодо подання повідомлення про ДТП та заяви про страхову виплату;

2) ознайомлення заявника (на його вимогу) з нормативно-правовими актами, що регулюють відносини у сфері страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів, з порядком обчислення розміру страхової виплати;

3) надання заявнику (на його вимогу) копій документів щодо визначення розміру шкоди, порядку розрахунку та/або розміру страхової виплати.

7.19.8. Усі заяви (у тому числі заява про страхову виплату та додані до неї документи, передбачені частиною третьою ст. 32 Закону) та вимоги при врегулюванні страхового випадку складаються у письмовій формі, у тому числі у формі електронного документа, електронного повідомлення, що надсилається на адресу електронної пошти Страховика або з використанням мобільного застосунку, або через вебсайт Страховика.

7.20. Страховик зобов'язаний у строк, передбачений частиною п'ятою ст. 32 Закону, письмово у спосіб, зазначений у заяві про страхову виплату, повідомити заявника про прийняте за його заявою рішення.

7.21. Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату протягом 3 (трьох) робочих днів з дня направлення заявнику повідомлення про прийняте рішення за його заявою про здійснення такої виплати.

7.22. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний у повідомленні про прийняте рішення зазначити підстави для його прийняття.

7.23. Страховик зобов'язаний внести інформацію про прийняте рішення за заявою про страхову виплату до ЄЦБД у строк протягом 5 (п'яти) робочих днів після його прийняття.

7.24. У разі якщо відповідальними за заподіяння шкоди взаємопов'язаними, спільними діями є декілька осіб, розмір страхової виплати за кожну з таких осіб визначається Страховиком, якщо йому подано заяву про страхову виплату, шляхом поділу розміру заподіяної шкоди пропорційно до кількості таких осіб.

7.25. Якщо ДТП сталася за участю декількох транспортних засобів, що перебували у з'єднанні (у складі одного транспортного складу або під час буксирування із застосуванням жорсткого зчеплення чи з частковим навантаженням буксированого транспортного засобу на платформу або на спеціальний опорний пристрій), а також якщо транспортний засіб, що буксирувався, від'єднався від транспортного засобу - тягача та продовжив рух, страхова виплата здійснюється Страховиком, якщо зі Страховиком страхувальник уклав договір ОСЦПВ щодо транспортного засобу - тягача.

7.25.1. Страхова виплата здійснюється безпосередньо потерпілій особі, іншій особі, яка має право на її отримання, її спадкоємцю чи правонаступнику, їхнім законним представникам або погодженим з ними особам, які проводять чи провели лікування потерпілої фізичної особи, особі, яка здійснила витрати на лікування потерпілої фізичної особи, особі, яка здійснює чи здійснила ремонт транспортного засобу, шляхом переказу на банківський (платіжний) рахунок відповідної

особи.

7.26. Особа, цивільно-правова відповідальність якої застрахована та яка спричинила ДТП, має право протягом 1 (одного) року з дати настання ДТП звернутися до Страховика із заявою про компенсацію своїх витрат з відшкодуванням шкоди, заподіяної здоров'ю, життю та/або майну потерпілої особи, визначених відповідно до Закону, якщо такі витрати здійснені за згодою Страховика або на виконання рішення суду у справі, в якій учасником був Страховик.

7.26.1. Страховик за наявності документів, передбачених частиною третьою ст. 32 Закону, та документів, що підтверджують витрати заявника, протягом 20 робочих днів з дня отримання заяви повідомляє особу, зазначену в п. 7.26 ЗУСП, про прийняте за її заявою рішення про здійснення компенсації витрат або про відмову в компенсації витрат у випадках, передбачених ст. 30 Закону.

7.26.2. Страховик протягом 3 (трьох) робочих днів з дня повідомлення особі, зазначеній у п. 7.26 ЗУСП, про прийняте рішення про здійснення компенсації витрат здійснює страхову виплату шляхом перерахування коштів на банківський рахунок такої особи.

