

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Директор

ТДВ «ЕКСПРЕС СТРАХУВАННЯ»

  
Т.А.Щучьєва

«19» червня 2019 року



**ПРАВИЛА  
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ  
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ  
ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ  
(ВКЛЮЧАЮЧИ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ПЕРЕВІЗНИКА)  
(нова редакція)**

КИЇВ 2019

**ЗМІСТ**

<b>ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ</b>	3
<b>ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ</b>	5
<b>ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ</b>	6
<b>СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК</b>	6
<b>ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ</b>	8
<b>ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА</b>	12
<b>СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ</b>	13
<b>ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ</b>	14
<b>СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ</b>	15
<b>ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН</b>	15
<b>ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ</b>	18
<b>ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКУ</b>	20
<b>ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКУ І СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ</b>	22
<b>ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ</b>	27
<b>ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ</b>	28
<b>ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ</b>	29
<b>УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ</b>	30
<b>ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ</b>	30
<b>ОСОБЛИВІ УМОВИ</b>	31
<b>ДОДАТОК 1. «СТРАХОВІ ТАРИФИ З ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ»</b>	32
<b>ДОДАТОК 2. «ОСОБЛИВІ УМОВИ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕВІЗНИКА»</b>	34
<b>ДОДАТОК 1 ДО ОСОБЛИВИХ УМОВ. «БАЗОВІ СТРАХОВІ ТАРИФИ ДО ОСОБЛИВИХ УМОВ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕВІЗНИКА»</b>	68

## 1. ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ

1.1. В Правилах добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) (далі – Правила) терміни та визначення вживаються в такому значенні:

**Агрегатна страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик зобов'язується здійснити страхове відшкодування за кожним страховим випадком, що стався протягом строку дії Договору страхування. При цьому страхова сума за Договором страхування зменшується після виплати Страховиком кожного страхового відшкодування на величину проведеного попереднього страхового відшкодування.

**Бонус-малус** - система підвищуючих або понижуючих коефіцієнтів до базової ставки страхового тарифу, за допомогою якої Страховик коригує страховий платіж залежно від того, чи були страхові випадки відносно предмета Договору страхування за певний проміжок часу.

**Відповідні компетентні органи** – державні органи, органи місцевого самоврядування, до компетенції яких належить ліквідація наслідків подій, що в подальшому можуть бути кваліфіковані як страхові випадки, встановлення причин та обставин настання таких подій, оцінка їх наслідків, а також надання офіційних роз'яснень відносно питань, що мають відношення до таких подій.

**Вигодонабувач** – юридична особа будь-якої організаційно-правової форми, дієздатна фізична особа або фізична особа-підприємець, на користь якої Страхувальником укладено договір страхування і яка може зазнати збитків внаслідок настання страхового випадку.

**Вимога** - претензія або позов, що подає третя особа з метою відшкодування шкоди, заподіяної Страхувальником життю, здоров'ю та (або) майну третіх осіб.

**Власник транспортного засобу** – юридична особа будь-якої організаційно-правової форми, фізична особа, в тому числі зареєстрована як суб'єкт підприємницької діяльності, яка відповідно до законів України є власником або законним володільцем (користувачем) наземного транспортного засобу на підставі права власності, права господарського відання, оперативного управління, на основі договору оренди або правомірно експлуатує транспортний засіб на інших законних підставах.

**Водій транспортного засобу** – дієздатна фізична особа, яка має посвідчення водія відповідної категорії та керує ТЗ на законних підставах. Водієм ТЗ може бути будь-яка особа, яка допущена до керування відповідно до законодавства України.

**Договір страхування** - письмова угода між Страховиком і Страхувальником, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено договір страхування (Вигодонабувачу), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

**Дорожно-транспортна пригода (ДТП)** - подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої загинули або поранені люди, або завданий матеріальний збиток:

- зіткнення транспортних засобів під час руху хоча б одного з них;
- зіткнення транспортного засобу під час руху з рухомими і нерухомими об'єктами;
- перекидання транспортного засобу під час руху.

**Забезпечений транспортний засіб** - наземний транспортний засіб, зазначений у Договорі страхування, або, залежно від умов Договору страхування, будь-який наземний транспортний засіб, який експлуатується особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, на законних підставах.

**Законодавство** – законодавство країн, на територію яких поширюється дія *Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

Договору страхування.

**Ліміт відповідальності** – величина (у грошовому вираженні або у відсотках від страхової суми), зазначена в Договорі страхування, що не перевищує встановлену в Договорі страхування страхову суму й у межах якої Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку, що за згодою Сторін Договору страхування може встановлюватися за одним страховим випадком, за групою страхових випадків, за видом заподіяної шкоди, для однієї потерпілої третьої особи тощо.

**Наземні транспортні засоби** (далі – транспортні засоби) - пристрої, призначені для перевезення людей та/або вантажу, а також встановленого на них спеціального обладнання чи механізмів, які підлягають державній реєстрації та обліку в територіальних сервісних центрах Міністерства внутрішніх справ України та/або допущені до дорожнього руху, а також ввезені на митну територію України для тимчасового користування, зареєстровані в інших країнах.

**Особи, відповідальність яких застрахована** - визначені в Договорі страхування особи, цивільно-правова відповідальність яких застрахована згідно з Договором страхування, або, залежно від умов Договору страхування, будь-які особи, які експлуатують забезпечений транспортний засіб.

**Позов** - заява третьої особи, подана до суду, про відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та/або майну третьої особи.

**Потерпілі треті особи** - юридичні та фізичні особи (включаючи власників вантажу та багажу (вантажобагажу)), життю, здоров'ю, працездатності та/або майну яких під час експлуатації Забезпеченого транспортного засобу та здійснення перевезень чи транспортного експедирування вантажу Забезпеченим транспортним засобом заподіяна шкода (завданий збиток), відповідальність за яку несе особа, цивільна відповідальність якої застрахована.

**Працівники Страхувальника** - штатні працівники Страхувальника (робітники, службовці).

**Претензія** - письмова вимога третьої особи до Страхувальника, складена відповідно до вимог законодавства України, про відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та/або майну третьої особи.

**Страховик** – Товариство з додатковою відповідальністю «ЕКСПРЕС СТРАХУВАННЯ».

**Страхувальник** – юридична особа будь-якої організаційно-правової форми, дієздатна фізична особа, в тому числі зареєстрована як суб'єкт підприємницької діяльності, що укладає договір страхування зі Страховиком.

**Сторони Договору страхування** – Страховик та Страхувальник.

**Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

**Страхова вартість майна** - це дійсна (реальна) вартість застрахованого майна, в обсязі якої майну може бути завдано шкоди та за яку можливе відчуження майна на дату встановлення такої вартості за договором, укладеним між покупцем та продавцем.

**Страховий тариф** – ставка страхового внеску (страхового платежу, страхової премії) з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

**Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія)** – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування.

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

**Страховий випадок** – передбачена Договором страхування подія, що відбулася під час дії Договору страхування і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.

**Страхове відшкодування** – грошова сума, в межах встановленої Договором страхування страхової суми, яку Страховик, відповідно до умов Договору страхування, повинен виплатити Страхувальнику (Вигодонабувачу) у разі настання страхового випадку.

**Страховий захист** – зобов'язання Страховика, за якими він протягом обумовленого періоду часу несе матеріальну відповідальність за предмет Договору страхування у відповідності до умов Договору страхування.

**Строк дії Договору страхування** – зазначений у Договорі страхування проміжок часу, на який укладається Договір страхування.

**Строк дії періоду страхування** – зазначений в Договорі страхування строк, протягом якого Страховик несе відповідальність за Договором страхування, а саме: період, протягом якого може виникнути подія, що дає Страхувальнику підстави для отримання страхового відшкодування за Договором страхування.

**Франшиза** (умовна/безумовна) – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування

**Члени сім'ї Страхувальника** - дружина або чоловік Страхувальника (особи, пов'язані спільним побутом), діти (в тому числі усиновлені), батьки, баба або дід, брати (сестри), онуки як Страхувальника, так і його дружини або чоловіка та інші утриманці Страхувальника.

1.2. Інші терміни, що не обумовлені даними Правилами, визначені законодавством України. Якщо значення якого-небудь терміну не обумовлено Правилами та не може бути визначено, виходячи із законодавства, то такий термін використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

## 2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

2.1. Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) розроблені відповідно до вимог Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування» та інших нормативно-правових актів України та регулюють відносини між Страхувальником та Страховиком при укладанні Договорів добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) (надалі – Договір страхування).

2.2. Добровільне страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) передбачає обов'язок Страховика за встановлену Договором страхування плату (страховий внесок, страховий платіж, страхову премію) здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування за шкоду, яка була заподіяна життю, здоров'ю, працездатності та/або майну третьої особи особою, цивільна відповідальність якої застрахована, під час експлуатації вказаного в Договорі страхування наземного транспортного засобу та здійснення перевезень чи транспортного експедирування вантажу.

2.3. Якщо в Договорі страхування не зазначена особа, цивільна відповідальність якої застрахована, то вважається застрахованою відповідальність самого Страхувальника.

2.4. Якщо інше не передбачене Договором страхування, обов'язки Страхувальника, зазначені в Правилах та/або в Договорі страхування, розповсюджуються також і на особу, відповідальність якої застрахована. Якщо інше не передбачене Договором страхування, вчинення особою, відповідальність якої застрахована, дій або бездіяльності породжує ті ж самі правові наслідки, якби такі дії або бездіяльність були вчинені Страхувальником.

2.5. Конкретні умови страхування визначаються Договором страхування. Страховик та Страхувальник за взаємною згодою в Договорі страхування можуть врегулювати (конкретизувати) питання, які не врегульовані (не конкретизовані) цими Правилами страхування за умови, що вони не будуть суперечити іншим положенням цих *Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)*(нова редакція)від «19» червня 2019 року

Правил страхування та законодавству України.

2.6. Особливими умовами цих Правил передбачається добровільне страхування відповідальності перевізника (Додаток №2 до цих Правил).

### 3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

3.2. До транспортних засобів, відповідальність під час експлуатації яких може бути застрахованою за Договором страхування, відносяться всі види автомобілів, мотоциклів, тракторів, самохідних машин та інших наземних транспортних засобів, обладнаних двигуном, а також причепа до них.

3.3. За Договором страхування застрахованою може бути відповідальність при експлуатації лише технічно справних транспортних засобів, що зареєстровані відповідними державними органами, мають індивідуальні ідентифікаційні номери кузова чи інших агрегатів.

### 4. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

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

**Страховим ризиком** згідно цих Правил є заподіяння Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) шкоди життю, здоров'ю, працездатності та/або майну третіх осіб (включаючи власників вантажу та багажу (вантажобагажу)) під час експлуатації вказаного в Договорі страхування наземного транспортного засобу та здійснення перевезень чи транспортного експедирування вантажу.

4.2. Страховий випадок – передбачена Договором страхування подія, що відбулася під час дії Договору страхування і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.

**Страховим випадком** згідно цих Правил є подія, яка відбулася та внаслідок якої Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) заподіяна шкода життю, здоров'ю, працездатності та/або майну третіх осіб (включаючи власників вантажу та багажу (вантажобагажу)) під час експлуатації вказаного в Договорі страхування наземного транспортного засобу та здійснення перевезень чи транспортного експедирування вантажу, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.

Страховим випадком по добровільному страхуванню цивільної відповідальності власників наземного транспорту є дорожньо-транспортна пригода (ДТП).

4.3. **Шкодою, заподіяною життю, здоров'ю та працездатності потерпілої третьої особи, є:**

- шкода, пов'язана з лікуванням потерпілої третьої особи;
- шкода, пов'язана з тимчасовою втратою працездатності потерпілою третьою особою;
- шкода, пов'язана із стійкою втратою працездатності потерпілою третьою особою;
- шкода, пов'язана зі смертю потерпілої третьої особи;
- якщо це передбачено Договором страхування - моральна шкода, що полягає у

фізичному болю та стражданнях, яких потерпіла третя особа-фізична особа зазнала у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я.

**4.4. Збитком, завданім майну потерпілої третьої особи, є:**

- пошкодження чи фізичне знищення транспортного засобу потерпілої третьої особи;

- пошкодження чи фізичне знищення доріг, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху;

- пошкодження чи фізичне знищення майна (іншого, ніж транспортний засіб) потерпілої третьої особи.

4.5. Якщо це передбачено Договором страхування, Страховик додатково в межах загальної страхової суми та/або лімітів відповідальності, встановлених в Договорі страхування, відшкодовує Страхувальнику наступні витрати, яких зазнав Страхувальник при настанні страхового випадку:

4.5.1. необхідні та доцільні витрати, здійснені Страхувальником за згодою Страховика з метою запобігання або зменшення розміру завданого збитку та з'ясування обставин, причин настання страхового випадку, розміру збитку та провини Страхувальника;

4.5.2. витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку потерпілих третіх осіб внаслідок ДТП;

4.5.3. витрати на евакуацію транспортного засобу з місця ДТП до місця проживання власника чи законного користувача транспортного засобу, який керував транспортним засобом у момент ДТП, чи до місця здійснення ремонту транспортного засобу;

4.5.4. витрати на евакуацію транспортного засобу до стоянки та плата за послуги стоянки, якщо транспортний засіб необхідно з поважних причин помістити на стоянку;

4.5.5. інші витрати, здійснені Страхувальником з метою запобігання або зменшення розміру збитків, якщо такі витрати були здійснені на виконання вказівок Страховика.

4.6. Страховик компенсує зазначені в п.4.5. Правил витрати Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, якщо такі витрати здійснюються за згодою Страховика. Якщо Страхувальник або особа, відповідальність якої застрахована, здійснили такі витрати без попереднього погодження зі Страховиком, Страховик має право відмовити у компенсації таких витрат або зменшити їх розмір з урахуванням вимог законодавства України про порядок відшкодування таких збитків.

4.7. Подія, зазначена в пункті 4.2. цих Правил, визнається страховим випадком за умови, якщо:

4.7.1. подія сталася під час дії та на території дії Договору страхування;

4.7.2. встановлений причинно-наслідковий зв'язок між діями або бездіяльністю Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) та фактом заподіяння шкоди;

4.7.3. пред'явлені третіми особами вимоги щодо відшкодування заподіяної Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) шкоди заявлені відповідно до та на підставі норм законодавства, що діють у місці дії Договору страхування;

4.7.4. заподіяна шкода є наслідком ненавмисних дій або бездіяльності Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована).

4.8. Зобов'язання Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) відшкодувати заподіяну шкоду може бути:

4.8.1. визнане Страхувальником у добровільному порядку, на підставі обґрунтованої претензії (вимоги) третьої особи та попередньої письмової згоди Страховика;

4.8.2. встановлене рішенням суду, яке набрало законної сили.

4.9. Якщо неможливо встановити точний час завдання збитку, він вважається завданім у момент, коли це стало очевидним для потерпілої сторони.

4.10. Усі претензії до Страхувальника щодо відшкодування збитку, завданого одним страховим випадком, будуть вважатися заявленими від дати подання першої з цих претензій.

4.11. Усі претензії, вимоги та позови, пред'явлені Страхувальнику за однією подією, вважаються пред'явленими щодо одного страхового випадку.

## **5. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

5.1. До страхових випадків не відносяться і страхове відшкодування не виплачується, якщо шкода, заподіяна потерпілим третім особам, пов'язана з подією, що:

5.1.1. не обумовлена у Договорі страхування як страховий ризик (випадок); сталася поза зазначеним у Договорі страхування місцем (територією) його дії; сталася до початку дії Договору страхування, але виявлена після початку його дії, а також якщо збиток завдано після закінчення дії Договору страхування;

5.1.2. спричинена умисними діями або необережністю Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована.

У межах цих Правил під умисними діями слід розуміти дії (бездіяльність), коли особа, яка їх вчиняла, усвідомлювала протиправний характер своїх дій чи бездіяльності, передбачала їх шкідливі наслідки і бажала їх або свідомо допускала настання цих наслідків.

Під необережністю розуміється, що особа:

- передбачала можливість настання небезпечних наслідків своїх дій (або бездіяльності), але легковажно розраховувала на те, що вони не настануть (злочинна самовпевненість);

- не передбачала можливості настання небезпечних наслідків своїх дій (або бездіяльності), хоча повинна була та мала таку можливість (злочинна недбалість).

Факт необережності встановлюється на підставі обвинувального вироку суду або за згодою Сторін Договору страхування;

5.1.3. викликана обставинами, про які Страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована) знав або повинен був знати, але не вжив усіх від нього залежних заходів для запобігання страхового випадку.

5.2. Страховик не відшкодовує збитки:

5.2.1. якщо факт настання ДТП за участю Забезпеченого транспортного засобу та потерпілої третьої особи не підтверджено відповідними документами Національної поліції України та/або рішенням (постановою) суду (за виключенням випадків, коли всі учасники ДТП, що сталася на території України, мають діючі внутрішні Поліси обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, заповнили та підписали «Повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду» зразка, встановленого Моторним (транспортним) Бюро України (МТСБУ) та склали схему ДТП, або надіслали на інформаційну систему МТСБУ «Електронний європротокол»);

5.2.2. якщо управління Забезпеченим транспортним засобом здійснювалось особою, яка не має посвідчення водія відповідної категорії та/або посвідчення водія даної особи є недійсним, та/або особа перебувала у стані алкогольного сп'яніння, під впливом наркотичних чи токсичних речовин, під впливом дії лікарських препаратів, що протипоказані при керуванні транспортним засобом, у хворобливому стані або стані стомлення;

5.2.3. у разі заподіяння шкоди життю, здоров'ю, працездатності та/або майну (вантажу) власника, водія та пасажирів Забезпеченого транспортного засобу;

5.2.4. нанесені транспортному засобу третіх осіб, а також життю, здоров'ю, працездатності та/або майну третіх осіб, які перебували в транспортному засобі третіх осіб, що під час ДТП був причеплений або іншим способом приєднаний до Забезпеченого

*Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного 8 транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*



транспортного засобу;

5.2.5. за пошкоджений або знищений Забезпечений транспортний засіб;

5.2.6. за забруднення або пошкодження внаслідок ДТП об'єктів навколишнього природного середовища, у т.ч. за екологічне забруднення (злив, розлив, розсіювання, поширення, виток або скидання забруднюючих речовин);

5.2.7. за пошкодження або знищення внаслідок ДТП антикварних речей, виробів з дорогоцінних металів, дорогоцінного та напівдорогоцінного каміння, предметів релігійного культу, колекцій картин, рукописів, грошових знаків, цінних паперів, різного роду документів, філателістичних, нумізматичних, інших колекцій тощо;

5.2.8. пов'язані з втратою товарного вигляду майна потерпілої третьої особи;

5.2.9. нанесені життю, здоров'ю, працездатності та/або майну потерпілої третьої особи, якщо ДТП сталася внаслідок або після незаконного заволодіння Забезпеченим транспортним засобом;

5.2.10. нанесені вантажем, що випав із Забезпеченого транспортного засобу; предметом, що вилетів з-під колеса Забезпеченого транспортного засобу; під час користування спеціальним обладнанням або механізмом, змонтованим на Забезпеченому транспортному засобі;

5.2.11. нанесені під час перевезення, буксирування Забезпеченого транспортного засобу іншим транспортним засобом або перевезення, буксирування іншого транспортного засобу Забезпеченим транспортним засобом;

5.2.12. за вимогами, що висуваються особами (одна одній), відповідальність яких застрахована за договором страхування у того самого страховика, або будь-якою іншою стороною, що прямо або побічно належить, контролюється або управляється Страхувальником чи стороною, що володіє, контролює або управляє Страхувальником;

5.2.13. якщо ДТП сталася внаслідок зміни конструкції Забезпеченого транспортного засобу або встановлення невідповідних деталей або обладнання, на яке немає дозволу виробника;

5.2.14. заподіяні внаслідок вибуху вибухових речовин, які перевозилися в Забезпеченому транспортному засобі в момент настання ДТП;

5.2.15. нанесені внаслідок дії отруйних, хімічних, біологічно-активних та їдких речовин, які перевозилися в Забезпеченому транспортному засобі в момент настання ДТП;

5.2.16. при заподіянні шкоди третім особам, які є членами сім'ї Страхувальника або знаходяться в трудових відносинах зі Страхувальником згідно з трудовим законодавством України;

5.2.17. якщо технічний стан Забезпеченого транспортного засобу на момент настання ДТП не відповідав вимогам Правил дорожнього руху або якщо Забезпечений транспортний засіб не пройшов черговий (державний) технічний огляд у строки, встановлені законодавством України (у випадку, коли згідно з законодавством Забезпечений транспортний засіб зобов'язаний проходити такий технічний огляд);

5.2.18. якщо Страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована) самовільно залишив місце ДТП чи відмовився від проходження огляду щодо стану алкогольного сп'яніння, наркотичного або іншого отруєння, відповідно до встановленого порядку;

5.2.19. що сталися внаслідок використання Забезпеченого транспортного засобу у зимовий період з шинами, які призначені для літнього періоду (літня гума, згідно маркування на покритті заводу-виробника), якщо існує причинно-наслідковий зв'язок між таким використанням та страховим випадком. Початок зимового періоду та закінчення зимового періоду обумовлюється Договором страхування;

5.2.20. що сталися внаслідок використання шин та коліс, параметри яких не відповідають вимогам Правил дорожнього руху, якщо існує причинно-наслідковий зв'язок між таким використанням та страховим випадком;

5.2.21. якщо ДТП сталася внаслідок перевищення Страхувальником (особою, *Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного 9 транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

відповідальність якої застрахована) встановлених Правилами дорожнього руху обмежень швидкості руху; порушення правил при переїзді залізничного переїзду; проїзду на сигнал світлофора або жест регулювальника, що забороняють рух; руху тротуарами чи пішохідними доріжками; здійснення розвороту у заборонених місцях; виїзду на смугу зустрічного руху в місцях, де такий виїзд заборонено; інших порушень Правил дорожнього руху, обумовлених Договором страхування;

5.2.22. якщо страховий випадок стався:

5.2.22.1. під час війни, вторгнення, нападів зовнішнього ворога, військових дій будь-якого характеру (незалежно від оголошення війни), відділення територій, громадянської війни та безладдя; заколоту, бунту, страйку, локауту, збройного повстання, революції, захоплення влади військовими або узурпації влади, введення військового стану або пов'язаних із цим грабежів і мародерства;

5.2.22.2. внаслідок вилучення, захоплення, націоналізації, конфіскації, арешту, заборони або затримання, їх наслідків та спроб їх здійснення та інших подібних заходів політичного характеру, які здійснюються згідно з розпорядженням військової чи цивільної влади та політичних організацій;

5.2.22.3. внаслідок прямих або побічних терористичних дій, наслідків терористичних актів. В рамках цих Правил терористичний акт означає застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створюють небезпеку життю чи здоров'ю людини та/або заподіяння значної майнової шкоди чи настання інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або не вчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднанням громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів винного (терориста), а також загроза вчинення таких дій. Даним застереженням також виключаються збитки, пошкодження, видатки або витрати будь-якого характеру, які безпосередньо або опосередковано спричинені, є наслідком або пов'язані з будь-якими діями, спрямованими на контроль, запобігання, придушення, або здійснені у будь-якому зв'язку з терористичним актом або плануванням, підготовкою чи замахом на нього;

5.2.22.4. під час оголошення надзвичайної ситуації у зв'язку зі стихійним лихом;

5.2.22.5. внаслідок дії мін, торпед, бомб, снарядів, інших видів зброї;

5.2.22.6. внаслідок прямого або непрямого впливу атомного вибуху, радіації чи радіоактивного зараження у зв'язку із будь-яким застосуванням атомної енергії і використанням, маніпуляцією з радіоактивними матеріалами, устаткуванням і приладами, що містять такі матеріали, чи будь-якими джерелами іонізуючого випромінювання, ядерними установками, реакторами чи будь-яким ядерним комплексом або його частиною, будь-якою зброєю з застосуванням ядерного розпаду та/або синтезу, або інших аналогічних реакцій, чи радіоактивної сили, чи матеріалу;

5.2.22.7. під час дії обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин). Під «непереборною силою» розуміють зовнішні і надзвичайні події, які виникли незалежно від волі Сторін Договору страхування, їх настанню і подальшій дії Сторони Договору страхування не мали змоги протистояти за допомогою всіх розумних зусиль і засобів, які могли бути застосовані по відношенню до конкретних проявів непереборної сили. При настанні обставин непереборної сили (форс-мажору) строк виконання зобов'язань Сторін за Договором страхування збільшується відповідно до строку, протягом якого будуть діяти ці обставини. Якщо цей період буде продовжуватись понад 3 місяці (якщо інше не передбачено Договором страхування), то будь-яка із Сторін буде вправі відмовитись від подальшого виконання зобов'язань за Договором страхування. При цьому жодна із Сторін не буде мати права на відшкодування можливих збитків. Після припинення дії (впливу)

*Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного 10 транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

обставин непереборної сили, зобов'язання по Договору страхування, строк виконання яких настав, підлягають негайному виконанню;

5.2.22.8. у межах будь-якої з незаконно окупованих та/або відчужених територій, в районі проведення будь-якої антитерористичної операції, а також поза районом антитерористичної операції, однак прямо чи опосередковано пов'язаний з її проведенням;

5.2.22.9. внаслідок ушкодження будь-якого комп'ютера, комп'ютерної системи, комп'ютерного програмного забезпечення або будь-якої іншої електронної системи комп'ютерним вірусом або процесом;

5.2.22.10. внаслідок дії таких чинників як шум, вібрація, звуковий удар чи інші фактори подібного роду; електричні чи електромагнітні перешкоди;

5.2.22.11. внаслідок проведення експериментів та дослідів.

