

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«Страхування загальної цивільно-правової відповідальності, яка виникає внаслідок
використання наземних транспортних засобів - електроскутерів»**

№ 1021

м. Київ

08 травня 2026 р.

1. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ, ЩО ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ У ДОГОВОРІ

1.1. У цих Загальних умовах страхового продукту «Страхування загальної цивільно-правової відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземних транспортних засобів - електроскутерів», надалі – **Загальні умови**, та Договорах страхування загальної цивільно-правової відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземних транспортних засобів - електроскутерів», надалі – **Договори**,

терміни та поняття вживаються в таких значеннях:

1.1.1. **Дійсна вартість** – вартість майна Потерпілого, встановлена згідно з Методикою чи іншим нормативним актом чинного законодавства України.

1.1.1.1. В частині **рухомого** майна Потерпілого, за Дійсну вартість майна приймається його Ринкова вартість, тобто вірогідна ціна, за якою може бути продане аналогічне майно (з урахуванням всіх видів зносу) за ринкових умов, що склалися на дату настання страхового випадку.

1.1.1.2. В частині **нерухомого** майна Потерпілого, за Дійсну вартість майна приймається його залишкова вартість заміщення, тобто визначена на дату настання страхового випадку поточна вартість витрат на створення нового майна, подібного до Застрахованого майна, та яке може бути йому рівноцінною заміною, з вирахуванням Фізичного зносу цього майна на вказану дату.

1.1.2. **Договір** – договір страхування загальної цивільно-правової відповідальності під час експлуатації наземних транспортних засобів - електроскутерів, укладений у відповідності з цими Загальними умовами. Сторонами Договору є Страховик і Страхувальник.

1.1.3. **Дорожньо-транспортна пригода (ДТП)** - подія, що сталася під час руху транспортного засобу (електроскутеру), внаслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки. В контексті Договору, дорожньо-транспортною пригодою вважається подія, що сталась за участю Забезпеченого ТЗЕС.

1.1.4. **Експлуатант (особа, відповідальність якої застрахована)** – інша особа, крім Страхувальника, цивільна відповідальність якої застрахована за Договором, та яка може набувати вказаних у Договорі прав і обов'язків Страхувальника, за умови експлуатації цією особою Забезпеченого ТЗЕС на законних підставах.

1.1.5. **Забезпечений ТЗЕС** – кожний окремий наземний транспортний засіб - електроскутер (ТЗЕС), зазначений у Договорі.

1.1.6. **Застраховані витрати** – витрати Страхувальника, зазначені у п.4.4.2 цих Загальних умов.

1.1.7. **Компетентні органи:**

- державні органи, до компетенції яких належить ліквідація наслідків Страхових випадків, встановлення причин та обставин їх настання, оцінка наслідків, а також надання офіційних роз'яснень щодо питань, що стосуються обставин настання Страхового випадку.

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

Компетентними органами, зокрема, вважаються: органи Національної поліції (надалі - поліція), ДСНС (Державної служби з надзвичайних ситуацій), аварійні служби водопровідних, каналізаційних та теплових мереж, гідрометеослужби, суди, інші органи, наділені відповідними повноваженнями.

1.1.8. **Матеріальний збиток** – вартість відновлювального ремонту майна Потерпілого, необхідного для усунення наслідків Страхового випадку, з урахуванням типу технології ремонту, цін на роботи, витрат на доставку та придбання запчастин (з урахуванням коефіцієнту Фізичного зносу), матеріалів, необхідних для виконання ремонту, в тому числі щодо усунення прихованих пошкоджень і дефектів, які було виявлено під час відновлювального ремонту майна Потерпілого та визнано наслідками Страхового випадку. Згідно з умовами, визначеними Договором, розмір таких збитків підтверджуються на підставі: документів підприємств, що здійснюють такий ремонт, або на підставі висновку автотоварознавчого дослідження (експертизи), або за письмовим погодженням зі Страховиком.

1.1.9. **Методика** – Методика товарознавчої експертизи та оцінки дорожніх транспортних засобів, затверджена і зареєстрована у порядку, визначеному чинним законодавством України.

1.1.10. **Місце дії Договору** – територія, в межах якої, згідно умов Договору, останній діє в частині зобов'язань Страховика при настанні страхових випадків. Місцем дії Договору є територія України, з урахуванням обмежень, вказаних у п.8.4 Загальних умов.

1.1.11. **МСЕК** – медико-соціальна експертна комісія.

1.1.12. **Конструктивна загибель** – такий рівень пошкоджень майна Потерпілого внаслідок Страхового випадку, коли сума збитків Потерпілого, що підлягає відшкодуванню відповідно до умов Договору, становить не менше 100 (ста) відсотків Дійсної вартості зазначеного майна на дату настання Страхового випадку.

1.1.13. **Подія, що має ознаки страхового випадку (Подія)** – це подія, визначення якої відповідає змісту страхового ризику за цими Загальними умовами, що фактично настала, та з настанням якої на певних осіб, визначених Договором, згідно з умовами такого Договору і даних Загальних умов, покладено виконання конкретних обов'язків. У подальшому така подія може бути як визнана, так і не визнана у якості Страхового випадку.

1.1.14. **Потерпілий (Потерпіла третя особа, ПТО)** – юридична або фізична особа (крім водія Забезпеченого ТЗЕС), життю, здоров'ю та/або майну якої під час експлуатації ТЗЕС, вказаного у Договорі, заподіяно пряму шкоду, за яку на Страхувальника та/або Експлуатанта може бути покладена цивільна відповідальність.

1.1.14.1. Юридична особа набуває статусу Потерпілого **виключно** в частині шкоди, заподіяної їй майну.

1.1.15. **Правила дорожнього руху (ПДР)** – чинні "Правила дорожнього руху", затверджені Постановою Кабінету Міністрів України.

1.1.16. **Претензійні витрати** - витрати, які Страхувальник поніс, за попередньою письмовою згодою Страховика, за час розслідування, врегулювання шкоди, заподіяної Потерпілим, а також у ході правового захисту або внаслідок розгляду судової справи. До Претензійних витрат не відносяться судові витрати, перелік яких визначено законом.

1.1.17. **СТО** - станція технічного обслуговування ТЗ.

1.1.18. **Сторони** – спільна назва Страхувальника і Страховика, як сторін Договору страхування;

1.1.19. **Стоянка під охороною** – це:

- автостоянка, що задовольняє вимогам "Правил зберігання транспортних засобів на автостоянках", затверджених постановою Кабінету Міністрів України, або
- гараж, що знаходиться у власності члена гаражно-будівельного кооперативу (ГБК), за умови, що територія ГБК охороняється власною охороною та/або суб'єктами, що здійснюють охоронювану діяльність.

1.1.20. **Страхова сума (ліміт відповідальності)** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору зобов'язаний провести Страхову виплату в разі настання Страхового випадку;

1.1.21. **Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок)** – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором;

1.1.22. **Страхове покриття** – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору. Обсяг страхового покриття, включаючи конкретний перелік страхових ризиків, страхових випадків, об'єкт, що підлягає страхуванню, варіант страхування (у разі його передбачення у загальних умовах страхового продукту), визначаються у Договорі страхування в разі його укладення відповідно до Загальних умов страхового продукту;

1.1.23. **Страховий випадок** – подія, передбачена Договором, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити Страхову виплату особі, визначеній у Договорі.

1.1.24. **Страховий тариф** – ставка страхового платежу з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття;

1.1.25. **Страховик** - Приватне акціонерне товариство «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «УЛЬТРА АЛЬЯНС», код ЄДРПОУ 33152597.