7.27. Страховик після здійснення страхової виплати має право зворотної вимоги (у розмірі суми страхової виплати та фактичних витрат, понесених Страховиком у зв'язку з її здійсненням) до:

7.27.1. особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, яка спричинила ДТП (особи, яка відповідно до закону несе цивільну відповідальність за заподіяну шкоду), якщо:

а) така особа керувала транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських засобів (лікарських препаратів), що знижують увагу та швидкість реакції;

б) така особа керувала транспортним засобом без права на керування транспортним засобом, у тому числі відповідної категорії;

в) така особа після ДТП за її участю самовільно залишила місце ДТП (крім випадку, передбаченого частиною другою ст. 31 Закону) чи відмовилася від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських засобів (лікарських препаратів), що знижують увагу та швидкість реакції, або така особа до проведення зазначеного огляду вжила алкоголь, наркотичні засоби, психотропні речовини, їх аналоги, а також лікарські засоби (лікарські препарати), виготовлені на їх основі (крім тих, що входять до офіційно затвердженого складу аптечки або призначені медичним працівником);

г) ДТП визнана у встановленому законодавством порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання транспортного засобу вимогам стандартів, що стосуються безпеки дорожнього руху та охорони навколишнього середовища, правил дорожнього руху та технічної експлуатації;

ґ) така особа використовувала транспортний засіб для вчинення кримінального правопорушення;

7.27.2. органів управління автомобільними дорогами (вулицями), інших осіб, на балансі або у власності яких перебуває автомобільна дорога, якщо шкоду внаслідок ДТП заподіяно через невідповідний стан такої дороги;

7.27.3. страхувальника, особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, особи, яка отримала страхову виплату, якщо її дії або дії її працівників були умисно спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони;

7.27.4. особи, яка спричинила ДТП, або особи, яка відповідно до закону несе цивільну відповідальність за заподіяну шкоду, у разі використання транспортного засобу з недотриманням умов, визначених ст. 13 Закону, якщо договір ОСЦПВ укладено з особливостями, визначеними ст. 13 Закону.

7.28. Якщо Страховик здійснив страхову виплату як страховик потерпілої особи відповідно до ст. 19 Закону, право вимоги з підстав, передбачених частиною першою ст. 37 Закону, належить страховику відповідальної особи (МТСБУ) і визначається у розмірі суми страхової виплати, здійсненої страховиком потерпілої особи, та витрат, понесених такими страховиками у зв'язку з її здійсненням.

8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Рішення Страховика про здійснення або про відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено страхувальником або потерпілою особою, або іншою особою, яка має на неї право, у судовому порядку.

8.2. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:

8.2.1. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування;

8.2.2. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Договір ОСЦПВ укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, установлених до письмової форми правочину.

9.2. Договір ОСЦПВ може бути укладений у паперовій формі або у формі електронного документа з дотриманням вимог законів України "Про електронні документи та електронний документообіг" та "Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги" або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.

9.3. Договір ОСЦПВ укладається шляхом приєднання та складається з публічної частини договору страхування, якою є ці ЗУСП, та індивідуальної частини договору страхування - страхового поліса (далі – поліс).

9.3.1. Поліс містить інформацію, що відповідає вимогам до індивідуальної частини договору ОСЦПВ, та є документом, що посвідчує укладення договору ОСЦПВ.

9.3.2. Публічна частина договору (ці ЗУСП) оприлюднюється та є доступними для ознайомлення клієнтів на вебсайті Страховика за посиланням https://universalna.com/documents/offers/R2-o_autotsyvilka.pdf.

9.4. Договір ОСЦПВ укладається на підставі письмової заяви страхувальника.

9.5. Заява про укладення договору ОСЦПВ складається у паперовій формі або у формі електронного документа.

9.5.1. Для страхувальників фізичних осіб застосування кваліфікованого електронного підпису при надсиланні електронної заяви не вимагається.

9.5.2. Заява в електронній формі може бути подана клієнтом шляхом заповнення форми на сайті Страховик/страхового посередника, надання відомостей в ІТС Страховика / Страхового посередника.