5.3. Страховим випадком не визнається подія, якщо шкоду життю, здоров'ю, працездатності та/або майну третіх осіб заподіяно внаслідок:

5.3.1. вчинення Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) самогубства чи спроби самогубства;

5.3.2. участі Забезпеченого транспортного засобу в спортивних змаганнях, використанні Забезпеченого транспортного засобу для навчальної їзди, у тест-драйвах, у змаганні на швидкість і підготовці до них, в якості таксі, передачі в оренду, лізинг, якщо інше письмово не погоджено зі Страховиком;

5.3.3. порушення норм законодавства, встановлених правил, інструкцій, нормативних документів, що регулюють рух транспортних засобів і умови перевезення пасажирів, вантажу, багажу;

5.3.4. використання Забезпеченого транспортного засобу не за цільовим призначенням, визначеним заводом-виробником;

5.3.5. невідкорення владі (втеча з місця пригоди, переслідування робітниками правоохоронних органів) та/або використання Забезпеченого транспортного засобу як знаряддя злочину;

5.3.6. тимчасового передання Забезпеченого транспортного засобу працівникам Національної поліції України або працівникам охорони здоров'я для виконання ними своїх невідкладних службових або професійних обов'язків згідно з законодавством.

5.4. Страховик не відшкодовує:

5.4.1. вартість гарантійного ремонту і технічного обслуговування пошкодженого майна (транспортного засобу) потерпілої третьої особи;

5.4.2. вартість заміни складових пошкодженого майна (транспортного засобу) потерпілої третьої особи, що не викликана настанням страхового випадку та пов'язана з переобладнанням транспортного засобу, ремонтом або заміною його окремих частин, деталей і приладдя, внаслідок їхнього природного спрацювання (експлуатаційного зносу), морального старіння та т.ін.;

5.4.3. вартість заміни замість ремонту тих чи інших вузлів та агрегатів у зборі транспортного засобу потерпілої третьої особи через відсутність у ремонтного підприємства необхідних запасних частин і деталей для ремонту таких вузлів та агрегатів;

5.4.4. вартість відновлювальних робіт, що пов'язані зі змінами попереднього стану, удосконаленням або поліпшенням пошкодженого майна, з допоміжним або профілактичним ремонтом, та інші подібні витрати, що не викликані страховим випадком;

5.4.5. вартість паливно-мастильних матеріалів, робочих рідин тощо;

5.4.6. оплату актів огляду (дефектних актів, калькуляцій), складених працівниками СТО;

5.4.7. оплату послуг зі зберігання пошкодженого майна (транспортного засобу) потерпілої третьої особи на стоянці, що охороняється (на СТО), якщо інше не обумовлено Договором страхування;

5.4.8. судові витрати;

5.4.9. непрямі збитки, викликані страховим випадком (штраф, банківське обслуговування, видатки на відрядження, упущена вигода, втрата прибутку, простій, перерва у виробництві, матеріальні збитки, пов'язані з закінченням гарантійного строку, зміни в курсах валют, втрата товарного вигляду майна тощо);

5.4.10. моральну шкоду, якщо інше не обумовлено Договором страхування;

5.4.11. збитки, які сталися після зміни страхового ризику, без попереднього письмового узгодження зі Страховиком та укладання, за необхідності, відповідних додаткових угод до Договору страхування та оформлення належним чином документів згідно з законодавством;

5.4.12. збитки в розмірі франшизи, зазначеної в Договорі страхування, в межах якої Страхувальник самостійно несе відповідальність по кожному страховому випадку.

5.5. Виключення зі страхових випадків та обмеження страхування, перераховані в розділі 5 Правил, можуть бути предметом Договору страхування за умови, якщо страховий захист за ними передбачений Договором страхування та якщо вони не суперечать закону.

5.6. Договором страхування можуть бути передбачені також інші виключення зі страхових випадків та обмеження страхування, якщо вони не суперечать закону.

## **6. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА**

6.1. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

6.2. Розмір страхової суми встановлюється за згодою Сторін при укладенні Договору страхування, з врахуванням характеристик предмету Договору страхування.

6.3. У межах страхової суми Договором страхування можуть бути встановлені ліміти відповідальності Страховика - гранично допустимі можливі розміри відповідальності Страховика, зазначені в Договорі страхування:

6.3.1. ліміт відповідальності Страховика за одним страховим випадком:

6.3.1.1. на всіх третіх осіб за одним страховим випадком, незалежно від кількості третіх осіб, які подали вимоги щодо відшкодування збитку. Якщо інше не передбачене Договором страхування, при встановленні ліміту відповідальності на всіх третіх осіб за одним страховим випадком розрахунок виплат за декілька збитків, що виникли внаслідок одного страхового випадку та перевищують в сумі встановлений ліміт відповідальності, розраховується пропорційно в межах ліміту відповідальності за одним страховим випадком;

6.3.1.2. на кожен третю особу за одним страховим випадком;

6.3.2. інші ліміти відповідальності Страховика, передбачені Договором страхування.

6.4. Договором страхування можуть бути встановлені окремі ліміти відповідальності щодо відшкодування:

6.4.1. шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, працездатності третіх осіб;

6.4.2. збитку, завданого майну третіх осіб.

6.5. Страховик за укладеним Договором страхування несе відповідальність в межах тих страхових сум (лімітів відповідальності), які зазначені в Договорі страхування, незалежно від кількості осіб, яким була заподіяна шкода та кількості заявлених вимог у зв'язку із завданням збитку.

6.6. Страховик не несе відповідальності і не відшкодовує ту частину збитків, що перевищує страхову суму (відповідний ліміт відповідальності) за Договором страхування.

6.7. В період дії Договору страхування Страхувальник може збільшити розмір страхової суми шляхом укладення додаткової угоди до Договору страхування та за умови сплати Страхувальником додаткового страхового платежу.

6.8. Договором страхування може бути встановлена умовна або безумовна франшиза у відсотках від страхової суми, у відсотках від розміру збитку або в зафіксованому грошовому розмірі:

6.8.1. при встановленні в Договорі страхування безумовної франшизи з суми страхового відшкодування, що підлягає виплаті за цим Договором страхування, за кожним страховим випадком вираховується сума безумовної франшизи;

6.8.2. при встановленні в Договорі страхування умовної франшизи завдані внаслідок настання страхового випадку збитки не відшкодовуються, якщо їхній розмір менший за встановлену суму умовної франшизи, і відшкодовуються у повному обсязі, якщо їхній розмір більше ніж величина умовної франшизи.

6.9. Якщо внаслідок одного страхового випадку завдано майнових збитків декільком третім особам, то франшиза для кожної третьої особи встановлюється пропорційно співвідношенню розміру відшкодування кожній третій особі до загального розміру страхового відшкодування за таким страховим випадком, якщо інше не передбачено Договором страхування.

6.10. Якщо протягом строку дії Договору страхування сталися кілька страхових випадків, розмір франшизи вираховується при визначенні страхового відшкодування за кожним та будь-яким випадком, якщо інше не передбачене умовами Договору страхування.

6.11. В окремих випадках за домовленістю між Страхувальником та Страховиком Договір страхування може бути укладено без встановлення франшизи.

## **7. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ**

7.1. Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія) – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування.

7.2. Страховий тариф - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

7.3. Страховий платіж розраховується Страховиком на підставі базових річних страхових тарифів, що наведені у Додатку №1 до даних Правил, з застосуванням відповідних коригувальних коефіцієнтів до них.

7.4. Розмір страхового платежу залежить від типу Забезпеченого транспортного засобу, віку та водійського стажу особи, допущеної до керування Забезпеченим транспортним засобом, розміру страхової суми, строку страхування, розміру франшизи, території дії Договору страхування, інших факторів, що впливають на страховий ризик.

7.5. Страховий платіж сплачується одноразово у строк, визначений умовами Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7.6. Страховий платіж сплачується Страхувальником у безготівковій формі. Днем сплати Страхувальником страхового платежу Страховикові є день зарахування повної суми відповідного страхового платежу на поточний рахунок Страховика, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

7.7. Якщо Договором страхування передбачено оплату страхового платежу частинами (за відповідний період страхування), то Страхувальник сплачує страховий платіж за перший період страхування за Договором страхування в момент укладання Договору страхування, якщо інше не обумовлено Договором страхування. За наступні періоди страхування за Договором страхування страховий платіж сплачується Страхувальником на підставі Договору страхування без додаткової вимоги Страховика не пізніше кінцевого строку сплати страхового платежу, зазначеного в Договорі страхування.

7.7.1. У разі, якщо черговий страховий платіж за відповідний період страхування на рахунок Страховика не надійшов до встановленого в Договорі страхування строку його сплати або надійшов не в повному обсязі, то дія страхового покриття за Договором страхування припиняється, та будь-які події, що сталися (зафіксовано) з моменту, коли

*Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного 13 транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

страховий платіж мав бути сплачений, не визнаються страховими випадками у будь-якому разі, і виплата страхового відшкодування за ними не здійснюється.

7.7.2. Після внесення Страхувальником чергового страхового платежу, що не був своєчасно сплачений, дія Договору страхування відновлюється з 00 год. 00 хв. дати, наступної за датою надходження чергового страхового платежу в повному обсязі на поточний рахунок Страховика. При цьому кінцева дата дії відповідного періоду страхування не змінюється і перерахунок страхових платежів за ним не здійснюється.

7.7.3. Відповідальність Страховика за Договором страхування у відповідний період страхування починається не раніше отримання платежу за відповідний період Договору страхування, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

7.7.4. Якщо Договором страхування передбачено періоди страхування, та на момент виплати страхового відшкодування страховий платіж сплачено не за всі періоди страхування до кінця дії Договору страхування, Страхувальник до виплати страхового відшкодування сплачує страхові платежі за періоди страхування, що залишилися до кінця дії Договору страхування (незалежно від того, чи настав строк сплати таких платежів).

## **8. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

8.1. Договір страхування укладається на підставі письмової заяви Страхувальника за формою, що встановлена Страховиком, або Страхувальник іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування. Страховик вправі вимагати від Страхувальника надання додаткової інформації та документів, необхідних для оцінки страхового ризику.

8.2. Після укладення Договору страхування письмова заява на страхування стає його невід'ємною частиною. Страхувальник несе відповідальність за достовірність та повноту даних, представлених ним Страховику під час укладення Договору страхування.

8.3. Подання заяви на страхування не зобов'язує ні Страхувальника, ні Страховика укласти Договір страхування.

8.4. Страховик має право відмовитися від прийняття ризику на страхування без пояснення причин.

8.5. Договір страхування оформлюється у двох примірниках, які мають однакову юридичну силу і знаходяться у кожній зі Сторін, якщо умовами Договору страхування не передбачено інше.

8.6. Факт укладення Договору страхування може посвідчуватись страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою Договору страхування.

8.7. При укладенні Договору страхування Сторони гарантують, що їхні представники, які підписали Договір страхування, належним чином уповноважені на укладення Договору страхування, та документи, що підтверджують їх повноваження, належним чином видані, та, на момент підписання Договору страхування, не були змінені та відкликані.

8.8. Зміни та доповнення до Договору страхування, за винятком тих, які відбуваються автоматично відповідно до умов Договору страхування, вносяться за взаємною письмовою згодою Сторін, оформлюються у вигляді додаткових угод до Договору страхування, які з моменту підписання стають його невід'ємними частинами.

8.9. При укладенні Договору страхування Страховик та Страхувальник можуть домовитися про таке:

8.9.1. конкретизувати окремі положення цих Правил страхування;

8.9.2. доповнити Договір страхування умовами, які не врегульовані цими Правилами страхування, якщо такі доповнення не суперечать законодавству України;

8.9.3. у разі виявлення розбіжностей між положеннями Договору страхування та положеннями цих Правил страхування або інформацією, зазначеною у Заяві на страхування, застосовуються умови, визначені Договором страхування.

*Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного 14 транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

8.10. Договір страхування вважається недійсним з часу його укладання у випадках, передбачених цивільним законодавством України. Крім того, відповідно до Закону України «Про страхування», Договір страхування визнається недійсним, якщо він укладений після настання страхового випадку.

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

9.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Сторін від одного до дванадцяти місяців, якщо інше не передбачено Договором страхування.

9.2. В межах строку дії Договору страхування можуть встановлюватися періоди страхування - зазначені в Договорі страхування проміжки часу, протягом яких може виникнути подія, що дає Страхувальнику підстави для отримання страхового відшкодування за Договором страхування, за умови сплати Страхувальником страхових платежів та виконання інших умов Договору страхування.

9.3. Строк дії періоду страхування починається з дати, вказаної в Договорі страхування як дата початку дії періоду страхування, але не раніше 00:00 год. дати, наступної за датою надходження страхового платежу за цей період страхування на поточний рахунок Страховика, та закінчує свою дію о 24:00 год. дати, вказаної в Договорі страхування як дата закінчення періоду страхування за Договором страхування, якщо інший порядок початку та закінчення дії періоду страхування не передбачений умовами Договору страхування.

9.4. Обов'язок Страховика за Договором страхування щодо виплати страхового відшкодування в результаті настання випадків, що відбулися протягом дії періоду страхування (страхове покриття), виникають після надходження страхового платежу за цей період страхування на поточний рахунок Страховика.

9.5. Дія Договору страхування, укладеному на умовах цих Правил, поширюється на територію, зазначену в Договорі страхування, за виключенням зон воєнних дій, конфліктів та прирівняних до них, а також окупованих та/або незаконно відчужених територій, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

## **10. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН**

### **10.1. Страхувальник має право:**

10.1.1. ознайомитися з Правилами та умовами страхування;

10.1.2. при настанні страхового випадку отримати страхове відшкодування в порядку та в строк, передбачений Договором страхування;

10.1.3. отримати дублікат Договору страхування у разі втрати оригіналу. Страховик видає дублікат Договору страхування протягом 5-ти (п'яти) робочих днів з дати отримання від Страхувальника письмової заяви про видачу дублікату Договору страхування. Видача копії чи дублікату Договору страхування не впливає на чинність Договору страхування. З моменту видачі дублікату втрачений екземпляр Договору страхування (оригінал) вважається недійсним;

10.1.4. змінити умови Договору страхування за згодою Сторін згідно з розділом 16 Правил;

10.1.5. достроково припинити дію Договору страхування у випадках, передбачених Правилами, Договором страхування або законом;

10.1.6. оскаржити розмір сплаченого Страховиком страхового відшкодування або відмову у виплаті страхового відшкодування в порядку, передбаченому законодавством України.

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

10.2.1. своєчасно та в повному обсязі сплачувати страхові платежі відповідно до

умов Договору страхування;

10.2.2. при укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні Договори страхування щодо предмета Договору страхування;

10.2.3. вживати всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

10.2.4. при укладенні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі письмово інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику:

- за 3 (три) робочі дні (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) до зміни обставин, що впливають на оцінку страхового ризику, якщо зміна таких обставин залежить від Страхувальника;

- протягом 3 (трьох) робочих днів (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) з моменту зміни обставин, що впливають на оцінку страхового ризику, якщо Страхувальник не може вплинути на такі обставини та дізнається про них лише після їх настання,

та, за необхідності, укласти додаткову угоду до Договору страхування та здійснити доплату страхового платежу у випадку збільшення страхового ризику.

10.2.4.1. Обставинами, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, є відомості про:

- факти або події щодо Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) та Забезпеченого транспортного засобу, що мають вплив на характер володіння, користування або розпорядження Забезпеченим транспортним засобом, наприклад: виникнення обставин, за яких керування транспортним засобом протипоказане (інвалідність, хронічна хвороба, травма тощо); значні пошкодження транспортного засобу; зникнення безвісти або неповернення транспортного засобу з управління довіреними (пов'язаними) особами; втрата або викрадення реєстраційних номерних знаків, документів, ключів; позбавлення права керувати транспортними засобами та інші події, що знаходяться поза межами контролю Страхувальника;

- наявність договорів страхування з іншими страховиками щодо того самого предмету Договору страхування;

- факти заподіяння шкоди та/або завдання збитків Страхувальником, причиною яких були події, аналогічні ризикам, що приймаються на страхування, що виникали до укладення Договору страхування та/або під час його дії;

- інші відомості, повідомлені Страхувальником в Заяві на страхування та/або зазначені у Договорі страхування;

10.2.5. повідомити Страховика та відповідні компетентні органи про настання страхового випадку в строк, передбачений Договором страхування;

10.2.6. у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, діяти згідно з розділом 11 цих Правил;

10.2.7. при укладенні Договору страхування з періодами страхування, якщо на момент здійснення страхової виплати страховий платіж оплачено не за всі періоди страхування до кінця дії Договору страхування, - сплатити страхові платежі за періоди страхування, що залишилися до кінця дії Договору страхування (незалежно від того, чи настав строк сплати таких платежів);

10.2.8. у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, надати документи, передбачені розділом 12 цих Правил;

10.2.9. надавати Страховику (його представнику) всю необхідну допомогу для встановлення причин настання страхового випадку та надавати необхідні повні відповіді на його питання, а також, при необхідності та на вимогу Страховика, забезпечити безперешкодний доступ Страховика (його представника) до документації, яка безпосередньо пов'язана з Договором страхування або страховим випадком, та документів,

*Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного 16 транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*



які мають значення і відношення для визначення обставин, характеру та розміру завданого збитку чи настання страхового випадку;

10.2.10. сприяти Страховику в судовій справі про відшкодування збитків та витрат по страховому випадку;

10.2.11. усувати протягом узгодженого зі Страховиком строку обставини, які помітно підвищують страховий ризик, про необхідність усунення яких Страховик письмово сповіщає Страхувальника;

10.2.12. при керуванні Забезпеченим транспортним засобом дотримуватися Правил дорожнього руху, встановлених законодавством України. Ця вимога стосується також всіх осіб, відповідальність яких застрахована за Договором страхування. Невиконання особою, відповідальність якої застрахована, вимог цього пункту мають такі ж самі наслідки, як і невиконання їх Страхувальником;

10.2.13. ознайомити осіб, відповідальність яких застрахована, з умовами Договору страхування, а також роз'яснити відповідальність за невиконання зобов'язань за Договором страхування;

10.2.14. в обумовлені Договором страхування строки повернути Страховику одержане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо виявиться обставина, яка повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування;

10.2.15. виконувати вказівки, розпорядження і рекомендації Страховика або його уповноважених представників при настанні страхового випадку;

10.2.16. дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах із Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам;

10.2.17. на виконання вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» надати Страховику інформацію і документи, необхідні для здійснення ідентифікації Страхувальника.

10.2.18. виконувати інші обов'язки, передбачені Договором страхування, Правилами та законодавством.

### **10.3. Страховик має право:**

10.3.1. перевіряти інформацію, яка надана Страхувальником при укладанні Договору страхування, а також виконання Страхувальником обов'язків, передбачених Договором страхування;

10.3.2. у разі необхідності робити запити про відомості, що пов'язані із страховим випадком, до компетентних органів, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку;

10.3.3. самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку, перевіряти всі представлені йому документи;

10.3.4. при настанні події, що має ознаки страхового випадку, давати обов'язкові для виконання інструкції Страхувальнику, спрямовані на зменшення розмірів завданого збитку. При цьому такі дії не розглядаються як визнання Страховиком події страховим випадком;

10.3.5. у разі отримання інформації про обставини, що стали причиною збільшення страхового ризику, вимагати від Страхувальника зміни умов Договору страхування та сплати Страхувальником додаткового страхового платежу. Невиконання Страхувальником цієї умови надає право Страховикові при настанні страхових випадків відмовити у виплаті страхового відшкодування стосовно збитку, що стався внаслідок збільшення страхового ризику;

10.3.6. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених Розділом 5 Правил та Договором страхування;

10.3.7. відстрочити виплату страхового відшкодування у випадках, передбачених в *Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного 17 транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

п.14.5. Правил;

10.3.8. достроково припинити дію Договору страхування у випадках, передбачених Правилами, Договором страхування або законом;

10.3.9. змінити умови Договору страхування за згодою Сторін згідно з розділом 16 Правил;

10.3.10. представляти інтереси Страхувальника з метою врегулювання вимог, висунутих третіми особами у зв'язку із страховим випадком;

10.3.11. брати участь при розгляданні справ від імені Страхувальника та за його дорученням у судових органах, органах дізнання та досудового слідства тощо.

**10.4. Страховик зобов'язаний:**

10.4.1. ознайомити Страхувальника з Правилами та умовами страхування;

10.4.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання події, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування;

10.4.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування;

10.4.4. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку, зазначені в п.4.5. Правил, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

10.4.5. за заявою Страхувальника, у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування;

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

10.5. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика та Страхувальника, якщо вони не суперечать закону.

10.6. Сторони Договору страхування зобов'язані своєчасно повідомляти одна одну про зміну місцезнаходження, організаційно-правової форми, банківських реквізитів та про інші зміни, що можуть вплинути на виконання ними своїх зобов'язань згідно з Договором страхування, але в будь-якому разі не пізніше 10 (десяти) робочих днів з дати, коли сталися такі зміни, та повідомити нові реквізити.