1.1.26. **Страхувальник** – юридична або дієздатна фізична особа, яка уклала зі Страховиком Договір страхування, згідно з цими Загальними умовами.

1.1.27. **Строк страхового покриття** - період, протягом якого діє Страхове покриття та в разі настання Страхового випадку під час дії якого Страховик зобов'язаний здійснити Страхову виплату відповідно до умов Договору;

1.1.28. **Транспортний засіб - електроскутер (ТЗЕС)** – це пристрій, призначений для перевезення людей і/або вантажу, а також встановленого на ньому спеціального обладнання чи механізмів, з електродвигуном потужністю до 3 кВт, який не є механічними транспортними засобами та який не підлягає обов'язковій державній реєстрації відповідно до закону.

1.1.29. **Третя особа** – будь-яка юридична або фізична особа, крім Страховика, Страхувальника, Експлуатанта.

1.1.30. **Фізичний знос** - це зменшення Дійсної вартості пошкодженого майна Потерпілих, зумовлене частковою або повною втратою його первісних технічних та технологічних якостей – на дату настання Страхового випадку. Розмір Фізичного зносу визначається у відповідності з чинним законодавством України.

1.1.31. **Франшиза** – частина збитків, заподіяних майну Третіх осіб, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором при настанні Страхового випадку. Договір передбачає застосування **безумовної** франшизи, сума якої вираховується при здійсненні Страхової виплати за кожним Страховим випадком;

Інші терміни, що використовуються у цих Загальних умовах, вживаються у значеннях, наведених у Законі України “Про страхування”, інших актах чинного законодавства України.

2. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ

2.1. Договір укладається в письмовій формі з дотриманням вимог чинного законодавства України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі.

2.2. Договір укладається на підставі ліцензії на здійснення діяльності із страхування, отриманої у порядку, передбаченому чинним законодавством України, та яка відповідає:

класу страхування 10 “Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)”, згідно ст.4 Закону України “Про страхування”.

2.2.1. Ризик (підклас страхування) – 2: страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання (експлуатації) наземних транспортних засобів (включаючи залізничний транспорт), іншої, ніж визначена Законом.

2.3. За цими Загальними умовами не може бути застрахована відповідальність під час здійснення перевезень Забезпеченим наземним транспортним засобом - електроскутером.

2.4. Договір укладається українською мовою, з дотриманням вимог законодавства України про мови.

2.5. Для укладення Договору, Страхувальник усно або письмово (у Заяві про страхування) заявляє про свій намір укласти договір страхування та надає Страховику інформацію, необхідну для укладення Договору у паперовій формі.

2.6. При укладенні Договору, Страхувальник зобов'язаний:

2.6.1. повідомити Страховику та/або страховому посереднику всі відомі Страхувальнику обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику і розміру страхового платежу за Договором, якщо ці обставини невідомі та/або не можуть бути відомими Страховику. Істотними визнаються обставини, що зазначаються в Договорі страхування, у тому числі, відомості про об'єкт страхування, наявність страхового інтересу конкретної особи, інформація про обраний Страхувальником розмір страхової суми, строк дії Договору, періоди страхового покриття тощо;

2.6.2. надати Страховику документи, що ідентифікують особу Страхувальника, згідно з вимогами Закону “Про страхування”;

2.7. Якщо після укладення Договору буде встановлено, що Страхувальник навмисно надав Страховику неправдиві відомості про обставини, зазначені у п.2.5 цих Загальних умов та/або навмисно приховав від Страховика обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику, Страховик має право відмовити Страхувальнику (особі, що має право на отримання страхової виплати) у страховій виплаті.

2.8. Договір страхування укладається у паперовій формі у двох примірниках, по одному для кожної Сторони, та підписується Страховиком і Страхувальником.

2.8.1. В конкретному Договорі страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (у тому числі визначені цими Загальними умовами ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком), перелік обмежень страхування та/або винятків зі страхових випадків, права і обов'язки сторін Договору та інші умови страхування, передбачені цими Загальними умовами.

2.9. Факт укладення Договору може посвідчуватись страховим полісом (сертифікатом) щодо окремого Забезпеченого ТЗЕС.

2.10. Підписанням Договору Страхувальник надає дозвіл Страховику (його представникам, страховим посередникам) розкривати будь-яку інформацію, що, відповідно до законодавства України, становить таємницю страхування (зокрема, індивідуальну інформацію про клієнта, його страховий інтерес та фінансовий стан), та яка стала відома Страховику (його представникам, страховим посередникам) у зв'язку з укладанням та/або виконанням Договору, третім особам (в тому числі, але не обмежуючись, державним та судовим органам у порядку, встановленому законодавством України, іншим страховикам, перестраховикам, страховим посередникам, аудиторам, актуаріям, іншим особам, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, а також працівникам перелічених осіб) з метою виконання вимог законодавства України, вказаного Договору, а також договорів, укладених Страховиком із третіми особами.

3. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

3.1. Згідно з Договором, Страхувальник зобов'язується сплатити страховий платіж у визначені Договором строк і розмірах та виконувати інші умови Договору і цих Загальних умов, а Страховик бере на себе зобов'язання, у разі настання Страхового випадку, здійснити страхову виплату відповідно до умов Договору страхування та законодавства 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 у Договорі страхування наземного транспортного засобу - електроскутеру.

3.2. **Предметом Договору** є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з Об'єктом страхування, зазначеним у п.3.2 цих Загальних умов, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.

3.3. **Об'єктом страхування** є вказана у Договорі відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну, що виникає внаслідок експлуатації Забезпечених ТЗЕС, вказаних у Договорі.

3.4. За цими Загальними умовами може бути застрахована відповідальність власників таких наземних транспортних засобів - електроскутерів:

3.4.1. дво- або триколісних транспортних засобів, що приводяться в дію електродвигуном і живляться від акумулятора. Такі ТЗ призначені для швидкого та екологічного пересування, не потребують бензину, мають низькі експлуатаційні витрати, та потужність моделей яких становить від 0.5 кВт до 3 кВт.;

3.5. Договори страхування укладаються з особами, які можуть бути страхувальниками відповідно до законодавства України, за умов наявності в потенційного страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування, включаючи особу, відповідальність якої застрахована) страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування.

4. СТРАХОВИЙ РИЗИК. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВИЗНАННЯ ПОДІЇ СТРАХОВИМ ВИПАДКОМ

4.1. Страховими ризиками є події, на випадок виникнення яких проводиться страхування, що можуть призвести до настання відповідальності Страхувальника за шкоду, заподіяну Третім особам, а саме до виникнення обов'язку Страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну життю, здоров'ю і працездатності та/ або майну Потерпілого внаслідок Дорожньо-транспортної пригоди, скоєної за участі Забезпеченого ТЗЕС.

4.2. Страховим випадком вважається подія, передбачена Договором, а саме: факт настання відповідальності Страхувальника (Експлуатанта) та виникнення обов'язку Страховика відшкодувати шкоду, заподіяну Третім особам, внаслідок настання Події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику).

4.3. Подія, зазначена у пункті 4.1 цих Загальних умов, є Страховим випадком, якщо:

4.3.1. Збиток, що став причиною цієї Події, настав у Місці дії Договору протягом строку дії Договору.

4.3.2. Вказана Подія має прямий безпосередній причинно-наслідковий зв'язок зі збитками (шкодою), заподіяними Потерпілому.