9.6. Особа, яка звернулася за укладенням договору ОСЦПВ, надає Страховику відомості, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та/або інформацію про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії за договором ОСЦПВ, за формою та у спосіб, визначені Страховиком:

9.6.1. інформацію про страхувальника:

- прізвище, ім'я, по батькові, дата народження (для фізичних осіб) або найменування (для юридичних осіб);

- РНОКПП (чи за відсутності, серія та номер паспорта (для фізичної особи) або ЄДРПОУ (для юридичних осіб);

- місце реєстрації / проживання (для фізичних осіб) або місцезнаходження (для юридичних осіб);

- чи є Страхувальник резидентом України;

- номер телефону та адреса електронної пошти;

9.6.2. інформацію про транспортний засіб: тип, марка, модель, рік випуску, реєстраційний номер, VIN (номер кузова, шасі, рами), об'єм двигуна (см³), потужність двигуна - для електромобілів (кВт), повна маса (кг), маса без навантаження (кг), кількість місць для сидіння, включно з місцем водія, країна реєстрації транспортного засобу; показники одометра на дату укладення договору ОСЦПВ (км), прогнозований максимальний пробіг транспортного засобу за період дії договору ОСЦПВ;

9.6.3. правові підстави використання транспортного засобу: право власності, договір оренди, інші підстави (зазначити які);

9.6.4. чи страхувальник або особа, яка буде керувати транспортним засобом, є

* з 1 січня 2026 року договір ОСЦПВ може бути укладений виключно у формі електронного документа, якщо інше не буде затверджено чинним законодавством України.

- громадянином України - учасником бойових дій, постраждалим учасником Революції Гідності, учасником війни, особою з інвалідністю II групи, особою, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, віднесеною до I або II категорії, пенсіонером;

- громадянином України - особою з інвалідністю I групи;

9.6.5. чи використовується транспортний засіб з метою надання платних послуг з перевезення пасажирів та/або вантажів;

9.6.6. місце реєстрації (проживання) власника транспортного засобу (фізичної особи) або місцезнаходження юридичної особи відповідно до документа про реєстрацію транспортного засобу;

9.6.7. вік осіб, які можуть керувати транспортним засобом;

9.6.8. рік народження власника транспортного засобу;

9.6.9. інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;

9.6.10. інформацію про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкта страхування;

9.6.11. інформацію про строк дії договору.

9.7. Для укладання договору ОСЦПВ клієнт, ознайомившись з інформацією про страховий продукт, ЗУСП, інформацією про Страховика та страхового посередника (якщо договір укладається від імені Страховика страховим посередником), та іншою інформацією про фінансову послугу на вебсайті Страховика www.universalna.com обирає бажані умови страхування та надає Страховику інформацію, необхідну для укладання договору страхування, в тому числі інформацію, необхідну для його ідентифікації та верифікації, що і є заявою на страхування. Інформація може бути надана через вебсайт Страховика, страхового посередника або іншим чином, за погодженням між клієнтом та Страховиком.

9.7.1. Страховик на підставі наданої клієнтом інформації формує пропозицію укласти договір ОСЦПВ у формі проекту поліса та надає його клієнту для ознайомлення (для договорів, укладених у формі електронного документа, пропозиція містить інформацію про спосіб перевірки клієнтом факту реєстрації конкретної пропозиції укласти договір ОСЦПВ в ЄЦБД). Проект поліса, як і поліс, містить посилання на ці ЗУСП. Таким чином, Страховик ознайомлює клієнта з усіма умовами договору ОСЦПВ.

9.7.1.1. Якщо договір укладається у формі електронного документа з фізичною особою і передбачає його підписання електронним підписом одноразовим ідентифікатором, то:

9.7.1.1.1. Страховик надає проект поліса клієнту для ознайомлення шляхом демонстрації на екрані різних технічних засобів електронних комунікацій (якщо договір укладається через вебсайт Страховика або страхового посередника), надсилання файлу у форматі pdf на вказану клієнтом електронну адресу або надсилає посилання на проект поліса.

