

1. Загальні положення. Визначення понять і термінів

1.1. Ці Загальні умови стандартного страхового продукту з обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів «Моя Автоцивілка» (надалі – Умови) є невід'ємною частиною договору страхування (Полісу) обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів «Моя Автоцивілка» (надалі – Договір або Договір страхування).

1.2. Умови затверджені Наказом № 86 від 25.06.2024 р., вступають в дію з 01.07.2024 р. та розміщені на вебсайті Страховика за посиланням https://uniqa.ua/storage/insurance-products/reports-files/omtpl_umovy_01.07.2024.pdf.

1.3. Ці Умови складені на підставі та у відповідності до вимог чинного законодавства України, Закону України «Про страхування», Закону України "Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів" та нормативно-правових актів Національного банку України.

1.4. Договори за цим страховим продуктом укладаються на підставі Ліцензії, виданої Національним банком України (дата внесення запису 23.04.2024 р., що підтверджується Витягом із Державного реєстру фінансових установ) та Свідоцтва № 080 від 07 квітня 2010 року, виданого МТСБУ України.

1.5. Ці Загальні умови розроблені відповідно до характеристик та класифікаційних ознак **класу страхування 10** «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)» ризику «Страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону України "Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів"» (далі – ЗУ про ОСЦПВВНТЗ).

1.6. **Об'єктом страхування** за Договорами є відповідальність Страхувальника та/або інших осіб, відповідальність яких застрахована, за заподіяну шкоду третій особі та/або її майну, при експлуатації наземного транспортного засобу, визначеного Договором страхування (забезпеченого ТЗ).

1.7. Договір страхування укладається на технічно справні ТЗ, що відповідно до Закону України "Про дорожній рух" підлягають державній або відомчій реєстрації, мають індивідуальні ідентифікаційні номери кузова чи інших агрегатів.

1.8. Договори за цим страховим продуктом не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими. У зв'язку з укладенням Договору відсутня необхідність отримання додаткових чи супутніх послуг Страховика та/або третіх осіб, пов'язаних з отриманням фінансової послуги за Договором.

1.9. Визначення понять і термінів, що вживаються в Договорі страхування:

Потерпілі - юридичні та фізичні особи, життю, здоров'ю та/або майну яких заподіяна шкода внаслідок дорожньо-транспортної пригоди з використанням транспортного засобу.

Особи, відповідальність яких застрахована - Страхувальник та інші особи, які правомірно володіють забезпеченим транспортним засобом. Володіння забезпеченим транспортним засобом вважається правомірним, якщо інше не встановлено законом або рішенням суду.

Договір страхування (Договір) – це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання Страхового випадку здійснити Страхову виплату Страхувальнику або Вигодонабувачу, а Страхувальник

зобов'язується сплачувати Страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

Страховий поліс - єдина форма внутрішнього Договору страхування, яка посвідчує укладення такого договору і затверджується Уповноваженим органом (Національним Банком України) за поданням Моторного (транспортного) страхового бюро України (далі - МТСБУ).

Інформаційно-комунікаційна система (надалі – ІКС) – сукупність інформаційних та електронних комунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле. ІКС використовується Страховиком або його страховим агентом для укладання Договорів страхування у відповідності до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції.

ЦБД МТСБУ – сукупність інформаційних та телекомунікаційних систем МТСБУ, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле і забезпечують наповнення та функціонування єдиної централізованої бази даних МТСБУ відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів».

Дорожньо-транспортна пригода (ДТП) - подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки.

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

Власники транспортних засобів - юридичні та фізичні особи, які відповідно до законів України є власниками або законними володільцями (користувачами) наземних транспортних засобів на підставі права власності, права господарського відання, оперативного управління, на основі договору оренди або правомірно експлуатують транспортний засіб на інших законних підставах.

Забезпечений транспортний засіб (Забезпечений ТЗ) - транспортний засіб, зазначений у чинному договорі обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності, за умови його експлуатації особами, відповідальність яких застрахована.

Предмет Договору страхування - передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з Об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.

Стандартний страховий продукт - стандартні (типові) умови, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів.

Страховий інтерес - матеріальна заінтересованість та/або потреба Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з володінням, користуванням і розпорядженням майном.

Страхове покриття - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору. Страхове покриття включає сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, об'єкт страхування, строк дії, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії страхового захисту.

Страховий продукт - умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) в отриманні страхової послуги.

Страхова сума (та/або Ліміт покриття) – це грошова сума, у межах якої Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування.

Страхова виплата (Страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у межах Страхової суми відповідно до умов Договору страхування при настанні Страхового випадку. Страхове відшкодування не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав Страхувальник.

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

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.

Страховий випадок – подія, передбачена Договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату Страхового відшкодування Страхувальнику, Вигодонабувачу або третій особі.

Страховий посередник - страховий брокер, страховий агент, субагент, перестраховий брокер, додатковий страховий агент.

Страхова премія (Страховий внесок, Страховий платіж) - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.

Страховий акт – документ, у формі якого Страховик приймає рішення щодо визнання випадку страховим, в якому зазначається розмір та порядок виплати Страхового відшкодування. Страховий акт повинен бути оформлений в строки передбачені цими Загальними умовами або Договором страхування та підписаний Страховиком.

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

Кваліфікований електронний підпис (КЕП) - удосконалений електронний підпис, що створюється з використанням засобу кваліфікованого електронного підпису і базується на кваліфікованому сертифікаті електронного підпису.

2. Строк дії Договору. Порядок вступу в дію Договору

2.1. Договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності укладаються строком на один рік.

2.2. Укладення договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності на строк менший, ніж один рік, але не менш як на 15 днів допускається виключно щодо транспортних засобів:

- незареєстрованих - на час до їх реєстрації,
- тимчасово зареєстрованих - на час до їх постійної реєстрації,
- зареєстрованих на території іноземних держав - на час їх перебування на території України.