4.3.3. Факт настання цивільно-правової відповідальності Страхувальника (Експлуатанта) за збиток (шкоду), заподіяну життю, здоров'ю та/або майну Потерпілого, встановлено згідно з чинним законодавством України і підтверджено документально, згідно з умовами Договору.

4.4. За цими Загальними умовами, при настанні Страхового випадку підлягають відшкодуванню Страховиком (на умовах, визначених Договором):

4.4.1. Матеріальні втрати Потерпілого, що настали при заподіянні шкоди життю, здоров'ю та/або майну Потерпілого внаслідок Дорожньо-транспортної пригоди, скоєної за участю Забезпеченого ТЗЕС, у тому числі витрати, здійснені для усунення прихованих пошкоджень і дефектів майна Потерпілого, які було виявлено у процесі ремонту та було визнано наслідками Страхового випадку на підставі висновку спеціаліста (експерта) або представника Страховика;

4.4.2. Застраховані витрати - необхідні та підтвержені документально витрати Страхувальника або іншої особи, здійснені при настанні Події, з метою:

4.4.2.1. рятування життя, здоров'я та/або майна Потерпілих, запобігання настанню страхового випадку та/або зменшення розміру шкоди;

4.4.2.2. з'ясування обставин, причин та/або наслідків настання Події, яка може бути визнана страховим випадком, розміру заподіяної шкоди, зокрема, оплатою експертних послуг, обсяг і умови надання яких було попередньо письмово узгоджено зі Страховиком;

4.4.2.3. на ліквідацію або зменшення наслідків Події, зокрема, на транспортування пошкодженого ТЗ Потерпілого, якщо він не може пересуватись власним ходом, до найближчого місця ремонту (зберігання) ТЗ.

4.4.2.4. Претензійні витрати, що супроводжували визначення розмірів вищезазначених Застрахованих витрат, пов'язані з досудовим урегулюванням претензій у зв'язку із заподіянням особою, відповідальність якої застрахована, шкоди ПТО.

5. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. Якщо інше не передбачено Договором страхування, не підлягають страхуванню майнові інтереси, пов'язані з ТЗЕС, що використовується:

5.1.1. Для перевезення радіоактивних речовин, а також з будь-якими наслідками дії цих речовин; вибухових речовин, матеріалів, пристроїв, вогнепальної зброї, та інших небезпечних речовин і предметів.

5.1.2. Внаслідок або під час перевезення, буксирування Забезпеченого ТЗЕС.

5.1.3. З метою буксирування Забезпеченим ТЗЕС несправного або іншого пошкодженого ТЗ.

5.1.4. У разі порушення вимог безпеки при перевезенні пасажирів та вантажів, у випадку використання Забезпеченого ТЗЕС в аварійному чи несправному стані, або не за цільовим призначенням (включаючи невиконання водієм цього ТЗЕС трудових обов'язків).

5.1.5. Для навчальної або спортивної їзди, здійснення будь-яких спеціальних програм випробувань якостей Забезпеченого ТЗЕС при його використанні в офіційних та неофіційних змаганнях (у тому числі спортивних), для навчальної їзди чи тренувальної поїздки, на умовах прокату, лізингу, оренди, позики, тест-драйву, або на інших спеціальних умовах, якщо такі умови експлуатації ТЗЕС прямо не зазначені в Договорі страхування.

5.1.6. У цілях здачі в оренду, прокат або в якості таксі - без письмової згоди на це Страховика.

5.1.7. На території аеропортів (аеродромів), до якої немає загальнодоступного в'їзду.

5.1.8. Під час масових заворушень і групових порушень громадського порядку, воєнних конфліктів, терористичних актів, антитерористичної операції, заколотів, бунтів, стихійного лиха, вибуху боєприпасів та інших знарядь війни.

5.1.9. В цілях перевезення вибухових речовин, наливних легкозаймистих рідин, хімікатів або газів у рідкому чи газоподібному стані.

5.1.10. Виключно у воєнних цілях та для забезпечення спеціальних функцій правоохоронних органів держави та військових формувань.

5.2. Якщо інше не передбачено Договором страхування, не підлягають відшкодуванню збитки Потерпілого, що настали внаслідок:

5.2.1. Керування Забезпеченим ТЗЕС особою, відповідальність якої не була застрахована згідно з Договором.

5.2.2. Якщо ДТП трапилась внаслідок підпалу, підриву Забезпеченого ТЗЕС, а також протиправних дій третіх осіб, зокрема, пов'язаних із протиправним заволодінням Забезпеченим ТЗЕС .

5.2.3. Завантаження, розвантаження, перевезення Забезпеченого ТЗЕС (на платформі, в кузові, в контейнері тощо).

5.2.4. Експлуатації Забезпеченого ТЗЕС у заздальгідь відомому Страхувальнику (Експлуатанту) несправному технічному стані.

5.2.5. Вибуху або пожежі, що сталися внаслідок порушень правил техніки безпеки при перевезенні у Забезпеченому ТЗЕС вибухо- та вогнебезпечних речовин та предметів.

5.2.6. Забруднення навколишнього природного середовища, в тому числі забруднення хімічними (біологічними) речовинами, які призначені виключно для використання у воєнних цілях.

5.2.7. Проникаючої радіації, радіоактивного забруднення.

5.3. Не відшкодовуються збитки (шкода), що сталися внаслідок використання Забезпеченого ТЗЕС Страхувальником, Експлуатантом, або іншою особою (будь-якою особою, яка внаслідок добровільних дій та/або бездіяльності Страхувальника чи Експлуатанта мала можливість користуватись Забезпеченим ТЗЕС), які:

5.3.1. Перебували в стані алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння, під дією психотропних, медикаментозних препаратів, використання яких протипоказано при керуванні ТЗЕС, а також у разі

відмови цієї особи від проходження тесту або медичної експертизи (огляду) з метою виявлення ознак стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції;

5.4. Якщо інше не передбачено Договором страхування, не підлягають відшкодуванню збитки, пов'язані з наявністю таких обставин:

5.4.1. Конфіскація, реквізиція, арешт чи знищення Забезпеченого ТЗЕС на вимогу представників військової чи цивільної влади.

5.4.2. Брак виробника при виготовленні Забезпеченого ТЗЕС (його частин).

5.4.3. Втрата товарної вартості пошкодженого майна Потерпілого.

5.4.4. Спричинення шкоди життю і здоров'ю працівників Страхувальника, які під час настання Дорожньо-транспортної пригоди знаходилися при виконанні службових обов'язків.

5.5. Якщо інше не передбачено Договором страхування, не підлягають відшкодуванню Страховиком наступні збитки і витрати Страхувальника на:

5.5.1. Ремонт пошкодженого майна Потерпілого, що не був пов'язаний зі Страховим випадком.

5.5.2. Заміну (замість ремонту) деталей, вузлів, агрегатів пошкодженого майна Потерпілого, здійснену через відсутність на спеціалізованому ремонтному підприємстві необхідних для ремонту запасних частин, вузлів, агрегатів.

5.5.3. Проведення заміни (замість ремонту) деталей, вузлів, агрегатів пошкодженого майна Потерпілого у разі підтвердження можливості ремонту цих деталей, агрегатів, вузлів спеціалізованим ремонтним підприємством або експертом, який має необхідну кваліфікацію.

5.5.4. Термінову (з підвищеною оплатою за терміновість) доставку деталей, вузлів, що, у зв'язку із настанням Страхового випадку, при здійсненні ремонту пошкодженого майна Потерпілого підлягають заміні.

5.5.5. Повторне проведення експертизи пошкодженого майна Потерпілого, що було здійснено за ініціативи Страхувальника чи Потерпілого.