9.7.1.1.2. Страховик надсилає клієнту повідомлення на номер телефона, наданий клієнтом, або іншим засобом зв'язку (Viber, інші месенджери, електронна пошта тощо) з одноразовим ідентифікатором.

9.7.1.1.3. Клієнт ознайомлюється з пропозицією, перевіряє всю викладену в ній інформацію та підписує поліс за допомогою одноразового ідентифікатора.

9.7.1.1.4. Якщо клієнт не підпише електронний поліс способом, вказаним в п. 9.7.1.1.3 цих ЗУСП, до 24:00 дати надання Страховиком проекту поліса, вважається, що пропозиція Страховика укласти договір ОСЦПВ відхилена клієнтом.

9.7.1.1.5. В якості підпису Страховика використовується кваліфікований електронний підпис (КЕП) особи, уповноваженої Страховиком / страховим посередником на підписання договорів ОСЦПВ, що відповідає вимогам чинного законодавства України. Страховик підписує договір ОСЦПВ після того, як договір буде підписаний страхувальником.

9.7.1.2. Якщо договір ОСЦПВ укладається в формі електронного документа (за виключенням підписання договору страхування з фізичними особами електронним підписом одноразовим ідентифікатором), такий договір підписується за допомогою онлайн-сервісу електронного документообігу Вчасно або інших подібних сервісів, в якості підпису сторін використовується кваліфікований електронний підпис / електронний цифровий підпис;

9.7.1.3. Якщо договір укладається в паперовій формі, то в якості підпису використовується власноручний підпис.

9.7.2. Страхова премія сплачується в повному обсязі до або під час укладання договору ОСЦПВ.

9.7.3. Страховик вносить запис про договір ОСЦПВ до ЄЦБД у порядку, встановленому

МТСБУ, до або під час укладання договору ОСЦПВ.

9.7.4. Після укладення електронного договору ОСЦПВ Страховик зобов'язаний не пізніше дати і часу початку строку його дії надіслати (надати) страхувальнику поліс у спосіб, обраний таким страхувальником із запропонованих Страховиком, з використанням контактних даних, зазначених страхувальником під час укладення договору.

9.7.4.1. У разі укладення договору ОСЦПВ у паперовій формі Страховик зобов'язаний видати страхувальнику поліс у паперовій формі та надіслати повідомлення на номер телефону або в інший спосіб, обраний страхувальником, про внесення інформації (запису) про такий договір до ЄЦБД.

9.7.5. На вимогу страхувальника Страховик зобов'язаний безоплатно надати йому бланк повідомлення про ДТП та інструкцію з його заповнення у паперовій формі.

9.7.6. Страхувальник має можливість відмовитися від укладення договору ОСЦПВ в будь-який момент до здійснення ним акцепту пропозиції.

10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Страхова виплата не здійснюється за шкоду:

10.1.1. заподіяну життю та здоров'ю особи, яка використовує транспортний засіб (далі - водій) та спричинила ДТП;

10.1.2. заподіяну транспортному засобу, водій якого спричинив ДТП;

10.1.3. заподіяну майну, що перебувало у транспортному засобі, у тому числі вантажу, що перевозився транспортним засобом, водій якого спричинив ДТП;

10.1.4. заподіяну в разі використання транспортного засобу під час тренувальної поїздки перед офіційним змаганням чи для участі в такому змаганні, а також участі забезпечених транспортних засобів у спортивних заходах та інших заходах, включаючи перегони, змагання, тренування, тестування та демонстрацію в обмеженій та відмежованій зоні;

10.1.5. заподіяну внаслідок масових заворушень і групових порушень громадського порядку, війни або збройного конфлікту, воєнних дій, терористичного акту, стихійного лиха, вибуху, пожежі, не пов'язаних з ДТП;

10.1.6. заподіяну в разі пошкодження або знищення предметів антикваріату, виробів із дорогоцінних металів, дорогоцінного та напівдорогоцінного каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, творів мистецтва, рукописів, грошових знаків, валютних цінностей, цінних паперів, документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекційних речей (предметів);

10.1.7. що перевищує розмір страхової суми, передбачений Законом, незалежно від кількості потерпілих осіб та кількості осіб, відповідальних за заподіяну шкоду;