2.3. Договір набирає чинності з моменту, зазначеного в полісі обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, що посвідчує укладання такого договору, крім електронних договорів страхування.

2.4. Електронний Договір набирає чинності з початку строку його дії, що зазначений у страховому полісі, але не раніше дати його реєстрації у єдиній централізованій базі даних щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.

3. Страхова сума, порядок її визначення. Франшиза

3.1. Страховою сумою є визначена Договором страхування грошова сума, у межах якої Страховик зобов'язаний при настанні Страхового випадку здійснити виплату Страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування.

3.2. Розмір Страхової суми за шкоду, заподіяну майну потерпілих, становить **160 тисяч гривень на одного потерпілого**.

3.3. Розмір Страхової суми за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих, становить **320 тисяч гривень на одного потерпілого**.

3.4. Розмір Франшизи при відшкодуванні шкоди, заподіяної майну Потерпілих, встановлюється при укладанні Договору і не може перевищувати **2 відсотки від Страхової суми**, в межах якого відшкодовується збиток, заподіяний майну Потерпілих.

3.5. Франшиза при відшкодуванні шкоди, заподіяної життю та/або здоров'ю Потерпілих, не застосовується.

4. Територія Страхового покриття

4.1. Договори діють виключно на території України.

5. Страхова премія

5.1. Розмір Страхового платежу (внеску, премії) встановлюється Страховиком шляхом добутку розміру базового Страхового платежу та значень відповідних коригуючих коефіцієнтів. Перелік коригуючих коефіцієнтів та діапазони можливих значень затверджуються Уповноваженим органом. Страховик самостійно встановлює значення коригуючих коефіцієнтів, в межах допустимих значень, які затверджує відповідно до внутрішніх процедур та регламентів.

5.2. Розмір Страхової премії залежить від строку страхування, Франшизи; типу ТЗ, місця реєстрації власника ТЗ, року випуску ТЗ, віку Страхувальника, історії участі Страхувальника у дорожньо-транспортних пригодах, належності Страхувальника до пільгової категорії, сфери використання ТЗ тощо.

5.3. Страхова премія сплачується в повному обсязі до укладення / підписання Договору страхування.

5.4. При сплаті Страхової премії в безготівковій формі, премія вважається сплаченою з моменту надходження грошових коштів на поточний рахунок Страховика чи його представника (страхового посередника); в готівковій - з моменту внесення в касу Страховика чи його представника (страхового посередника).

5.5. У разі, якщо загальний розмір шкоди за одним Страховим випадком перевищує п'ятикратну Страхову суму (800 тисяч гривень), відшкодування кожному потерпілому пропорційно зменшується.

6. Перелік Страхових ризиків

6.1. Страховим випадком є дорожньо-транспортна пригода, що сталася за участю забезпеченого транспортного засобу, внаслідок якої настає цивільно-правова відповідальність особи, відповідальність якої застрахована, за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну потерпілого.

6.2. У разі настання Страхового випадку Страховик у межах Страхових сум, зазначених у Договорі страхування, відшкодовує у встановленому цими Умовами та ЗУ «Про ОСЦПВВНТЗ» порядку оцінену шкоду, заподіяну внаслідок дорожньо-транспортної пригоди життю, здоров'ю, майну третьої особи. Потерпілим-юридичним особам Страховик відшкодовує виключно шкоду, заподіяну майну.

6.3. **Шкодою, заподіяною життю та здоров'ю потерпілого** внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, є:

- шкода, пов'язана з лікуванням потерпілого;
- шкода, пов'язана з тимчасовою втратою працездатності потерпілим;

- шкода, пов'язана із стійкою втратою працездатності потерпілим;
- моральна шкода, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких потерпілий - фізична особа зазнав у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я;
- шкода, пов'язана із смертю потерпілого.

6.4. Шкода, заподіяна в результаті дорожньо-транспортної пригоди майну потерпілого, - це шкода, пов'язана:

- з пошкодженням чи фізичним знищенням транспортного засобу;
- з пошкодженням чи фізичним знищенням доріг, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху;
- з пошкодженням чи фізичним знищенням майна потерпілого;
- з проведенням робіт, які необхідні для врятування потерпілих у результаті дорожньо-транспортної пригоди;
- з пошкодженням транспортного засобу, використаного для доставки потерпілого до відповідного закладу охорони здоров'я, чи забрудненням салону цього транспортного засобу;
- з евакуацією транспортних засобів з місця дорожньо-транспортної пригоди.

6.5. У зв'язку з лікуванням потерпілого відшкодовуються обґрунтовані витрати, пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією потерпілого у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів. Витрати, пов'язані з лікуванням потерпілого в іноземній державі, відшкодовуються, якщо лікування було узгоджено з особою, яка має здійснити Страхове відшкодування.

Зазначені в цьому пункті витрати та необхідність їх здійснення мають бути підтверджені документально відповідним закладом охорони здоров'я.

Мінімальний розмір Страхового відшкодування за шкоду, пов'язану з лікуванням потерпілого, становить 1/30 розміру мінімальної заробітної плати у місячному розмірі, встановленої законом на дату настання Страхового випадку, за кожний день лікування, підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я, але не більше 120 днів. Якщо Страховику не надані документи, що підтверджують розмір витрат або їх документально підтверджений розмір є меншим, ніж мінімальний розмір, Страховик здійснює відшкодування у мінімальному розмірі, визначеному в цьому пункті.

Якщо особа була в зазначеному статусі менше вказаних розрахункових термінів, то до уваги береться середньомісячний дохід з розрахунку суми сукупного доходу такої особи за попередній до настання Страхового випадку календарний рік та дохід протягом фактичного терміну (повні місяці) перебування особи в зазначеному статусі.

6.6. У зв'язку з тимчасовою втратою працездатності потерпілим відшкодовуються не отримані доходи за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності. Доходи потерпілого оцінюються в таких розмірах:

- 1) для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) - неотримана середня заробітна плата, обчислена відповідно до норм законодавства України про працю;
- 2) для особи, яка забезпечує себе роботою самостійно, - неотримані доходи, які обчислюються як різниця між доходом за попередній (до дорожньо-транспортної пригоди) календарний рік та доходом, отриманим у тому календарному році, коли особа була тимчасово непрацездатною;
- 3) для непрацюючої повнолітньої особи - допомога у розмірі, не меншому мінімальної заробітної плати, встановленої чинним законодавством.

6.7. Шкода, пов'язана із стійкою втратою працездатності потерпілим внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, відшкодовується у розмірах, визначених відповідно до Цивільного кодексу України та ЗУ «Про ОСЦПВВНТЗ».

6.8. Страховиком відшкодовується потерпілому-фізичній особі, який зазнав ушкодження здоров'я під час дорожньо-транспортної пригоди, моральна шкода у розмірі 5 відсотків страхової виплати за шкоду, заподіяну здоров'ю.

6.9. Страхове відшкодування через смерть виплачується, якщо смерть потерпілого внаслідок дорожньо-транспортної пригоди настала протягом одного року після дорожньо-транспортної пригоди та є прямим наслідком цієї дорожньо-транспортної пригоди, у розмірах, визначених відповідно до Цивільного кодексу України та ЗУ «Про ОСЦПВВНТЗ».

6.10. У зв'язку з пошкодженням транспортного засобу відшкодовуються витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом транспортного засобу з урахуванням зносу, розрахованого у порядку, встановленому законодавством, уключаючи витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку потерпілих внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, з евакуацією транспортного засобу з місця дорожньо-транспортної пригоди до місця проживання того власника чи законного користувача транспортного засобу, який керував транспортним засобом у момент дорожньо-транспортної пригоди, чи до місця здійснення ремонту на території України. Якщо транспортний засіб необхідно з поважних причин, помістити на стоянку, до розміру шкоди додаються також витрати на евакуацію транспортного засобу до стоянки та плата за послуги стоянки.

6.11. Транспортний засіб вважається фізично знищеним, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим. Ремонт вважається економічно необґрунтованим, якщо передбачені згідно зі звітом (актом) чи висновком про оцінку, виконаним оцінювачем або експертом відповідно до законодавства, витрати на відновлювальний ремонт транспортного засобу перевищують вартість транспортного засобу до дорожньо-транспортної пригоди. Якщо транспортний засіб вважається знищеним, його власнику відшкодовується різниця між вартістю транспортного засобу до та після дорожньо-транспортної пригоди, а також витрати на евакуацію транспортного засобу з місця дорожньо-транспортної пригоди.

6.12. Розмір шкоди, пов'язаної з пошкодженням чи фізичним знищенням дороги, дорожніх споруд та інших матеріальних цінностей, визначається на підставі звіту, акта чи висновку про оцінку, виконаного оцінювачем або експертом відповідно до законодавства.

7. Винятки зі Страхових випадків та обмеження страхування

7.1. Страховик не відшкодовує:

7.1.1. шкоду, заподіяну при експлуатації забезпеченого транспортного засобу, але за спричинення якої не виникає цивільно-правової відповідальності відповідно до закону;

7.1.2. шкоду, заподіяну забезпеченому транспортному засобу, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду;

7.1.3. шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів, які знаходилися у забезпеченому транспортному засобі, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду, та які є застрахованими за іншими договорами особистого страхування;

7.1.4. шкоду, заподіяну майну, яке знаходилося у забезпеченому транспортному засобі, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду;

7.1.5. шкоду, заподіяну при використанні забезпеченого транспортного засобу під час тренувальної поїздки чи для участі в офіційних змаганнях;

7.1.6. 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;

7.1.7. шкоду, пов'язану із втратою товарної вартості транспортного засобу;

7.1.8. шкоду, заподіяну життю та здоров'ю водія забезпеченого транспортного засобу, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду;

7.1.9. шкоду, заподіяну пошкодженням або знищенням внаслідок дорожньо-транспортної пригоди антикварних речей, виробів з коштовних металів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, картин, рукописів, грошових знаків, цінних паперів, різного роду документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекцій;

7.1.10. шкоду, заподіяну в результаті дорожньо-транспортної пригоди, якщо вона відбулася внаслідок масових заворушень і групових порушень громадського порядку, військових конфліктів, терористичних актів, стихійного лиха, вибуху боєприпасів, пожежі транспортного засобу, не пов'язаної з цією пригодою.

8. Порядок дій у разі настання події, що має ознаки Страхового випадку

8.1. У разі настання дорожньо-транспортної пригоди, яка може бути визнана Страховим випадком, Страхувальник або водій забезпеченого транспортного засобу, причетний до такої пригоди, зобов'язаний:

8.1.1. терміново повідомити про ДТП відповідні підрозділи Національної поліції, крім випадку настання ДТП за участю лише Забезпечених ТЗ, та за умови відсутності травмованих (загиблих) людей, а також за згоди водіїв цих ТЗ щодо обставин її скоєння, за відсутності у них ознак алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції. Ці водії мають право спільно скласти повідомлення про ДТП;

8.1.2. вжити заходів для невідкладного, але не пізніше 3 (трьох) робочих днів з дня настання ДТП, письмового повідомлення Страховика про ДТП, що сталася за участю Забезпеченого ТЗ. Якщо Страхувальник з поважних причин не мав змоги виконати зазначені дії, він має підтвердити це документально;

8.1.3. обмінятися з іншими учасниками ДТП відомостями про своє місце проживання, назву та місцезнаходження Страховика та надати відомості про відповідні страхові поліси;

8.1.4. вжити всіх можливих заходів з метою запобігання чи зменшення подальшої шкоди;

8.1.5. вчиняти інші дії, передбачені Законом «Про ОСЦПВВНТЗ».

8.2. У разі настання дорожньо-транспортної пригоди за участю лише забезпечених транспортних засобів, за умови відсутності травмованих (загиблих) людей, а також за згоди водіїв цих транспортних засобів щодо обставин її скоєння, за відсутності у них ознак алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, ці водії мають право спільно скласти повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду. У такому разі водії транспортних засобів після складення зазначеного в цьому пункті повідомлення, із фіксацією схеми пригоди та всіх її учасників, мають право залишити місце дорожньо-транспортної пригоди та звільняються від обов'язку інформувати відповідні підрозділи Національної поліції про її настання. У разі оформлення документів про дорожньо-транспортну пригоду без участі уповноважених на те працівників відповідних підрозділів Національної поліції розмір Страхової виплати за шкоду, заподіяну майну потерпілих, не може перевищувати максимальних розмірів, затверджених Уповноваженим органом за поданням МТСБУ, що діяли на день настання Страхового випадку.

8.3. Водії та власники транспортних засобів, причетних до дорожньо-транспортної пригоди, власники пошкодженого майна зобов'язані зберігати пошкоджене майно (транспортні засоби) у такому стані, в якому воно знаходилося після дорожньо-транспортної пригоди, до тих пір, поки його не огляне призначений Страховиком представник (працівник або експерт), а також забезпечити йому можливість провести огляд пошкодженого майна (транспортних засобів).

8.4. Страхувальник, інша особа, відповідальність якої застрахована, водій транспортного засобу, причетного до дорожньо-транспортної пригоди, особа, яка має право на отримання відшкодування (потерпілий), зобов'язані надати для огляду належний їй транспортний засіб або інше пошкоджене майно, повідомити Страховика про всі відомі їй обставини та надати для огляду та копіювання наявні у неї документи щодо цієї дорожньо-транспортної пригоди протягом 7 (семи) робочих днів з дня отримання нею відповідної інформації або документа. Якщо зазначені особи з поважних причин не мали змоги виконати ці дії, вони мають підтвердити це документально.

8.5. Страховик зобов'язаний протягом 2 (двох) робочих днів з дня отримання повідомлення про настання події, що містить ознаки Страхового випадку, розпочати її розслідування, у тому числі здійснити запити щодо отримання відомостей, необхідних для своєчасного здійснення Страхового відшкодування.

8.6. Протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду зобов'язаний направити свого представника (працівника або експерта) на місце настання Страхового випадку та/або до місцезнаходження пошкодженого майна для визначення причин настання Страхового випадку та розміру збитків. Якщо представник Страховика не з'явився у визначений строк, потерпілий має право самостійно обрати експерта для визначення розміру шкоди. У такому разі Страховик зобов'язаний відшкодувати потерпілому витрати на проведення експертизи (дослідження).

8.7. Особи, зазначені в цьому пункті, звільняються від обов'язку збереження пошкодженого майна (транспортних засобів) у такому стані, в якому воно знаходилося після дорожньо-транспортної пригоди, у разі якщо не з їхньої вини протягом 10 (десяти) робочих днів після одержання Страховиком повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду його уповноважений представник не прибув до місцезнаходження такого пошкодженого майна.

9. Порядок розрахунку та умови здійснення Страхових виплат

9.1. Для виплати Страхового відшкодування Страхувальник / потерпіла особа повинні документально підтвердити Страховику:

9.1.1. факт та обставини настання події, яка може бути визнана Страховиком Страховим випадком;

9.1.2. розмір заподіяної шкоди (збитку), завданої в результаті настання події, яка може бути визнана Страховиком Страховим випадком.

9.2. Для отримання Страхового відшкодування потерпілий чи інша особа, яка має право на отримання відшкодування, протягом 30 (тридцяти) днів із дня подання повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду подає Страховику такі документи:

9.2.1. заяву про Страхове відшкодування. У цій заяві має міститися: найменування Страховика, якому подається заява; прізвище, ім'я, по батькові (найменування) заявника, його місце проживання (фактичне та місце реєстрації) або місцезнаходження; зміст майнової вимоги заявника щодо відшкодування заподіяної шкоди та відомості (за наявності), що її підтверджують; інформація про вже здійснені взаєморозрахунки осіб, відповідальність яких застрахована, або інших осіб, відповідальних за заподіяну шкоду, та потерпілих; підпис заявника та дата подання заяви.

9.2.2. паспорт громадянина, а в разі його відсутності інший документ, яким відповідно до законодавства України може посвідчуватися особа заявника, якщо заявником є фізична особа;

9.2.3. документ, що посвідчує право заявника на отримання Страхового відшкодування (довіреність, договір оренди, свідоцтво про право на спадщину), у разі якщо заявник не є потерпілим або його законним представником;

9.2.4. копію довідки про присвоєння реєстраційного номеру облікової картки платника податків (РНОКПП) для фізичної особи, що отримує Страхове відшкодування. У випадку, якщо особа відмовилась від отримання РНОКПП через релігійні переконання та має відповідну відмітку - надати копію паспорту (з відповідною відміткою);

9.2.5. документ, що підтверджує право власності на пошкоджене майно на день скоєння дорожньо-транспортної пригоди, - у разі вимоги заявника про відшкодування шкоди, заподіяної майну;

9.2.6. постанова суду у справі про адміністративне правопорушення;

9.2.7. довідка медичного закладу про наявність / відсутність алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння Страхувальника / Водія на момент настання Страхового випадку. Довідка обов'язкова у випадку, коли водія було направлено на обстеження компетентними органами або представником Спеціалізованої служби (аварійним комісаром), про що є запис в акті з місця події;

9.2.8. акт огляду та фотографії пошкодженого транспортного засобу / майна;

9.2.9. аудіо- та відеозаписи, які були зроблені з місця події та під час її врегулювання. У разі заперечення Страховиком (Представником Страховика), Страхувальником (Представником Страхувальника) факту належності конкретній особі голосу, запис якого наданий у якості доказу, на останнього покладається обов'язок із спростування відповідного доказу та оплати вартості відповідних експертиз;

9.2.10. свідоцтво про смерть потерпілого (для осіб, що загинули під час ДТП або померли внаслідок цієї пригоди) - у разі вимоги заявника про відшкодування шкоди, пов'язаної із смертю потерпілого, - оригінал або його копія, завірена нотаріально або органом, що його видав;

9.2.11. документи, що підтверджують витрати на поховання потерпілого, - у разі вимоги заявника про відшкодування витрат на поховання потерпілого;

9.2.12. документи, що підтверджують перебування на утриманні потерпілого, його доходи за попередній (до настання дорожньо-транспортної пригоди) календарний рік, розміри пенсій, надані утриманням внаслідок втрати годувальника, - у разі вимоги заявника про відшкодування шкоди у зв'язку із смертю годувальника;

9.2.13. лікарняний лист медичного закладу про термін тимчасової непрацездатності потерпілого або висновок МСЕК про встановлення інвалідності у разі її виникнення;

9.2.14. документи, що підтверджують розмір збитків, понесених витрат (акт автотоварознавчого дослідження або експертизи, калькуляція та оригінали рахунків за ремонт ТЗ, майна, довідки медичних закладів, рецепти лікарів та інше);

9.2.15. у випадках, визначених чинним законодавством України, при проведенні фінансових операцій, щодо яких необхідне проведення ідентифікації та верифікації Страхувальника / Вигодонабувача, Страхувальник / Вигодонабувач зобов'язані надати Страховику копії документів, передбачених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

9.3. Вищезазначені документи надаються Страхувальником у формі оригінальних документів або належним чином засвідчених копій згідно з вимогами чинного законодавства за умови надання Страховику можливості звірення цих копій з оригіналами документів.

9.4. На вимогу Страховика, у випадку, коли документи складені на мові іншій, ніж українська, Страхувальник або потерпіла третя особа разом з такими документами має надати їх переклад на українській мові. Зазначені документи мають бути засвідчені у встановленому порядку.

9.5. Страховик протягом 15 днів з дня узгодження ним розміру Страхового відшкодування із особою, яка має право на отримання відшкодування, за наявності документів, зазначених у пункті 9.2 цих Загальних умов, повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду, але не пізніше як через 90 днів з дня отримання заяви про Страхове відшкодування зобов'язаний:

9.5.1. у разі визнання ним вимог заявника обґрунтованими - прийняти рішення про здійснення Страхового відшкодування, скласти Страховий акт та виплатити Страхове відшкодування. Якщо відшкодування витрат на проведення відновлювального ремонту пошкодженого майна (транспортного засобу) з урахуванням зносу 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. При цьому доплата в розмірі, що не перевищує суми податку, здійснюється за умови отримання Страховиком документального підтвердження факту оплати проведеного ремонту. Якщо у зв'язку з відсутністю документів, що підтверджують розмір заявленої шкоди, Страховик не може оцінити її загальний розмір, виплата Страхового відшкодування здійснюється у розмірі шкоди, оціненої Страховиком. 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;

9.5.2. у разі невизнання майнових вимог заявника або з підстав, визначених Розділами 7 та 10 цих Умов, - прийняти вмотивоване рішення про відмову у здійсненні Страхового відшкодування.

9.6. Якщо дорожньо-транспортна пригода розглядається в судовому порядку: цивільній, господарській або кримінальній справі, перебіг строку, визначений пунктом 9.5, припиняється до дати, коли Страховику буде відомо про набрання рішенням у такій справі законної сили.

9.7. У разі, якщо заява про здійснення Страхового відшкодування чи інші документи, необхідні для прийняття рішення про здійснення Страхового відшкодування, подані з порушенням строку, встановленого цими Умовами, строк прийняття рішення про здійснення Страхового відшкодування та його виплату збільшується на кількість днів такого прострочення.

9.8. Протягом 3 (трьох) робочих днів з дня прийняття відповідного рішення Страховик зобов'язаний направити заявнику письмове повідомлення про прийняте рішення.

9.9. У разі, якщо відповідальними за заподіяння неподільної шкоди взаємопов'язаними, сукупними діями є декілька осіб, розмір Страхового відшкодування за кожен з таких осіб визначається шляхом поділу розміру заподіяної шкоди на кількість таких осіб.

9.10. Якщо дорожньо-транспортна пригода сталася за участю декількох транспортних засобів, що перебували у з'єднанні між собою (у складі одного транспортного составу або під час буксирування із застосуванням жорсткого зчеплення чи з частковим навантаженням буксированого транспортного засобу на платформу або на спеціальний опорний пристрій), виплата Страхового відшкодування здійснюється Страховиком за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності щодо тягача, а в разі, якщо цей тягач незабезпечений, регламентна виплата здійснюється МТСБУ.

9.11. Якщо водії транспортних засобів скористалися правом оформлення події за допомогою «Європротоколу», Страховик відшкодовує виключно шкоду, пов'язану з пошкодженням транспортного засобу.

9.12. Виплата Страхового відшкодування здійснюється безпосередньо потерпілому (іншій особі, яка має право на отримання відшкодування) або погодженим з ним особам, які надають послуги з ремонту пошкодженого майна, сплатили Страхове відшкодування за договором майнового страхування, послуги закладів охорони здоров'я, якими надано послугу з лікування потерпілих послуги, пов'язані з відшкодуванням збитків.

9.13. Виплата Страхового відшкодування здійснюється шляхом безготівкового розрахунку.

9.14. За кожен день прострочення виплати Страхового відшкодування з вини Страховика особі, яка має право на отримання такого відшкодування, сплачується пеня з розрахунку подвійної облікової ставки Національного банку України, яка діє протягом періоду, за який нараховується пеня.

9.15. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні Страхового відшкодування може бути оскаржено Страхувальником чи особою, яка має право на відшкодування, у судовому порядку.

10. Підстави відмови у страховій виплаті

10.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні виплати Страхового відшкодування є:

10.1.1. навмисні дії особи, відповідальність якої застрахована (Страхувальника), водія транспортного засобу або потерпілого, спрямовані на настання Страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на осіб, дії яких пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, вчинені у стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або під час захисту майна, життя, здоров'я. Кваліфікація дій таких осіб встановлюється відповідно до закону;

10.1.2. вчинення особою, відповідальність якої застрахована (Страхувальником), водієм транспортного засобу умисного кримінального правопорушення, що призвело до Страхового випадку;

10.1.3. невиконання потерпілим або іншою особою, яка має право на отримання відшкодування, своїх обов'язків, визначених цими Умовами, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт дорожньо-транспортної пригоди, причини та обставини її настання або розмір заподіяної шкоди;

10.1.4. неподання заяви про Страхове відшкодування впродовж одного року, якщо шкода заподіяна майну потерпілого, і трьох років, якщо шкода заподіяна здоров'ю або життю потерпілого, з моменту скоєння дорожньо-транспортної пригоди;

10.1.5. випадки та підстави, передбачені Розділом 10 цих Загальних умов.

10.2. Рішення Страховика про відмову у здійсненні Страхової виплати повідомляється Страхувальнику у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

11. Регресний позов Страховика

11.1. Страховик після виплати Страхового відшкодування має право подати регресний позов:

11.1.1. до Страхувальника або водія забезпеченого транспортного засобу, який спричинив дорожньо-транспортну пригоду:

11.1.1.1. якщо він керував транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції;

11.1.1.2. якщо він керував транспортним засобом без права на керування транспортним засобом відповідної категорії;

11.1.1.3. якщо він після дорожньо-транспортної пригоди за його участю самовільно залишив місце пригоди чи відмовився від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або вжив алкоголь, наркотики чи лікарські препарати, виготовлені на їх основі (крім тих, що входять до офіційно затвердженого складу аптечки або призначені медичним працівником);

11.1.1.4. якщо дорожньо-транспортна пригода визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання транспортного засобу чинним вимогам Правил дорожнього руху;

11.1.1.5. якщо він не повідомив Страховика у строки і за умов, визначених цими Умовами;

11.1.1.6. якщо Страховий випадок настав з використанням забезпеченого транспортного засобу в період, не передбачений Договором страхування (при укладенні Договору страхування з умовою використання транспортного засобу в період, передбачений договором страхування);

11.1.1.7. в інших випадках, визначених ЗУ «Про ОСЦПВВНТЗ».

11.1.2. до підприємства, установи, організації, що відповідає за стан дороги, якщо заподіяна у результаті дорожньо-транспортної пригоди шкода виникла з їх вини;

11.1.3. до особи, яка заподіяла шкоду навмисно.

12. Порядок укладення Договору страхування

12.1. Договори страхування укладаються із особами, які можуть бути Страхувальниками відповідно до законодавства, за умови наявності у потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування, уключаючи особу, відповідальність якої застрахована) Страхового інтересу, пов'язаного з Об'єктом страхування.

12.2. Перед укладенням Договору страхування Страховик забезпечує Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, Страховика та страхового посередника, якщо Договір страхування укладається за його сприянням, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб клієнта.

12.3. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі, з дотриманням вимог законодавства України про мови, на підставі письмової або зробленої іншим чином заяви Страхувальника. При укладанні Договору страхування Страховик має право запросити всі необхідні документи щодо Предмету та Об'єкту Договору страхування та іншу інформацію, яка необхідна для встановлення ступеня ризику та укладання Договору страхування. Після укладання Договору страхування заява та інша інформація і ствердження, зроблені Страхувальником чи від його імені, вважаються невід'ємною частиною Договору страхування. Заповнена заява на страхування не зобов'язує сторони укладати Договір.

12.4. При заміні Страхувальником транспортного засобу укладається новий Договір страхування.

12.5. Укладення (підписання) Договору страхування та в межах його виконання, документи (в тому числі первинні) можуть підписуватись / укладатись у формі паперового (бланкового) та/або електронного документа.

12.6. При укладенні Договору страхування у паперовій формі Сторони договору підписують Договір страхування власноручними підписами та скріплюють печатками в разі їх наявності. Страхувальнику надається примірник Договору страхування одразу після його підписання обома Сторонами.

12.7. Для укладення електронного Договору страхування власник транспортного засобу через ІТС виражає намір укласти Договір страхування та вносить відомості, необхідні для укладення такого договору, що є заявою на страхування.

12.8. Страховик на підставі отриманої через ІТС заяви на страхування формує пропозицію укласти електронний Договір страхування у формі проекту страхового поліса, що реєструється в єдиній централізованій базі даних щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів. Пропозиція укласти електронний Договір страхування направляється Страховиком власнику транспортного засобу через ІТС і є чинною до закінчення доби, в якій її було сформовано.

12.9. МТСБУ забезпечує можливість перевірки факту реєстрації пропозиції укласти електронний Договір страхування в єдиній централізованій базі даних щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів та оприлюднює на вебсайті (вебсторінці) МТСБУ інформацію про спосіб перевірки факту реєстрації пропозиції щодо укладення електронного Договору страхування.

12.10. Якщо власник транспортного засобу погоджується з отриманою пропозицією укласти електронний Договір страхування, він надає Страховику через ІТС відповідь про прийняття пропозиції (акцепт) укласти електронний Договір страхування і підписує електронний Договір страхування через ІТС відповідно до законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції.

12.11. Після підписання власником транспортного засобу електронного Договору страхування, до закінчення доби, в якій було сформовано пропозицію укласти електронний Договір страхування, Страховик зобов'язаний зареєструвати страховий поліс в єдиній централізованій базі даних щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів та направити Страхувальнику підтвердження вчинення електронного правочину (укладення електронного Договору страхування) шляхом надсилання електронного документа - візуальної форми страхового поліса із накладеним КЕП Страховика на нього.

12.12. Електронний Договір страхування вважається укладеним з моменту одержання Страховиком відповіді про прийняття власником транспортного засобу пропозиції укласти електронний Договір страхування.

12.13. У випадку втрати чинного Договору страхування, укладеного у формі паперового документа (бланковий поліс), Страховик надає Страхувальнику дублікат.

13. Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання, їх правові наслідки

13.1. Дія Договору страхування може бути достроково припинена з ініціативи Страхувальника:

13.1.1. за письмовою вимогою Страхувальника, про що він зобов'язаний повідомити Страховика не пізніше ніж за 30 днів до дати припинення дії Договору страхування та надати оригінал поліса Страховику, якщо Договір страхування був укладений за допомогою бланкового полісу;

13.1.2. у разі виходу транспортного засобу з володіння Страхувальника проти його волі або знищення транспортного засобу;

13.1.3. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

13.2. У разі дострокового припинення дії страхового поліса Страховик, за умови відсутності виплат Страхового відшкодування за цим страховим полісом, повертає Страхувальнику частку Страхового платежу, яка обчислюється пропорційно періоду страхування, що залишився до закінчення терміну дії страхового поліса, з утриманням, у передбачених законом випадках, понесених витрат на ведення справи, **у розмірі 20 відсотків цієї частки**, вилучає страховий поліс та анулює його.

13.3. У разі, коли виплачена сума відшкодування за чинним страховим полісом перевищила агрегатну Страхову суму, що визначається додаванням Страхових сум за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю, та за шкоду, заподіяну майну потерпілих, на одного потерпілого, дія цього страхового поліса припиняється в односторонньому порядку з ініціативи Страховика.

У цьому випадку Страховик зобов'язаний письмово повідомити Страхувальника протягом 24 годин. Страховий поліс вважається дійсним протягом 10 календарних днів з дня надіслання повідомлення щодо його припинення.

13.4. Якщо відмова Страхувальника від Договору обумовлена порушенням умов Договору страховиком, Страховик повертає Страхувальнику сплачені ним Страхові платежі у повному обсязі.

13.5. У разі зміни власника забезпеченого транспортного засобу Договір страхування зберігає чинність до закінчення строку його дії.

13.6. У разі відчуження забезпеченого транспортного засобу права та обов'язки Страхувальника переходять до особи, яка прийняла такий транспортний засіб у свою власність.

13.7. У разі смерті Страхувальника - фізичної особи його права та обов'язки за Договором страхування переходять до осіб, які одержали забезпечений транспортний засіб у спадщину.

13.8. Якщо Страхувальник - юридична особа припиняється і встановлюються його правонаступники, права і обов'язки Страхувальника за Договором страхування переходять до правонаступника

13.9. Зміни в Договір страхування можуть бути внесені тільки шляхом укладання нового Договору страхування.

13.10. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім:

13.10.1. Договорів, Строк дії яких становить менше 30 (тридцяти) календарних днів;

13.10.2. випадків, якщо за Договором повідомлено про настання події, що має ознаки Страхового випадку.

13.11. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі у спосіб, визначений в п. 17.2 Умов.

13.12. Страховик зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання заяви від Страхувальника про відмову від Договору повернути Страхувальнику сплачену Страхову премію повністю згідно з реквізитами, зазначеними у цій заяві, за умови що протягом періоду дії Договору не відбулася подія, що має ознаки Страхового випадку.

14. Права та обов'язки сторін, відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов Договору

14.1. Страхувальник має право:

14.1.1. при настанні Страхового випадку, передбаченого Загальними умовами та Договором страхування, отримати Страхову виплату за умови підтвердження ним факту самостійної компенсації шкоди потерпілій особі;

14.1.2. ініціювати внесення змін до Договору страхування та дострокове припинення дії Договору страхування з письмовим повідомленням Страховику про причини такого рішення, у встановлені цими Загальними умовами строки;

14.1.3. відмовитися від Договору страхування із дотриманням умов Розділу 10 Загальних умов;

14.1.4. одержати дублікат бланкового Договору страхування у випадку втрати оригіналу;

14.1.5. використовувати електронну пошту (електронну скриньку, визначену заявою на страхування) для надсилання / отримання будь-яких електронних повідомлень в межах дії Договору та при врегулюванні страхової події, без використання КЕП; та/або з використанням КЕП, та/або з використанням простого електронного підпису;

14.1.6. оскаржити в порядку, передбаченому законом, відмову Страховика у виплаті Страхового відшкодування або розмір Страхового відшкодування, виплаченого Страховиком;

14.1.7. інші права Страхувальника відповідно до законодавства України.

14.2. Страхувальник, Водій чи їх представник зобов'язані:

14.2.1. ознайомитись з Загальними умовами;

14.2.2 своєчасно вносити Страхові платежі у відповідності до Договору страхування;

14.2.3. надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику;

14.2.4. Страхувальник зобов'язаний також дати правдиві відповіді на усі поставлені йому Страховиком питання та надати усю інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, у тому числі про наявність Страхового інтересу;

14.2.5. повідомити Страховика про інші чинні Договори страхування щодо Об'єкта страхування;

14.2.6. протягом 10 (десяти) календарних днів письмово повідомити Страховика про зміну фактичної та/або поштової адреси, що була надана при укладанні Договору страхування, адреси електронної пошти, поточного розрахункового рахунка, для юридичних осіб додатково про будь-які зміни щодо державної реєстрації / перереєстрації підприємства тощо;

14.2.7. здійснити всі необхідні, можливі і доречні дії, спрямовані на зменшення наслідків Страхового випадку;

14.2.8. при настанні Страхового випадку діяти відповідно до Розділу 7 цих Загальних умов;

14.2.9. виконувати інструкції Страховика та його Контакт-Центру або їх уповноважених представників та надавати повну і достовірну інформацію щодо обставин настання Страхового випадку;

14.2.10. надати можливість уповноваженим представникам Страховика та іншим компетентним органам провести огляд і товарознавче дослідження або експертизу транспортного засобу для визначення обставин і наслідків Страхового випадку;

14.2.11. письмово оформити заяву про Страховий випадок не пізніше 3-х (трьох) робочих днів з моменту його настання;

14.2.12. інші обов'язки Страхувальника відповідно до законодавства України.

14.3. Страховик має право:

14.3.1. перевірити інформацію, надану Страхувальником, а також виконання ним вимог і умов Договору страхування;

14.3.2. з'ясовувати причини, обставини і наслідки Страхового випадку, перевіряти усі надані документи; самостійно отримувати інформацію щодо ДТП, транспортний засіб з відкритих електронних джерел надання інформації (державні реєстри, централізованої бази даних МТСБУ тощо);

14.3.3. дострокового припинення дії Договору страхування у порядку, передбаченому Розділом 5 цих Умов;

14.3.4. відмовити у відшкодуванні за Договором страхування у випадках, передбачених цими Умовами та Законом;

- 14.3.5.** подати регресний позов відповідно до розділу 11 цих Умов;
- 14.3.6.** вимагати надати для огляду ТЗ при укладанні Договору страхування;
- 14.3.7.** подовжити строк прийняття рішення про здійснення чи відмову у здійсненні Страхової виплати у випадках, передбачених Умовами;
- 14.3.8.** отримувати від Страхувальника та потерпілих документи, передбачені Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» з метою вивчення, ідентифікації та верифікації;
- 14.3.9.** інші права Страховика відповідно до законодавства України.
- 14.4. Страховик зобов'язаний:**
- 14.4.1.** ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування;
- 14.4.2.** протягом 2-х (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання Страхового випадку, вжити заходів щодо для своєчасної виплати Страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування; погодити із Страхувальником та потерпілим перелік документів, довідок та спосіб їх подання Страхувальником / потерпілим для виплати Страхового відшкодування у порядку, передбаченому умовами Договору страхування;
- 14.4.3.** у разі настання Страхового випадку здійснити Страхову виплату або виплату Страхового відшкодування у передбачений Умовами або Законом строк;
- 14.4.4.** забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування;
- 14.4.5.** інші обов'язки Страховика відповідно до законодавства України, в тому числі ЗУ «Про ОСЦПВВНТЗ».
- 14.5.** За невиконання або виконання неналежним чином прийнятих на себе зобов'язань Сторони несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства України.

15. Порядок вирішення спорів

- 15.1.** Спори між Сторонами Договору страхування щодо дотримання умов страхування вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України відповідно до цих Загальних умов та Договору страхування.
- 15.2.** Протягом строку, передбаченого законодавством України, від дня сплати Страхового відшкодування Страховик має право виставити вимогу щодо повернення сплаченого відшкодування, якщо для цього виникнуть підстави, передбачені законодавством або Загальними умовами.

16. Порядок розгляду звернень споживачів

- 16.1.** За захистом своїх прав споживачі фінансових послуг можуть звернутись:

- до **ПрАТ «СК «УНІКА»** за адресою місцезнаходження: Україна, 04112, м. Київ, вул. Олени Теліги, буд. 6, літ. «В»; за електронною адресою: quality@uniga.ua або заповнивши форму «Зворотного зв'язку» на вебсайті Страховика <https://uniga.ua/ua/contacts/feedback/>, де споживач може детально ознайомитись з порядком розгляду звернень;
- до органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг та має повноваження на захист прав споживачів фінансових послуг, — Національного банку України (НБУ), за контактами, які розміщені на вебсторінці <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>.

Звернення розглядаються згідно з Законом України «Про звернення громадян».

17. Додаткові умови

17.1. Відносини Сторін, не врегульовані цими Умовами, регулюються чинним законодавством України.

17.2. Усі повідомлення за Договором будуть вважатися здійсненими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим або цінним листом з описом вкладення, вручені особисто, відправлені кур'єром на адреси Сторін, які зазначені у реквізитах Сторін, або направлені з використанням ІКС, електронних адрес Сторін, зазначених у Договорі, або засобу мобільного зв'язку Страхувальника (у тому числі через мобільний додаток для обміну миттєвими повідомленнями (месенджер)).

Датою повідомлення (датою отримання листа, повідомлення) в залежності від способу направлення буде вважатися дата його особистого вручення; дата відправлення засобами електронного / мобільного зв'язку, у тому числі через ІКС; а при відправці поштовим зв'язком - дата отримання листа на вказану в реквізитах Сторін адресу одержувача. Якщо лист або повідомлення не було отримано у зв'язку з ухиленням Сторони від його отримання за реквізитами, зазначеними в Договорі, або в разі зміни реквізитів, про що Сторона не повідомила іншу протягом 5 (п'яти) робочих днів із моменту настання таких змін, то датою повідомлення вважається дата надсилання листа або повідомлення іншій Стороні.

17.3. Страховик є резидентом України та оподатковується на загальних підставах.

17.4. Договір містить інформацію, що становить таємницю страхування відповідно до законодавства України. Клієнт підтверджує факт добровільної передачі Страховику / страховому посереднику інформації з обмеженим доступом, у тому числі потрібної для створення електронних документів. Страховик, страховий посередник та інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, забезпечують збереження інформації, що становить таємницю страхування, її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб та у випадку її розголошення несуть відповідальність, передбачену чинним законодавством України. Клієнт надає дозвіл Страховику на розкриття інформації, що становить таємницю страхування, в обсязі відповідно до чинного законодавства України та на використання Страховиком / страховим посередником відкритих мережесервісів для отримання інформації з обмеженим доступом.