5.5.6. Оплату послуг зі зберігання пошкодженого майна Потерпілого на Стоянці під охороною (на СТО) – крім випадків, коли такі витрати погоджені зі Страховиком у письмовій формі.

5.5.7. Будь-які непрямі збитки Потерпілих, пов'язані із Страховим випадком, зокрема, в частині упущеної вигоди, штрафних санкцій, моральної шкоди тощо.

5.5.8. Відшкодування шкоди, заподіяної майну Страхувальника та/або вантажу, що, на момент настання Події, транспортувався Забезпеченим ТЗЕС.

5.5.9. Ремонт та технічне обслуговування Забезпеченого ТЗЕС, не пов'язані зі Страховим випадком.

5.6. Не підлягає відшкодуванню Страховиком шкода, заподіяна:

5.6.1. Забрудненням або пошкодженням внаслідок ДТП об'єктів навколишнього природного середовища, в тому числі екологічним забрудненням.

5.6.2. Пожежею або вибухом Забезпеченого ТЗЕС, що сталися не внаслідок ДТП за участі такого ТЗЕС.

5.6.3. Вантажем, що випав (впав) із Забезпеченого ТЗЕС; предметами, що вилетіли з-під його коліс; спеціальним обладнанням або механізмами, змонтованими на Забезпеченому ТЗЕС, - під час користування ними.

5.7. В будь-якому випадку Страховик не відшкодовує:

5.7.1. Шкоду, заподіяну при експлуатації Забезпеченого ТЗЕС, але за спричинення якої не виникає цивільно-правової відповідальності відповідно до закону.

5.7.2. Шкоду, завдану внаслідок пошкодження Забезпеченого ТЗЕС, який спричинив ДТП.

5.7.3. Шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну Страхувальника, власника Забезпеченого ТЗЕС, чи Забезпеченого водія, який спричинив ДТП.

5.7.4. Шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну осіб, які перебували в іншому транспортному засобі, що під час ДТП був причеплений або іншим способом приєднаний до Забезпеченого ТЗЕС.

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

5.7.6. Будь-які непрямі збитки Страхувальника чи Експлуатанта, пов'язані зі Страховим випадком, зокрема: упущена вигода, штрафні санкції; втрата товарної вартості, простій, банківське обслуговування, експрес-доставка запасних частин тощо).

5.7.7. Шкоду, заподіяну пошкодженням або знищенням внаслідок ДТП антикварних та інших унікальних речей, виробів з дорогоцінних металів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, картин, рукописів, інших витворів мистецтва, грошових знаків, цінних паперів, різного роду документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекцій, макетів, електронних носіїв баз даних.

6. СТРАХОВІ СУМИ (ЛІМІТИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ)

6.1. Розмір Страхової суми (Ліміту відповідальності) зазначається в Договорі страхування – за згодою Сторін.

6.2. Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, при укладенні Договору встановлюється єдина Страхова сума на випадок заподіяння шкоди як життю і здоров'ю, так і майну Третіх осіб.

6.3. Протягом строку дії Договору, Страхова сума може бути змінена за згодою Сторін: шляхом укладання відповідної додаткової угоди до Договору.

6.4. Умовами Договору страхування може бути встановлено, що загальна Страхова сума за Договором складається з чітко визначених окремих Лімітів відповідальності Страховика):

6.4.1. в частині відшкодування шкоди, заподіяної майну Потерпілих;

6.4.2. в частині відшкодування шкоди, заподіяної життю і здоров'ю Потерпілих.

7. СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ ТА ПОРЯДОК ЙОГО СПЛАТИ

7.1. Розмір Страхового тарифу зазначається в Договорі страхування.

7.2. Страховий платіж дорівнює добутку Страхової суми (Ліміту відповідальності) і Страхового тарифу.

7.3. Страховий платіж підлягає сплаті у розмірі і порядку, визначеному в Договорі страхування.

7.3.1. У період строку дії Договору, у випадку, коли страховий платіж або його чергова частина (у разі сплати страхового платежу частинами) не сплачена Страхувальником у зазначений у Договорі граничний термін, дія страхового захисту за цим Договором припиняється. Після погашення заборгованості, дія страхового захисту, якщо це зазначено в Договорі страхування, може бути відновлена.

7.3.1.1. Дія страхового захисту за Договором, автоматично припиняється з 00-00 дня, наступного за останнім днем, в якому має бути сплачено суму чергового страхового внеску;

7.3.1.2. Страховик звільняється від повідомлення Страхувальника про припинення дії Договору;

7.3.1.3. Будь-які події, що мають ознаки страхового випадку за Договором та які настали в період припинення дії Договору, вважаються страховими випадками виключно за умови погашення Страхувальником заборгованості по сплаті прострочених страхових внесків.

7.3.1.4. Якщо прострочена заборгованість Страхувальника по сплаті страхових внесків буде тривати протягом періоду часу, який перевищить строк, встановлений в Договорі страхування або у письмовій вимозі Страховика щодо погашення заборгованості, Страховик має право припинити дію Договору.

7.3.1.5. Дія Договору поновлюється в 00-00 дня, наступного за днем фактичного надходження на поточний рахунок Страховика у повному обсязі простроченої суми страхового внеску. При цьому, загальний строк дії Договору не збільшується.

8. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК НАБРАННЯ ЧИННОСТІ ДОГОВОРОМ

8.1. Договір може укладатися на строк від 15 (п'ятнадцяти) діб до одного року.

8.2. Договір страхування набирає чинності з 00 годин 00 хвилин за київським часом та закінчується о 23 годині 59 хвилин за київським часом дат, що зазначені в умовах конкретного Договору страхування відповідно як дати початку та закінчення строку дії такого Договору.

8.3. Договір набирає чинності з моменту сплати у повному обсязі Страхового платежу (його першої частини), якщо інше не передбачено умовами такого Договору страхування.

8.4. Договір не діє на територіях України, що перебувають у тимчасовій окупації, та територіях, непідконтрольних офіційній українській владі, які визнані такими відповідно до Закону України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України» та Наказу Міністерства розвитку громад та територій № 376 від 28 лютого 2025 р. «Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» зі змінами та доповненнями на момент події, що має ознаки страхового випадку, а у разі їх скасування – інших аналогічних нормативних актів чинного законодавства. У будь-якому разі дія Договору не поширюється на території, що офіційно оголошені зонами бойових дій, воєнних конфліктів, зонами, що підпадають під санкції ООН.

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

10.1. **Страхувальник має право:**

10.1.1. Ознайомитись з цими Загальними умовами.

10.1.2. Вимагати виплати Страховиком суми Страхового відшкодування, відповідно до умов Договору.

10.1.3. Отримати від Страховика будь-яку інформацію, що стосується умов Договору.

10.1.4. Вимагати дострокового припинення дії Договору згідно з цими Загальними умовами.

10.1.5. Отримати дублікат Договору та інших документів до нього, у випадку їх втрати.

10.1.6. Збільшити Страхову суму до настання Страхового випадку, а також відновити Страхову суму після виплати Страхового відшкодування, уклавши зі Страховиком відповідну додаткову угоду та сплативши, на вимогу Страховика, додатковий Страховий платіж у повному обсязі.

10.1.7. Згідно з п.15 Загальних умов, подати заяву на повернення страхового платежу.

10.1.8. У разі винесення Страховиком рішення про відмову у проведенні страхової виплати, оскаржити в судовому порядку таке рішення Страховика.