10.1.8. у частині штрафів та судових витрат, які повинен сплатити водій та/або власник транспортного засобу, який спричинив ДТП;

10.1.9. у частині судових витрат, понесених у кримінальному провадженні, у тому числі якщо у кримінальному провадженні вирішено також цивільний позов;

10.1.10. заподіяну життю та здоров'ю пасажирів, які перебували у транспортному засобі, яким заволоділи внаслідок вчинення протиправних дій, що спричинив ДТП, якщо Страховик доведе, що потерпілі особи знали про протиправне заволодіння таким транспортним засобом та попри це добровільно стали його пасажирами;

10.1.11. заподіяну внаслідок перевезення небезпечного вантажу;

10.1.12. у частині втрати товарної вартості транспортного засобу, визначеної відповідно до законодавства;

10.1.13. заподіяну навколишньому природному середовищу внаслідок забруднення в результаті ДТП;

10.1.14. у частині упущеної вигоди;

10.1.15. у частині вимог потерпілих осіб, якщо такі вимоги можуть бути задоволені на підставі чинного договору страхування відповідальності за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів під час користування автомобільним транспортом, та за шкоду, заподіяну вантажу, багажу при перевезенні, укладеного підприємством транспорту за класом страхування 10 відповідно до ст. 4 Закону України "Про страхування".

10.2. Не підлягають відшкодуванню витрати на лікування захворювань, клінічних станів потерпілої фізичної особи, які не мають клінічно вираженої картини перебігу, не підтверджені клінічними методами діагностики та/або не є наслідком ДТП.

10.3. Страхова виплата не здійснюється також у разі:

10.3.1. настання під час використання транспортного засобу ДТП, внаслідок якої в особи, яка використовувала транспортний засіб, не виникла цивільно-правова відповідальність;

10.3.2. умисних дій потерпілої особи, спрямованих на настання ДТП, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони;

10.3.3. подання заяви про страхову виплату без документально підтверджених поважних причин після спливу строку, визначеного частиною першою ст. 32 Закону;

10.3.4. подання заяви про компенсацію своїх витрат на відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та/або майну потерпілої особи, після спливу одного року з дня настання ДТП;

10.3.5. якщо вимога стосується здійснення страхової виплати особі, яка не належить до осіб, яким відповідно до Закону може бути здійснена така виплата;

10.3.6. невиконання потерпілою особою або іншою особою, яка має право на отримання відшкодування, обов'язків, визначених Законом, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт ДТП, причини та обставини її настання або розмір заподіяної шкоди;

10.3.7. припинення зобов'язання у зв'язку з поєднанням боржника і кредитора в одній особі, у тому числі якщо транспортні засоби, що є учасниками ДТП, належать особі, яка спричинила ДТП, та потерпілій особі на праві спільної сумісної власності.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

11.1. Спори за договором страхування між страхувальником та Страховиком вирішуються шляхом переговорів.

11.2. Якщо Страховик та страхувальник під час переговорів не дійшли згоди, подальше вирішення спорів здійснюється в порядку, встановленому чинним законодавством України.

12. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

Телефон цілодобової інформаційної лінії: **0 800 500 381**

Адреса: **м. Київ, бульв. Лесі Українки, 9**

e-mail: office@universalna.com

Документ підписано у сервісі Вчасно (продовження)

R2-o_autotsyvilka.pdf

Номер документу: R2-o_autotsyvilka

Документ відправлено: 16:58 30.12.2024

Відправник документу

Електронний підпис

16:58 30.12.2024

ЄДРПОУ/ІПН: 20113829

Юр. назва: Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "Універсальна"

Директор департ. андер. з особ. видів страх. та прод. менедж.: Корлиханова Ірина Олександрівна

Час перевірки КЕП/ЕЦП: 16:58 30.12.2024

Статус перевірки сертифікату: Сертифікат діє

Серійний номер: 32BA6ADA8780FF450400000040DF00009C830300

Тип підпису: кваліфікований

Тип сертифікату: кваліфікований