## **11. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

11.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний:

11.1.1. вжити усіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення збитків;

11.1.2. негайно, але не пізніше 24-х годин з моменту настання події (якщо інший строк не передбачений Договором страхування), заявити про її настання відповідним компетентним органам (Уповноваженому підрозділу національної поліції України, медичним закладам) та одержати від компетентних органів документи, що підтверджують факт, час і обставини настання події;

11.1.3. не чекаючи прибуття на місце настання події представників відповідних компетентних органів, зібрати доступну попередню інформацію щодо причин та обставин настання події (наприклад, скласти довільне зображення схеми ДТП, за можливості зафіксувати картину місця події за допомогою фото- або відеозйомки тощо) та передати її Страховику з метою наступного більш правильного та об'єктивного офіційного розслідування причин та розміру завданого збитку;

11.1.4. проінформувати всіх учасників ДТП про себе, своє місцезнаходження (місце проживання), назву та місцезнаходження Страховика, відомості про відповідні *Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція) від «19» червня 2019 року*

договори страхування, а також отримати таку ж інформацію від усіх учасників ДТП;

11.1.5. негайно, але не пізніше 24-х годин з моменту настання події (якщо інший строк не передбачений Договором страхування), повідомити про таку подію Страховика за телефоном, зазначеним у Договорі страхування. Виконувати всі вказівки Страховика щодо подальших дій;

11.1.6. протягом 3-х (трьох) робочих днів з дати настання події (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) повідомити про її настання Страховика шляхом надання письмової Заяви про подію за встановленою Страховиком формою. Повідомлення повинно містити повну інформацію про обставини події (дата, час, місце, характер нанесеного збитку та його очікуваний розмір, прізвища і адреси постраждалих осіб і свідків). У разі неможливості зробити таке повідомлення Страхувальником (медичний стан Страхувальника чи інша поважна причина, що унеможлиблює подання письмового повідомлення), повідомити Страховика про настання події може представник Страхувальника, потерпіла третя особа або представник/спадкоємець потерпілої третьої особи;

11.1.7. протягом погоджених із Страховиком строків зберігати незмінними всі записи і документи, а також майно, що будь-яким чином пов'язано зі страховим випадком, для їх огляду представником Страховика, за винятком випадків, коли зміна стану місця настання події, пошкодженого майна, оточуючих предметів здійснюється на вимогу державних або інших органів, в компетенції яких знаходяться такі події, а також виходячи із міркувань безпеки і зменшення розмірів збитків, з попереднім повідомленням Страховика про таку зміну у будь-який спосіб;

11.1.8. письмово поінформувати потерпілу третю особу, що для отримання останньої суми страхового відшкодування вона має погодити зі Страховиком всі свої дії, спрямовані на ліквідацію наслідків страхового випадку;

11.1.9. надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування причин страхового випадку і встановлення розміру збитку, брати участь у заходах щодо зменшення збитку;

11.1.10. на вимогу Страховика надати йому в письмовій формі всю інформацію, яка знаходиться в розпорядженні Страхувальника та необхідна для визначення причин та розміру завданих в результаті події збитків;

11.1.11. не пізніше 1 (одного) робочого дня (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) повідомити Страховика, незалежно від Заяви про подію, якщо відповідними органами проводиться розслідування, здійснюється арешт, виноситься рішення про стягнення штрафів або відшкодування шкоди;

11.1.12. не пізніше 1 (одного) робочого дня (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) письмово повідомити Страховика, незалежно від Заяви про подію, про усі вимоги, що пред'являються до нього, в тому числі в судовому порядку, та надати всі відповідні відомості і документи, отримані у зв'язку з вимогами: копії позовних заяв, листів, будь-яких документів суду, правоохоронних органів, отриманих та своєчасно зареєстрованих Страхувальником;

11.1.13. без письмової згоди Страховика не робити заяв та не брати на себе зобов'язань про добровільне відшкодування збитку третім особам, не визнавати повністю чи частково свою відповідальність і не підписувати будь-які документи, що встановлюють розміри збитку на вимоги, висунуті до нього у зв'язку з настанням страхового випадку;

11.1.14. сприяти Страховику в досудовому та судовому захисті у разі подання третьою особою вимог про відшкодування завданого збитку. У випадку, якщо Страховик у зв'язку зі страховим випадком вважатиме за необхідне призначити свого адвоката або іншу уповноважену особу для захисту інтересів як своїх, так і Страхувальника, видати довіреність та інші необхідні документи особам, що призначені Страховиком;

11.1.15. надати Страховику необхідні для здійснення виплати страхового

*Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного 19 транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

відшкодування документи згідно з розділом 12 Правил, відповідно до характеру події.

11.2. Якщо Страхувальник з поважних причин не мав можливості виконати дії, зазначені п.п. 11.1.2, 11.1.5., 11.1.6, 11.1.11., 11.1.12. цих Правил, він повинен довести це та підтвердити документально.

11.3. Надання Страхувальнику інструкцій з боку Страховика або його представника у зв'язку з настанням події, а також вжиття Страхувальником заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитку не є підставою для визнання цієї події страховим випадком.

11.4. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права та обов'язки Страховика та Страхувальника при настанні страхового випадку.

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

12.1. Для отримання страхового відшкодування Страхувальник/потерпіла третя особа надає Страховику наступні документи:

12.1.1. письмову заяву про виплату страхового відшкодування за встановленою Страховиком формою;

12.1.2. оригінал Договору страхування (страхового свідоцтва, страхового полісу) (примірник Страхувальника);

12.1.3. документ, що посвідчує особу, яка звернулася з заявою про виплату страхового відшкодування;

12.1.4. у разі якщо особа, яка звернулася з заявою про виплату страхового відшкодування, не є потерпілою третьою особою або її законним представником - документ, що посвідчує право на отримання страхового відшкодування (довіреність, договір оренди, свідоцтво про право на спадщину);

12.1.5. Свідоцтво про державну реєстрацію Забезпеченого транспортного засобу;

12.1.6. посвідчення водія особи, яка знаходилась за кермом Забезпеченого транспортного засобу в момент настання ДТП, або тимчасовий дозвіл на право керування транспортним засобом (якщо посвідчення водія було вилучено співробітниками Національної поліції України);

12.1.7. посвідчення водія особи, яка знаходилась за кермом пошкодженого/знищеного транспортного засобу потерпілої третьої особи в момент настання ДТП, або тимчасовий дозвіл на право керування транспортним засобом (якщо посвідчення водія було вилучено співробітниками Національної поліції України);

12.1.8. документи компетентних органів, до яких Страхувальник (потерпіла третя особа) звернувся відповідно до законодавства України (довідки, протоколи, акти тощо), що підтверджують факт, обставини та причини настання події, що призвела до завдання збитку. Такими документами можуть бути довідки Уповноваженого підрозділу національної поліції України, медичних закладів тощо;

12.1.9. копії документів з вимогами (претензій, позовів, включаючи всі документи, що до них додавалися), пред'явлених Страхувальнику у зв'язку з подією, що сталася;

12.1.10. у всіх випадках, коли в розслідуванні обставин, що спричинили завдання збитку, брали участь органи Міністерства внутрішніх справ й інші правоохоронні органи – копія заяви у органи Міністерства внутрішніх справ з відміткою про реєстрацію такої заяви; довідка слідчого про внесення відповідних відомостей до Єдиного реєстру досудових розслідувань та початок розслідування або копія витягу з Реєстру досудових розслідувань за ознаками відповідного злочину (правопорушення), передбаченого законом України про кримінальну відповідальність;

12.1.11. рішення суду про визнання відповідальності Страхувальника за шкоду, нанесену життю, здоров'ю, працездатності та/або майну третьої особи та про стягнення із Страхувальника збитків у розмірі заподіяної шкоди та матеріали справи за позовом третьої особи

*Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного 20 транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

(-ix) особи (-іб), на підставі яких було винесено таке рішення;

12.1.12. за наявності - документи, що підтверджують здійснені Страхувальником витрати згідно з п.4.5. Правил;

12.1.13. у разі, якщо Страхувальник, за попереднім письмовим погодженням із Страховиком, самостійно відшкодував заподіяну шкоду - документи, які підтверджують факт оплати Страхувальником майнової претензії;

12.1.14. крім документів, зазначених в пп. 12.1.1. – 12.1.13. Правил, в залежності від характеру події, Страхувальник/потерпіла третя особа надає Страховику наступні документи:

➤ При відшкодуванні шкоди, заподіяної майну третіх осіб:

12.1.14.1. перелік пошкодженого/знищеного майна;

12.1.14.2. документи, що підтверджують вартість пошкодженого/знищеного майна (договір купівлі-продажу, чеки, фактури, квитанції тощо);

12.1.14.3. документи, що підтверджують майновий інтерес потерпілої третьої особи по відношенню до пошкодженого/знищеного майна (свідоцтво про реєстрацію транспортного засобу, свідоцтво про право власності, договір купівлі-продажу тощо);

12.1.14.4. розрахунок майнового збитку, заявленого Страхувальнику стороною, що вимагає відшкодування збитків, до якого додаються документи, що підтверджують розмір майнового збитку (акти оглядів пошкодженого майна сюрвейерами, експертами, незалежними спеціалізованими організаціями, рахунки торговельних підприємств, кошториси на ремонтні роботи, наряди-замовлення та/або інші документи);

12.1.14.5. якщо майно було відновлене (відремонтоване) за попередньою письмовою згодою Страховика – акти виконаних робіт, рахунки за фактично виконаний ремонт пошкодженого майна організацією (фірмою), яка виконала ремонтні роботи;

12.1.14.6. у випадку, якщо пошкодженим майном є транспортний засіб, крім документів, зазначених в пп. 12.1.14.1. – 12.1.14.5. цих Правил, Страхувальник/потерпіла третя особа надає Страховику такі документи:

- довідку чи лист зі страхової компанії, що підтверджує проведення/не проведення виплати страхового відшкодування потерпілій третій особі за Полісом обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів;

- якщо пошкоджений/знищений транспортний засіб потерпілої третьої особи на момент ДТП є застрахованим за договором добровільного страхування наземного транспорту - довідку страхової компанії, з якою укладено такий договір, з інформацією про проведення/не проведення виплати страхового відшкодування;

- якщо в свідоцтві про державну реєстрацію транспортного засобу потерпілої третьої особи вказано «відчуження заборонено», «перебуває в заставі», «кредит» або інша фраза, що може свідчити про те, що транспортний засіб перебуває в заставі банку/кредитної установи – документ з такого банку/кредитної установи, в якому міститься найменування страхової компанії, в якій транспортний засіб потерпілої третьої особи застрахований за договором добровільного страхування наземного транспорту, номер та дата такого договору;

➤ При відшкодуванні шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та працездатності третіх осіб:

12.1.14.7. у випадку відшкодування витрат на лікування потерпілої третьої особи:

- довідки медичного закладу з приводу амбулаторного чи стаціонарного лікування третьої особи із зазначенням періоду лікування, визначенням характеру отриманих третьою особою травм і каліцтв, діагнозу та причин, що викликали необхідність лікування, загальні висновки лікаря, підписані відповідною особою і засвідчені печаткою медичного закладу;

- оригінали деталізованих рахунків щодо оплати вартості наданих медичних послуг та квитанцій (чеків), що підтверджують їх оплату;

- рецепти на придбання медикаментів та документи, що підтверджують їх оплату;

12.1.14.8. у випадку тимчасової втрати третьою особою працездатності: довідки медичного закладу з приводу амбулаторного чи стаціонарного лікування третьої особи із зазначенням періоду лікування, визначенням характеру отриманих третьою особою травм і каліцтв, діагнозу та загальні висновки лікаря, підписані відповідною особою і засвідчені печаткою медичного закладу;

12.1.14.9. у випадку стійкої втрати третьою особою працездатності: довідку медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) про встановлену третій особі групу інвалідності (для дітей – висновок лікарсько-консультативної комісії (ЛКК) при стійкому розладі здоров'я);

12.1.14.10. у випадку смерті третьої особи, спадкоємець (-ці) третьої особи надає:

- свідоцтво про смерть третьої особи та медичний висновок про причину смерті;
- документи, що підтверджують право особи, яка звернулась до Страховика, отримати страхове відшкодування (витяг зі спадкового реєстру, свідоцтво про право на спадщину, заповіт тощо);

- документи, що підтверджують факт перебування на утриманні третьої особи;

- документи, що підтверджують витрати на поховання третьої особи.

12.2. Страховик має право вимагати від Страхувальника надання інших документів, крім тих, які зазначені в п. 12.1. Правил, у разі недостатності наданих та/або неможливості з них встановити факт, обставини, причини настання страхового випадку та/або розмір завданих збитків.

12.3. Документи, необхідні для виплати страхового відшкодування, надаються Страховику у формі:

12.3.1. оригінальних примірників;

12.3.2. нотаріально завірених копій або простих копій, за умови надання Страховику можливості їх звірення з оригінальними примірниками документів. При цьому Страховик залишає у себе завірени копії документів, а оригінали повертає Страхувальнику.

12.4. Якщо документи, необхідні для здійснення страхового відшкодування, надані в неповному обсязі та/або в неналежній формі, або оформлені з порушенням наявних норм (відсутні номер, дата, штамп, є виправлення тексту тощо), прийняття рішення про виплату страхового відшкодування не здійснюється до усунення цих недоліків. Про наявність таких невідповідностей, порушень Страховик повідомляє Страхувальнику в письмовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання таких документів, якщо інший строк не обумовлений Договором страхування.

### **13. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКУ І СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

13.1. **При нанесенні шкоди життю, здоров'ю та працездатності третьої особи**, Страховик відшкодовує:

13.1.1. у випадку відшкодування витрат на лікування потерпілої третьої особи:

13.1.1.1. витрати, які необхідні для лікування потерпілої третьої особи: обґрунтовані витрати, пов'язані з доставленням, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією потерпілої третьої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним доглядом, лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських препаратів. Зазначені витрати повинні бути підтверджені документально відповідним медичним закладом;

13.1.2. у випадку тимчасової втрати третьою особою працездатності, в залежності від передбаченого Договором страхування варіанта, відповідно наступним:

13.1.2.1. доходи, які втратила третя особа внаслідок тимчасової втрати працездатності, протягом всього строку втрати працездатності.

Доходи потерпілої третьої особи оцінюються в таких розмірах:

а) для особи, яка працює (за трудовим договором) – неотримана середня заробітна плата, обчислена відповідно до норм законодавства України про працю;

б) для особи, яка забезпечує себе роботою самостійно – неотримані доходи за період

тимчасової непрацездатності;

в) для повнолітньої особи, яка не працює, – допомога у розмірі, не меншому мінімальної заробітної плати, встановленої законодавством України.

Якщо особа була в зазначеному статусі менше вказаних розрахункових строків, 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 строку перебування особи в зазначеному статусі;

13.1.2.2. на підставі довідки медичного закладу, в відсотках від страхової суми по цьому страховому випадку, або в узгодженому при укладенні Договору страхування грошовому розмірі за кожен день тимчасової непрацездатності третьої особи, починаючи з дня, який є наступним за зазначеним в Договорі страхування мінімальним строком тимчасової втрати працездатності, але не більше максимального строку тимчасової втрати працездатності, зазначеного в Договорі страхування;

13.1.3. у випадку стійкої втрати третьою особою працездатності, в залежності від передбаченого Договором страхування варіанта, відповідно наступним:

13.1.3.1. доходи, які втратила третя особа внаслідок стійкої втрати працездатності: доходи, не отримані потерпілою третьою особою у результаті стійкої втрати нею працездатності (інвалідності), які не відшкодовуються за рахунок іншого виду обов'язкового страхування.

За умовами Договору страхування або за поданням потерпілої третьої особи до Страховика та за погодженням із Страховиком страхове відшкодування може бути виплачене за шкоду, пов'язану із стійкою втратою працездатності, у вигляді одноразової компенсації або частинами до відновлення працездатності потерпілої третьої особи, якщо інше не передбачене Договором страхування.

Якщо потерпіла третя особа, яка навчається на денному (очному) відділенні закладу освіти, в результаті стійкої втрати працездатності не має можливості продовжувати навчання на денному (очному) відділенні, Страховик оплачує його навчання на заочному відділенні акредитованого закладу освіти України.

Якщо потерпіла третя особа, у якої настала стійка втрата працездатності, має можливість освоїти одночасно нову професію з метою отримання доходів від праці, яка сумісна з його теперішнім станом здоров'я, Страховик оплачує його професійну освіту, що відповідає освіті того ступеня, яка була у потерпілої третьої особи на момент ДТП.

Потерпілим третім особам, які на момент настання страхового випадку не одержували доходів, у зв'язку із стійкою втратою працездатності відшкодовуються витрати, зазначені в підпункті 13.1.1. Правил страхування;

13.1.3.2. відповідно до висновку медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) (для дітей – відповідно до висновку лікарсько-консультативної комісії (ЛКК) при стійкому розладі здоров'я), в залежності від встановленої групи інвалідності, у відсотках від страхової суми (ліміту відповідальності) по відповідній групі інвалідності.

13.1.4. у випадку смерті потерпілої третьої особи, в залежності від передбаченого Договором страхування варіанта, відповідно наступним:

13.1.4.1. обґрунтовані витрати на поховання при наданні Страховику оригіналу свідоцтва про смерть та документів, які підтверджують такі витрати. Право на отримання відшкодування мають особи, які знаходилися на утриманні потерпілої третьої особи, та особи, які взяли на себе витрати з поховання;

13.1.4.2. частина неотриманих доходів потерпілої третьої особи, яка кожному утриманцю належала би при його житті, за вирахуванням пенсій, наданих утриманцем внаслідок втрати годувальника.

У зв'язку із смертю годувальника право на страхове відшкодування мають:

- діти (в тому числі усиновлені) – до досягнення ними повноліття;

- непрацездатна вдова (вдовець), непрацездатні батьки – до відновлення ними працездатності, а також працездатна вдова (вдовець), якщо у сім'ї є діти віком до восьми років;

- інші члени сім'ї, які знаходилися на утриманні потерпілої третьої особи.

За умовами Договору страхування або за поданням одержувачів страхового відшкодування та за погодженням із Страховиком таке відшкодування може бути виплачене у вигляді одноразової компенсації.

13.1.4.3. у відсотках від страхової суми (ліміту відповідальності) у випадку смерті потерпілої третьої особи.

Страхове відшкодування виплачується, якщо смерть потерпілої третьої особи настала протягом одного року після ДТП та є прямим наслідком такої ДТП.

13.2. Якщо при відшкодуванні шкоди, нанесеної життю, здоров'ю та працездатності третьої особи була виплачена частина страхової суми, але протягом обумовленого Договором страхування строку з моменту настання страхового випадку, як наслідок його, настали більш тяжкі наслідки для здоров'я потерпілої третьої особи (призначення групи інвалідності після тимчасової втрати працездатності або зміна інвалідності на більш високу групу) або її смерть, то страхова виплата здійснюється з урахуванням раніше здійснених виплат, але не більше страхової суми (відповідного ліміту відповідальності).

**13.3. При завданні збитків майну третьої особи Страховик відшкодовує:**

13.3.1. у разі пошкодження транспортного засобу – витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом транспортного засобу з урахуванням зносу, включаючи витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку потерпілих третіх осіб внаслідок ДТП, з евакуацією транспортного засобу з місця ДТП до місця проживання того власника чи законного користувача транспортного засобу, який керував транспортним засобом у момент ДТП, 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, якщо відшкодування таких витрат передбачено Договором страхування;

13.3.2. у разі фізичного знищення транспортного засобу – розмір, який відповідає вартості транспортного засобу до ДТП та витрати по евакуації транспортного засобу з місця ДТП, за вирахуванням вартості залишків транспортного засобу.

Транспортний засіб вважається фізично знищеним, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим. Ремонт вважається економічно необґрунтованим, якщо передбачені згідно з експертизою, проведеною відповідно до законодавства, витрати на ремонт транспортного засобу перевищують вартість транспортного засобу до ДТП.

Якщо власник транспортного засобу не згоден з визнанням транспортного засобу фізично знищеним, йому відшкодовується різниця між вартістю транспортного засобу до та після ДТП, а також витрати по евакуації транспортного засобу з місця ДТП;

13.3.3. у разі заподіяння шкоди дорозі, дорожнім спорудам та іншим матеріальним цінностям – шкоду, яка визначається як різниця між вартістю відповідного майна до та після ДТП;

Після здійснення виплати страхового відшкодування Страховик має право подати регресний позов до підприємства, установи, організації, що відповідають за стан дороги, якщо заподіяна у результаті дорожньо-транспортної пригоди шкода виникла з їх вини.

13.3.4. у разі заподіяння моральної шкоди – витрати з відшкодування фізичного болю та страждань, яких фізична особа зазнала у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я, а також витрати, пов'язані з душевними стражданнями, яких фізична особа зазнала у зв'язку з протиправною поведінкою щодо неї самої, членів її сім'ї

*Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного 24 транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*



чи близьких родичів.

13.4. Страховик сплачує страхове відшкодування у розмірі прямого збитку Страхувальника (якщо інше не передбачено Договором страхування), але не більше страхової суми (ліміту відповідальності), встановлених Договором страхування, за вирахуванням:

- розміру франшизи, обумовленої Договором страхування;
- виплат страхових відшкодувань, здійснених на дату настання події;
- суми відшкодування, що виплачено чи підлягає виплаті Страхувальнику (Вигодонабувачу) особою, яка також визнана відповідальною за завданий збиток або іншою третьою особою;
- суми відшкодування, що виплачено чи підлягає виплаті Страхувальнику (Вигодонабувачу) іншим страховиком за цим страховим випадком;
- суми вартості залишків майна, що придатні для подальшого використання або реалізації;
- зносу частин, вузлів, агрегатів та деталей, що підлягають заміні при відновлювальному ремонті.

13.5. Якщо це передбачено Договором страхування, необхідні і доцільно здійснені витрати, зазначені в п.4.5. Правил страхування, відшкодовуються в межах загальної страхової суми та/або лімітів відповідальності, встановлених в Договорі страхування для таких витрат.

13.6. Сума страхового відшкодування за одним страховим випадком або декількома страховими випадками не може перевищувати загальну страхову суму (ліміт відповідальності), обумовлену Договором страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування. Якщо страхове відшкодування виплачене в розмірі загальної страхової суми (ліміту відповідальності) по Договору страхування, дія Договору страхування припиняється.

13.7. Всі збитки, що перевищують відповідну страхову суму (ліміт відповідальності), зазначені в Договорі страхування, відшкодовуються Страхувальником самостійно.

13.8. Виплачені у межах ліміту відповідальності Страховика страхові відшкодування зменшують цей ліміт відповідальності Страховика та розмір загальної страхової суми за Договором страхування на розмір виплаченого страхового відшкодування з дати його виплати, якщо інше не передбачено Договором страхування. При цьому:

13.8.1. якщо в період з моменту настання страхового випадку до моменту прийняття Страховиком рішення про здійснення виплати або про відмову здійснити виплату страхового відшкодування за цим випадком настав інший (наступний) страховий випадок, обсяг зобов'язань Страховика на момент настання іншого (наступного) страхового випадку:

13.8.1.1. у разі прийняття Страховиком рішення про здійснення виплати страхового відшкодування за попереднім страховим випадком, вважається зменшеним на розмір страхового відшкодування, що підлягає виплаті за попереднім страховим випадком, з дати виплати;

13.8.1.2. у разі прийняття Страховиком рішення про відмову здійснити виплату страхового відшкодування за попереднім страховим випадком, не змінюється;

13.8.2. рішення Страховика про здійснення виплати або відмову здійснити виплату страхового відшкодування за наступним страховим випадком Страховик приймає після прийняття ним рішення про здійснення виплати або відмову здійснити виплату страхового відшкодування за попереднім страховим випадком.

13.9. Після виплати страхового відшкодування загальна страхова сума (ліміти відповідальності), що встановлені на дату укладання Договору, за згодою Сторін можуть *Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного 25 транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

бути поновлені шляхом укладення Додаткової угоди до Договору страхування та сплати Страхувальником додаткового страхового платежу. При цьому загальна страхова сума (ліміти відповідальності) вважаються поновленими з 00 год. 00 хв. дати, наступної за датою надходження на поточний рахунок Страховика додаткового страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

13.10. У разі, якщо загальна страхова сума (ліміт відповідальності) не будуть поновлені після виплати страхового відшкодування, Страховик продовжує нести відповідальність по Договору страхування до кінця строку його дії в межах різниці між загальною страховою сумою (лімітом відповідальності), встановленими при укладанні Договору страхування, і сумою сплаченого страхового відшкодування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

13.11. Якщо Договором страхування передбачені страхові суми (ліміти відповідальності) за окремим страховим ризиком (випадком), на одну потерпілу третю особу, за однією вимогою тощо, то Страховик здійснює виплату страхового відшкодування у межах встановлених страхових сум (лімітів відповідальності).

13.12. Якщо Страховик виплачує страхове відшкодування в результаті настання одного страхового випадку декільком потерпілим третім особам, загальний розмір страхового відшкодування не може перевищувати розмір страхової суми (ліміту відповідальності Страховика), встановлених в Договорі страхування для одного страхового випадку.

13.13. Якщо розраховане відповідно до умов Договору страхування страхове відшкодування потерпілим третім особам внаслідок настання однієї події перевищує страхову суму та/або ліміт відповідальності, встановлені у Договорі страхування для одного страхового випадку, розмір страхового відшкодування кожній потерпілій третій особі зменшується пропорційно співвідношенню страхової суми та/або ліміту відповідальності й розрахованої величини страхового відшкодування для всіх потерпілих третіх осіб, якщо інше не передбачене Договором страхування. Першочергово здійснюється виплата страхового відшкодування за шкodu, заподіяну життю та здоров'ю третіх осіб.

13.14. Якщо шкoda, заподіяна потерпілим третім особам, підлягає відшкодуванню не лише Страхувальником, а й іншими особами, відповідальними за її заподіяння, то Страховик відшкодовує в межах страхової суми (ліміту відповідальності Страховика) встановлених в Договорі, різницю між розміром заподіяної шкоди та сумою, що підлягає стягненню з інших осіб, відповідальних за заподіяння шкоди. Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про наявність таких осіб та про суми відшкодування, що підлягають стягненню з них.

13.15. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник має чинний договір страхування також з іншою страховою компанією щодо цього предмета Договору, то при настанні страхового випадку страхове відшкодування розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум (лімітів відповідальності), встановлених кожним страховиком, а Страховик виплачує страхове відшкодування лише в своїй частині зобов'язань.

13.16. Страховик (в тому числі до прийняття рішення про здійснення виплати або про відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування) має право рекомендувати Страхувальникові врегулювати претензію потерпілої третьої особи без розгляду справи у суді на підставі документів, зазначених у розділі 12 Правил страхування та/або у Договорі страхування, в обсязі, визначеному Страховиком та погодженому з потерпілою третьою особою.

13.17. Якщо Страхувальник не погоджується з рекомендованими Страховиком шляхами врегулювання претензії (в тому числі затягує процес врегулювання претензії), наслідком чого є звернення потерпілої третьої особи до суду, то Страховик має право відмовитися від ведення судової справи і його відповідальність за Договором страхування

*Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

не буде перевищувати суму, що відповідає розміру прямих збитків, погоджених Страховиком, та розміру додаткових витрат, якщо їх відшкодування передбачене Договором страхування. У такому випадку не відшкодовуються збитки (витрати), пов'язані з затримкою врегулювання претензії з вини Страхувальника, а також інші збитки, яких можливо було б уникнути шляхом добровільного врегулювання претензії, за умови, що потерпіла третя особа погоджувалася на таке врегулювання.

13.18. Якщо інше не передбачене Договором страхування, розмір шкоди або збитку, заподіяних Страхувальником потерпілій третій особі, визначається:

13.18.1. при добровільному досудовому задоволенні претензії – за взаємною згодою між Страховиком, Страхувальником та потерпілою третьою особою виходячи з суми, визначеної відповідно до законодавства України на підставі документів, що підтверджують факт, обставини, розмір заподіяної шкоди або завданого збитку внаслідок настання страхового випадку;

13.18.2. якщо питання про відшкодування шкоди розглядалося у суді - рішенням суду, виходячи з суми задоволених вимог третіх осіб, встановлених до виплати таким рішенням.

13.19. У випадку виникнення спорів між Сторонами щодо причин і розмірів збитків, кожна із Сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи, яка проводиться за рахунок Сторони, яка вимагає проведення такої експертизи.

## **14. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

14.1. Страхове відшкодування підлягає виплаті після повного встановлення обставин, причин і розміру заподіяної шкоди та/або завданих збитків внаслідок настання страхового випадку.

14.2. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком на підставі письмової заяви Страхувальника (Вигодонабувача) про виплату страхового відшкодування та страхового акта, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком.

14.3. Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) з дати отримання всіх необхідних документів, передбачених розділом 12 Правил, Страховик:

14.3.1. приймає рішення про здійснення виплати страхового відшкодування та складає страховий акт. Виплата страхового відшкодування здійснюється протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) з дати складання страхового акту;

або

14.3.2. приймає рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування та протягом 5 (п'яти) робочих днів (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) з дати прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника (Вигодонабувача) в письмовій формі, з обґрунтуванням причини відмови.

14.4. Страховик та Страхувальник мають право залучити за свій рахунок аварійного комісара та/або експерта до розслідування обставин настання страхового випадку. Страховик не може відмовити Страхувальнику в проведенні розслідування і повинен ознайомити аварійного комісара з усіма обставинами страхового випадку, надати всі необхідні матеріальні докази та документи.

14.5. Страховик має право відстрочити виплату страхового відшкодування, про що зобов'язаний повідомити Страхувальника (Вигодонабувача) в письмовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів (якщо інший строк не передбачений Договором страхування), у випадках, коли:

14.5.1. не повністю з'ясовані обставини страхового випадку, розмір збитків, обставини, які підтверджують право Страхувальника (Вигодонабувача) на одержання *Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція) від «19» червня 2019 року*

страхового відшкодування - до з'ясування таких обставин, але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дати отримання від Страхувальника останнього документу, необхідного для з'ясування обставин, причин настання страхового випадку та розміру збитку;

14.5.2. проти Страхувальника та/або Вигодонабувача порушено кримінальне провадження, що має безпосереднє відношення до страхового випадку – до винесення остаточного рішення по цьому кримінальному провадженню;

14.5.3. Страхувальником не сплачено страхові платежі за періоди страхування, що лишилися до кінця дії Договору страхування – до оплати платежів;

14.5.4. в інших випадках, передбачених Договором страхування – однак не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дати отримання від Страхувальника останнього документу, необхідного для з'ясування обставин, причин настання страхового випадку та розміру збитку.

14.6. Першочергова та пріоритетна виплата страхового відшкодування здійснюється за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та працездатності третіх осіб.

14.7. Всі позови щодо відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, працездатності та/або майну третіх осіб, що виникли в результаті одного страхового випадку, вважаються заявленими в момент подання першого із цих позовів Страхувальнику.

14.8. Виплата страхового відшкодування здійснюється:

14.8.1. Страхувальнику, якщо Страхувальник за письмовою згодою Страховика самостійно врегулював вимоги, пред'явлені йому третіми особами, або

14.8.2. Потерпілій третій особі або іншій особі, яка відповідно до законодавства України має право на отримання страхового відшкодування за письмовою згодою Страхувальника, у разі відсутності між Страхувальником та Страховиком будь-яких спорів щодо встановлення факту заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або збитку майну третіх осіб і розміру страхового відшкодування, якщо інше не передбачене умовами Договору страхування.

Виплата страхового відшкодування за вимогою потерпілої третьої особи може бути здійснена погодженим з нею підприємствам, установам та організаціям, що надають послуги з ремонту пошкодженого майна, лікування потерпілих третіх осіб та інші послуги, пов'язані з відшкодуванням шкоди.

14.9. Виплата страхового відшкодування здійснюється в безготівковій формі, якщо інше не передбачено Договором страхування.

14.10. Виплата страхового відшкодування здійснюється у тій валюті, яка передбачена Договором страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

14.11. Днем виплати страхового відшкодування вважається дата списання коштів з поточного рахунку Страховика.

14.12. Після перерахування страхового відшкодування за реквізитами, вказаними Страхувальником (Вигодонабувачем) письмово в Заяві про виплату страхового відшкодування, Страхувальник (Вигодонабувач) не може змінювати одержувача страхового відшкодування. Здійснене страхове відшкодування не підлягає поверненню Страховику та повторному перерахуванню.

## **15. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

15.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

15.1.1. порушення (невиконання або неналежне виконання) Страхувальником умов Правил та/або Договору страхування;

15.1.2. навмисні дії Страхувальника, працівників Страхувальника, членів його родини (якщо Страхувальник є фізичною особою), його представників або осіб, які діяли за його дорученням, осіб, на користь яких був укладений Договір страхування, спрямовані на настання *Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника й інших зазначених у цьому пункті осіб встановлюється відповідно до законодавства України;

15.1.3. вчинення Страхувальником умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

15.1.4. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт та обставини настання страхового випадку;

15.1.5. несвоєчасне повідомлення Страховика та/або відповідні компетентні органи про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення перешкод Страховику у визначенні обставин, характеру та розміру збитку;

15.1.6. ненадання Страхувальником всіх необхідних документів, які підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку, які необхідні для прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування, подання документів, оформлених з порушеннями дійсних норм (відсутні номери, печатки чи дати, наявність виправлень тощо), чи подання документів, які містять недостовірну інформацію щодо строку, причин та обставин страхового випадку та розміру збитку;

15.1.7. ненадання довідки компетентних органів у випадках необхідності їх надання згідно з умовами Договору страхування та законодавством України;

15.1.8. умисне невжиття Страхувальником необхідних та доступних заходів з метою зменшення розміру заподіяної шкоди;

15.1.9. отримання Страхувальником повного відшкодування збитку від особи, винної у його заподіянні та/або від інших третіх осіб;

15.1.10. виявлення факту того, що обсяг та характер збитку не відповідають причинам та обставинам страхового випадку;

15.1.11. не повідомлення Страхувальником про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, передбачених в п.10.2.4.1. Правил. У випадку, якщо Страхувальник не повідомив Страховика про зміни обставин, вказаних при укладенні Договору страхування, останній має право вимагати дострокове припинення дії Договору страхування;

15.1.12. збитки за обставин, що відносяться до виключень зі страхових випадків;

15.1.13. інші випадки, передбачені цими Правилами та законом.

15.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, якщо це не суперечить закону.

## **16. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

16.1. Будь-які зміни умов Договору страхування, за винятком тих, які відбуваються автоматично відповідно до його умов, здійснюються на підставі письмової заяви чи листа Страховика або Страхувальника та оформлюються у вигляді додаткових угод до діючого Договору страхування, які з моменту підписання стають його невід'ємними частинами.

16.2. Про намір внести зміни до умов Договору страхування Сторона - ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до запропонованого строку внесення змін, якщо інше не передбачено Договором страхування. Якщо будь-яка зі Сторін не згодна на внесення змін в Договір страхування, протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання цією Стороною письмового повідомлення іншої Сторони про бажання внести зміни до Договору страхування вирішується питання про дію Договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії. Протягом цього періоду Договір страхування діє на попередніх умовах, визначених при укладанні Договору страхування.

*Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного 29 транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

## 17. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

17.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

- 17.1.1. закінчення строку дії Договору страхування;
- 17.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- 17.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки;
- 17.1.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України «Про страхування»;
- 17.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 17.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;
- 17.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

17.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика.

17.3. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

17.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії періоду страхування Договору страхування, за який сплачено страховий платіж, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу в розмірі 40%, фактичних страхових виплат, що були здійснені протягом строку дії відповідного періоду страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж за період страхування повністю.

17.5. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачений ним страховий платіж за відповідний період дії Договору страхування. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу в розмірі 40%, фактичних страхових виплат, що були здійснені за період за цим Договором страхування.

17.6. У випадку дострокового припинення Договору страхування, повернення страхового платежу здійснюється в безготівковій формі протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати припинення Договору, якщо інше не обумовлено Договором страхування або письмовою згодою Сторін Договору страхування.

17.7. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладання у випадках, передбачених законодавством України. Крім того, відповідно до Закону України «Про страхування» Договір страхування визнається недійсним, якщо він укладений після настання страхового випадку.

## 18. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

18.1. Спори за Договором страхування, що виникають між Страхувальником (Вигодонабувачем) і Страховиком, розв'язуються шляхом переговорів.

18.2. Спори між Страховиком і Страхувальником з приводу обставин, характеру, розміру збитків і виплат страхового відшкодування вирішуються Сторонами із залученням *Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

експертів і оплатою їх послуг Стороною, яка запрошує експерта.

18.3. При неможливості урегулювання спірних питань, справа розглядається у судовому порядку згідно з законодавством України.

18.4. Позов по вимогам, які витікають із Договору страхування, може бути пред'явлений Страховику в строк, передбачений умовами Договору страхування та законодавством України.

## **19. ОСОБЛИВІ УМОВИ**

19.1. Всі повідомлення за Договором страхування, передбачені цими Правилами та самим Договором страхування, здійснюються Сторонами в письмовій формі.

19.2. У Договорі страхування, за погодженням Сторін, може бути передбачено, що окремі положення цих Правил можуть бути змінені (конкретизовані) або не включаються до нього і не поширюються на нього.

19.3. До Страховика, який виплатив страхове відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу) в повному обсязі (без вирахування суми, що підлягає стягненню з інших осіб, відповідальних за завдання збитків), переходить у межах виплаченої ним суми право вимоги (регресу) до іншої особи, відповідальної за настання страхового випадку.

19.4. Для реалізації Страховиком права вимоги, Страхувальник зобов'язаний передати Страховику всі документи і докази, які він має, повідомити про всі суттєві обставини і виконати інші дії, необхідні для здійснення Страховиком цих прав.

19.5. Якщо Страхувальник відмовиться від права вимоги до відповідальної за завдані збитки особи, або їх реалізація виявиться неможливою з його вини, то Страховик звільняється від обов'язку виплачувати страхове відшкодування повністю або у відповідній частині, визначеній Договором страхування, і має право вимагати повернення виплаченої суми страхового відшкодування, а Страхувальник в такому випадку повинен повернути сплачене страхове відшкодування протягом 10 (десяти) банківських днів з моменту направлення Страховиком відповідної письмової вимоги.

19.6. У всіх випадках, що не врегульовані цими Правилами, Сторони Договору страхування керуються законодавством України.

19.7. З моменту набуття чинності нової редакції Правил, попередня редакція Правил страхування втрачає чинність.

до Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) (нова редакція) від «19» червня 2019 року

### БАЗОВІ СТРАХОВІ ТАРИФИ З ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ

1. Базові річні страхові тарифи з добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту наведені в Таблиці 1.

Таблиця 1.

Тип транспортного засобу		Базовий річний страховий тариф, % від страхової суми
<b>Мотоцикли</b> з об'ємом двигуна	до 300 см <sup>3</sup>	0,35
	понад 300 см <sup>3</sup>	0,50
<b>Легкові автомобілі</b> з об'ємом двигуна	до 1600 см <sup>3</sup>	0,71
	від 1601 до 2000 см <sup>3</sup>	0,94
	від 2000 до 3000 см <sup>3</sup>	1,39
	понад 3000 см <sup>3</sup>	1,41
<b>Автобуси</b> з числом місць для сидіння	до 20 посадочних місць	3,04
	більше 20 посадочних місць	3,58
<b>Вантажні автомобілі</b> (у тому числі сільськогосподарська та спеціальна техніка) вантажопідйомністю	до 2 т включно	1,68
	понад 2 т	1,95
<b>Причепи та напівпричепи</b>	до легкових автомобілів	0,27
	до вантажних автомобілів	0,57

2. Остаточний страховий тариф ( $T_{\text{остаточний}}$ ) може визначатися з урахуванням коригувальних коефіцієнтів, які застосовуються до базових річних страхових тарифів (БТ) за формулою:

$$T_{\text{остаточний}} = \text{БТ} * \text{КА} * \text{К1} * \text{К2} * \text{К3} * \text{К4} * \text{К5} * \text{К6} * \text{К7} * \text{К8} * \text{К9} * \text{К10}$$

3. **Коефіцієнт андеррайтера (КА)** - приймає значення від 0,1 до 3,0, в залежності від оцінки андеррайтером страхового ризику до укладення Договору страхування, на підставі заяви Страхувальника.

4. **Регіональний коефіцієнт (К1)** - приймає значення від 0,5 до 2,0, в залежності від переважної території експлуатації транспортного засобу.

5. **Коефіцієнт ризику (К2)** - може приймати значення від 0,5 до 2,0, в залежності від інтенсивності експлуатації транспортного засобу.

6. **Коефіцієнт віку водія (К3)** - може приймати значення від 0,5 до 2,0, в залежності від віку водія, допущеного до керування транспортним засобом.

7. **Коефіцієнт водійського стажу (К4)** - може приймати значення 0,5 до 1,5, в залежності від водійського стажу водія, допущеного до керування транспортним засобом.

Якщо до керування транспортним засобом допущено декілька осіб, водійський стаж яких є різним, для розрахунку застосовується таке значення коефіцієнту, що відповідає особі з найменшим водійським стажем серед визначених у Договорі страхування.



8. **Коефіцієнт рівня зобов'язань Страховика за Договором страхування (К5)** - може приймати значення 0,01 до 2,0, в залежності від розміру страхової суми (ліміту відповідальності) за Договором страхування.

9. **Коефіцієнт франшизи (К6)** - може приймати значення від 0,3 до 1,0, в залежності від розміру франшизи, що встановлюється Договором страхування.

10. **Коефіцієнт території дії (К7)** - може приймати значення від 1,0 до 3,0, в залежності від території дії Договору страхування.

11. **Коефіцієнт короткостроковості (К8)**. При укладенні Договору страхування на строк менший, ніж один рік, застосовується коригувальний коефіцієнт, розмір якого, в залежності від строку страхування, наведено в Таблиці 2. При цьому неповний місяць рахується за повний.

Таблиця 2.

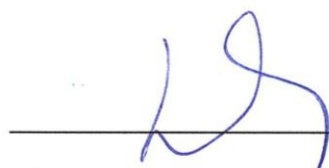
Значення коригувальних коефіцієнтів, що враховують строк дії Договору страхування, <b>К8</b> :	
Кількість місяців страхування	Коефіцієнт короткостроковості
1	0,05 - 0,25
2	0,11 - 0,30
3	0,21 - 0,40
4	0,31 - 0,50
5	0,41 - 0,60
6	0,51 - 0,70
7	0,55 - 0,75
8	0,60 - 0,80
9	0,65 - 0,85
10	0,70 - 0,90
11	0,75 - 0,95
12	0,80 - 1,00

12. **Коефіцієнт за системою «Бонус-Малус» (К9)** - може приймати значення від 0,5 до 2,0, в залежності від кількості страхових випадків за участю транспортного засобу за попередні дванадцять місяців страхування.

13. **Коефіцієнт за парк (К10)** - може приймати значення від 0,5 до 1,0, в залежності від кількості транспортних засобів одного Страхувальника, цивільна відповідальність під час експлуатації яких застрахована за Договором страхування.

14. При визначенні Страховиком розміру остаточного страхового тарифу за Договором страхування, у випадку наявності інших факторів, що впливають на страховий ризик, крім зазначених вище, можуть застосовуватись інші коригувальні коефіцієнти від 0,1 до 5,0.

15. Норматив витрат на ведення справи, визначений при розрахунку страхових тарифів, становить 40% від страхового тарифу.



Актуарій  
С.В. Кучук-Яценко

Свідоцтво № 01-020 від «11» серпня 2016р., видане Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг

до Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) (нова редакція) від «19» червня 2019 року

## ОСОБЛИВІ УМОВИ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕВІЗНИКА

### 1. ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ

1.1. В Особливих умовах добровільного страхування відповідальності перевізника (далі – Особливі умови) терміни та визначення вживаються в такому значенні:

**Автомобільний транспортний засіб (транспортний засіб)** - колісний транспортний засіб (автобус, вантажний та легковий автомобіль, причіп, напівпричіп), який використовується для перевезення пасажирів, вантажів або виконання спеціальних робочих функцій. При міжнародних перевезеннях (експедируванні) вантажів транспортний засіб повинен відповідати вимогам глави 3 Конвенції про дорожній рух 1968 року та технічним умовам щодо допущення дорожніх транспортних засобів до перевезень під митними печатками й пломбами згідно зі статтею 12 Конвенції МДП 1978 року та має відповідне Свідоцтво про допущення.

**Агент, транспортний агент** - особа, яка надає агентські послуги у відповідності з агентськими угодами (договорами).

**Безпечне місце паркування** - спеціально обладнана стоянка для автомобільних перевізників («TIR Parking») або стоянка для транспортних засобів, що охороняється.

**Вантаж** - всі предмети з моменту прийняття для перевезень до здачі одержувачу вантажу.

**Вантаж підвищеного ризику** - аудіо, відео, комп'ютерна техніка і аксесуари до неї; апаратура стільникового телефонного зв'язку; фотоапаратура і аксесуари до неї; побутова і офісна техніка; метали, крім тих, що містять залізо; скло, вироби зі скла; годинники; парфумерні вироби у флаконах, пляшках; одяг і взуття; хутро і вироби з хутра; шкіра і шкіряні вироби; автомобілі, запасні частини до них; рефрижераторні вантажі та вантажі, що перевозяться під температурним контролем; спирт і напої, що його містять; перероблений тютюн і тютюнові вироби; інші підакцизні товари.

**Вантажне місце** - умовна одиниця вантажу для приймання його для перевезення або здачі вантажоодержувачу при здійсненні навантаження або розвантаження рухомого складу.

**Вантажні перевезення** - перевезення вантажів вантажними автомобілями.

**Вантажний автомобіль** - автомобіль, який за своєю конструкцією та обладнанням призначений для перевезення вантажів.

**Вантажовідправник** - сторона договору перевезення вантажів, яка здала вантаж до перевезення та зазначена як відправник вантажу в перевізному документі.

**Вантажоодержувач** - особа, якій за вказівкою вантажовідправника повинен бути виданий вантаж в пункті призначення.

**Водій** - дієздатна фізична особа, яка має посвідчення водія відповідної категорії та керує транспортним засобом на законних підставах.

**Втрата вантажу** - неможливість видачі вантажу одержувачеві протягом встановленого строку у зв'язку з його фізичною загибеллю, крадіжкою або знищенням.

**Вигодонабувач** – юридична особа будь-якої організаційно-правової форми, дієздатна фізична особа або фізична особа-підприємець, на користь якої Страхувальником *Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

укладено договір страхування і яка може зазнати збитків внаслідок настання страхового випадку.

**Договір про перевезення вантажів** - двостороння угода між перевізником, вантажовідправником чи вантажоодержувачем, що є юридичним документом, яким регламентуються обсяг, строк та умови перевезення вантажів, права, обов'язки та відповідальність сторін щодо їх додержання.

**Дорожньо-транспортна пригода (ДТП)** - подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої загинули або поранені люди, або завданий матеріальний збиток.

**Експедитор (транспортний експедитор)** – суб'єкт господарювання, який за дорученням клієнта та за його рахунок виконує або організовує виконання транспортно-експедиторських послуг, визначених договором транспортного експедирування.

**Законодавство** – законодавство країн, на територію яких поширюється дія Договору страхування.

**Затримка (прострочення) доставки вантажу** - недоставлення вантажу в узгоджений строк або, якщо вантаж не був доставлений в узгоджений строк, перебільшення часу, який був би необхідний сумлінному перевізнику, над фактичною тривалістю перевезення з урахуванням обставин справи, зокрема, у випадку часткового завантаження транспортного засобу, часу, необхідного при звичайних умовах для комплектації вантажів для повного завантаження.

**Замовник перевезення** - вантажовідправник або вантажоодержувач, який уклав з перевізником договір про перевезення вантажів.

**Знищення (загибель) вантажу / майна** - втрата експлуатаційних споживчих якостей вантажу / майна або його частини, внаслідок чого унеможливується відновлення і подальше використання вантажу / майна за призначенням, або якщо витрати на відновлювальний ремонт вантажу / майна (включаючи його транспортування до місця ремонту) є економічно недоцільними (відновлювальні витрати дорівнюють або перевищують вартість такого вантажу / майна на дату настання страхового випадку).

**Клієнт експедитора** - споживач послуг експедитора (юридична або фізична особа), який за договором транспортного експедирування самостійно або через представника, що діє від його імені, доручає експедитору виконати, організувати або забезпечити виконання визначених договором транспортного експедирування послуг та оплачує їх, включаючи плату експедитору;

**Конвенція КДПВ (CMR) 1956 року (Конвенція КДПВ)** - Конвенція про договір міжнародного автомобільного перевезення вантажів, підписана в Женеві 19 травня 1956 року (зі змінами та доповненнями, внесеними Протоколом від 5 липня 1978 року), яка застосовується до будь-якого договору автомобільного перевезення вантажів транспортними засобами за винагороду, коли зазначені в договорі місце прийняття вантажу для перевезення і місце, передбачене для доставки, знаходяться у двох різних країнах, з яких принаймні одна є договірною країною, незважаючи на місце проживання і громадянство сторін.

**Конвенція МДП (TIR) 1975 року (Конвенція МДП)** - Митна конвенція про міжнародне перевезення вантажів із застосуванням Книжки МДП, підписана в Женеві 14 листопада 1975 року, яка стосується перевезення вантажів, що здійснюється без їх проміжного перевантаження, в дорожніх транспортних засобах, складах транспортних засобів або контейнерах, з перетинанням одного або декількох кордонів від митниці місця відправлення однієї з договірних сторін до митниці місця призначення іншої договірної сторони або тієї ж договірної сторони за умови, що деяка частина операції МДП між її початком і кінцем проводиться автомобільним транспортом. Скорочення «МДП» означає «Міжнародні дорожні перевезення».

**Книжка МДП (Carnet TIR)** - визнаний всіма країнами - учасниками Конвенції МДП документ, який використовується в країні відправлення вантажу та слугує в якості контрольного документа в країнах відправлення, транзиту та призначення. Документ дає право перевозити вантажі через кордони держав в опломбованих митницею кузовах автомобілів або контейнерах зі спрощенням митних процедур. Документ покриває автомобільні та мультимодальні перевезення вантажів (що здійснюються в автофургонах, трейлерах, полутрейлерах і контейнерах) між державами, що визнали Конвенцію МДП. Всі автомобільні транспортні засоби повинні мати відповідні дозволи компетентних органів на їх використання. Розмір гарантій за кожен книжку МДП визначається національними митними органами й погоджується з національним гарантійним об'єднанням (асоціацією). В Україні гарантійним об'єднанням є Асоціація міжнародних автомобільних перевізників України (АсМАП України).

**Мультимодальний транспортний коносамент FIATA (FBL)** - комбінований транспортний документ, затверджений Міжнародною федерацією транспортно-експедиційних асоціацій (FIATA), який експедитор видає в якості перевізника і бере на себе відповідальність при цьому за всю транспортну операцію від місця отримання вантажу до місця призначення. Коносамент виконує функцію товаророзпорядчого документа з повною відповідальністю експедитора за вантаж.

Видаючи FBL, експедитор гарантує, що:

- експедитор прийняв зазначений у FBL вантаж і що право розпорядження цим вантажем належить виключно експедитору;
- експедитор прийняв на себе обов'язки з транспортування вантажу відповідно до отриманих інструкцій;
- вантаж знаходиться у хорошому за зовнішнім виглядом стані;
- відомості в документі відповідають інструкціям, які отримав експедитор;
- відповідальність за страхове покриття вантажу узгоджена з вантажовідправником;
- ясно вказано, скільки оригіналів FBL видається.

**Міжнародна товарно-транспортна (вантажна) накладна (CMR)** - документ, який підтверджує договір перевезення у міжнародному сполученні відповідно до умов Конвенції КДПВ, та складається у трьох примірниках, підписаних вантажовідправником та перевізником.

**Операція МДП** - перевезення вантажу від митниці місця відправлення до митниці місця призначення з дотриманням процедури МДП, встановленої у Конвенції МДП.

**Перевізник** - юридична особа будь-якої організаційно-правової форми, дієздатна фізична особа, в тому числі зареєстрована як суб'єкт підприємницької діяльності, які взяли на себе зобов'язання і відповідальність за договором перевезення вантажу за доставку до місця призначення довіреного їм вантажу та їх видачу (передачу) вантажоодержувачу або іншій особі, зазначеній у документі, що регулює відносини між вантажовідправником та перевізником або експедитором та перевізником.

**Платіжні засоби** - готівка, банкноти, валюта, чеки, банківські чеки, грошові поштові перекази, грошові ордери, непогашені марки, облігації державної позики, компенсаційні сертифікати, ваучери, векселі на пред'явника, поштові чеки, кредитні картки, банківські картки, авіаційні, залізничні й інші квитки, інші цінні папери і документи, що надають право по їх пред'явленні одержати гроші, товари або послуги.

**Пошкодження вантажу / майна** - часткова втрата експлуатаційних якостей вантажу / майна або його частини, які можуть бути відновлені з подальшим використанням вантажу / майна за призначенням.

**Правомірний одержувач** - юридична особа будь-якої організаційно-правової форми, дієздатна фізична особа, в тому числі зареєстрована як суб'єкт підприємницької діяльності, зафіксована в товарно - транспортній накладній, як вантажоодержувач, і яка

володіє правом власності на вантаж або уповноважена належним чином іншою юридичною або фізичною особою на одержання вантажу.

**Перевезення** - будь-який вантаж, розміщений в контейнерах, посылках, ящиках або навалом, що перевозиться від пункту відправлення до пункту призначення за один раз і за одною накладною.

**Страховик** – Товариство з додатковою відповідальністю «ЕКСПРЕС СТРАХУВАННЯ».

**Страхувальник** – юридична особа будь-якої організаційно-правової форми, дієздатна фізична особа, в тому числі зареєстрована як суб'єкт підприємницької діяльності, що укладає договір страхування зі Страховиком.

**Сторони Договору страхування** – Страховик та Страхувальник.

**Страховий захист** – зобов'язання Страховика, за якими він протягом обумовленого періоду часу несе матеріальну відповідальність за предмет Договору страхування у відповідності до умов Договору страхування.

**Службовці перевізника (експедитора)** - агенти, службовці, співробітники, працівники перевізника (експедитора) або всі інші особи, до послуг яких він звертається для виконання перевезення (експедирування), включаючи осіб, що проходять практику, і консультантів, що мають трудову угоду зі Страхувальником.

**Состав транспортних засобів** - зчеплені транспортні засоби, що беруть участь у дорожньому русі як одне ціле.

**Спеціальні права запозичення (SDR)** - розрахункова одиниця, яка відповідає визначенню Міжнародного валютного фонду і застосовується, згідно статті 23 Конвенції КДПВ, у разі, коли перевізник зобов'язаний відшкодувати збиток, завданий повною або частковою втратою вантажу.

**Товарно-транспортна документація** - комплект юридичних документів, на підставі яких здійснюють облік, приймання, передавання, перевезення, здавання вантажу та взаємні розрахунки між учасниками транспортного процесу.

**Товарно-транспортна накладна** - єдиний для всіх учасників транспортного процесу юридичний документ, що призначений для списання товарно-матеріальних цінностей, обліку на шляху їх переміщення, оприбуткування, складського, оперативного та бухгалтерського обліку, а також для розрахунків за перевезення вантажу та обліку виконаної роботи.

**Транспортно-експедиційне обслуговування** - комплекс послуг, який передбачає виконання дій, пов'язаних із забезпеченням перевезення, відправкою та одержанням вантажу і здійснюється транспортним експедитором у відповідності з укладеними договорами.

**Фрахт** - плата за перевезення вантажу.

**Цінний вантаж** - злитки дорогоцінних металів і вироби з них; дорогоцінні камені і цінні ювелірні вироби; банкноти і монети; облігації, платіжні засоби або цінні папери іншого роду; паспорти та інші документи, що засвідчують особу; твори мистецтва; предмети антикваріату; племінні тварини.

1.2. Інші терміни, що не обумовлені даними Особливими умовами, визначені законодавством України, законодавством держави перевезення та міжнародним законодавством в сфері перевезень (експедирування) вантажів автомобільним транспортом. Якщо значення якого-небудь терміну не обумовлено Особливими умовами та не може бути визначено, виходячи із законодавства, то такий термін використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

## 2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

2.1. Особливі умови добровільного страхування відповідальності перевізника регулюють відносини між Страхувальником та Страховиком при укладанні Договорів добровільного страхування відповідальності перевізника (експедитора) (надалі – Договір страхування).

2.2. За Договором страхування, який укладено на підставі Особливих умов, Страховик зобов'язаний за встановлену Договором страхування плату (страховий внесок, страховий платіж, страхову премію) здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування за шкоду, яка була заподіяна життю, здоров'ю, працездатності та/або майну третьої особи особою, цивільна відповідальність якої застрахована, під час здійснення перевезень вказаним в Договорі страхування наземним транспортним засобом чи під час транспортного експедирування вантажу.

2.3. За Особливими умовами свою відповідальність можуть застрахувати перевізники та експедитори (резиденти та нерезиденти України), які здійснюють перевезення (експедирування) вантажів автомобільним транспортом по території України та іноземних держав.

2.4. В разі потреби, виходячи з вимог укладених або визнаних Україною міжнародних угод та інших нормативних актів, за згодою Сторін у Договорі страхування окремі положення Особливих умов можуть бути змінені, розширені, доповнені або замінені іншими нормами та умовами, прийнятими в міжнародній практиці.

### 3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

### 4. СТРАХОВІ РИЗИКИ ТА СТРАХОВІ ВИПАДКИ

4.1. **Страховими ризиками**, на випадок настання яких здійснюється страхування за Особливими умовами, є виникнення наступних видів відповідальності перевізника (експедитора):

4.1.1. **Відповідальність за вантаж** - виникнення відповідальності Страхувальника за збитки, завдані власнику вантажу в результаті знищення (загибелі), пошкодження або втрати всього або частини вантажу, що сталися внаслідок:

4.1.1.1. пожежі, вибуху;

4.1.1.2. дорожньо-транспортної пригоди (ДТП):

- зіткнення транспортних засобів під час руху хоча б одного з них;

- зіткнення транспортного засобу під час руху з рухомими і нерухомими об'єктами;

- перекидання транспортного засобу під час руху;

4.1.1.3. протиправних дій третіх осіб (ПДТО):

- крадіжки зі зломом, грабежу, розбою;

- навмисного пошкодження або знищення вантажу третіми особами, включаючи підпал;

4.1.1.4. переохолодження або перегріву вантажу;

4.1.1.5. провалу мостів;

4.1.1.6. інцидентів при навантаженні або розвантаженні;

4.1.1.7. порушення умов навантаження та розвантаження, якщо навантаження та розвантаження вантажу здійснюється Страхувальником;

4.1.1.8. інших причин раптового та непередбачуваного характеру відповідно до:

- положень міжнародних транспортних конвенцій, що застосовуються в обов'язковому порядку або згідно з умовами договору перевезення (експедирування). Для міжнародних автомобільних перевезень - Конвенції КДПВ;
- державного транспортного законодавства відповідної держави;
- стандартних умов надання послуг з перевезення (експедирування), ухвалених Асоціацією перевізників та Асоціацією експедиторів держави Страхувальника;
- інших договорів та угод, схвалених Страховиком та зазначених в Договорі страхування.

**4.1.2. Відповідальність за невиконання договірних зобов'язань** - виникнення відповідальності Страхувальника за збитки, завдані власнику вантажу внаслідок:

4.1.2.1. затримки (прострочення) доставки вантажу;

4.1.2.2. неправильної адресації;

4.1.2.3. невиконання інструкцій (вказівок) вантажовідправника, зокрема щодо припинення перевезення, зміни місця, передбаченого для доставки вантажу, або здачі вантажу одержувачу іншому, ніж зазначений у товарно-транспортній накладній;

4.1.2.4. неправильного оформлення документів;

4.1.2.5. видачі вантажу особі, яка не має відповідних повноважень;

4.1.2.6. втрати документів, зазначених у вантажній накладній та доданих до неї, та наданих в розпорядження службовців перевізника (експедитора);

4.1.2.7. невірною використання документів, зазначених у вантажній накладній та доданих до неї, та наданих в розпорядження службовців перевізника (експедитора);

4.1.2.8. інших ненавмисних помилок та/або недогляду службовців перевізника (експедитора) відповідно до:

- положень міжнародних транспортних конвенцій, що застосовуються в обов'язковому порядку або згідно з умовами договору перевезення (експедирування). Для міжнародних автомобільних перевезень - Конвенції КДПВ;
- державного транспортного законодавства відповідної держави;
- стандартних умов надання послуг з перевезення (експедирування), ухвалених Асоціацією перевізників та Асоціацією експедиторів держави Страхувальника;
- інших договорів та угод, схвалених Страховиком та зазначених в Договорі страхування.

**4.1.3. Відповідальність, пов'язана з митними процедурами** - виникнення відповідальності Страхувальника, що пов'язана з митними процедурами:

4.1.3.1. ввізне та вивізне мито і збори, а також відсотки за прострочення, що можуть накладатися відповідно до митних законів і правил відповідної країни при порушенні процедури перевезення вантажу з застосуванням книжки МДП або з проведенням операцій, встановлених Конвенцією МДП;

4.1.3.2. штрафи, що накладаються органами влади за порушення митних законів і правил відповідної держави. Така відповідальність покривається тільки у випадку, якщо Страхувальником були повністю виконані умови (вимоги) договору перевезення (експедирування), інструкції по доставці вантажу і процедури митного оформлення вантажу, але порушення все-таки відбулося по незалежним від Страхувальника причинам.

**4.1.4. Відповідальність перед третіми особами** - виникнення відповідальності Страхувальника за збитки/шкоду життю, здоров'ю і працездатності та/або майну третіх осіб, заподіяні вантажем, що перевозиться, внаслідок падіння, вибуху, витоку вантажу.

Умовами Договору страхування може бути передбачено, що Страховик виплачує страхове відшкодування, яке включає:

4.1.4.1. суму страхової виплати згідно з умовами Договору страхування у разі заподіяння шкоди життю, здоров'ю, працездатності третьої особи;

4.1.4.2. вартість витрат на відновлювальний ремонт майна третьої особи, у разі завдання збитку майну третьої особи, з урахуванням технології ремонту, цін на роботи, витрат на доставку (крім прискореної доставки) і придбання запчастин і матеріалів, необхідних для виконання ремонту, з урахуванням зносу деталей, що потребують заміни, із включенням витрат на упакування, ввізного мита і митних зборів та податку на додану вартість (ПДВ);

4.1.4.3. вартість витрат, пов'язаних з усуненням прихованих пошкоджень майна третьої особи, які були виявлені в процесі ремонту та визнані наслідками страхового випадку на підставі висновку незалежного експерта та/або за згодою Страховика;

4.1.4.4. вартість необхідних та доцільно здійснених витрат з порятунку пошкодженого майна третьої особи, запобігання та/або зменшення збитку, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

4.1.4.5. вартість витрат з оплати послуг суб'єкта оціночної діяльності у разі, якщо обсяг і умови надання цих послуг узгоджено зі Страховиком.

4.1.5. **Відшкодування витрат** - витрати, що пов'язані з настанням страхового випадку:

4.1.5.1. на розслідування обставин події;

4.1.5.2. на запобігання та зменшення розміру збитків;

4.1.5.3. на юридичну допомогу з метою запобігання або зменшення розміру заподіяної шкоди (завданого збитку);

4.1.5.4. на послуги суб'єктів оціночної діяльності, сюрвейерів, адвокатів, аварійних комісарів;

4.1.5.5. на збереження, перевантаження, сортування, переупаковку, продаж, утилізацію, очистку вантажу;

4.1.5.6. на пересилку вантажу за правильною адресою;

4.1.5.7. інші витрати, пов'язані зі страховим випадком, за згодою Сторін Договору страхування.

4.1.6. Договором страхування також може бути передбачено відшкодування збитків, що виникли внаслідок причин, зазначених в пункті 5.3. Особливих умов.

4.2. Договором страхування може бути передбачено страхування як за окремим страховим ризиком, так і за групою страхових ризиків, що передбачені розділом 4 Особливих умов.

4.3. **Страховим випадком** згідно Особливих умов є подія, яка відбулася та внаслідок якої Страхувальником заподіяна шкода (завданий збиток) життю, здоров'ю, працездатності та/або майну третіх осіб (включаючи власників вантажу та багажу (вантажобагажу)) під час експлуатації наземного транспортного засобу та здійснення перевезень чи транспортного експедирування вантажу, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.

4.4. Страховим випадком згідно Особливих умов подія визнається за умови, якщо:

4.4.1. подія сталася під час дії та на території дії Договору страхування;

4.4.2. встановлений причинно-наслідковий зв'язок між діями або бездіяльністю Страхувальника та фактом заподіяння шкоди (завдання збитку);

4.4.3. пред'явлені третіми особами вимоги щодо відшкодування заподіяної Страхувальником шкоди (завданого збитку) заявлені відповідно до та на підставі норм законодавства, що діють у місці дії Договору страхування;

4.4.4. заподіяна шкода (завданий збиток) є наслідком ненавмисних дій або бездіяльності Страхувальника.

4.5. Зобов'язання Страхувальника відшкодувати заподіяну шкоду (завданий збиток) може бути:

4.5.1. визнане Страхувальником у добровільному порядку, на підставі



обґрунтованої претензії (вимоги) третьої особи та попередньої письмової згоди Страховика;

4.5.2. встановлене рішенням суду, яке набрало законної сили.

4.6. Якщо неможливо встановити точний час заподіяння шкоди (завдання збитку), вона вважається завданою у момент, коли це стало очевидним для потерпілої сторони.

4.7. Усі претензії до Страхувальника щодо відшкодування шкоди (збитку), завданої одним страховим випадком, будуть вважатися заявленими від дати подання першої з цих претензій.

4.8. Усі претензії, вимоги та позови, пред'явлені Страхувальнику за однією подією, вважаються пред'явленими щодо одного страхового випадку.

## **5. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

5.1. Страховик не відшкодовує шкоду (збитки), якщо страховий випадок стався внаслідок або під час:

5.1.1. війни, вторгнень, нападів зовнішнього ворога, військових дій будь-якого характеру (незалежно від оголошення війни), відділення територій, громадянської війни та безладдя; заколоту, бунту, страйку, локауту, збройного повстання, революції, захоплення влади військовими або узурпації влади, введення військового стану або пов'язаних із цим грабежів і мародерства;

5.1.2. вилучення, захоплення, націоналізації, конфіскації, арешту, заборони або затримання, їх наслідків та спроб їх здійснення та інших подібних заходів політичного характеру, які здійснюються згідно з розпорядженням військової чи цивільної влади та політичних організацій;

5.1.3. прямих або побічних терористичних дій, наслідків терористичних актів. В рамках Особливих умов терористичний акт означає застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створюють небезпеку життю чи здоров'ю людини та/або заподіяння значної майнової шкоди чи настання інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або не вчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднанням громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів винного (терориста), а також загроза вчинення таких дій. Даним застереженням також виключаються збитки, пошкодження, видатки або витрати будь-якого характеру, які безпосередньо або опосередковано спричинені, є наслідком або пов'язані з будь-якими діями, спрямованими на контроль, запобігання, придушення, або здійснені у будь-якому зв'язку з терористичним актом або плануванням, підготовкою чи замахом на нього;

5.1.4. дії мін, торпед, бомб, снарядів, інших видів зброї;

5.1.5. прямого або непрямого впливу атомного вибуху, радіації чи радіоактивного зараження у зв'язку із будь-яким застосуванням атомної енергії і використанням, маніпуляцією з радіоактивними матеріалами, устаткуванням і приладами, що містять такі матеріали, чи будь-якими джерелами іонізуючого випромінювання, ядерними установками, реакторами чи будь-яким ядерним комплексом або його частиною, будь-якою зброєю з застосуванням ядерного розпаду та/або синтезу, або інших аналогічних реакцій, чи радіоактивної сили, чи матеріалу;

5.1.6. дії обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин). Під «непереборною силою» розуміють зовнішні і надзвичайні події, які виникли незалежно від волі Сторін Договору страхування, їх настанню і подальшій дії Сторони Договору страхування не мали змоги протистояти за допомогою всіх розумних зусиль і засобів, які могли бути застосовані по відношенню до конкретних проявів непереборної сили. При

настанні обставин непереборної сили (форс-мажору) строк виконання зобов'язань Сторін за Договором страхування збільшується відповідно до строку, протягом якого будуть діяти ці обставини. Якщо цей період буде продовжуватись понад 3 місяці (якщо інше не передбачено Договором страхування), то будь-яка із Сторін буде вправі відмовитись від подальшого виконання зобов'язань за Договором страхування. При цьому жодна із Сторін не буде мати права на відшкодування можливих збитків. Після припинення дії (впливу) обставин непереборної сили, зобов'язання по Договору страхування, строк виконання яких настав, підлягають негайному виконанню;

5.1.7. порушення водієм вимог замовника перевезення та інструкцій Страховика щодо догляду за вантажем, якщо їх надання передбачено Договором страхування, митних процедур, правил перевезення вантажів автомобільним транспортом, збереження або декларування вантажів;

5.1.8. експлуатації технічно несправного транспортного засобу, що призвело до виходу з ладу його окремих систем і механізмів, контейнера, обладнання; транспортного засобу, який не пройшов обов'язкового технічного контролю в установленому порядку; переобладнання, зміни конструкції транспортного засобу з порушенням вимог діючих правил, стандартів, нормативів, допусків заводів-виробників;

5.1.9. непридатності або невідповідності транспортного засобу для безпечного перевезення вантажу;

5.1.10. нестачі вантажу при цілісності зовнішньої упаковки та пломб вантажовідправника та митних органів;

5.1.11. прийняття міжнародних або місцевих законодавчих актів, положень, інструкцій тощо, які змінюють порядок ввозу, вивозу або транзиту вантажів, в тому числі таких, які вимагають сертифікації якості, і набули чинності після прийняття Страхувальником вантажу до перевезення (експедирування);

5.1.12. заподіяння вантажем шкоди службовцям Страхувальника;

5.1.13. заподіяння вантажем шкоди здоров'ю живих істот (крім людей);

5.1.14. передачі Книжки МДП третій особі чи невчасного повідомлення Гарантійної асоціації про втрату книжки МДП (невчасним є неповідомлення впродовж трьох днів про втрату Книжки МДП);

5.1.15. перевезення вантажу при переїзді в інше приміщення, виробничий комплекс або при зміні місця проживання; знаходження вантажу на складі для передпродажного зберігання або дистрибуції; при перевезенні власного вантажу (майна) Страхувальника або вантажу (майна), право власності на який може за будь-яких причин переходити до Страхувальника;

5.1.16. упакування, переміщення, навантаження, розвантаження, розміщення вантажу вантажовідправником чи вантажоодержувачем або особами, які діяли від їх імені;

5.1.17. відправлення вантажу в ушкодженому стані; недостатності або незадовільного маркування і нумерації вантажних місць;

5.1.18. псування або знецінення вантажу внаслідок дії зовнішніх фізичних чинників, окрім випадків, коли таке псування або знецінення спричинені вогнем, незаконним заволодінням або як прямий наслідок зіткнення чи перекидання транспортного засобу;

5.1.19. природних властивостей деяких вантажів, внаслідок чого вони піддаються повній або частковій втраті чи пошкодженню, зокрема, внаслідок поломки, корозії, раптового гниття, самозаймання, усушки, утрушування, нормального витоків, дії молі чи шкідників, нападу паразитів і гризунів, зміни субстанції вантажу в результаті дії біологічних факторів (бактерії, грибки, мікроби);

5.1.20. використання відкритих безтентових транспортних засобів, якщо таке використання не було погоджене і чітко зазначене у заяві на перевезення, вантажній накладній або інших письмових інструкціях;

5.1.21. відсутності чи дефектів упаковки, у випадках, коли вантажі, що перевозяться без упаковки або без належної упаковки, за своєю природою піддаються псуванню чи пошкодженню;

5.1.22. незаконного заволодіння вантажем з транспортного засобу, залишеного на паркування без нагляду в місці, що не є безпечним місцем паркування; іншого незаконного заволодіння вантажем шляхом шахрайства, привласнення, розтрати або зловживанням службовим становищем;

5.1.23. встановлення карантинних обмежень щодо ввезення вантажу;

5.1.24. прямих або непрямих наслідків попадання будь-якого вірусу у програмне забезпечення або електронну базу даних, та/або злочину у сфері використання комп'ютерних систем, комп'ютерних мереж і мереж електров'язку внаслідок дій третіх осіб, які можуть бути кваліфікованими статтею 361 Кримінального кодексу України;

5.1.25. використання транспортного засобу з вантажем представниками органів правопорядку;

5.1.26. невиконання Страхувальником (службовцями Страхувальника) Закону України «Про транспортну - експедиторську діяльність»;

5.1.27. перевезення небезпечних вантажів, які здійснюються на умовах «Європейської угоди про міжнародне дорожнє перевезення небезпечних вантажів» (угода ДОПОГ), Женева, 30.09.1957 року;

5.1.28. претензій з боку митних органів, але не внаслідок порушення митної процедури, передбаченої Договором страхування;

5.1.29. завдання шкоди навколишньому середовищу (екологічна шкода);

5.1.30. неправильних або неповних інструкцій або розпоряджень правомірної за договором перевезення особи (замовника перевезення, вантажовідправника, вантажоодержувача), щодо умов перевезення (необхідний температурний режим, вологість, методи кріплення тощо) і пунктів призначення;

5.1.31. дій Страхувальника (службовців Страхувальника), в стані алкогольного сп'яніння, під впливом наркотичних чи токсичних речовин під час виконання ними своїх службових, трудових чи договірних обов'язків, пов'язаних із здійсненням діяльності перевізника (експедитора);

5.1.32. недбалості Страхувальника (службовців Страхувальника) стосовно порушення правил перевезення (експедирування), зберігання або декларування вантажів.

Під недбалістю розуміються такі дії або бездіяльність Страхувальника (службовців Страхувальника), негативні наслідки яких у вигляді претензій з боку власників вантажу, митних органів або третіх осіб можливо було або повинно було передбачити;

5.2. Страховик не відшкодовує:

5.2.1. моральний (немайновий) збиток (шкоду), непрямі збитки та неотримані прибутки, штрафні санкції, передбачені умовами договору перевезення (експедирування), витрати на довічне утримання; збитки, які не підтверджені документально;

5.2.2. збитки, що виникли внаслідок неплатоспроможності Страхувальника;

5.2.3. збитки, претензії, позови та вимоги, що завдані з причин, про які Страхувальнику було відомо до початку дії Договору страхування, але про які він не повідомив Страховика;

5.2.4. збитки, що виникли у межах будь-якої з незаконно окупованих та/або відчужених територій, в районі проведення будь-якої антитерористичної операції, а також поза районом антитерористичної операції, однак прямо чи опосередковано пов'язаний з її проведенням.

5.3. Якщо в Договорі страхування не передбачено інше, Страховик не відшкодовує збитки, які виникли внаслідок:

5.3.1. виконання субпідрядником Страхувальника договору перевезення - для перевізників, і безпосереднього виконання перевезення - для експедиторів;

5.3.2. навантаження або розвантаження вантажу, а також під час збереження вантажу на митно-ліцензійному складі;

5.3.3. перевезення вантажу з оголошеною вартістю;

5.3.4. перевезення транспортним засобом, який був несправний з причини дії або недогляду особи, у якої був найнятий транспортний засіб, або службовців і агентів останньої;

5.3.5. псування або знецінювання вантажу внаслідок дії зовнішніх фізичних факторів, крім випадків, коли таке псування або знецінювання викликані вогнем, крадіжкою, або є прямим наслідком зіткнення або перекидання транспортного засобу;

5.3.6. властивостей небезпечних вантажів.

5.4. Не підлягає страхуванню відповідальність перевізника (експедитора) при перевезенні (експедируванні) таких вантажів:

5.4.1. контрабандних вантажів і предметів незаконної торгівлі;

5.4.2. вантажів, щодо яких установлений спеціальний режим обігу;

5.4.3. цінних вантажів;

5.4.4. вантажів, які перевозяться відповідно до будь-якої міжнародної поштової конвенції.

5.5. Не покривається страхуванням відповідальність перевізника (експедитора), що виникає внаслідок подій, зазначених в наступних застереженнях:

5.5.1. *Застереження про перевезення рефрижераторних вантажів:* не покривається страхуванням відповідальність Страхувальника за пошкодження та/або знищення (загибель) вантажів, які вимагають спеціального температурного режиму перевезення, що настала внаслідок:

5.5.1.1. експлуатації технічно несправного або конструктивно переробленого на власний розсуд рефрижераторного устаткування;

5.5.1.2. використання рефрижераторних установок, технічний стан яких завідомо не відповідає вимогам безпечного перевезення та зберігання вантажів;

5.5.1.3. навмисних дій або недбалості Страхувальника (службовців Страхувальника) стосовно вимог з дотримання необхідного температурного режиму перевезення вантажів.

5.5.2. *Застереження про електронне розпізнавання дати:* страхове покриття не поширюється на збитки, шкоду, витрати, претензії або витрати превентивного, відновлювального або будь-якого іншого характеру, що є прямим або непрямим результатом або іншим способом пов'язані:

5.5.2.1. з підрахунком, порівнянням, вирахуванням, побудовою послідовності або електронного опрацювання інформації, пов'язаної зі зміною дати, включаючи високосні роки, будь-якою комп'ютерною системою, устаткуванням, програмою і програмним забезпеченням та/або будь-якою мікросхемою замкнутого електричного ланцюга або схожим пристроєм у комп'ютерному або некомп'ютерному устаткуванні, незалежно від того, належить або не належить воно Страхувальнику, або

5.5.2.2. з будь-якою зміною або модифікацією будь-якої комп'ютерної системи, устаткування, програми і програмного забезпечення та/або будь-якої мікросхеми замкнутого електричного ланцюга або схожого пристрою в комп'ютерному або некомп'ютерному устаткуванні, незалежно від того, належить або не належить воно Страхувальнику, пов'язаними з календарними переходами, включаючи високосні роки;

Це застереження застосовується незалежно від будь-якої іншої причини або події, що також сприяла одночасно або в будь-якій послідовності виникненню збитків, шкоди, претензії або витрат.

Незалежно від зазначеного вище, страхове покриття не поширюється на будь-які видатки або витрати превентивного, відновлювального або будь-якого іншого характеру, що виникають у результаті або пов'язані зі зміною, заміною або модифікацією будь-якої

комп'ютерної системи, устаткування, програми і програмного забезпечення та/або будь-якої мікросхеми замкнутого електричного ланцюга або схожого пристрою в комп'ютерному або некомп'ютерному устаткуванні, незалежно від того, належить або не належить воно Страхувальнику;

Будь-яка календарна зміна, включаючи високосні роки, самі по собі не є страховими випадками за Особливими умовами.

5.6. Договором страхування можуть бути передбачені також інші виключення зі страхових випадків та обмеження страхування, якщо вони не суперечать законодавству України та законодавству, відповідно до якого здійснюється перевезення (експедирування).

5.7. Окремі виключення та обмеження із числа перерахованих у розділі 5 Особливих умов можуть не застосовуватися при укладенні Договору страхування.

## **6. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ. ФРАНШИЗА**

6.1. Страхова сума (ліміт відповідальності) за Особливими умовами - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку, з урахуванням обмежень відповідальності, встановлених для перевізника (експедитора) нормами відповідних міжнародних конвенцій, внутрішнього законодавства, договором перевезення (експедирування).

6.2. Страховою сумою (лімітом відповідальності), якщо інше не передбачено Договором страхування, у випадку пошкодження або втрати вантажу є:

6.2.1. під час перевезення вантажів на умовах Конвенції КДПВ:

6.2.1.1. сума, передбачена статтею 23 Конвенції КДПВ під час перевезення вантажу без вказівки його вартості в товарно-транспортній накладній - 8,33 SDR (спеціальних прав запозичення) за 1 кілограм ваги брутто пошкодженого/втраченого вантажу;

6.2.1.2. сума, передбачена статтею 24 Конвенції КДПВ під час перевезення вантажу з оголошеною вартістю - із вказівкою його вартості в товарно-транспортній накладній;

6.2.2. при міжнародному експедируванні вантажів із використанням мультимодального транспортного коносаменту FIATA:

6.2.2.1. сума, передбачена статтею 8.3 Стандартних умов FIATA - 666,67 SDR за 1 вантажне місце або упакування або 2 SDR за 1 кілограм ваги брутто пошкодженого/втраченого вантажу (залежно від того, яка сума більше), якщо при транспортуванні вантажу використовується перевезення морем або внутрішніми водними шляхами;

6.2.2.2. сума, передбачена статтею 8.5 Стандартних умов FIATA - 8,33 SDR за 1 кілограм ваги брутто пошкодженого/втраченого вантажу, якщо при транспортуванні вантажу не використовувалося перевезення морем або внутрішніми водними шляхами;

6.2.2.3. сума, що є вартістю вантажу, якщо вантажовідправником була задекларована, а експедитором була прийнята та зазначена в коносаменті вартість вантажу;

6.2.3. при перевезеннях або експедируванні вантажів територією України, країн СНД, Литви, Естонії, Латвії або між цими країнами, якщо Конвенція КДПВ або Стандартні умови FIATA не застосовуються - сума, узгоджена між Страховиком і Страхувальником, і зазначена в Договорі страхування.

6.3. У разі потреби, на вимогу Страховика, Страхувальник надає документи, що підтверджують розмір дійсної (ринкової) вартості вантажу, який перевозиться.

6.4. Договором страхування можуть бути передбачені ліміти відповідальності Страховика за страховими ризиками:

- відповідальність за невиконання Страхувальником договірних зобов'язань (п. 4.1.2. Особливих умов);

- відповідальність, пов'язана з митними процедурами (п. 4.1.3. Особливих умов);
- відповідальність за заподіяну вантажем шкоду/збитки життю, здоров'ю і працездатності та/або майну третіх осіб (п. 4.1.4. Особливих умов).

6.5. Витрати, що пов'язані з настанням страхового випадку (п. 4.1.5. Особливих умов), відшкодовуються в сумах фактично здійснених Страхувальником витрат. Якщо зазначені витрати перевищують суму, еквівалентну 1 000 доларів США (якщо інша сума не обумовлена Договором страхування), вони повинні бути попередньо письмово узгоджені зі Страхувальником.

6.6. Страхові суми (ліміти відповідальності) можуть бути встановлені за окремим страховим випадком, групою страхових випадків, Договором страхування в цілому.

6.7. В Договорі страхування може бути передбачений загальний (агрегатний) ліміт відповідальності Страховика за всіма претензіями і страховими випадками за весь строк дії Договору страхування.

6.8. Агрегатний ліміт відповідальності Страховика за Договором страхування та окремі ліміти відповідальності встановлюються за згодою Сторін при укладенні Договору страхування відповідно до існуючої міжнародної практики і торгових звичаїв.

6.9. Страховий платіж розраховується Страхувальником актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. Базові страхові тарифи по страхуванню відповідальності перевізника (експедитора) наведено в Додатку №1 до цих Особливих умов.

6.10. Визначення страхового тарифу при укладенні Договору страхування здійснюється індивідуально для кожного Страхувальника шляхом оцінки страхового ризику відповідно до наступної інформації:

- оціночний (планований) об'єм річного збору фрахту або винагороди за експедирування;
- обсяг перевезень (експедирування) вантажів, кількість рейсів, що плануються на рік;
- номенклатура вантажів, що перевозяться;
- географічний напрям перевезень, транзит через небезпечні райони, доставка вантажів в небезпечні райони;
- технічний стан транспортних засобів, їх кількість, вік та країна виготовлення;
- вартість вантажу за одним рейсом;
- кваліфікація персоналу перевізника (експедитора);
- сума максимальної відповідальності перевізника (експедитора) та, відповідно, страхової компанії перед перевізником (експедитором) за окремими страховими ризиками та за всіма страховими ризиками за рік;
- інформація про страхування за обов'язковими видами страхування, пов'язаними з діяльністю перевізника та добровільного страхування транспортних засобів перевізника;
- статистика збитковості/беззбитковості проходження попередніх періодів страхування;
- досвід діяльності Страхувальника;
- інша інформація, що має істотне значення для оцінки страхового ризику.

6.11. Страховий платіж сплачується одноразово у строк, визначений умовами Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

6.12. Страховий платіж сплачується Страхувальником у безготівковій формі. Днем сплати Страхувальником страхового платежу Страховикові є день зарахування повної суми відповідного страхового платежу на поточний рахунок Страховика, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

6.13. Якщо Договором страхування передбачено оплату страхового платежу частинами (за відповідний період страхування), то Страхувальник сплачує страховий платіж за перший період страхування за Договором страхування в момент укладання

Договору страхування, якщо інше не обумовлено Договором страхування. За наступні періоди страхування за Договором страхування страховий платіж сплачується Страхувальником на підставі Договору страхування без додаткової вимоги Страховика не пізніше кінцевого строку сплати страхового платежу, зазначеного в Договорі страхування.

6.13.1. У разі, якщо черговий страховий платіж за відповідний період страхування на рахунок Страховика не надійшов до встановленого в Договорі страхування строку його сплати або надійшов не в повному обсязі, то дія страхового покриття за Договором страхування припиняється та будь-які події, що сталися (зафіксовано) з моменту, коли страховий платіж мав бути сплачений, не визнаються страховими випадками у будь-якому разі, і виплата страхового відшкодування за ними не здійснюється.

6.13.2. Після внесення Страхувальником чергового страхового платежу, що не був своєчасно сплачений, дія Договору страхування відновлюється з 00 год. 00 хв. дати, наступної за датою надходження чергового страхового платежу в повному обсязі на поточний рахунок Страховика. При цьому кінцева дата дії відповідного періоду страхування не змінюється і перерахунок страхових платежів за ним не здійснюється.

6.13.3. Відповідальність Страховика за Договором страхування у відповідний період страхування починається не раніше отримання платежу за відповідний період Договору страхування, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

6.13.4. Якщо Договором страхування передбачено періоди страхування, та на момент виплати страхового відшкодування страховий платіж оплачено не за всі періоди страхування до кінця дії Договору страхування, Страхувальник до виплати страхового відшкодування сплачує страхові платежі за періоди страхування, що залишилися до кінця дії Договору страхування (незалежно від того, чи настав строк сплати таких платежів).

6.14. Страхувальник згідно з укладеним Договором страхування має право вносити страхові платежі лише у грошовій одиниці України, а Страхувальник-нерезидент - у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених законодавством.

6.15. Договором страхування може бути передбачена умовна та/або безумовна франшиза, розмір якої визначається за згодою Сторін при укладенні Договору страхування залежно від категорії вантажу, який перевозиться, та страхових ризиків, включених в обсяг страхового покриття.

## **7. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

7.1. Договір страхування укладається на підставі письмової заяви Страхувальника за формою, що встановлена Страховиком, або Страхувальник іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування.

7.2. При укладенні Договору страхування Страховик може вимагати надати наступне:

7.2.1. документи, наявність яких передбачена для перевезення (експедирування) вантажу, зокрема:

- договір перевезення (експедирування) вантажів;
- замовлення на перевезення вантажів;
- товарно-транспортна документація;

7.2.2. відомості про транспортні засоби, які використовуються Страхувальником для перевезення (експедирування) вантажу, зокрема:

- дорожні листи;
- свідоцтва про державну реєстрацію транспортних засобів;
- інші документи на вимогу Страховика, перелік яких встановлюється при укладенні Договору страхування.

Страховик несе відповідальність тільки за тими перевезеннями, які виконуються транспортними засобами, зазначеними у відповідній заяві на страхування.

7.2.3. можливість огляду транспортних засобів, які використовуються для перевезення, за участю свого представника;

7.2.4. можливість огляду вантажів за участю свого представника;

7.2.5. інформацію про пункти початку і закінчення перевезення (експедирування), його тривалість і пункти зупинки, територію (напрямок, маршрут) перевезення (експедирування) та строк страхування;

7.2.6. баланс або довідку про фінансовий стан, підтвержені аудитором (аудиторською фірмою);

7.2.7. відомості про всі обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, які відомі або повинні бути відомі Страхувальнику;

7.2.8. інші відомості та документи на запит Страховика.

7.3. Запитання Страховика, які включено в заяву на страхування, разом із відповідями Страхувальника становлять інформацію, що має істотне значення для оцінки страхового ризику і укладення Договору страхування. Підписана Страхувальником заява має юридичну силу незалежно від того, чиєю рукою або якими технічними засобами вона заповнена.

7.4. Подання заяви на страхування не зобов'язує жодну зі Сторін укласти Договір страхування.

7.5. Страхувальник несе відповідальність за правдивість інформації, яку він надає при укладенні Договору страхування. У випадку надання Страхувальником свідомо неправдивої інформації, яка мала істотне значення для оцінки страхового ризику, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування при настанні страхового випадку та достроково припинити дію Договору страхування без дотримання встановленого строку попереднього повідомлення про це.

7.6. На підставі даних, внесених в заяву на страхування, Страховик приймає рішення про укладення Договору страхування. У разі укладення Договору страхування заява Страхувальника стає невід'ємною частиною Договору страхування.

7.7. Договір страхування укладається між Страхувальником та Страховиком в письмовій формі. Факт укладення Договору страхування може посвідчуватися страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою Договору страхування.

7.8. При укладенні Договору страхування Страхувальник і Страховик можуть домовитися про внесення додаткових умов і застережень, про включення в обсяг страхового покриття або виключення з нього деяких ризиків.

7.9. У випадках, коли Страхувальник просить Страховика направити третій особі підтвердження наявності Договору страхування, таке підтвердження надається виключно з метою інформування та не означає передачі будь-яких прав за Договором страхування особі, якій направляється підтвердження.

7.10. На письмову вимогу Страховика, а також на виконання вимог законодавства України у сфері регулювання протидії та запобігання легалізації доходів, отриманих злочинним шляхом, при укладенні Договору страхування, сплаті страхового платежу або при здійсненні виплати страхового відшкодування та в інших випадках, передбачених законодавством України, Страхувальник повинен надати Страховикові для ознайомлення та копіювання документи, що дозволяють ідентифікувати Страхувальника.

7.11. У випадку втрати страхового свідоцтва (поліса, сертифіката) та/або примірника Договору страхування в період його дії, Страховик на підставі письмової заяви Страхувальника видає дублікат документа. Після цього втрачений примірник вважається недійсним, і виплати страхового відшкодування згідно з втраченим примірником не здійснюються.



7.12. Якщо інше не передбачено Договором страхування, всі заяви і повідомлення, передбачені Особливими умовами та Договором страхування, будуть вважатися зробленими належним чином, тільки якщо вони здійснені у письмовій формі та надіслані листом з повідомленням про вручення, кур'єром, телеграфом, телефаксом, телетайпом, телексом або вручені особисто за зазначеними в Договорі страхування адресами Сторін. Датою отримання таких повідомлень буде вважатися дата їх особистого вручення або дата, зазначена на поштовому штемпелі відділу зв'язку одержувача.

Договором страхування може бути передбачено здійснення зазначених заяв та повідомлень телефоном з їх подальшим письмовим підтвердженням у визначеному в цьому пункті порядку.

7.13. Мовою кореспонденції між Сторонами Договору страхування є українська, російська та англійська. Всі документи, надруковані іншими мовами, надаються Сторонами разом з перекладом, з відбитком печатки підприємства (якщо воно використовує печатку у своїй діяльності) та підписом уповноваженої особи.

## **8. СТРОК ТА МІСЦЕ (ТЕРИТОРІЯ) ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

8.1. Договір страхування може бути укладено на відповідний строк або на одне перевезення, які зазначаються в Договорі страхування.

8.2. В межах строку дії Договору страхування можуть встановлюватися періоди страхування. Строк дії періоду страхування починається з дати, вказаної в Договорі страхування як дата початку дії періоду страхування, але не раніше 00:00 год. дати, наступної за датою надходження страхового платежу за цей період страхування на поточний рахунок Страховика, та закінчує свою дію о 24:00 год. дати, вказаної в Договорі страхування як дата закінчення періоду страхування за Договором страхування, якщо інший порядок початку та закінчення дії періоду страхування не передбачений умовами Договору страхування.

8.3. Обов'язок Страховика за Договором страхування щодо виплати страхового відшкодування в результаті настання випадків, що відбулися протягом дії періоду страхування, виникають після надходження страхового платежу за цей період страхування на поточний рахунок Страховика.

8.4. Страховий захист за Договором страхування відносно конкретного перевезення починає діяти з моменту прийняття Страхувальником вантажу до перевезення або експедиційного обслуговування і припиняє дію з моменту здачі вантажу правомірному одержувачу (з урахуванням запізнення у доставці), якщо інше не передбачено в Договорі страхування.

8.5. Договір страхування діє на території, у напрямку або в межах маршруту перевезення (експедирування) вантажу, зазначених в Договорі страхування, за виключенням зон воєнних дій, конфліктів та прирівняних до них, а також окупованих та/або незаконно відчужених територій, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

8.6. Якщо територія (напрямок, маршрут) перевезення (експедирування) вантажу змінюється без попереднього узгодження зі Страховиком, дія Договору страхування припиняється. При цьому Страховик не відшкодовує збитки, які настали внаслідок такої зміни території (напрямку, маршруту) перевезення (експедирування) або на змінній території (напрямку, маршруті) перевезення (експедирування).

## **9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН**

### **9.1. Страхувальник має право:**

9.1.1. ознайомитися з Особливими умовами;

9.1.2. при настанні страхового випадку отримати страхове відшкодування в порядку

та в строк, передбачений Договором страхування;

9.1.3. отримати дублікат Договору страхування (страхового свідоцтва, поліса, сертифіката) у разі втрати оригіналу. Страховик видає дублікат Договору страхування (страхового свідоцтва, поліса, сертифіката) протягом 5-ти (п'яти) робочих днів з дати отримання від Страхувальника письмової заяви про видачу дублікату. Видача копії чи дублікату Договору страхування (страхового свідоцтва, поліса, сертифіката) не впливає на чинність зазначених документів. З моменту видачі дублікату втрачений екземпляр оригіналу Договору страхування (страхового свідоцтва, поліса, сертифіката) вважається недійсним;

9.1.4. змінити умови Договору страхування за згодою Сторін згідно з розділом 15 Особливих умов;

9.1.5. достроково припинити дію Договору страхування у випадках, передбачених Особливими умовами, Договором страхування або законом;

9.1.6. оскаржити розмір сплаченого Страховиком страхового відшкодування або відмову у виплаті страхового відшкодування в порядку, передбаченому законодавством України.

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

9.2.1. своєчасно та в повному обсязі сплачувати страхові платежі відповідно до умов Договору страхування;

9.2.2. при укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні Договори страхування щодо предмета Договору страхування;

9.2.3. вживати всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

9.2.4. при укладенні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі письмово інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику:

- за 3 (три) робочі дні (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) до зміни обставин, що впливають на оцінку страхового ризику, якщо зміна таких обставин залежить від Страхувальника;

- протягом 3 (трьох) робочих днів (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) з моменту зміни обставин, що впливають на оцінку страхового ризику, якщо Страхувальник не може вплинути на такі обставини та дізнається про них лише після їх настання,

та, за необхідності, укласти додаткову угоду до Договору страхування та здійснити доплату страхового платежу у випадку збільшення страхового ризику.

9.2.4.1. Зміною страхового ризику, що має істотне значення для його оцінки, є:

- зміна власника або форми власності транспортного засобу;
- зміни в діяльності перевізника (експедитора), що підвищують страховий ризик;
- припинення дії ліцензії на право ведення діяльності;
- укладення договорів з субпідрядниками;
- затримка рейсу, відхилення від обумовленого в Договорі страхування напрямку, маршруту перевезення (експедирування), виїзд за межі території, по якій здійснюється перевезення;

- перевантаження, зміна способу перевезення, пункту розвантаження;

- пошкодження або знищення вантажу, незалежно від того, підлягають чи ні відшкодуванню збитки за Договором страхування;

- укладення договорів страхування з іншими страховиками щодо того самого предмету Договору страхування;

- інші відомості, повідомлені Страхувальником в заяві на страхування та/або зазначені у Договорі страхування, що впливають на зміну страхового ризику.

9.2.5. надати можливість Страховику (його представнику) проводити огляд

*Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного 50 транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

вантажів, щодо відповідальності за перевезення (експедирування) яких здійснюється страхування, та перевіряти відповідність транспортних засобів, на яких перевозиться вантаж, існуючим нормативним вимогам;

9.2.6. після одержання замовлення на перевезення (експедирування), уточнити категорію і вартість вантажу, який буде перевозитись (експедируватись). Також необхідно у письмовій формі (факсом, телексом, електронною поштою) запитати у відправника (замовника) письмові інструкції щодо:

- місця доставки вантажу;
- місця митної обробки вантажу;
- паспортні дані вантажоодержувача або інший спосіб ідентифікації одержувача (наприклад, секретний код, пароль тощо);

9.2.7. випускати в рейс транспортні засоби в технічно справному стані;

9.2.8. в момент прийняття вантажу до перевезення (експедирування), перевірити:

- вірність записів, зроблених у товарно-транспортній (вантажній) накладній щодо кількості вантажних місць, їх маркування, розмірів та нумерації;
- зовнішній стан вантажу і його упаковки;
- вагу бруто вантажу або його кількість, виражену в інших одиницях виміру;
- вміст вантажних місць;
- наявність і правильність оформлення всіх вантажосупровідних документів (пакувальний лист, митна декларація, інвойс/рахунок-фактура тощо).

Якщо Страхувальник або його законний представник не має достатньої можливості перевірити правильність записів, вказаних в цьому пункті, він повинен вписати в товарно-транспортну накладну обґрунтовані застереження. Обґрунтуванню підлягають всі зроблені ним застереження, які стосуються зовнішнього стану вантажу і його упакування;

9.2.9. ознайомити і проінструктувати під розпис всіх осіб, допущених до керування транспортними засобами, а також інших відповідальних осіб, які здійснюють або супроводжують перевезення (експедирування), з умовами Договору страхування, інструкціями Страховика, якщо такі були надані, та цими Особливими умовами, а також роз'яснити відповідальність за невиконання зобов'язань за Договором страхування;

9.2.10. під час здійснення перевезення (експедирування) вантажу Страхувальник зобов'язаний:

- контролювати інформацію щодо проходження вантажу (в тому числі уникати перечеплення автопоїздів із вантажем підвищеного ризику);

- піклуватися щодо безпечних стоянок для автотранспортних засобів на шляху слідування вантажу та у місці доставки вантажу;

- вимагати від водіїв надання інформації про дату вивантаження і негайно доводити цю інформацію до відома одержувача та відправника вантажу із зазначенням місця та часу вивантаження;

- вимагати від водіїв виконання всіх інструкцій вантажовідправника (з матеріальною відповідальністю за їх невиконання);

9.2.11. якщо після прибуття вантажу на місце призначення виникають перепони щодо його здачі, запросити інструкції у відправника вантажу. Страхувальник має право на відшкодування витрат, які були викликані запитом про надання інструкцій або виконанням одержаних інструкцій, від відправника вантажу, так як ці витрати не є наслідком його власних дій або недогляду;

9.2.12. вести діяльність з перевезення (експедирування) так, ніби його відповідальність не є застрахованою;

9.2.13. повідомити Страховика та відповідні компетентні органи про настання страхового випадку в строк, передбачений Договором страхування;

9.2.14. у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, діяти

згідно з розділом 10 Особливих умов;

9.2.15. при укладенні Договору страхування з періодами страхування, якщо на момент здійснення страхової виплати страховий платіж оплачено не за всі періоди страхування до кінця дії Договору страхування, - сплатити страхові платежі за періоди страхування, що залишилися до кінця дії Договору страхування (незалежно від того, чи настав строк сплати таких платежів);

9.2.16. у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, надати документи, передбачені розділом 11 Особливих умов;

9.2.17. надавати Страховику (його представнику) всю необхідну допомогу для встановлення причин настання страхового випадку та надавати необхідні повні відповіді на його питання, а також, при необхідності та на вимогу Страховика, забезпечити безперешкодний доступ Страховика (його представника) до документації, яка безпосередньо пов'язана з Договором страхування або страховим випадком, та документів, які мають значення і відношення для визначення обставин, характеру та розміру завданого збитку чи настання страхового випадку;

9.2.18. сприяти Страховику в судовій справі про відшкодування збитків та витрат по страховому випадку;

9.2.19. усувати протягом узгодженого зі Страховиком строку обставини, які помітно підвищують страховий ризик, про необхідність усунення яких Страховик письмово сповіщає Страхувальника;

9.2.20. в обумовлені Договором страхування строки повернути Страховику одержане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо виявиться обставина, яка повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування;

9.2.21. дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах із Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам;

9.2.22. на виконання вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» надати Страховику інформацію і документи, необхідні для здійснення ідентифікації Страхувальника.

9.2.23. виконувати інші обов'язки, передбачені Договором страхування, Особливими умовами та законодавством.

### **9.3. Страховик має право:**

9.3.1. перевіряти інформацію, яка надана Страхувальником при укладенні Договору страхування, а також виконання Страхувальником обов'язків, передбачених Договором страхування;

9.3.2. проводити огляд вантажів, щодо відповідальності за перевезення (експедирування) яких здійснюється страхування, та перевіряти відповідність транспортних засобів, на яких перевозиться вантаж, існуючим нормативним вимогам;

9.3.3. розробляти, за погодженням зі Страхувальником, та надавати відповідні інструкції і пам'ятки для водіїв щодо виконання ними правил перевезення вантажів у внутрішньому та міжнародному сполученнях;

9.3.4. у разі необхідності робити запити про відомості, що пов'язані із страховим випадком, до компетентних органів, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку;

9.3.5. самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку, перевіряти всі представлені йому документи;

9.3.6. при настанні події, що має ознаки страхового випадку, давати обов'язкові для виконання інструкції Страхувальнику, спрямовані на зменшення розмірів завданого збитку. При цьому такі дії не розглядаються як визнання Страховиком події страховим випадком;

9.3.7. у разі отримання інформації про обставини, що стали причиною збільшення страхового ризику, вимагати від Страхувальника зміни умов Договору страхування та сплати Страхувальником додаткового страхового платежу. Невиконання Страхувальником цієї умови надає право Страховикові при настанні страхових випадків відмовити у виплаті страхового відшкодування стосовно збитку, що стався внаслідок збільшення страхового ризику;

9.3.8. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених розділом 5 Особливих умов та Договором страхування;

9.3.9. відстрочити виплату страхового відшкодування у випадках, передбачених в п.13.5. Особливих умов;

9.3.10. достроково припинити дію Договору страхування у випадках, передбачених Особливими умовами, Договором страхування або законом;

9.3.11. змінити умови Договору страхування за згодою Сторін згідно з розділом 15 Особливих умов;

9.3.12. представляти інтереси Страхувальника з метою врегулювання вимог, висунутих третіми особами у зв'язку із страховим випадком;

9.3.13. брати участь при розгляданні справ від імені Страхувальника та за його дорученням у судових органах, органах дізнання та досудового слідства тощо.

#### **9.4. Страховик зобов'язаний:**

9.4.1. ознайомити Страхувальника з Особливими умовами;

9.4.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання події, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування;

9.4.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування;

9.4.4. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання та зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

9.4.5. за заявою Страхувальника, у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування;

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

9.5. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика та Страхувальника, якщо вони не суперечать закону.

9.6. Сторони Договору страхування зобов'язані своєчасно повідомляти одна одну про зміну місцезнаходження, організаційно-правової форми, банківських реквізитів та про інші зміни, що можуть вплинути на виконання ними своїх зобов'язань згідно з Договором страхування, але в будь-якому разі не пізніше 10 (десяти) робочих днів з дати, коли сталися такі зміни, та повідомити нові реквізити.

## **10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

10.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний:

10.1.1. вжити усіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення збитків, врятування та збереження вантажу. Якщо з вини Страхувальника заходи щодо запобігання та зменшення збитків не були вжиті, хоча для цього були наявні можливості, і сума збитку внаслідок цього зросте, Страховик має право зменшити страхове відшкодування;

*Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного 53 транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

10.1.2. вжити всіх необхідних заходів, спрямованих на недопущення вивантаження вантажу з транспортного засобу, порушення упаковки вантажу, користування вантажем до прибуття Страховика (його представника), за винятком випадку, коли вивантаження або перепакування вантажу здійснюються з метою забезпечення збереження вантажу. Якщо огляд вантажу проводиться безпосередньо вантажоодержувачем, водій або інша особа, уповноважена Страхувальником, повинні брати участь у проведенні огляду, митного огляду, підписувати документи, складені за їх участю та робити у цих документах необхідні зауваження та застереження;

10.1.3. негайно, але не пізніше 24-х годин з моменту настання події або з моменту, коли Страхувальнику (його представнику) стало відомо або повинно було стати відомо про таку подію (якщо інший строк не передбачений Договором страхування):

- повідомити про настання події Страховика за цілодобовими телефонами, зазначеними у Договорі страхування (окремо на випадок настання події на території України та на випадок настання події за межами України);

- заявити про настання події компетентним органам або установам держави, на території якої сталася подія, звернення до яких передбачене законодавством відповідної держави, та отримати необхідні висновки і довідки, що підтверджують настання події;

10.1.4. протягом 3-х (трьох) робочих днів з дати настання події або з моменту, коли Страхувальнику (його представнику) стало відомо або повинно було стати відомо про таку подію (якщо інший строк не передбачений Договором страхування), письмово повідомити про настання події Страховика, з докладним викладенням всіх відомих йому обставин (дата, час, місце настання події, характер нанесеного збитку та його очікуваний розмір, прізвища і адреси постраждалих осіб і свідків);

10.1.4.1. якщо Страхувальник не повідомить Страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком, протягом одного місяця з моменту її настання, Страховик має право відхилити вимогу Страхувальника про виплату страхового відшкодування повністю або в тій частині, у якій сума заподіяного збитку або заявленої претензії могла бути зменшена в результаті застосування необхідних оперативних заходів щодо запобігання або зменшення наслідків події;

10.1.4.2. при перевезеннях (експедируванні) вантажу згідно з міжнародними конвенціями, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування за подією, що може бути визнана страховим випадком, первинне повідомлення про яку надійшло до Страховика після закінчення одного року з моменту, коли Страхувальник довідався або повинен був довідатись про її настання;

10.1.5. зробити та надати Страховику в електронному вигляді у форматі JPG або TIF детальні фотографії пошкодженого/знищеного внаслідок настання події вантажу та кузова транспортного засобу, що перевозив вантаж. Страхувальник зобов'язаний надати:

- мінімум чотири оглядових фотографії, по одній з кожного кута транспортного засобу, що перевозив вантаж. На кожній фотографії повинно бути чітко видно транспортний засіб, вантаж та місце події;

- детальні фотографії місць пошкодження транспортного засобу, що перевозив вантаж;

- детальні фотографії кожного пошкодженого місця вантажу, пакування;

- фотографії інших об'єктів, що були пошкоджені в результаті події (майно третіх осіб, елементи доріг, дерева, споруди тощо);

10.1.6. забезпечити Страховику (його представнику) можливість безперешкодного огляду пошкодженого вантажу, з'ясування причин, розмірів збитку, складання акту огляду;

10.1.7. зберегти та надати Страховику всі пошкоджені чи замінені замки і пломби для їх наступного огляду, обстеження;

10.1.8. надати Страховику всі документи і письмові матеріали, що стосуються події, не пізніше 2 (двох) робочих днів після їх отримання;

10.1.9. без письмової згоди Страховика не робити заяв і не брати на себе зобов'язань із добровільного відшкодування збитку, не визнавати повністю чи частково своєї відповідальності й не підписувати будь-яких документів, що встановлюють розміри збитку за вимогами, висунутими до Страхувальника у зв'язку зі страховим випадком, окрім випадків, передбачених законодавством держави, на території якої стався страховий випадок;

10.1.10. сприяти Страховику в розслідуванні обставин події, яка має ознаки страхового випадку;

10.1.11. виконувати розпорядження і рекомендації компетентних органів, Страховика або його уповноважених представників, якщо такі були надані в зв'язку з настанням події, що може бути визнана страховим випадком;

10.1.12. вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин, наслідків страхового випадку;

10.1.13. здійснити дії, необхідні для реалізації прав вимоги до осіб, відповідальних за завдані збитки:

- направити письмову вимогу до осіб, відповідальних за заподіяні збитки, щодо визнання ними свого обов'язку відшкодувати збитки, а також одержати від компетентних органів відповідні документи, які містять інформацію про підстави пред'явлення претензії до цих осіб;

- виконати всі формальності та здійснити дії, необхідні для документального закріплення та реалізації права вимоги до осіб, відповідальних за завдані збитки;

- повідомити Страховику всі відомості, передати йому всі документи і речові докази для реалізації прав вимоги до осіб, відповідальних за завдані збитки;

10.1.14. за вимогою Страховика надати йому повноваження вести від імені Страхувальника захист і представляти інтереси Страхувальника в судових і арбітражних органах, самостійно визначати порядок і процедуру врегулювання будь-яких претензій на власний розсуд;

10.1.15. не пізніше 1 (одного) робочого дня повідомляти Страховика про всі отримані відшкодування і компенсації за збитки, які за умовами Договору страхування підлягають відшкодуванню Страховиком;

10.1.16. не пізніше 1 (одного) робочого дня повідомляти Страховика, незалежно від заяви про подію, якщо відповідними органами проводиться розслідування, здійснюється арешт, виноситься рішення про стягнення штрафів або відшкодування шкоди;

10.1.17. не пізніше 1 (одного) робочого дня письмово повідомити Страховика, незалежно від заяви про подію, про усі вимоги, що пред'являються до нього, в тому числі в судовому порядку, та надати всі відповідні відомості і документи, отримані у зв'язку з вимогами: копії позовних заяв, листів, будь-яких документів суду, правоохоронних органів, отриманих та своєчасно зареєстрованих Страхувальником.

10.1.18. надати Страховику необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування документи згідно з розділом 11 Особливих умов, відповідно до характеру події.

10.2. Надання Страхувальнику інструкцій з боку Страховика або його представника у зв'язку з настанням події, а також вжиття Страхувальником заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитку не є підставою для визнання цієї події страховим випадком.

10.3. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права та обов'язки Страховика та Страхувальника при настанні страхового випадку.

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

11.1. Для врегулювання страхового випадку (визнання Страховиком події страховим випадком і виплати страхового відшкодування) Страхувальник зобов'язаний надати Страховику документи, необхідні для підтвердження факту, причин та обставин настання страхового випадку і визначення розміру збитку/шкоди, а саме:

11.1.1. письмову заяву про виплату страхового відшкодування за встановленою Страховиком формою;

11.1.2. оригінал Договору страхування (страхового свідоцтва, поліса, сертифіката) (примірник Страхувальника);

11.1.3. документ, що посвідчує особу, яка звернулася з заявою про виплату страхового відшкодування;

11.1.4. договір між Страхувальником та замовником про перевезення вантажу (або відповідний контракт чи угоду); заявка від замовника на перевезення, під час виконання якого стався збиток, якщо така заявка передбачена умовами договору про перевезення вантажу;

11.1.5. документи, що свідчать про надання Страхувальником повноважень його представнику на врегулювання і оплату збитків, якщо збитки (обґрунтовані претензії) були сплачені представником Страхувальника;

11.1.6. документи, отримані від заявників претензії з обґрунтуванням вимог до Страхувальника:

11.1.6.1. товарно-транспортні накладні, коносаменти або інші транспортні документи з відміткою вантажоодержувача або його представника про недостачу або пошкодження вантажу;

11.1.6.2. фактури, рахунки, інвойси (комерційні рахунки);

11.1.6.3. пакувальний лист (специфікація) (packing list), який повинен містити наступні відомості:

- реквізити вантажовідправника та вантажоотримувача;

- номер та дата контракту;

- найменування, кількість, вид упаковки, кількість місць, вага бруто/нетто, габарити вантажу;

- державний номер транспортного засобу.

11.1.6.4. митні декларації;

11.1.6.5. акти огляду вантажу (аварійні сертифікати), акти (висновки), складені суб'єктами оціночної діяльності відповідно до законодавства, практики або звичаїв країни місця події або акти огляду вантажу про виявлення недостачі або оцінку пошкоджень;

11.1.6.6. претензійний лист сторони за договором перевезення (замовника перевезення, вантажовідправника або вантажоодержувача) Страхувальнику;

11.1.6.7. розрахунок збитку, заявленого Страхувальнику стороною, що вимагає відшкодування;

11.1.6.8. розрахунок вартості (калькуляція) відновлювального ремонту, якщо пошкоджений вантаж підлягає подальшому використанню після ремонту;

11.1.7. документи, одержання і надання яких є, в залежності від характеру та обставин події, обов'язком Страхувальника:

11.1.7.1. довідка Уповноваженого підрозділу Національної поліції України або протокол дорожньої поліції у випадку дорожньо-транспортної пригоди;

11.1.7.2. у всіх випадках, коли в розслідуванні обставин, що спричинили завдання збитку, брали участь органи досудового розслідування:

- копію заяви або повідомлення Страхувальника про кримінальне правопорушення до органу державної влади, уповноваженого розпочати досудове розслідування;

- документ, що підтверджує прийняття та реєстрацію органом державної влади, уповноваженим розпочати досудове розслідування, заяви або повідомлення



Страховальника;

- документ, що підтверджує внесення органом державної влади, уповноваженим розпочати досудове розслідування, відомостей про кримінальне правопорушення до Єдиного реєстру досудових розслідувань за ознаками відповідного злочину, передбаченого законом України про кримінальну відповідальність, із зазначенням попередньої правової кваліфікації кримінального правопорушення (повідомлення про початок досудового розслідування тощо);

11.1.7.3. письмові пояснення про подію водія та осіб, які були причетні до події;

11.1.7.4. показники тахографа за весь час перевезення;

11.1.7.5. термограма, якщо вантаж перевозився в рефрижераторі;

11.1.7.6. платіжні та банківські документи, які підтверджують розмір витрат і збитків, які поніс власник вантажу, Страховальник або потерпілі треті особи внаслідок страхового випадку;

11.1.7.7. документ, що підтверджує утилізацію пошкодженого/зіпсованого вантажу;

11.1.7.8. документ, що підтверджує перехід до Страховика прав Страховальника (вантажовласника) після сплати страхового відшкодування за застрахований вантаж (договір страхування, платіжний документ про відшкодування збитків або договір уступки вимоги) - якщо претензія Страховальнику заявляється не правомочним вантажоодержувачем, а страховою компанією, що страхувала вантаж;

11.1.7.9. документи, що підтверджують витрати, понесені Страховальником із метою запобігання або зменшення розмірів збитку, в тому числі на юридичну допомогу;

11.1.7.10. копія листування з заявниками претензій;

11.1.7.11. документи, які підтверджують факт оплати претензій Страховальником, у разі, якщо Страховальник, за попереднім письмовим погодженням із Страховиком, самостійно відшкодував заподіяну шкоду;

11.1.7.12. копії документів або листування, що підтверджують дотримання вимог Особливих умов та Договору страхування щодо документального закріплення права Страховальника на пред'явлення вимоги до третіх осіб, винних у заподіянні шкоди;

11.1.7.13. копію постанови слідчого чи прокурора або ухвали суду про закриття кримінального провадження чи зупинення досудового розслідування або рішення (вироку) суду;

11.1.7.14. у випадку порушення митного забезпечення - протокол митних органів, постанова про порушення митних правил, акт на стягнення митних платежів тощо;

11.1.8. документи, отримані від потерпілих третіх осіб щодо відшкодування шкоди, завданої вантажем їх життю, здоров'ю, працездатності та/або майну:

11.1.8.1. письмову вимогу третьої особи до Страховальника про відшкодування заподіяних їй збитків (шкоди);

11.1.8.2. при заподіянні збитків вантажем майну третіх осіб:

- перелік пошкодженого/знищеного майна;

- документи, що підтверджують вартість пошкодженого/знищеного майна (договір купівлі-продажу, чеки, фактури, квитанції тощо);

- документи, що підтверджують майновий інтерес третьої особи по відношенню до пошкодженого/знищеного майна;

- розрахунок майнового збитку, заявленого Страховальнику стороною, що вимагає відшкодування збитків, до якого додаються документи, що підтверджують вартість відновлювального ремонту, необхідного для усунення пошкоджень майна третьої особи внаслідок настання страхового випадку, за одним або декількома з нижченаведених варіантів:

- кошторис ремонтних робіт, рахунок-фактура, наряд-замовлення, рахунки торговельних підприємств тощо. Зазначені документи приймаються Страховиком за умови, *Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного 57 транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

що з ним був погоджений у письмовій формі вибір спеціалізованої ремонтної організації для ремонту пошкодженого транспортного засобу та/або іншого майна третьої особи;

- звіт про оцінку пошкодженого майна третьої особи, складений експертами, незалежними спеціалізованими організаціями. Вартість витрат на проведення оцінки оплачується Страховиком, якщо ним прийнято рішення про необхідність проведення зазначеної оцінки;

- якщо майно було відновлене (відремонтоване) за попередньою письмовою згодою Страховика – акт виконаних робіт, рахунки за фактично виконаний ремонт пошкодженого майна організацією (фірмою), яка виконала ремонтні роботи;

- письмова угода Страховика та потерпілої третьої особи щодо визначеного сторонами розміру збитків, заподіяних майну потерпілої особи, розрахованого на підставі документів, що підтверджують вартість необхідних витрат на ремонт майна третьої особи або звіту про оцінку пошкодженого майна третьої особи, що складений експертами, незалежними спеціалізованими організаціями;

11.1.8.3. при заподіяні вантажем шкоди життю, здоров'ю, працездатності третіх осіб:

- довідку закладу охорони здоров'я, в якій повинна бути зазначена дата звернення третьої особи до медичного закладу, діагноз і характер травми, опис події, що призвела до заподіяння шкоди, а також висновок про наявність алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння у потерпілої третьої особи в момент настання події;

- у разі розладу здоров'я третьої особи внаслідок страхового випадку - лист непрацездатності, в якому вказано період, місце та характер лікування, якщо третя особа має постійне місце роботи; довідку закладу охорони здоров'я, в якій вказано період, місце та характер лікування, якщо третя особа не має постійного місця роботи;

- документи, що підтверджують витрати на надання медичної допомоги третій особі, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

- у разі встановлення третій особі групи інвалідності внаслідок настання страхового випадку - довідку медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) про встановлену третій особі групи інвалідності (для дітей – висновок лікарсько-консультативної комісії (ЛКК) при стійкому розладі здоров'я);

- у разі смерті третьої особи внаслідок страхового випадку - свідоцтво про смерть третьої особи та медичний висновок про причину смерті;

- документи, що підтверджують витрати на поховання загиблої внаслідок настання страхового випадку третьої особи, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

11.1.9. рішення суду про визнання відповідальності Страхувальника за шкоду, нанесену життю, здоров'ю, працездатності та/або майну третьої особи та про стягнення із Страхувальника збитків у розмірі заподіяної шкоди та матеріали справи за позовом третьої особи, на підставі яких було винесено таке рішення.

11.2. Страховик має право вимагати від Страхувальника надання інших документів, крім тих, які зазначені в п. 11.1. Особливих умов, у разі недостатності наданих та/або неможливості з них встановити факт, обставини, причини настання страхового випадку та/або розмір завданих збитків.

11.3. Документи, необхідні для виплати страхового відшкодування, надаються Страховику у формі:

11.3.1. оригінальних примірників;

11.3.2. нотаріально завірених копій або простих копій, за умови надання Страховику можливості їх звірення з оригінальними примірниками документів. При цьому Страховик залишає у себе завірени копії документів, а оригінали повертає Страхувальнику.

11.4. Якщо документи, необхідні для здійснення страхового відшкодування, надані в неповному обсязі та/або в неналежній формі, або оформлені з порушенням наявних норм *Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного 58 транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

(відсутні номер, дата, штамп, є виправлення тексту тощо), прийняття рішення про виплату страхового відшкодування не здійснюється до усунення цих недоліків. Про наявність таких невідповідностей, порушень Страховик повідомляє Страхувальнику в письмовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання таких документів, якщо інший строк не обумовлений Договором страхування.

## 12. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКУ І СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

12.1. Якщо інше не передбачене Договором страхування, розмір збитку або шкоди, заподіяних Страхувальником третій особі, визначається:

12.1.1. при добровільному досудовому задоволенні претензії - за взаємною згодою між Страховиком, Страхувальником та потерпілою третьою особою, виходячи з суми, визначеної відповідно до законодавства на підставі документів, що підтверджують факт, обставини, розмір завданого збитку або заподіяної шкоди внаслідок настання страхового випадку;

12.1.2. рішенням суду держави, де сталася подія, виходячи з суми задоволених вимог третьої особи, встановлених до виплати таким рішенням.

12.2. У випадку виникнення **відповідальності за вантаж** (п.4.1.1. Особливих умов) страхове відшкодування розраховується на підставі вартості вантажу в місці і під час прийняття його до перевезення (експедирування).

12.2.1. Вартість вантажу може бути визначена за одним з нижченаведених варіантів:

- на підставі біржового котирування;
- на підставі ринкової ціни;
- на підставі звичайної вартості товару такого ж роду та якості;
- на підставі вартості вантажу, зазначеної (оголошеної) у товарно-транспортній накладній, якщо зі Страховиком було узгоджено страхування відповідальності при перевезенні (експедируванні) такого вантажу.

12.2.2. В суму страхового відшкодування включається плата за перевезення, митні збори та інші платежі, пов'язані з перевезенням вантажу та зазначені в Договорі страхування, у повному обсязі у випадку втрати всього вантажу або у пропорції, що відповідає розміру збитку при частковій втраті (пошкодженні) вантажу, якщо це передбачено Договором страхування.

12.2.2. В суму страхового відшкодування включається плата за перевезення, митні збори та інші платежі, пов'язані з перевезенням вантажу та зазначені в Договорі страхування, у повному обсязі у випадку втрати всього вантажу або у пропорції, що відповідає розміру збитку при частковій втраті (пошкодженні) вантажу, якщо це передбачено Договором страхування.

12.3. У випадку виникнення **відповідальності за невиконання договірних зобов'язань** (п.4.1.2. Особливих умов) страхове відшкодування розраховується:

12.3.1. в разі затримки (прострочення) доставки вантажу, видачі вантажу особі, яка не має відповідних повноважень, невиконання інструкцій (вказівок) вантажовідправника - у розмірі, що не перевищує суми брутто-фрахту, виставленої за перевезення цього вантажу (погоджену суму винагороди за надання послуг експедитора);

12.3.2. у випадку неправильної адресації - у розмірі, що не перевищує додаткові витрати у зв'язку з необхідністю доставки вантажу за правильною адресою, які розраховуються у відповідності з наступними правилами:

12.3.2.1. витрати на транспортування вантажу з місця, де він був прийнятий Страхувальником до перевезення (пункт відправлення) до місця, в яке він був помилково доставлений (неправильне місце призначення), плюс

12.3.2.2. витрати на транспортування вантажу з неправильного місця призначення до правильного місця призначення, мінус

12.3.2.3. фрахт та інші платежі, що належать Страхувальнику за перевезення такого вантажу (не залежно від того, отримані такі платежі Страхувальником або не отримані).

При транспортуванні вантажу з неправильного місця призначення до правильного місця призначення він не повинен перевозитися повітряним транспортом, якщо інше не буде додатково узгоджено зі Страховиком.

12.3.3. у випадку втрати або невірною використанням документів, зазначених в товарно-транспортній накладній та доданих до неї, або в іншому документі, що посвідчує прийняття Страхувальником відповідальності за вантаж, - у розмірі, що не перевищує суму, яка належить до сплати у випадку втрати вантажу.

12.4. У випадку виникнення **відповідальності, пов'язаної з митними процедурами** (п.4.1.3. Особливих умов), страхове відшкодування розраховується відповідно до законодавства держави, на території якої відбулося порушення, а якщо встановити місце порушення є неможливим, - відповідно до законодавства держави, на території якого було виявлено таке порушення.

12.5. У випадку виникнення **відповідальності перед третіми особами за збитки/шкоду життю, здоров'ю і працездатності та/або майну третіх осіб**, заподіяні вантажем, що перевозиться, внаслідок падіння, вибуху, витоку вантажу (п.4.1.4. Особливих умов) розмір страхового відшкодування визначається:

12.5.1. у разі наявності рішення суду, що набрало законної сили, щодо відшкодування збитків, завданих майну третьої особи - у розмірі задоволених позовних вимог третьої особи, але не більше страхової суми (ліміту відповідальності) згідно з Договором страхування;

12.5.2. у разі добровільного визнання Страхувальником претензії третьої особи щодо відшкодування збитків, завданих майну третьої особи:

12.5.2.1. при знищенні майна - у розмірі дійсної (ринкової) вартості майна на дату настання події, але не більше страхової суми (ліміту відповідальності), встановленої Договором страхування;

12.5.2.2. при пошкодженні майна - у розмірі відновлювальних витрат, але не більше страхової суми (ліміту відповідальності), встановленої Договором страхування. До відновлювальних витрат включаються витрати на відновлення майна до стану, в якому воно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку, з урахуванням технології ремонту, цін на роботи, витрат на доставку (крім прискореної доставки) і придбання запчастин і матеріалів, необхідних для виконання ремонту, з урахуванням зносу деталей, що потребують заміни, із включенням витрат на упакування, ввізного мита і митних зборів та податку на додану вартість (ПДВ). У розмір витрат на відновлення включається також вартість витрат, пов'язаних з усуненням прихованих пошкоджень, які були виявлені в процесі ремонту та визнані наслідками страхового випадку на підставі висновку незалежного експерта та/або за згодою Страховика.

12.5.3. Страховик сплачує страхове відшкодування у розмірі прямого збитку Страхувальника, що документально підтверджений та/або визначений за згодою між Страхувальником, Страховиком та потерпілою третьою особою, але не більше страхової суми (лімітів відповідальності, встановлених Договором страхування), за вирахуванням:

- розміру франшизи, обумовленої Договором страхування;
- виплат страхових відшкодувань, здійснених на дату настання події (крім випадку, коли між Страхувальником та Страховиком укладено додаткову угоду до Договору страхування про відновлення відповідальності Страховика на суму виплаченого(-их) страхового(-их) відшкодування(-нь) та Страхувальником сплачено додатковий страховий платіж);

- суми відшкодування, що виплачено чи підлягає виплаті Страхувальнику (Вигодонабувачу) особою, яка також визнана відповідальною за завданий збиток або іншою третьою особою;

- суми відшкодування, що виплачено чи підлягає виплаті Страхувальнику (Вигодонабувачу) іншим страховиком за цим страховим випадком;

*Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного 60 транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

- суми вартості залишків майна, що придатні для подальшого використання або реалізації;
- зносу частин, вузлів, агрегатів та деталей, що підлягають заміні при відновлювальному ремонті;

12.5.4. у разі заподіяння вантажем шкоди життю, здоров'ю і працездатності третіх осіб, виплата страхового відшкодування здійснюється виключно після набрання законної сили рішенням суду, яким встановлено винну у заподіянні шкоди особу та розмір заподіяної шкоди. При цьому до суми страхового відшкодування включаються та підлягають відшкодуванню:

12.5.4.1. витрати, необхідні для відновлення здоров'я потерпілої третьої особи, а саме на доставлення, розміщення, утримання, діагностику, лікування та реабілітацію потерпілої третьої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичне піклування, лікування у домашніх умовах та купівлю лікарських препаратів, якщо потерпіла третя особа потребує такої допомоги та не має права на її безкоштовне отримання. Визначення розміру додаткових витрат проводиться Страховиком на підставі документів компетентних органів (медичних закладів, органів соціального забезпечення, МСЕК) стосовно фактів та наслідків заподіяння шкоди, а також з урахуванням документів, що офіційно підтверджують понесені витрати;

12.5.4.2. витрати на відшкодування заробітку (доходу), втраченого потерпілою третьою особою внаслідок розладу здоров'я. У цьому разі визначення заробітку (доходу), втраченого внаслідок розладу здоров'я, здійснюється згідно з законодавством країни, де була заподіяна шкода;

12.5.4.3. частина заробітку (доходу), яку в разі смерті потерпілого втратили непрацездатні особи, які були на його утриманні або мали право на одержання від нього такого утримання. Визначення розміру заробітку (доходу), втраченого внаслідок смерті потерпілої третьої особи, здійснюється згідно з законодавством країни, де була заподіяна шкода;

12.5.4.4. витрати на поховання у разі смерті потерпілої третьої особи, які визначаються в розмірі необхідних та доцільних витрат на підставі документів, що підтверджують такі витрати та відшкодовуються особі, яка їх понесла.

12.1. Понесені Страхувальником фактично здійснені та підтвержені відповідними документами **витрати, що пов'язані з настанням страхового випадку** (п.4.1.5. Особливих умов), відшкодовуються в межах ліміту відповідальності, встановленого в Договорі страхування для таких витрат, якщо їх відшкодування передбачено Договором страхування.

12.2. Сума страхового відшкодування за одним страховим випадком або декількома страховими випадками не може перевищувати загальну страхову суму (агрегатний ліміт відповідальності), обумовлену Договором страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування. Якщо страхове відшкодування виплачене в розмірі загальної страхової суми (агрегатного ліміту відповідальності) по Договору страхування, дія Договору страхування припиняється.

12.3. Якщо Договором страхування передбачені страхові суми (ліміти відповідальності) за окремим страховим ризиком (випадком), на одну потерпілу третю особу, за однією вимогою тощо, то Страховик здійснює виплату страхового відшкодування у межах встановлених страхових сум (лімітів відповідальності).

12.4. Виплачені у межах ліміту відповідальності страхові відшкодування зменшують цей ліміт відповідальності та розмір загальної страхової суми (агрегатного ліміту відповідальності) за Договором страхування на розмір виплаченого страхового відшкодування з дати його виплати, якщо інше не передбачено Договором страхування.

12.5. Після виплати страхового відшкодування загальна страхова сума (агрегатний ліміт відповідальності), відповідні ліміти відповідальності, що встановлені на *Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного бі транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

дату укладання Договору страхування, за згодою Сторін можуть бути поновлені шляхом укладення Додаткової угоди до Договору страхування та сплати Страхувальником додаткового страхового платежу. При цьому загальна страхова сума (агрегатний ліміт відповідальності), відповідні ліміти відповідальності вважаються поновленими з 00 год. 00 хв. дати, наступної за датою надходження на поточний рахунок Страховика додаткового страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

12.6. У разі, якщо загальна страхова сума (агрегатний ліміт відповідальності), відповідні ліміти відповідальності за Договором страхування не будуть поновлені після виплати страхового відшкодування, Страховик продовжує нести відповідальність по Договору страхування до кінця строку його дії в межах різниці між загальною страховою сумою (агрегатним лімітом відповідальності), відповідними лімітами відповідальності, встановленими при укладанні Договору страхування, і сумою сплаченого страхового відшкодування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

12.7. Якщо Страховик виплачує страхове відшкодування в результаті настання одного страхового випадку декільком потерпілим третім особам, загальний розмір страхового відшкодування не може перевищувати розмір страхової суми (ліміту відповідальності), встановлених в Договорі страхування для одного страхового випадку.

12.8. Якщо розраховане відповідно до умов Договору страхування страхове відшкодування потерпілим третім особам внаслідок настання однієї події перевищує страхову суму (ліміт відповідальності), встановлену у Договорі страхування для одного страхового випадку, розмір страхового відшкодування кожній потерпілій третій особі зменшується пропорційно співвідношенню страхової суми (ліміту відповідальності) й розрахованої величини страхового відшкодування для всіх потерпілих третіх осіб, якщо інше не передбачене Договором страхування. Першочергово здійснюється виплата страхового відшкодування за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю третіх осіб.

12.9. Якщо шкода, заподіяна потерпілим третім особам, підлягає відшкодуванню не лише Страхувальником, а й іншими особами, відповідальними за її заподіяння, то Страховик відшкодовує в межах страхової суми, відповідних лімітів відповідальності, встановлених в Договорі страхування, різницю між розміром заподіяної шкоди та сумою, що підлягає стягненню з інших осіб, відповідальних за заподіяння шкоди. Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про наявність таких осіб та про суми відшкодування, що підлягають стягненню з них.

12.10. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник має чинний договір страхування також з іншою страховою компанією щодо цього предмета Договору, то при настанні страхового випадку страхове відшкодування розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум (лімітів відповідальності), встановлених кожним страховиком, а Страховик виплачує страхове відшкодування лише в своїй частині зобов'язань.

12.11. Розрахунок страхового відшкодування здійснюється з урахуванням умовної або безумовної франшизи, встановленої в Договорі страхування.

12.12. Страхове відшкодування може бути розраховано на підставі звіту, здійсненого суб'єктом оціночної діяльності, вартість послуг якого оплачується Страховиком, якщо ним було прийняте рішення про проведення відповідного дослідження.

### **13. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

13.1. Страхове відшкодування підлягає виплаті після повного встановлення обставин, причин і розміру заподіяної шкоди та/або завданих збитків внаслідок настання страхового випадку.

13.2. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком на підставі письмової заяви Страхувальника (Вигодонабувача) про виплату страхового відшкодування *Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

та страхового акта, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком.

13.3. Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) з дати отримання всіх необхідних документів, передбачених розділом 11 Особливих умов, Страховик:

13.9.1. приймає рішення про здійснення виплати страхового відшкодування та складає страховий акт. Виплата страхового відшкодування здійснюється протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) з дати складання страхового акту;

або

13.9.2. приймає рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування та протягом 5 (п'яти) робочих днів (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) з дати прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника (Вигодонабувача) в письмовій формі, з обґрунтуванням причини відмови.

13.4. Страховик та Страхувальник мають право залучити за свій рахунок аварійного комісара та/або експерта до розслідування обставин настання страхового випадку. Страховик не може відмовити Страхувальнику в проведенні розслідування і повинен ознайомити аварійного комісара з усіма обставинами страхового випадку, надати всі необхідні матеріальні докази та документи.

13.5. Страховик має право відстрочити виплату страхового відшкодування, про що зобов'язаний повідомити Страхувальника (Вигодонабувача) в письмовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів (якщо інший строк не передбачений Договором страхування), у випадках, коли:

13.9.1. не повністю з'ясовані обставини страхового випадку, розмір збитків, обставини, які підтверджують право Страхувальника (Вигодонабувача) на одержання страхового відшкодування - до з'ясування таких обставин, але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дати отримання від Страхувальника останнього документу, необхідного для з'ясування обставин, причин настання страхового випадку та розміру збитку;

13.9.2. проти Страхувальника та/або Вигодонабувача порушено кримінальне провадження, що має безпосереднє відношення до страхового випадку – до винесення остаточного рішення по цьому кримінальному провадженню;

13.9.3. Страхувальником не сплачено страхові платежі за періоди страхування, що лишилися до кінця дії Договору страхування – до оплати платежів;

13.9.4. в інших випадках, передбачених Договором страхування – однак не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дати отримання від Страхувальника останнього документу, необхідного для з'ясування обставин, причин настання страхового випадку та розміру збитку.

13.6. У разі невиконання Страхувальником умов Договору страхування відносно надання Страховику протягом одного календарного року з дати настання події, яка може бути визнана страховим випадком, всіх документів, необхідних для здійснення виплати страхового відшкодування, Страховик припиняє розгляд справи про виплату страхового відшкодування (врегулювання збитку) після закінчення зазначеного строку. Страховик в письмовій формі повідомляє Страхувальника про причини припинення розгляду справи про виплату страхового відшкодування, а також про необхідність надання документів, що підтверджують факт, обставини, причини настання страхового випадку, розмір заподіяного внаслідок страхового випадку збитку.

13.7. Першочергова та пріоритетна виплата страхового відшкодування здійснюється за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та працездатності третіх осіб.

13.8. Всі позови щодо відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, працездатності та/або майну третіх осіб, що виникли в результаті одного страхового

*Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного 63 транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

випадку, вважаються заявленими в момент подання першого із цих позовів Страхувальнику.

13.9. Виплата страхового відшкодування здійснюється:

13.9.1. Страхувальнику, якщо Страхувальник за письмовою згодою Страховика самостійно врегулював вимоги, пред'явлені йому третіми особами, або

13.9.2. потерпілій третій особі або іншій особі, яка відповідно до законодавства України має право на отримання страхового відшкодування за письмовою згодою Страхувальника, у разі відсутності між Страхувальником та Страховиком будь-яких спорів щодо встановлення факту заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або збитку майну третіх осіб і розміру страхового відшкодування, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

Виплата страхового відшкодування за вимогою потерпілої третьої особи може бути здійснена погодженим з нею підприємством, установам та організаціям, що надають послуги з ремонту пошкодженого майна, лікування потерпілих третіх осіб та інші послуги, пов'язані з відшкодуванням шкоди.

13.10. Виплата страхового відшкодування здійснюється в безготівковій формі, якщо інше не передбачено Договором страхування.

13.11. Страхове відшкодування виплачується в тій валюті, в якій був укладений Договір страхування, за винятком випадків, передбачених законодавством або міжнародними угодами, під дію яких підпадає діяльність перевізника (експедитора).

13.12. Днем виплати страхового відшкодування вважається дата списання коштів з поточного рахунку Страховика.

13.13. Після перерахування страхового відшкодування за реквізитами, вказаними Страхувальником (Вигодонабувачем) письмово в Заяві про виплату страхового відшкодування, Страхувальник (Вигодонабувач) не може змінювати одержувача страхового відшкодування. Здійснене страхове відшкодування не підлягає поверненню Страховику та повторному перерахуванню.

#### **14. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

14.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

14.1.1. порушення (невиконання або неналежне виконання) Страхувальником Особливих умов та/або Договору страхування;

14.1.2. навмисні дії Страхувальника (службовців Страхувальника) або осіб, на користь яких був укладений Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника й інших зазначених у цьому пункті осіб встановлюється відповідно до законодавства України;

14.1.3. вчинення Страхувальником (службовцями Страхувальника) умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

14.1.4. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт та обставини настання страхового випадку;

14.1.5. несвоєчасне повідомлення Страховика та/або відповідні компетентні органи про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення перешкод Страховику у визначенні обставин, характеру та розміру збитку;

14.1.6. ненадання Страхувальником всіх необхідних документів, які підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку, які необхідні для прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування, подання документів, оформлених з порушеннями дійсних норм (відсутні номери, печатки чи дати, наявність виправлень тощо),



чи подання документів, які містять недостовірну інформацію щодо строку, причин та обставин страхового випадку та розміру збитку;

14.1.7. ненадання довідки компетентних органів у випадках необхідності їх надання згідно з умовами Договору страхування та законодавством;

14.1.8. умисне невжиття Страхувальником необхідних та доступних заходів з метою зменшення розміру заподіяної шкоди;

14.1.9. отримання Страхувальником повного відшкодування збитку від особи, винної у його заподіянні та/або від інших третіх осіб;

14.1.10. виявлення факту того, що обсяг та характер збитку не відповідають причинам та обставинам страхового випадку;

14.1.11. ухилення потерпілої третьої особи від проведення в установленому порядку медичного огляду на вимогу працівників відповідних компетентних органів для визначення стану алкогольного сп'яніння, впливу наркотичних чи токсичних речовин, та/або вживання алкогольних напоїв, наркотичних чи токсичних речовин в момент настання страхового випадку;

14.1.12. не повідомлення Страхувальником про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, передбачених в п.9.2.4.1. Особливих умов. У випадку, якщо Страхувальник не повідомив Страховика про зміни обставин, вказаних при укладенні Договору страхування, останній має право вимагати дострокове припинення дії Договору страхування;

14.1.13. збитки за обставин, що відносяться до виключень зі страхових випадків;

14.1.14. інші випадки, передбачені цими Особливими умовами та законом.

14.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, якщо це не суперечить закону.

## **15. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

15.1. Будь-які зміни умов Договору страхування, за винятком тих, які відбуваються автоматично відповідно до його умов, здійснюються на підставі письмової заяви чи листа Страховика або Страхувальника та оформлюються у вигляді додаткових угод до діючого Договору страхування, які з моменту підписання стають його невід'ємними частинами.

15.2. Про намір внести зміни до умов Договору страхування Сторона - ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до запропонованого строку внесення змін, якщо інше не передбачено Договором страхування. Якщо будь-яка зі Сторін не згодна на внесення змін в Договір страхування, протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання цією Стороною письмового повідомлення іншої Сторони про бажання внести зміни до Договору страхування вирішується питання про дію Договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії. Протягом цього періоду Договір страхування діє на попередніх умовах, визначених при укладанні Договору страхування.

## **16. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

16.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

16.1.1. закінчення строку дії Договору страхування;

16.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

16.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки;

*Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного 65 транспорту (включаючи відповідальність перевізника)(нова редакція)від «19» червня 2019 року*

16.1.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України «Про страхування»;

16.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

16.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

16.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

16.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика.

Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

16.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії періоду страхування Договору страхування, за який сплачено страховий платіж, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу в розмірі 40%, фактичних страхових виплат, що були здійснені протягом строку дії відповідного періоду страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж за період страхування повністю.

16.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачений ним страховий платіж за відповідний період дії Договору страхування. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу в розмірі 40%, фактичних страхових виплат, що були здійснені за період за цим Договором страхування.

16.5. У випадку дострокового припинення Договору страхування, повернення страхового платежу здійснюється в безготівковій формі протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати припинення Договору, якщо інше не обумовлено Договором страхування або письмовою згодою Сторін Договору страхування.

16.6. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладання у випадках, передбачених законодавством України. Крім того, відповідно до Закону України «Про страхування» Договір страхування визнається недійсним, якщо він укладений після настання страхового випадку.

## **17. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

17.1. Спори за Договором страхування, що виникають між Страхувальником (Вигодонабувачем) і Страховиком, розв'язуються шляхом переговорів.

17.2. Спори між Страховиком і Страхувальником з приводу обставин, характеру, розміру збитків і виплат страхового відшкодування вирішуються Сторонами із залученням експертів і оплатою їх послуг Стороною, яка запрошує експерта.

17.3. При неможливості урегулювання спірних питань, справа розглядається у судовому порядку згідно з законодавством України.

17.4. Позов по вимогам, які витікають із Договору страхування, може бути пред'явлений Страховику в строк, передбачений умовами Договору страхування та законодавством України.

## **18. ОСОБЛИВІ УМОВИ**

18.1. Всі повідомлення за Договором страхування, передбачені Особливими умовами та Договором страхування, здійснюються Сторонами в письмовій формі.

18.2. У Договорі страхування, за погодженням Сторін, може бути передбачено, що окремі положення Особливих умов можуть бути змінені (конкретизовані) або не включаються до нього і не поширюються на нього.

18.3. До Страховика, який виплатив страхове відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу) в повному обсязі (без вирахування суми, що підлягає стягненню з інших осіб, відповідальних за завдання збитків), переходить у межах виплаченої ним суми право вимоги (регресу) до іншої особи, відповідальної за настання страхового випадку.

18.4. Для реалізації Страховиком права вимоги, Страхувальник зобов'язаний передати Страховику всі документи і докази, які він має, повідомити про всі суттєві обставини і виконати інші дії, необхідні для здійснення Страховиком цих прав.

18.5. Якщо Страхувальник відмовиться від права вимоги до відповідальної за завдані збитки особи, або їх реалізація виявиться неможливою з його вини, то Страховик звільняється від обов'язку виплачувати страхове відшкодування повністю або у відповідній частині, визначеній Договором страхування, і має право вимагати повернення виплаченої суми страхового відшкодування, а Страхувальник в такому випадку повинен повернути сплачене страхове відшкодування протягом 10 (десяти) банківських днів з моменту направлення Страховиком відповідної письмової вимоги.

18.6. У всіх випадках, що не врегульовані Особливими умовами, Сторони Договору страхування керуються законодавством України, законодавством держави перевезення та міжнародним законодавством в сфері перевезень (експедирування) вантажів автомобільним транспортом.

до Особливих умов добровільного страхування відповідальності перевізника  
від «19» червня 2019 року

**БАЗОВІ СТРАХОВІ ТАРИФИ  
ДО ОСОБЛИВИХ УМОВ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ  
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕВІЗНИКА**

1. Базові річні страхові тарифи по страхуванню відповідальності перевізника (експедитора) наведені в Таблиці 1.

Таблиця 1.

№ пункту Особливих умов	Страховий ризик	Базовий річний страховий тариф, % від страхової суми
4.1.1.	Відповідальність за вантаж	1,11
4.1.2.	Відповідальність за невиконання договірних зобов'язань	0,46
4.1.3.	Відповідальність, пов'язана з митними процедурами	0,24
4.1.4.	Відповідальність перед третіми особами (за збитки/шкоду життю, здоров'ю і працездатності та/або майну третіх осіб)	0,23
4.1.5.	Відшкодування витрат, що пов'язані з настанням страхового випадку	0,22
	Комплексне страхування відповідальності перевізника та експедитора (страхування за всіма страховими ризиками)	1,75

2. При укладенні Договору страхування на строк менший, ніж один рік, до базового річного страхового тарифу застосовується коригувальний коефіцієнт, розмір якого, в залежності від строку страхування, наведено в Таблиці 2. При цьому неповний місяць рахується за повний.

Таблиця 2.

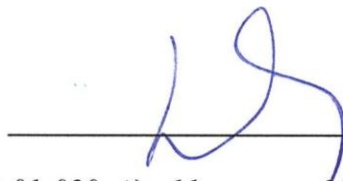
Кількість місяців страхування	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Коригувальний коефіцієнт	0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

3. У разі, якщо Договором страхування передбачено відшкодування збитків, що виникли внаслідок причин, зазначених в пункті 5.3. Особливих умов, до базових страхових тарифів може застосовуватися коригувальний коефіцієнт від 1,05 до 2,0, в залежності від обраних умов страхування.

4. При укладенні Договору страхування з франшизою, до базового страхового тарифу може застосовуватися понижуючий коригувальний коефіцієнт від 0,1 до 1,0, в залежності від страхового ризику та розміру і виду франшизи.

5. Страховик має право застосовувати до базових страхових тарифів понижуючі від 0,005 до 1,0 та підвищуючі від 1,01 до 5,0 коригувальні коефіцієнти, в залежності від наступних обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику:

- оціночний (планований) об'єм річного збору фрахту або винагороди за експедирування;
  - обсяг перевезень (експедирування) вантажів, кількість рейсів, що плануються на рік;
  - номенклатура вантажів, що перевозяться;
  - географічний напрям перевезень, транзит через небезпечні райони, доставка вантажів в небезпечні райони;
  - технічний стан транспортних засобів, їх кількість, вік та країна виготовлення;
  - вартість вантажу за одним рейсом;
  - кваліфікація персоналу перевізника (експедитора);
  - сума максимальної відповідальності перевізника (експедитора) та, відповідно, страхової компанії перед перевізником (експедитором) за окремими страховими ризиками та за всіма страховими ризиками за рік;
  - інформація про страхування за обов'язковими видами страхування, пов'язаними з діяльністю перевізника та добровільного страхування транспортних засобів перевізника;
  - статистика збитковості/беззбитковості проходження попередніх періодів страхування;
  - досвід діяльності Страхувальника;
  - інші обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику.
6. Норматив витрат на ведення справи, визначений при розрахунку страхових тарифів, становить 40% від страхового тарифу.



Актуарій  
С.В. Кучук-Яценко

*Свідоцтво № 01-020 від «11» серпня 2016р., видане Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг*



Прощунуваніс, проінумеруваніс та  
скріплене печаткою 69 зразків  
ТДВ "Ікспрес Страхуваніс"  
директор  
Шуцька І. А.