10.2. **Страхувальник зобов'язаний:**

10.2.1. Надати Страховику необхідну інформацію про об'єкти страхування, всі відомі Страхувальнику обставини, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику (відповідно до Заяви про страхування, що є Додатком до Договору) і надалі інформувати Страховика у письмовій формі про будь-які **Істотні зміни інформації** протягом 2 (двох) робочих днів з моменту отримання відомостей про такі зміни.

При цьому, в цілях Договору, до **Істотних змін інформації**, зокрема, відносяться:

а) зміна умов експлуатації Застрахованого ТЗЕС (передача зазначеного ТЗ, згідно з цивільно-правовим договором (оренди, лізингу тощо) іншій особі);

б) зміна водіїв, які мають право на законних підставах експлуатувати Застрахований ТЗЕС тощо

10.2.2. Своєчасно і в повному обсязі вносити Страхові платежі у терміни, встановлені Договором.

10.2.3. Як до укладання Договору, так і під час його дії письмово інформувати Страховика про інші діючі договори страхування щодо об'єкти страхування за Договором.

10.2.4. Ознайомити Експлуатанта (Водія Забезпеченого ТЗЕС) із цими Загальними умовами (зокрема з тими положеннями, що впливають на рішення Страховика стосовно визнання Події Страховим випадком та відмови у виплаті Страхового відшкодування).

10.2.5. Повідомити Страховика про настання Події в порядку та у строк, передбачені цими Загальними умовами.

10.2.6. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання Події.

10.2.7. На запит Страховика, надавати письмові пояснення щодо обставин Дорожньо-транспортної пригоди, що настала за участі Забезпеченого ТЗЕС, надати Страховику документи, передбачені Загальними умовами, що стосуються Події та її наслідків.

10.2.8. За умови, що винними у настанні ДТП, крім водія Забезпеченого ТЗЕС, були також Треті особи, вжити заходів, необхідних для реалізації Страховиком права вимоги до цих Третіх осіб.

10.3. **Страховик має право:**

10.3.1. Перевіряти достовірність відомостей, наданих Страхувальником (перед укладенням Договору та під час його дії) про об'єкти страхування, стан та умови утримання та експлуатації Забезпечених ТЗЕС, в тому числі, на відповідність умовам, зазначеним у Заяві про страхування.

10.3.2. Здійснювати заходи, що не суперечать законодавству України та спрямовані на зменшення шкоди, заподіяної внаслідок Події, брати участь у збереженні і рятуванні життя, здоров'я та/або майна Потерпілих, а також давати інструкції щодо зменшення збитків.

10.3.3. Здійснювати огляд, фото- та відеозйомку місця Події, яка в подальшому може бути кваліфікована як Страховий випадок.

10.3.4. Отримувати письмові пояснення від учасників та свідків Дорожньо-транспортної пригоди, що сталась за участі Забезпеченого ТЗЕС.

10.3.5. У разі необхідності, направляти запити про надання відомостей щодо Події, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини цієї Події, а також самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясувати причини, наслідки та обставини Події.

ПРИМІТКА. Дії Страховика, передбачені пунктами 10.3.1 – 10.3.5 цих Загальних умов, не можуть розцінюватись як визнання Страховиком певної Події у якості Страхового випадку.

10.3.6. Залучати до оцінки розміру збитків, завданих внаслідок Страхового випадку, незалежних спеціалістів (експертів) та визначати розмір Страхового відшкодування на підставі акта автотоварознавчого дослідження (експертизи), складеного ними.

10.3.7. Відкласти виплату Страхового відшкодування або відмовити у виплаті Страхового відшкодування, відповідно до умов Договору.

10.3.8. Утримати при здійсненні виплат Страхового відшкодування суми несплачених часток страхового платежу, якщо, згідно з умовами Договору, загальна сума страхового платежу за Договором сплачується кількома частинами (внесками).

10.3.9. Керувати процесом врегулювання претензій, висунутих від імені Потерпілих, зокрема, досягати компромісних угод та завершувати розгляд претензій від імені Страхувальника - в межах розміру заподіяної шкоди, що не перевищує Страхової суми.

10.3.10. Достроково припинити дію Договору, згідно з Загальними умовами.

10.3.11. Взяти на себе організацію лікування Потерпілого і сплату відповідних витрат, із наступним їх зарахуванням до сум Страхового відшкодування.

10.3.12. Відмовитись від підтримання ділових відносин зі Страхувальником (у тому числі шляхом розірвання ділових відносин) або від проведення фінансової операції у випадках, передбачених статтею 15 Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення", зокрема у разі:

10.3.12.1. якщо здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника, особи, від імені або в інтересах якої проводиться фінансова операція, а також встановлення даних, що дають змогу встановити кінцевих бенефіціарних власників, є неможливим;

10.3.12.2. якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що Страхувальник виступає від власного імені;

10.3.12.3. встановлення Страхувальнику неприйнятно високого рівня ризику;

10.3.12.4. ненадання Страхувальником необхідних для здійснення належної перевірки Страхувальника документів чи відомостей;

10.3.12.5. подання Страхувальником чи його представником Страховику недостовірної інформації або подання інформації з метою введення в оману Страховика.

10.4. **Страховик зобов'язаний:**

10.4.1. Ознайомити Страхувальника із цими Загальними умовами.

10.4.2. При настанні Страхового випадку, здійснити виплату Страхового відшкодування у передбачений Договором строк. **Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату Страхового відшкодування шляхом сплати пені, яка дорівнює 0,01% від суми заборгованості за кожний день затримки виплати.**

10.4.3. За заявою Страхувальника, у разі здійснення ним заходів щодо зменшення ступеня Страхового ризику/ зміни розміру Страхової суми, укласти з ним відповідну додаткову угоду.

10.4.4. На вимогу Страхувальника, надати йому страховий поліс (сертифікат) за формою, встановленою Страховиком, на кожний окремих Забезпечений ТЗЕС - у разі страхування за Договором декількох ТЗЕС.

10.4.5. При втраті Страхувальником свого примірника Договору, на вимогу Страхувальника, протягом 3 (трьох) робочих днів надати йому копію та/або дублікат Договору. Якщо, протягом строку дії Договору, така втрата сталась більше одного разу, то Страхувальник повинен відшкодувати витрати Страховика, пов'язані з видачею копії (дублікату) Договору.

10.4.6. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, за винятком випадків, передбачених законом.

10.4.7. Протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання повідомлення про ДТП направити свого представника (працівника, експерта) на місце ДТП та/або до місцезнаходження пошкодженого майна (якщо таке місцезнаходження відоме) - для визначення причин настання страхового випадку та розміру збитків.

10.4.8. Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні Події щодо запобігання або зменшення збитків, згідно з цими Загальними умовами.

10.4.9. При відмові у виплаті Страхового відшкодування, письмово повідомити про це Страхувальника (Потерпілому) обґрунтовані причини відмови у строк, передбачений Загальними умовами.

10.5. Сторони зобов'язані зберігати інформацію, яка, згідно п.2.14 Загальних умов і чинного законодавства, є таємницею страхування, не розголошувати та не використовувати цю інформацію на свою користь чи на користь третіх осіб. Використання даних, що складають таємницю страхування, здійснюється виключно в межах чинного законодавства України.

11. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА (ВОДІЯ ЗАБЕЗПЕЧЕНОГО ТЗЕС) У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

11.1. У разі настання події, яка має ознаки страхового випадку, Страхувальник або Забезпечений водій, причетний до цієї події, зобов'язаний:

11.1.1. Дотримуватися п.2.10., п.2.11. Правил дорожнього руху України.

11.1.2. Вжити необхідних заходів з метою рятування життя, здоров'я, майна, запобігання чи зменшення розміру можливої шкоди.

11.1.3. Повідомити Компетентні органи про випадок, що стався (викликати швидку медичну допомогу, правоохоронні органи, інші компетентні органи).

11.1.4. Отримати всю можливу інформацію про інших учасників ДТП (реєстраційні номерні знаки; прізвища та імена, адреси, телефони осіб, причетних до ДТП та потерпілих, а також номери чинних договорів страхування, назву Страховика інших учасників ДТП); записати прізвища, імена та адреси очевидців ДТП (особисто, або з допомогою інших осіб); поінформувати осіб, причетних до ДТП,

та потерпілих, про себе, своє місце проживання, назву та місцезнаходження Страховика, та надати відомості про відповідні страхові поліси.

11.1.5.3 місця події повідомити Страховика (інформаційну сервісну службу Страховика) за номером **0 800 217 709** про настання події, що має ознаки страхового випадку. Неможливість виконання (несвоєчасне виконання) даної вимоги має бути підтверджена документально.

11.1.6. Без письмової згоди Страховика: не робити заяв, не підписувати жодних документів (крім тих, що необхідні для оформлення ДТП), не брати на себе зобов'язань по відшкодуванню збитків, не визнавати повністю чи частково своєї вини, не здійснювати жодних розрахунків з особами, причетними до ДТП.

11.1.7. Не пізніше трьох робочих днів з дня настання ДТП письмово надати Страховику повідомлення про ДТП встановленого Страховиком зразка, а також відомості про місцезнаходження Забезпеченого ТЗЕС, Потерпілих, пошкодженого майна (ТЗ), контактний телефон та свою адресу. Неможливість виконання (несвоєчасне виконання) даної умови має бути підтверджена документально.

11.1.8. На вимогу Страховика, не пізніше 2 (двох) робочих днів з моменту як Страхувальнику чи Забезпеченому водію стало відомо про цю вимогу, надати представнику Страховика можливість огляду Забезпеченого ТЗЕС.

11.2. Страхувальник зобов'язаний надати Страховику всю необхідну інформацію та документи для встановлення причин, обставин, наслідків події, що має ознаки страхового випадку, та розміру завданих збитків.

11.3. Страхувальник зобов'язаний передавати Страховику оригінали або належним чином завірені копії всіх документально оформлених претензій (позовів), що стосуються події, яка має ознаки страхового випадку, та актуальну, пов'язану з ними, інформацію.

12. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, НЕОБХІДНИХ ДЛЯ ВРЕГУЛЮВАННЯ ЗБИТКУ

12.1. Для визнання Події страховим випадком, визначення розміру страхової виплати та здійснення страхової виплати належним отримувачам коштів, Страховику надаються такі документи:

12.1.1. Заява потерпілого (спадкоємця, повіреного, правонаступника) про виплату страхового відшкодування;

12.1.2. Договір страхування;

12.1.3. Повідомлення Страхувальника про настання Події, що має ознаки страхового випадку;

12.1.4. паспорт або інший документ, що посвідчує особу та засвідчує місце реєстрації (проживання);

12.1.5. картку платника податків (Довідку про присвоєння ідентифікаційного номера);

12.1.6. для Страхувальника – юридичної особи, пакет документів, передбачений чинним законодавством для ідентифікації та підтвердження повноважень представника юридичної особи;

12.1.7. документи, що підтверджують майновий інтерес потерпілого. Такими документами можуть бути: свідоцтво про реєстрацію ТЗ, довіреність, договір купівлі-продажу, договір оренди та/або інші документи, за змістом яких потерпіла особа має право на отримання страхового відшкодування;

12.1.8. Схему місця ДТП з відповідних компетентних підрозділів Національної поліції відносно ДТП.

12.1.9. протокол медичного огляду, або довідку медичного закладу, що проводив такий огляд, про відсутність (наявність) у водія, що керував ТЗЕС у момент ДТП, ознак алкогольного сп'яніння або перебування під впливом наркотичних, токсичних та медичних препаратів, - якщо проведення медичного обстеження вимагалось працівниками Національної поліції;

12.1.10. довідка про учасників ДТП;

12.1.11. протокол про адміністративне правопорушення (у разі його складання);

12.1.12. постанову суду про притягнення водія Забезпеченого ТЗЕС до адміністративної відповідальності;

12.1.13. Звіт з визначення вартості матеріального збитку, складений відповідно до чинного законодавства;

12.1.14. Акти виконаних робіт, документи, що підтверджують сплату потерпілою (третьою) особою вартості відновлювального ремонту пошкодженого ТЗ;

12.1.15. Інші документи - на обґрунтовану вимогу Страховика.

12.2. Якщо документи надані Страховику не в повному обсязі та/або в неналежній формі, та/або оформлені з порушенням існуючих норм (відсутній номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо), та/або видані органами та/або особами, які створені та/або обрані, та/або призначені у порядку, не передбаченому чинним законодавством України, то страхова виплата не проводиться до ліквідації цих недоліків. Про це Страховик повідомляє Страхувальника у письмовій формі протягом 10 (десяти) робочих днів з дати встановлення зазначених недоліків.

13. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. У разі настання страхового випадку Страховик у межах лімітів відповідальності, встановлених в умовах Договору страхування, та у відповідності з застрахованими ризиками, відшкодовує у порядку, встановленому цими Загальними умовами, оцінену шкоду, заподіяну внаслідок ДТП життю, здоров'ю, майну третьої особи, а потерпілим юридичним особам - виключно шкоду, заподіяну майну.

13.2. За ризиком настання цивільної відповідальності за шкоду, заподіяну життю та/або здоров'ю третіх осіб, відшкодовується шкода, пов'язана з: лікуванням потерпілого, тимчасовою втратою працездатності потерпілим, стійкою втратою працездатності потерпілим, а також смертю потерпілого, що настала протягом одного року з моменту ДТП та є прямим наслідком цієї події.

13.2.1. Розмір шкоди, пов'язаної з лікуванням, втратою працездатності та/або смертю потерпілого, визначається відповідно до порядку, встановленого нормативно-правовими актами України.

13.3. За ризиком настання цивільної відповідальності за шкоду, заподіяну майну третіх осіб, відшкодовується шкода, пов'язана з:

13.3.1. пошкодженням ТЗ потерпілого;

13.3.2. пошкодженням чи фізичним знищенням доріг, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху та інших матеріальних цінностей;

13.3.3. пошкодженням чи фізичним знищенням іншого майна потерпілого;

13.3.4. проведенням робіт, які необхідні для рятування потерпілих в результаті ДТП;

13.3.5. пошкодженням транспортного засобу, використаного для доставки потерпілого до відповідного закладу охорони здоров'я, чи забрудненням салону цього ТЗ;

13.3.6. евакуацією транспортних засобів потерпілих з місця ДТП до найближчого СТО або до місця стоянки.

13.4. Страхове відшкодування, окремо по кожному з застрахованих ризиків, розраховується Страховиком як сума збитків (оціненої шкоди), визначених відповідно до пунктів 13.2, 13.3 Загальних умов, до якої застосовуються наступні умови:

13.4.1. Розмір страхового відшкодування обмежується страховою сумою по одному страховому випадку.

13.4.2. Розмір страхового відшкодування обмежується сумою, яка у сукупності з сумами всіх попередніх страхових відшкодувань по ризику не повинна перевищувати страхову суму по цьому ризику.

13.4.3. Розрахована сума страхового відшкодування розподіляється на всіх потерпілих Третіх осіб пропорційно розміру збитків (оціненої шкоди), завданих кожному потерпілому.

13.4.4. Сума страхового відшкодування по кожному страховому випадку зменшується на суму безумовної франшизи, зазначеної в умовах Договору страхування.

13.4.5. Сума страхового відшкодування зменшується на частину збитків, відшкодованих особою, винною у їх заподіянні.

13.5. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком, згідно з Договором, на підставі письмової заяви потерпілого (спадкоємця, повіреного, правонаступника) і страхового акту, який складається Страховиком.

13.6. Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування та складає страховий акт, або приймає рішення про відмову у здійсненні страхової виплати впродовж 10 (десяти) робочих днів після отримання останнього з документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, його обставини і розмір збитків (заподіяної шкоди).

13.7. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування, Страховик повідомляє потерпілого, та/або Страхувальника та/або особу, яка має право на отримання страхового відшкодування, про прийняте Страховиком рішення у письмовій формі, з мотивованим обґрунтуванням причин відмови впродовж 5 (п'яти) робочих днів після прийняття такого рішення.

13.8. Виплата страхового відшкодування здійснюється впродовж 10 (десяти) робочих днів після складання страхового акту Страховиком. У разі, якщо документи, необхідні для здійснення страхової виплати, відсутні, виплата здійснюється впродовж 10 (десяти) робочих днів з дати надання таких документів.

13.9. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування, до Загальних умов та/ або законодавства України:

13.9.1. Потерпілій третій особі, її спадкоємцю чи правонаступнику, законному представнику або іншій особі, яка має право на її отримання відповідно до законодавства України;

13.9.2. Страхувальнику / Особі, відповідальність якої застрахована, якщо він (вона) самостійно здійснив (здійснила) відшкодування шкоди потерпілим особам за згодою страховика;

13.9.3. Закладу охорони здоров'я, іншій установі або особі, що здійснює або здійснила лікування потерпілої третьої особи, ремонт пошкодженого майна третьої особи та/або надає чи надала іншу допомогу (послуги) у разі заподіяння шкоди потерпілій третій особі та/або її майну.

13.10. Якщо відшкодування витрат на проведення відновлювального ремонту пошкодженого майна здійснюється безпосередньо на рахунок потерпілої особи (її представника), сума, що відповідає розміру оціненої шкоди, зменшується на суму визначеного відповідно до законодавства податку на додану вартість. Виплата утриманої суми податку (або її частини) здійснюється за умови надання Страховику документального підтвердження факту та суми оплати проведеного ремонту суб'єктом господарювання, який є платником податку на загальних підставах.

13.11. Страховик має право здійснювати виплати без проведення експертизи (у тому числі шляхом перерахування коштів особам, які надають послуги з ремонту пошкодженого майна), якщо за результатами проведеного ним огляду пошкодженого майна Страховик і потерпілий досягли згоди про розмір та спосіб здійснення страхового відшкодування і не наполягають на проведенні оцінки (експертизи) пошкодженого майна.

13.12. Страхова виплата здійснюється виключно у безготівковій формі.

13.13. У разі завдання шкоди внаслідок настання одного страхового випадку кільком Потерпілим третім особам і перевищення розміром шкоди, що підлягає відшкодуванню, страхової суми (ліміту відповідальності Страховика), вказаного в Індивідуальних умовах, розмір виплати страхового відшкодування кожній Потерпілій третій особі зменшується пропорційно співвідношенню страхової суми (ліміту відповідальності страховика) і розміру шкоди, що підлягає відшкодуванню всім Потерпілим третім особам.

13.14. Загальна сума страхових відшкодувань за кожним окремим страховим випадком щодо об'єкта страхування, застрахованого за кількома договорами страхування відповідальності, не може перевищувати розміру фактично заподіяної шкоди (збитків) у разі настання страхового випадку. Виплата страхового відшкодування здійснюється у розмірі, пропорційному співвідношенню страхової суми (ліміту відповідальності) за окремим договором страхування до загального розміру всіх страхових сум (лімітів відповідальності) за всіма укладеними договорами страхування щодо об'єкта страхування.

14. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДСТРОЧЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

14.1. Страховик має право **відстрочити** здійснення виплати страхового відшкодування, якщо:

14.1.1. При наявності обґрунтованих сумнівів з приводу достовірності наданих документів або відповідності обставин Події ознакам Страхового випадку, чи наявності інших фактів, які можуть стати підставою для відмови у здійсненні виплати страхового відшкодування, Страховик має право затримати здійснення страхового відшкодування на строк, необхідний для встановлення істини щодо дійсних обставин Події, але не більше, ніж на 6 (шість) місяців, - крім випадку, коли умовами Договору страхування встановлено інший строк.

14.1.2. За наявності обставин, зазначених у п.12.2 Загальних умов.

14.2. Підставами для відмови Страховика у здійсненні виплати страхового відшкодування є:

14.2.1. Навмисні дії Страхувальника / Експлуатанта/ Потерпілого (особи, яка претендує на отримання страхового відшкодування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

14.2.2. Вчинення Страхувальником / Експлуатантом/ Потерпілим або їх представниками умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання Події;

14.2.3. Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання Події;

14.2.4. Не повідомлено Страховика своєчасно, без поважних на те причин, про істотні зміни інформації, наданої у Заяві про страхування.

14.2.5. Отримання Потерпілими повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні, або від іншої особи. Якщо збиток відшкодовано частково, виплати страхового відшкодування здійснюється з вирахуванням суми, отриманої як компенсація за заподіяний збиток.

14.2.6. Відмова Страхувальника від права вимоги до Третьої особи, відповідальної за збитки, або якщо здійснення цього права Страховиком стало неможливим з вини Страхувальника.

14.2.7. Здійснення робіт з відновлення пошкодженого майна Потерпілих до моменту їх огляду представником Страховика або експертною організацією, визначеною за згодою Страховика.

- 14.2.8. Невиконання Страхувальником / Експлуатантом своїх обов'язків, визначених Договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості для Страховика встановити факт, причини та обставини настання Події або розмір заподіяної шкоди (збитків);
- 14.2.9. Наявність обставин, що відносяться до винятків зі страхових випадків та обмежень страхування, передбачених цими Загальними умовами;
- 14.2.10. Відсутність (часткова або повна) документів, які необхідні, згідно цих Загальних умов, для прийняття рішення щодо здійснення виплати страхового відшкодування;
- 14.2.11. Інші підстави для відмови у здійсненні виплат страхового відшкодування, які не суперечать законодавству України та зазначені в Договорі страхування.

15. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ

- 15.1. Всі зміни та доповнення до Договору вносяться за згодою Сторін, шляхом укладання відповідних Додаткових угод. Після укладання кожної Додаткової угоди вона стає невід'ємною частиною Договору.
- 15.2. Зміна умов Договору здійснюється протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту одержання заяви однієї Сторони Договору іншою Стороною. Якщо будь-яка зі Сторін не згодна на внесення змін у Договір протягом 3 (трьох) робочих днів, вирішується питання про дію Договору на попередніх умовах або про припинення його дії.
- 15.3. Дія Договору припиняється і Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:
- 15.3.1. закінчення строку дії Договору;
- 15.3.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- 15.3.3. смерті Страхувальника-фізичної особи, крім випадків, передбачених ст. 100 Закону України «Про страхування», надалі – Закон;
- 15.3.4. несплати Страхувальником страхового платежу у повному обсязі у встановлений Договором строк або його чергової частини, якщо Сторони Договору не досягли у письмовій формі згоди про інше;
- 15.3.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 15.3.6. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;
- 15.3.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.
- 15.4. Дію Договору може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана належним чином повідомити іншу не пізніше ніж за 10 (десять) робочих днів до дати передбачуваного припинення дії Договору.
- 15.5. У разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страховик повертає Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю. У разі передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику та припинення Договору, відповідно до частини третьої ст.56 Закону України «Про страхування» за ініціативою Страхувальника, після такої передачі страховик – правонаступник повертає Страхувальнику страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору.
- 15.6. В разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника, Страховик повертає йому сплачені страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то Страховик повертає сплачені ним страхові платежі повністю.
- 15.7. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику внесені страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором.
- 15.8. Максимальна частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, становить **65%**.
- 15.9. Частина страхового платежу, що підлягає поверненню, повинна бути виплачена Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дати дострокового припинення дії Договору, проте не раніше врегулювання всіх заявлених Страхувальником страхових збитків (складення відповідного страхового акту або прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування).
- 15.10. **Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від нього без пояснення причин, крім випадків, якщо:**

- 15.10.1. строк дії Договору становить менше 30 (тридцяти) календарних днів;
- 15.10.2. Страхувальник повідомив Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку за Договором;
- 15.11. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.
- 15.12. У разі відмови Страхувальника від Договору, Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, за умови, що протягом цього періоду не відбулася Подія. Повернення страхового платежу здійснюється на банківські реквізити Страхувальника, вказані ним у письмовому повідомленні про відмову від Договору.

16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ЗВІЛЬНЕННЯ ВІД ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

- 16.1. У разі невиконання або неналежного виконання умов Договору, Сторони несуть відповідальність згідно із законодавством України.
- 16.2. Усі спори і розбіжності, що можуть виникнути між Сторонами у ході реалізації Договору, вирішуються шляхом переговорів. Якщо спір неможливо вирішити шляхом переговорів, він вирішується в судовому порядку за встановленою підвідомчістю та підсудністю такого спору у порядку, визначеному чинним законодавством України.
- 16.3. Сторони звільнюються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання своїх зобов'язань за Договором, якщо це невиконання стало наслідком обставин непереборної сили, що виникли після укладання Договору в результаті подій надзвичайного характеру, яких Сторона не могла запобігти доступними способами. Строк виконання зобов'язання в такому випадку подовжується на строк дії таких обставин.
- 16.4. Під форс-мажорними обставинами розуміються обставини непереборної сили, на які Сторона не може впливати і за виникнення яких не несе відповідальності, такі як: війна, військові дії, масові заворушення, державний переворот, рішення і дії органів державної влади тощо, якщо такі обставини можуть призвести до об'єктивної неможливості для Сторін (Сторони) виконати свої зобов'язання за Договором. Факт наявності і період дії форс-мажорних обставин підтверджуються документом, виданим Торгово-промисловою палатою України.
- 16.5. Якщо форс-мажорні обставини діють протягом 3 (трьох) послідовних місяців, кожна зі Сторін буде мати право відмовитися від подальшого виконання зобов'язань за Договором, без права відшкодування можливих збитків.
- 16.6. Сторона, для якої створилась неможливість виконання зобов'язань за Договором у зв'язку з форс-мажорними обставинами, повинна протягом 10 (десяти) календарних днів з моменту початку дії таких обставин, сповістити про них іншу Сторону: як про настання, так і щодо припинення дії таких обставин.
- 16.7. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення про настання чи припинення дії обставин непереборної сили позбавляє відповідну Сторону права посилаючись на них, як на підставу звільнення від відповідальності за невиконання або неналежне виконання своїх зобов'язань за Договором.

17. ІНШІ УМОВИ

- 17.1. Всі складові Договору страхування оформлюються у двох примірниках, кожен з яких має однакову юридичну силу, по одному для Страхувальника і Страховика.
- 17.2. Строк дії Договору, укладеного на підставі цих Загальних умов, не може бути продовженим. Для продовження страхового захисту щодо об'єкту страхування, вказаного в Договорі страхування, Сторони можуть укласти новий договір страхування.
- 17.3. Договір страхування, укладений з клієнтом, у відповідності з цими Загальними умовами, не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.
- 17.4. Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних»:
- 17.4.1. Страхувальник, шляхом підписання Договору страхування, надає Страховикові згоду на обробку (збір, реєстрацію, накопичення, зберігання, адаптування, зміну, поновлення, використання та поширення, реалізацію, передачу), знеособлення, знищення персональних даних з метою та в обсязі, встановленому чинним законодавством України.
- 17.4.2. Ця інформація також може передаватися третім особам, безпосередньо задіяними в обробці цих даних, а також в інших випадках, прямо передбачених законодавством України.

17.4.3. Підписанням Договору страхування Страхувальник засвідчує, що отримав повідомлення про включення інформації до бази персональних даних контрагентів Страховика (ПрАТ «СК «УЛЬТРА АЛЬЯНС») з метою та в обсязі, передбаченими чинним законодавством України, та підтверджує, що з правами, наданими ст.8 Закону України «Про захист персональних даних» ознайомлений, про місцезнаходження бази персональних даних повідомлений. Страхувальник підтверджує, що отримав письмову згоду від Вигодонабувача, в разі наявності Вигодонабувача іншого, ніж Страхувальник, своїх працівників та уповноважених осіб щодо обробки їх персональних даних Страховиком та повідомив останніх про обсяг та мету, з якою будуть оброблятися їх персональні дані, про осіб, яким його персональні дані передаються, та про права, визначені ст.8 Закону України «Про захист персональних даних».

17.4.4. Підписанням Договору Страхувальник підтверджує, що йому до укладання такого Договору Страховиком було додатково надано інформацію, передбачену ст.7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії».

17.4.5. Порядок сплати податків і зборів за рахунок фізичної особи в результаті отримання фінансової послуги.

1) Операції, пов'язані з отриманням фізичною особою фінансової послуги, зокрема, сплата страхових платежів, здійснення виплат страхового відшкодування, повернення страхового платежу при достроковому припиненні дії Договору не підлягають оподаткуванню.

2) Виключення складають випадки відшкодування моральної шкоди, виплати страхового відшкодування спадкоємцю, та інші випадки виплати сум, передбачені чинним законодавством, що оподатковуються згідно з нормами Податкового Кодексу України.

Реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг:

Національний банк України:

Адреса: 01601, м. Київ, вулиця Інститутська, 9, телефон: 0 800 505 240.

Реквізити органів з питань захисту прав споживачів:

Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів (Центральний апарат)

Адреса 01001, м. Київ, вул. Б.Грінченка, 1. Телефони: (044) 279 12 70 - приймальня; (044) 278 84 60, 278 41 70 – канцелярія.

18. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

18.1. Дані Загальні умови починають свою дію з 9 травня 2026 року.

18.2. Строк дії даних Загальних умов не обмежений.

18.3. Зміни до Загальних умов вносяться шляхом викладення їх у новій редакції, яка розробляється, затверджується та зберігається таким самим чином, що й нові загальні умови страхового продукту.

18.3.1. Із введенням в дію нової редакції загальних умов страхового продукту, попередня редакція таких загальних умов припиняє свою дію. Нові договори страхування за страховим продуктом укладаються відповідно до нової редакції загальних умов.

18.3.2. Договір страхування, укладений за попередньою редакцією загальних умов страхового продукту, продовжує діяти на загальних умовах, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії.