

ЗАТВЕРДЖЕНО:

Загальними Зборами Учасників
Протокол № 2 від 28.10.2014 року
ТОВАРИСТВО З

ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ



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

м. Київ – 2014 р.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Правила добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) розроблені у відповідності до Закону України «Про страхування» та інших нормативно-правових актів України.

1.2. Згідно Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) (далі - Правила) **ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «БАЗА КАПІТАЛУ»** (далі - Страховик) укладає договори добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту, страхування цивільної відповідальності перевізника та експедитора (далі - договір страхування) з юридичними особами і діездатними фізичними особами (далі - Страхувальники).

1.3. Під транспортним засобом розуміється будь-який транспортний засіб, який згідно з чинним законодавством може використовуватись за призначенням на вулично-дорожній мережі загального користування, та який пройшов реєстрацію, перереєстрацію і щорічний технічний огляд в органах Державної автомобільної інспекції Міністерства внутрішніх справ України (далі - ДАІ), та на який належним чином оформлені документи органами ДАІ, що дають дозвіл на його використання за призначенням.

1.4. Страхувальниками є юридичні та діездатні фізичні особи, українські та іноземні автоперевізники та експедитори, що здійснюють перевезення на території України та іноземних держав, і уклали зі Страховиком договір страхування.

1.5. Не дозволяється страхування:

- противравних інтересів;
- витрат, які понесе Страхувальник з метою звільнення заручників.

1.6. Страховик не має права розголошувати одержані ним внаслідок своєї професійної діяльності відомості про Страхувальника, його майновий стан, стан здоров'я, за винятком випадків, передбачених законодавством України. За порушення таємниці страхування Страховик, в залежності від виду порушених прав та характеру порушення, несе відповідальність в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. 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, майну третіх осіб, включаючи власників вантажу та багажу (вантажобагажу), під час експлуатації наземного транспортного засобу та здійснення перевезень чи транспортного експедирання вантажу.

Дія договору страхування може поширюватись на всіх осіб, які виконують перевезення зазначеними транспортними засобами за дорученням Страхувальника і мають на це законне право. Всі ці особи мають бути визначені в договорі страхування як особи, відповідальність яких застрахована.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ

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

3.2. Страховими випадками за даними Правилами визнаються події, передбачені в договорі страхування, і з настанням яких виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату третім особам, які зазнали збитків в результаті настання страхового випадку.

3.3. Страховим випадком є настання відповідальності Страхувальника внаслідок пред'явлення третьими особами згідно з чинним законодавством України позовів чи претензій

3.4. Страховик виплачує страхову виплату, якщо страховий випадок, який став причиною заподіяння шкоди третім особам, стався у зв'язку з експлуатацією визначеного в договорі страхування транспортного засобу та виник з таких причин:

- аварійного випадку з транспортним засобом (дорожньо-транспортна пригода (далі - ДТП), аварія, зіткнення, тощо);
- протиправних дій будь-яких осіб (крадіжка, пограбування, озброєний бандитський напад) відносно транспортного засобу чи осіб, які ним керують, та/або вантажу;
- стихійних явищ (удару блискавки, бурі, землетрусу, виверження вулкану, урагану, падіння метеорита);
- заподіяння шкоди третім особам вантажем, що перевозиться.

Крім того, договором страхування може бути передбачено, що Страховик відшкодовує необхідні і доцільні витрати на рятування життя і майна осіб, яким в результаті настання страхового випадку спричинено збиток, або по зменшенню збитку, спричиненого страховим випадком.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ I ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Страхування поширюється на страхові випадки, які сталися протягом строку дії договору страхування. Якщо страховий випадок, який настав під час дії договору страхування, стався з причин, які були або почали діяти до дати початку набрання чинності договором страхування, виплата страхового відшкодування здійснюється лише в тому разі, якщо Страхувальнику нічого не було відомо про причини, які привели до цього страхового випадку.

4.2. Відповідальність Страховика за кожним перевезенням вантажу починається з моменту прийому вантажу для перевезення в пункті відправлення, продовжується протягом всього перевезення за встановленим договором перевезення маршрутом, включаючи пункти перевантажень, перевалок і зберігання вантажу в пунктах перевантажень і перевалок, і закінчується в момент доставки вантажу на склад видачі.

4.3. За даними Правилами встановлюються наступні виключення із страхових випадків, які сталися внаслідок:

- не усунення Страхувальником протягом погодженого із Страховиком строку обставин, які помітно підвищують ступінь ризику, на необхідність усунення яких відповідно до загальноприйнятих норм Страховик вказував Страхувальнику;
- протизаконних дій державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, в тому числі внаслідок прийняття вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають чинному законодавству України;
- смерті, тілесних пошкоджень чи збитку, заподіяних транспортним засобом співробітникам Страхувальника під час виконання ними службових обов'язків;
- використання транспортного засобу у цілях, що не обумовлені у договорі страхування, включаючи його тимчасове передання працівникам міліції або охорони здоров'я для виконання ними своїх невідкладних службових або професійних обов'язків згідно з чинним законодавством, а також, якщо страховий випадок стався внаслідок крадіжки транспортного засобу;
- знаходження транспортного засобу поза географічними межами дії договору страхування, які вказані у договорі страхування (якщо у договорі страхування не вказані географічні межі, то межами дії договору страхування вважаються межі території України);
- буксирування або транспортування транспортного засобу за допомогою належних засобів;
- використання транспортного засобу в умовах, які не відповідають вимогам, встановленим чинним законодавством України та інструкціями з експлуатації

транспортних засобів, а також письмовими угодами між Страхувальником та власником транспортного засобу, в тому числі збитки, спричинені внаслідок перевезення контрабандних вантажів або іншої незаконної діяльності Страхувальника;

- невідповідної упаковки вантажів і відправлення їх в пошкодженому стані;
- порушення Страхувальником норм, що регулюють правила руху транспортного засобу, правила перевезення пасажирів, вантажу;
- природних властивостей вантажів (хімічних змін, внутрішнього псування, плісняви, втрати якості тощо), внаслідок впливу температури, повітря, псування черв'яками, гризунами, комахами тощо, якщо Страхувальником не порушенні загальноприйняті або встановлені конкретним договором перевезення умови транспортування і зберігання вантажу;
- порушення при експлуатації транспортного засобу встановленого або загальноприйнятого порядку розміщення вантажу;
- ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення по відношенню будь-якого збитку чи відповідальності, які викликані іонізуючим випромінюванням чи радіоактивним забрудненням, або якщо іонізуюче випромінювання чи радіоактивне забруднення були одним з факторів, що привели до виникнення цих збитків;
- порушень Страхувальником законів, постанов, правил, інструкцій, інших нормативних документів;
- необережності Страхувальника, його працівників чи будь-яких осіб, що діють за дорученням Страхувальника або з його відома, включаючи керування транспортним засобом в стані алкогольного або наркотичного сп'яніння або керування без наявності необхідних документів встановленого зразка;
- навмисних дій чи актів саботажу будь-яких осіб;
- дії непереборної сили, а саме: якщо збиток завдано війною, ядерним вибухом, вторгненням, діями зовнішніх ворогів, військовими діями, громадянською війною, заколотом, повстанням, введенням військового стану, спробою захоплення влади, діями осіб чи органів, що захопили владу шляхом військового перевороту чи іншим - нелегітимним шляхом, страйками, локаутом, громадянськими заворушеннями та трудовими конфліктами, будь-якими діями однієї чи більше осіб, що спрямовані на досягнення політичних чи терористичних цілей, незалежно від того, чи являються вони агентами інших держав, і чи був збиток внаслідок цих дій спричинений випадково чи навмисно, а також конфіскацією, націоналізацією, захватом, затриманням, арештом, реквізіцією по розпорядженню будь-якого уряду (цивільного, військового чи існуючого), або державної чи місцевої влади.

Крім того, відповідно до даних Правил та договору страхування не відшкодовуються збитки за позовами, що виникають у випадку, коли транспортний засіб знаходиться поза контролем Страхувальника внаслідок будь-якої з вищезазначених причин.

4.4. Страховик не несе відповідальності за позовами пов'язаними з:

- шумом (що сприймається чи не сприймається людським вухом), вібрацією, звуковим ударом чи іншими явищами подібної природи;
- будь-яким фізичним або хімічним забрудненням середовища;
- електричними чи електромагнітними перешкодами, що мали місце під час використання транспортного засобу;
- рухом транспортного засобу територією підприємств, аеродромів, військових частин, інших об'єктів, які мають огорожі, охороняються і мають пропускну систему в'їзду та виїзду;
- пожежами, що виникли за межами автомобільних доріг загального користування і прилеглих до них територій;
- вимогами, що виникають між Страхувальниками, відповідальність яких застрахована по одному і тому ж договору страхування;

- порушеннями прав власності, крім позовів, що пов'язані зі шкодою, заподіяною внаслідок аварії за участю транспортного засобу.

4.5. Не підлягають відшкодуванню наступні збитки:

- які настали внаслідок причин, про які Страхувальнику стало відомо до початку дії договору страхування;
- штрафи, пеня, тощо.

4.6. У разі викрадення або зникнення без вісті транспортного засобу, дію договору страхування може бути призупинено до повернення транспортного засобу його власнику, якщо це передбачено умовами договору страхування.

4.7. Крім того, відповідальність Страховика може обмежуватися:

4.7.1. При перевезенні вантажів на умовах Конвенції про договір міжнародного перевезення вантажів по дорогах (КДПВ) у редакції 1978 року - у межах, передбачених ст. 23 Конвенції (при перевезенні вантажу без зазначення його вартості у транспортній накладній) або в межах, передбачених ст. 24 Конвенції (при перевезенні вантажу з оголошеною вартістю - із зазначенням у транспортній накладній вартості вантажу);

4.7.2. При міжнародному експедираванні вантажів з використанням наскрізного коносаменту FIATA - у межах 2-х розрахункових одиниць (спеціальних прав запозичення) за 1 кг брутто втраченого або пошкодженого вантажу;

4.7.3. При перевезенні або експедираванні, якщо умови КДВП або наскрізного коносамента FIATA не застосовуються - за домовленістю між сторонами;

4.7.4. По претензіях за фінансові збитки, які понесені клієнтом Страхувальника, - в межах плати за перевезення, але не більше 10 % від вартості вантажу, що перевозиться;

4.7.5. За заподіяння шкоди вантажем третім особам - сумами, погодженими між Страховиком і Страхувальником, згідно з договором страхування.

5. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ ТА (АБО) ВИПЛАТ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

5.1. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.

5.2. Страхова сума за договором страхування визначається згідно з чинним законодавством України за згодою між Страховиком та Страхувальником, виходячи з можливих збитків, які можуть бути заподіяні майновим інтересам третіх осіб внаслідок страхового випадку, на підставі нормативно-методичних документів з оцінки збитків від дорожньо-транспортної події, експлуатації транспортного засобу, які розробляються органами ДАІ, іншими компетентними органами, самостійно Страховиком на підставі відповідних документів.

5.3. Розмір страхової суми встановлюється у розмірі потенційного збитку, який обчислено за нормативними оцінками збитку від дорожньо-транспортної події, експлуатації транспортного засобу.

5.4. При укладанні договору страхування можуть встановлюватися граничні суми виплат страхового відшкодування (ліміти) за кожним видом відповідальності (шкода життю, здоров'ю, майну) та кожним страховим випадком в межах страхової суми. Загальна страхова сума за договором страхування визначається шляхом множення суми лімітів відповідальності перед вантажовласником та третіми особами на кількість транспортних засобів Страхувальника, які виконують перевезення.

Договір страхування може передбачати спеціальні обмеження відповідальності Страхувальника під час перевезення окремих груп товарів.

5.5. Виплати страхового відшкодування ні при яких умовах не можуть перевищувати розмір встановленої договором страхування страхової суми або межі відповідальності за кожним страховим випадком окремо, якщо це передбачено договором страхування.

5.6. Після здійснення виплати страхового відшкодування, страхова сума за договором страхування зменшується на здійснені виплати страхового відшкодування. В цьому випадку Страхувальник може збільшити страхову суму шляхом укладення на умовах даних Правил

додаткової угоди до договору на строк страхування, який залишився, із сплатою відповідного додаткового страхового платежу.

5.7. В період дії договору страхування Страхувальник також може збільшити за згодою із Страховиком страхову суму або межі відповідальності за кожним страховим ризиком шляхом укладення на умовах даних Правил додаткової угоди до договору страхування.

5.8. В договорі страхування може бути передбачена франшиза (умовна та безумовна) - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з договором страхування. Франшиза встановлюється за ризиком відповідальності перед вантажовласниками за знищення, втрату, пошкодження вантажу.

У разі умової франшизи Страховик звільняється від відповідальності за шкоду, якщо її розмір не перевищує розміру франшизи, і збиток підлягає відшкодуванню повністю, якщо його розмір перевищує франшизу.

У разі безумовної франшизи відповідальність Страховика визначається розміром збитку за відрахуванням франшизи.

Франшиза визначається за згодою сторін при укладанні договору страхування у відсотках від страхової суми або в абсолютному розмірі.

5.9. Франшиза встановлюється за кожним страховим випадком. Якщо сталося декілька страхових випадків, франшиза відраховується по кожному з них.

6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Договір страхування може бути укладено строком від декількох днів до одного року, або на інший строк за згодою сторін.

6.2. Договір набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено договором страхування. Днем сплати страхового платежу вважається:

- при безготівковому розрахунку - день надходження грошових коштів на рахунок Страховика;
- при готівковому розрахунку - день внесення готівки до каси Страховика.

6.3. Дія договору страхування закінчується о 24:00 годині дати, яка вказана в договорі страхування, як дата закінчення дії договору, якщо інше не передбачено договором страхування.

6.4. Місцем дії договору страхування є Україна, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

6.5. Договір страхування складається у двох примірниках, які мають однакову юридичну силу і знаходяться (по одному примірнику) у кожній із сторін.

7. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Договір страхування укладається на підставі письмової заяви Страхувальника, в якій зазначаються наступні дані:

- назва Страхувальника, його адреса, реквізити, телефон;
- обсяг річного обігу в грошовому виразі, запланований річний обіг (на підставі даних бухгалтерського обліку і звітності), розмір витрат за останні кілька років, пов'язаних з усуненням наслідків аварій з транспортними засобами, якими він користується;
- відомості про характер експлуатації транспортного засобу (маршрути перевезень, типи і особливості вантажу, тощо);
- відомості про порушення в минулому вимог щодо експлуатації транспортного засобу;
- інша інформація, визначена Страховиком, яка дозволяє вірно оцінити страховий ризик.

Страховик також проводить безпосередній огляд транспортного засобу, який зазначається в договорі страхування, для оцінки ступеня небезпеки, визначення можливого економічного збитку, ознайомлюється з технічним паспортом транспортного засобу, збирає

статистичні дані про дорожні аварії за попередні роки, що сталися з транспортом цього власника (експлуатанта, розпорядника).

При укладанні договору страхування Страховик має право вимагати у Страхувальника баланс або довідку про його фінансовий стан, підтверджений аудитором (аудиторською фірмою).

7.2. При укладанні договору страхування сторони визначають територію дії договору страхування.

7.3. При укладанні договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про всі відомі Страхувальнику обставини, які мають суттєве значення для визначення ймовірності настання страхового випадку і розміру можливих збитків в разі його настання (ймовірності страхового ризику), якщо ці обставини не відомі і не повинні бути відомими Страховику. В цьому разі суттєвими можуть бути визнані обставини, обумовлені Страховиком у договорі страхування або в його письмовому запиті.

Якщо договір страхування укладено в разі відсутності відповідей Страхувальника на поставлені Страховиком запитання, останній не може вимагати припинення дії договору страхування або визнання його недійсним на тій підставі, що відповідні обставини не були повідомлені йому Страхувальником.

Якщо після укладення договору страхування було встановлено, що Страхувальник повідомив свідомо неправдиві відомості про обставини, які мають важливe значення для визначення ймовірності настання страхового випадку і обсягу можливих збитків в разі його настання, Страховик має право вимагати дострокового припинення дії договору страхування, за винятком випадків, коли обставини, про які промовчав Страхувальник, вже відпали.

7.4. При укладанні договору страхування між Страхувальником та Страховиком повинна бути досягнута згода по наступних суттєвих умовах:

- про предмет договору страхування;
- про характер події, на випадок настання якої проводиться страхування (страхового випадку);
- про строк дії договору страхування і розмір страхової суми.

7.5. Страховик зобов'язаний ознайомити Страхувальника із змістом даних Правил.

7.6. Факт укладання договору страхування може посвідчуватись страховим полісом, що є формою договору страхування.

7.7. У випадку зміни власника транспортного засобу та (або) перевізника, вказаного в договорі страхування, дія цього договору розповсюджується на нового власника за умови переукладення договору страхування на нового власника.

7.8. Страхувальники-резиденти України згідно з укладеними договорами страхування мають право вносити платежі лише валютою України, а Страхувальники - нерезиденти - іноземною валютою або валютою України у випадках, передбачених чинним законодавством.

8. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРИН

8.1. В період дії договору страхування Страхувальник має право достроково припинити дію договору страхування та отримати суму страхових платежів, які йому повертаються, на умовах даних Правил.

8.2. Страхувальник має право за згодою Страховика:

- під час укладання договору страхування встановлювати граничні суми виплат страхового відшкодування по кожному страховому випадку в межах страхової суми;
- після виплати по страховому випадку страхового відшкодування відновити страхову суму шляхом укладання на умовах даних Правил додаткового договору на строк страхування, що залишився, з внесенням відповідної частини додаткового страховогого платежу;
- під час дії договору страхування збільшити страхову суму або межі відповідальності за кожним страховим випадком шляхом укладання додаткової угоди до договору на умовах даних Правил;

- в разі втрати страхового полісу отримати його дублікат.

8.3. Страхувальник зобов'язаний:

- своєчасно вносити страхові платежі;
- при укладанні договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;
- повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору страхування;
- вжити заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;
- повідомити Страховика про настання страхового випадку протягом 2 (двох) робочих днів.

Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника.

8.4. Страховик має право:

- перевіряти подану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником вимог та умов договору;
- встановлювати конкретний розмір страхового тарифу;
- достроково припинити дію договору страхування та повернути Страхувальнику страхові платежі на умовах даних Правил згідно з чинним законодавством України;
- в разі наявності сумніву в обґрунтованості (законності) виплати, відстрочити її до отримання підтвердження причини від відповідних організацій або установ, якщо це передбачено умовами договору страхування, але не більше ніж на 6 (шість) місяців. В разі необґрунтованої затримки здійснення страхової виплати Страховик сплачує пеню за кожен день прострочення в розмірі, зазначеному в договорі страхування, від належної суми виплати страхового відшкодування;
- змінювати окремі пункти Правил страхування згідно з чинним законодавством України. У цьому випадку зміни, внесені в Правила страхування, розповсюджуються тільки на договори, укладені після внесення зазначених змін.
- відмовити у виплаті страхового відшкодування.

8.5. Страховик зобов'язаний:

- ознайомити Страхувальника з умовами та даними Правилами страхування;
- протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування;
- при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику штрафу, розмір якого визначається умовами договору страхування;
- відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору;
- за заявкою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення страхової суми переукласти з ним договір страхування;
- не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, за винятком випадків, встановлених законом.

Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика.

9. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. У разі неповідомлення Страхувальником про настання страхового випадку протягом двох робочих днів без поважних на це причин, Страховик може відмовити у здійсненні виплати страхового відшкодування, якщо не буде доведено, що Страховик своєчасно дізнався про страховий випадок, або що відсутність у Страховика відомостей про це не могла вплинути на його обов'язок зробити виплату страхового відшкодування.

9.2. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування (його частину) за договором страхування в межах встановленої в ньому страхової суми.

9.3. У разі несплати Страхувальником страхового платежу у встановлені договором строки, його дія припиняється у встановленому порядку. При цьому договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами договору.

9.4. Сплата Страхувальником неповної суми страхового платежу у визначені договором страхування строки тягне часткову відповідальність (пропорційне відшкодування) Страховика на умовах, зазначених у договорі страхування.

9.5. Після здійснення виплати страхового відшкодування, Страховик продовжує нести відповідальність до кінця строку дії договору у розмірі різниці між визначеною в ньому страховою сумою та сумою здійснених виплат страхового відшкодування. Якщо виплата страхового відшкодування виплачена у розмірі повної страхової суми, то дія договору припиняється з моменту такої виплати.

9.6. Якщо виплата страхового відшкодування не здійснена у встановлений строк з вини Страховика, останній сплачує штраф в розмірі, який вказано в договорі страхування.

10. ДІЙ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

10.1. Після того, як Страхувальнику стало відомо про настання страхового випадку, він повинен без затримок, але в будь-якому разі не пізніше ніж за два дні (за винятком вихідних та святкових днів), повідомити про це Страховика або його представника зазначеним у договорі страхування способом.

10.2. Несвоєчасне повідомлення Страховика про настання страхового випадку без поважних на це причин дає останньому право відмовити у здійсненні страхової виплати, якщо не буде доведено, що Страховику вчасно стало відомо про настання страхового випадку або відсутність у Страховика відомостей про це не могла вплинути на його обов'язок здійснити виплату страхового відшкодування.

10.3. При настанні страхового випадку, передбаченого договором страхування, Страхувальник повинен вживати розумних та посильних заходів в обставинах, що склалися, для зменшення можливих збитків.

Витрати по зменшенню збитків, які відшкодовуються Страховиком, якщо вони були необхідні або вчинені для виконання вказівок Страховика, повинні бути відшкодовані Страховиком, навіть якщо відповідні заходи виявилися невдалими.

10.4. Договором страхування може бути передбачено, що Страховик звільняється від відшкодування збитків, якщо вони виникли внаслідок того, що Страхувальник навмисно не вживав посильних заходів, щоб зменшити можливі збитки.

10.5. В разі настання страхового випадку Страхувальник також зобов'язаний:

- негайно, протягом 24 годин, повідомити про те, що сталося, відповідні органи (ДАІ, аварійні, пожежні, та ін.);
- вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин наслідків страхового випадку;
- негайно, протягом 24 годин, сповістити Страховика про всі вимоги, які пред'являють йому в зв'язку із страховим випадком;

- вжити всіх можливих заходів по рятуванню життя громадян, яким загрожує небезпека внаслідок страхового випадку;
- забезпечити, наскільки це можливо, участь Страховика в огляді місця страхового випадку, пошкодженого майна та встановлення розміру заподіяної шкоди;
- по можливості сприяти Страховику в судовому та позасудовому захисті в разі пред'явлення вимог про відшкодування збитків по страховому випадку;
- надати Страховику всю доступну йому інформацію і документацію, яка дозволить йому зробити висновок щодо причин, дії і наслідків страхового випадку, про характер та розмір заподіяного збитку;
- не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або цілком вимоги, які пред'являються йому в зв'язку зі страховим випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків по урегулюванню таких вимог без згоди Страховика, крім випадків передбачених чинним законодавством України;
- Страхувальник не повинен давати ніяких обіцянок, визнавати відповідальність, приймати будь-які пропозиції чи здійснювати платежі, що мають відношення до страхового випадку без письмової згоди Страховика, за винятком надання невідкладної медичної допомоги, необхідної при настанні страхового випадку, крім випадків передбачених чинним законодавством України.

10.6. Страховик у випадку, якщо він цього забажає, може приймати участь в судовому засіданні в якості третьої особи на стороні відповідача без заявлення самостійних вимог з метою захисту своїх майнових інтересів.

10.7. Після отримання повідомлення про страховий випадок Страховик повинен:

- з'ясувати обставини страхового випадку, скласти страховий акт та визначити розмір збитку;
- зробити розрахунок суми страхового відшкодування;
- здійснити виплату страхового відшкодування в строк, встановлений даними Правилами.

10.8. Страховий акт складається Страховиком або уповноваженою ним особою протягом 30-ти робочих днів з дня отримання заяви Страхувальника та всіх необхідних документів, що підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитків. При необхідності Страховик робить запит про відомості, які пов'язані із страховим випадком, у правоохоронні органи, медичні установи, інші підприємства та організації, які володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також мають право самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку.

Вказані підприємства, установи та організації зобов'язані надавати відповіді Страховику на запит про відомості, пов'язані з страховим випадком. При цьому Страховик несе відповідальність за їх розголослення в будь-якому вигляді, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

11. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

11.1. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком на підставі заяви Страхувальника та страхового акту в п'ятиденний строк (за винятком вихідних та свяtkovих днів) після складення страхового акту.

11.2. Згідно з чинним законодавством України, під збитками розуміються витрати, які особа, право якої порушене, зробила або повинна зробити для відновлення порушеного права, її втраченого або пошкодженого майна (реального збитку).

11.3. Встановлення розміру збитку та суми виплати страхового відшкодування проводиться таким чином:

- при наявності суперечностей між Страховиком та Страхувальником, а також у разі звернення третьої особи з позовом в судові органи - на підставі рішення суду про розмір заподіяних збитків;

- в інших випадках Страховик визначає розмір збитку та страхової виплати на підставі матеріалів і висновків компетентних органів (комісій по розслідуванню причин та наслідків аварій; органів державного контролю та нагляду; лікарських експертних комісій, органів соціального забезпечення тощо) про причини та наслідки заподіяння шкоди, а також з урахуванням довідок, рахунків та інших документів, які підтверджують здійснені витрати;
- за згодою сторін, розрахунок розміру збитків може бути проведено незалежними експертами.

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

12.1. Для здійснення виплати страхового відшкодування Страхувальник подає Страховику заяву про настання страхового випадку, в якій повинно міститися:

- найменування Страховика, до якого подається заява;
- найменування (для юридичної особи), прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) заявника, його місцезнаходження або місце проживання;
- зміст майнової вимоги щодо відшкодування завданих збитків, обставини, за яких сталася ДТП, та докази, що їх підтверджують відповідно до законодавства;
- розмір шкоди;
- підпис заявника і дата подання заяви.

12.2. Крім письмової заяви про настання страхового випадку Страхувальник має подати наступні документи:

- 1) рішення суду про настання відповідальності Страхувальника у випадку розгляду матеріалів у суді. Цей документ може бути замінений за згодою Сторін підтверджуючими документами, що встановлюють факт настання відповідальності Страхувальника та її розмір;
- 2) копія договору страхування;
- 3) копія страхового свідоцтва (полісу, сертифікату) на транспортний засіб, з яким сталася ДТП;
- 4) довідка органів внутрішніх справ про обставини скоєння дорожньо-транспортної пригоди;
- 5) довідка (висновки експертизи, аварійний сертифікат тощо), яка підтверджує розмір майнової шкоди у разі її виникнення;
- 6) довідка медичних закладів про строк тимчасової непрацездатності третьої особи або довідка спеціалізованих установ про встановлення інвалідності у разі її виникнення;
- 7) копія свідоцтва про смерть (для загиблих під час дорожньо-транспортної пригоди або померлих внаслідок цієї пригоди), документ про правонаступництво та той, що посвідчує особу, для спадкоємців.
- 8) інші документи, що свідчать про настання страхового випадку за письмово обґрунтованою вимогою Страховика.

12.3. Якщо факт та наслідки страхового випадку документально не оформлені належним чином без поважних причин (відсутність певних документів), Страховик має право відмовити у здійсненні виплати страхового відшкодування на умовах, передбачених у договорі страхування.

12.4. Здійснення страхової виплати здійснюється третьої особі, безпосередньо якій чи майну якої заподіяно шкоду внаслідок настання страхового випадку.

В разі самостійної компенсації Страхувальником заподіяної шкоди третім особам, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування Страхувальнику в порядку, передбаченому даними Правилами, після надання останнім Страховику документів, які підтверджують факт цих виплат.

13. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ПРО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕННІ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання усіх належним чином оформленіх документів і відомостей про обставини настання страхового випадку, Страховик приймає

рішення про виплату страхового відшкодування або про відмову у виплаті страхового відшкодування та складає Страховий акт.

13.2. Про відмову в здійсненні виплати страхового відшкодування Страховик повідомляє Страхувальника у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом 7 (семи) робочих днів з дня прийняття рішення.

13.3. Відмова у здійсненні виплати страхового відшкодування може бути оскаржена Страхувальником в судовому порядку.

13.4. Якщо у Страховика виникли сумніви відносно достовірності наданих Страхувальником документів, строк прийняття рішення про виплату страхового відшкодування або про відмову у виплаті страхового відшкодування - продовжується на період отримання Страховиком необхідних документів від організацій, підприємств та установ, які володіють необхідною інформацією, але цей строк не може перевищувати 6 (шести) місяців.

13.5. Всі виплати по страховим випадкам проводяться протягом 30 (тридцяти) робочих днів, після прийняття відповідного рішення та складання Страхового акту, за умови отримання Страховиком всіх необхідних для цього документів, підписання їх всіма зацікавленими сторонами, якщо інше не вказано в договорі страхування.

13.6. Негативний фінансовий стан Страховика не є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування Страхувальнику.

14. ПРИЧИННИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

14.1. **Підставою для відмови Страховика у здійсненні виплати страхового відшкодування є:**

14.1.1. Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена умова 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 або особи, на користь якої укладено договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

14.1.2. Вчинення Страхувальником - фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що привів до страхового випадку.

14.1.3. Подання Страхувальником завідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт настання страхового випадку.

14.1.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначені обставин, характеру та розміру збитків.

14.1.5. Інші випадки, передбачені законом.

14.2. Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні виплат страхового відшкодування, якщо це не суперечить закону.

14.3. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком у строк не більший передбаченого Правилами страхування та повідомляється Страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови у строк передбачений п. 13.2. даних Правил страхування.

14.4. Відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржено Страхувальником в судовому порядку.

15. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

15.1. **Дія договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:**

- 1) закінчення строку дії договору страхування;
- 2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

- 3) несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені договором строки та у встановленому обсязі. При цьому договір вважається досроко припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами договору;
- 4) ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених ст. 22, 23, 24 Закону України «Про страхування»;
- 5) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 6) прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;
- 7) в разі несвоєчасного повідомлення Страхувальником зміни ступеня ризику на умовах, передбачених даними Правилами.
- 8) в інших випадках, передбачених законодавством України.

15.2. Страхувальник має право досроко припинити дію договору страхування, з повідомленням не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено умовами договору. В цьому разі Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

15.3. При досроковому припиненні дії договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за договором.

15.4. Сума страхових платежів, що повертаються, повертається Страхувальнику або особі, якій належить виплата страхового відшкодування. З моменту виплати цієї суми дія договору страхування припиняється.

15.5. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі за умови досрокового припинення договору страхування.

16. ВНЕСЕННЯ ЗМІН

16.1. Зміни умов договору страхування виконуються за згодою Страхувальника і Страховика на основі заяви однієї із сторін протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання заяви іншою стороною і оформляється додатковою угодою до договору, що стає невід'ємною його частиною, або його переукладанням.

16.2. Якщо одна сторона не згодна з внесенням змін в договір страхування, протягом 5 робочих днів вирішується питання про дію договору на попередніх умовах або про припинення його дії.

16.3. З моменту одержання заяви однієї з сторін до моменту прийняття рішення, договір страхування продовжує діяти на попередніх умовах.

16.4. Недійсність договору страхування:

- Договір страхування вважається недійсним з часу його укладання у випадках, передбачених чинним законодавством України.
- Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

17. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

17.1. Всі спори, що виникають з договору страхування між Сторонами вирішуються шляхом переговорів, з залученням, при необхідності, спеціально створеної незалежної експертної комісії.

17.2. При недосягненні Сторонами згоди про вирішення спору, спір вирішується в судовому порядку, згідно із законодавством України.

18. СТРАХОВИЙ ТАРИФИ

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

Страхові тарифи обчислюються Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків по видах транспортних засобів, водіїв тощо.

18.2. Базові річні страхові тарифи наведено в Додатку № 1 до даних Правил.

18.3. Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія) - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з договором страхування.

Страховий платіж обчислюється виходячи з страхових сум, страхових тарифів, франшизи, строку страхування з урахуванням наданих пільг.

18.4. При укладанні договору страхування на строк від 15 днів до 1 року страховий платіж сплачується в таких розмірах від річного страхового платежу: за 1 місяць - 25%, 2 місяці - 35%, 3 місяці - 40%, 4 місяці - 50%, 5 місяців - 60%, 6 місяців - 70%, 7 місяців - 75%, 8 місяців - 80%, 9 місяців - 85%, 10 місяців - 90%, 11 місяців - 95%; при цьому неповний місяць приймається за повний місяць.

18.5. При укладенні договору страхування на строк не менше одного року Страхувальник за згодою зі Страховиком може вносити страхові платежі кількома частинами (не більше 3-х), перша з яких має бути сплачена при укладенні договору і становити не менше 50 %. При цьому розмір річного страхового тарифу збільшується на 10%. Сроки сплати двох інших платежів вказуються в договорі страхування і не можуть бути більше шести місяців з дня набрання чинності договору страхування.

18.6. Страховий платіж Страхувальник має право вносити готівкою до каси Страховика або шляхом безготівкового перерахунку згідно чинного законодавства України: лише у грошовій одиниці України.

19. ОСОБЛИВІ УМОВИ

19.1. Усі заяви та повідомлення, передбачені умовами договору страхування та даними Правилами, повинні здійснюватися Страхувальником у письмовій формі, а заява про дострокове припинення дії договору страхування - надсилається рекомендованим листом.

19.2. Зміни та доповнення в договір страхування можуть бути внесені тільки за згодою сторін по договору страхування шляхом укладання додаткової письмової угоди по договору страхування або внесення відповідних змін до договору страхування.

19.3. Умови, що не врегульовані даними Правилами, регулюються чинним законодавством України.

Додаток №1
до Правил добровільного страхування
цивільної відповідальності власників наземного транспорту
(включаючи відповідальність перевізника)

Базові річні страхові тарифи

1. Базові річні страхові тарифи за даними Правилами встановлюються залежно від ризиків, прийнятих на страхування і визначаються у відсотках від розміру страхової суми:

Таблиця 1		
№	Страхові ризики	Базовий страховий тариф
1	Завдання Страхувальником збитків майну Третіх осіб	1,1
2	Завдання страхувальником шкоди життю та здоров'ю Третіх осіб	1,4

2. При страхуванні строком до одного року до базового річного страхового тарифу застосовується поправочний коефіцієнт в залежності від строку страхування:

Термін страхування	Поправочний коефіцієнт К
до 1 місяця	0,20
до 2 місяців	0,25
до 3 місяців	0,30
до 4 місяців	0,40
до 5 місяців	0,50
до 6 місяців	0,60
до 7 місяців	0,65
до 8 місяців	0,70
до 9 місяців	0,75
до 10 місяців	0,80
до 11 місяців	0,90
12 місяців	1,00

3. У кожному конкретному випадку Страховик має право застосувати підвищуючи від 1,0 до 2,5 та понижуючи від 0,15 до 1,0 коефіцієнти.

4. Нормативні витрати на ведення справи 40% від страхового тарифу.

Актуарій

Свідоцтво № 03-007 813 6.2.12

Куртіков В.М.

Пропито, погумеровано та
скріплено печаткою на 5 арк.

Директор
ТДВ «СК «БАЗА КАПІТАЛУ»

В.Л. Лисиця

Державне підприємство залізничних перевезень України	
Державне підприємство залізничних перевезень України	
Голова Національного підприємства	
І. Сашко	
Підпис	1215039
19.02.2015	



**ДОГОВІР ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦІВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ №_____**

м. Київ

«___» ____ 20 ____ р.

ЧАСТИНА А ДОГОВОРУ – ОСОБЛИВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ

Цей договір добровільного страхування наземних транспортних засобів (далі - Договір) укладений **ТДВ «СК «БАЗА КАПІТАЛУ»** (надалі - Страховик), в особі Директора _____, що діє на підставі Статуту, відповідно до Закону України «Про страхування», ліцензії серія _____ від _____.р. та Правил _____ добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника), зареєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України за № _____ від _____.р. (далі – Правила страхування)

1. Страховик	ТДВ «СК «БАЗА КАПІТАЛУ». Адреса:																							
2. Страхувальник (ПІБ/Назва організації)																								
3. Вигодонабувач	Вигодонабувачем за Договором є потерпіла третя особа – юридична та/або фізична особа, майну якої заподіяно шкоду внаслідок дорожньо-транспортної пригоди (далі – ДТП) з використанням транспортного засобу Страхувальника, зазначеного в п.5 частини А Договору (далі – Забезпечений ТЗ). У випадку смерті / втрати діездатності / ліквідації потерпілої третьої особи Вигодонабувачем за Договором є спадкоємець / опікун / правонаступник потерпілої третьої особи за законом.																							
4. Предмет Договору	<p>4.1. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з цивільно-правовою відповідальністю Страхувальника як власника Забезпеченого ТЗ, за шкоду, заподіяну майну третіх осіб внаслідок ДТП за участю Забезпеченого ТЗ, що сталася під час та на території дії Договору, і винуватцем якої є Страхувальник або будь-яка особа, яка на законних підставах експлуатує Забезпеченій ТЗ (далі – Експлуатант).</p> <p>4.2. Цей Договір укладається до Полісу ОСЦПВВНТЗ (копія Полісу ОСЦПВВНТЗ додається):</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Серія</th> <th>Номер</th> <th>Строк дії</th> <th>Назва страховика, що видав Поліс</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>				Серія	Номер	Строк дії	Назва страховика, що видав Поліс																
Серія	Номер	Строк дії	Назва страховика, що видав Поліс																					
5. Відомості про Забезпеченій ТЗ	<p>Свідоцтво про реєстрацію № _____ видане _____.р.</p> <table border="1"> <tr><td>Марка, модель</td><td></td><td>Тип ТЗ</td><td></td></tr> <tr><td>Реєстраційний №</td><td></td><td>Рік випуску</td><td></td></tr> <tr><td>Місце реєстрації</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Номер кузова/шасі</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>				Марка, модель		Тип ТЗ		Реєстраційний №		Рік випуску		Місце реєстрації				Номер кузова/шасі							
Марка, модель		Тип ТЗ																						
Реєстраційний №		Рік випуску																						
Місце реєстрації																								
Номер кузова/шасі																								
6. Страховий ризик. Страховий випадок	<p>6.1. Страховим ризиком є ДТП за участю Забезпеченого ТЗ, внаслідок якої заподіяна шкода майну третіх осіб, цивільно-правову відповідальність за заподіяння якої несе Експлуатант Забезпеченого ТЗ.</p> <p>6.2. Страховим випадком є обумовлена п.6.1. частини А Договору подія, що сталася під час та на території дії Договору, настання якої підтверджено у передбачений Договором способом та внаслідок якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування третім osobам, майну яких заподіяно шкоду (потерпілі треті особи).</p>																							
7. Загальна страхова сума (агрегатний ліміт відповідальності Страховика) за Договором. Страховий тариф. Страховий платіж. Франшиза безумовна.	<input checked="" type="checkbox"/> Відмітити потрібні умови	7.1. Загальна страхова сума (агрегатний ліміт відповідальності) понад ліміт відповідальності по майну за Полісом ОСЦПВВНТЗ	7.2. Страховий тариф, % від загальної страхової суми (агрегатного ліміту відповідальності)	7.3. Страховий платіж, грн.	7.4. Франшиза безумовна, % від загальної страхової суми (агрегатного ліміту відповідальності)																			
	<input type="checkbox"/>				Не застосовується																			
	<input type="checkbox"/>																							
	<input type="checkbox"/>																							
	<input type="checkbox"/>																							
8. Порядок сплати страхового платежу	одним платежем на поточний рахунок Страховика в строк до «___» 20 ____ р. включно																							
	<table border="1"> <tr><td>з 00 год. 00 хв.</td><td>201</td><td>р.</td><td>по 24 год. 00 хв.</td><td>201</td><td>р.</td></tr> </table>				з 00 год. 00 хв.	201	р.	по 24 год. 00 хв.	201	р.														
з 00 год. 00 хв.	201	р.	по 24 год. 00 хв.	201	р.																			
9. Строк дії Договору	<p>9.1. Договір набуває чинності з моменту, визначеного в п.9 частини А Договору, але не раніше 00 год. 00 хв. дати, наступної за датою надходження страхового платежу в розмірі 100% на поточний рахунок Страховика та не раніше дати початку дії Полісу ОСЦПВВНТЗ, зазначеного в п.4.2. частини А Договору.</p> <p>9.2. У випадку, якщо страховий платіж не надійшов або надійшов не в повному розмірі на поточний рахунок Страховика, Договір вважається таким, що не набув чинності.</p> <p>9.3. Договір не діє в період, коли його дія не співпадає з періодом дії Полісу ОСЦПВВНТЗ, зазначеного в п.4.2. частини А Договору.</p> <p>9.4. У разі припинення дії Полісу ОСЦПВВНТЗ, зазначеного в п.4.2. частини А Договору, незалежно від причин, одночасно та автоматично припиняється дія Договору, без будь-якого повідомлення Страхувальника.</p>																							
10. Територія дії Договору	Україна																							
11. Особливі умови																								

1) Договір складається з Частини А – Особливі умови страхування та Частини Б – Загальні умови страхування;

2) Договір є дійсним при наявності обох частин. Відсутність однієї з частин свідчить про недійність Договору. Страхувальник має право отримати дублікат Договору або його частини у випадку втрати.

СТРАХОВИК	СТРАХУВАЛЬНИК
З Правилами та умовами страхування ознайомлений та згоден.	
_____ М.П.	_____ М.П.

ЧАСТИНА Б ДОГОВОРУ – ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ

1. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

1.1. Відповідно до умов Договору Страховик не відшкодовує збитки:

1.1.1. якщо факт настання ДТП за участю Забезпеченого ТЗ та потерпілої третьої особи не підтверджено відповідними документами Державної автомобільної інспекції МВС України та рішенням (постановою) суду;

1.1.2. якщо управління Забезпеченим ТЗ 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 ТЗ, у хворобливому стані або стані стомлення;

1.1.3. у разі заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або майну власника, водія та пасажирів Забезпеченого ТЗ;

1.1.4. у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю третіх осіб;

1.1.5. за будь-яке пошкоджене або знищене майно (вантаж), що знаходилося у Забезпеченному ТЗ;

1.1.6. за пошкоджений або знищений Забезпечений ТЗ;

1.1.7. за забруднення або пошкодження внаслідок ДТП об'єктів навколошнього природного середовища;

1.1.8. 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;

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

1.1.10. нанесені майну ТЗ потерпілої третьої особи, якщо ДТП стала внаслідок або після незаконного заволодіння Забезпеченим ТЗ;

1.1.11. нанесені майну потерпілої третьої особи вантажем, що випав із Забезпеченого ТЗ; предметом, що вилетів з-під колеса Забезпеченого ТЗ; під час користування спеціальним обладнанням або механізмом, змонтованим на Забезпеченому ТЗ;

1.1.12. нанесені майну потерпілої третьої особи під час перевезення, буксирування Забезпеченого ТЗ;

1.1.13. нанесені майну потерпілої третьої особи, якщо ДТП стала внаслідок зміни конструкції Забезпеченого ТЗ або встановлення невідповідних деталей або обладнання, на яке немає дозволу виробника;

1.1.14. заподіяні внаслідок вибуху вибухових речовин, які перевозилися в Забезпеченому ТЗ в момент настання ДТП;

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

1.1.16. якщо ДТП стала за межами території дії Договору, визначені п.10 частини А Договору;

1.1.17. якщо Забезпечений ТЗ на момент настання ДТП знаходився у несправному стані або не пройшов технічний огляд у строки, встановлені законодавством України (у випадку, коли згідно з законодавством забезпечений ТЗ зобов'язаний проходити технічний огляд);

1.1.18. якщо ДТП стала внаслідок наявності невідповідностей коліс та шин Забезпеченого ТЗ вимогам, що передбачені чинними ПДР, або внаслідок використання на Забезпеченому ТЗ літніх покришок (згідно маркування на покришці заводу-виробника) в період з 20 листопада по 31 березня кожного року;

1.1.19. якщо ДТП стала внаслідок перевищення Експлуатантом Забезпеченого ТЗ встановлених обмежень швидкості руху більш як на 30 км/год, порушення правил при переїзді залізничного переїзду; проїзд на сигнал світлофора або жест регулювальника, що забороняють рух; рух троутарами чи пішохідними доріжками; здійснення розвороту у заборонених місцях; виїзд на смугу зустрічного руху в місцях, де такий виїзд заборонено;

1.1.20. якщо страховий випадок стався:

1.1.20.1. під час надзвичайного, особливого чи військового стану, оголошеного органами влади на території держави або на території дії Договору;

1.1.20.2. під час громадських заворушень, революції, заколоту, повстання, страйку, путчу, локауту або терористичного акту;

1.1.20.3. у випадку впливу ядерної енергії.

1.2. Страховим випадком не визнається подія, якщо шкоду майну третіх осіб заподіяно внаслідок:

1.2.1. вчинення Експлуатантом самогубства чи спроби самогубства;

1.2.2. участі Забезпеченого ТЗ в спортивних змаганнях, використання Забезпеченого ТЗ для навчальної їзди, у тест-драйвах, в якості таксі, передачі в оренду, лізинг;

1.2.3. порушення законодавства щодо безпеки перевезення пасажирів та вантажу;

1.2.4. непідкорення владі (втеча з місця пригоди, переслідування робітниками правоохоронних органів);

1.2.5. тимчасового передання працівникам міліції або охорони здоров'я Забезпеченого ТЗ для виконання ними своїх невідкладних службових або професійних обов'язків згідно з законодавством.

1.3. За Договором Страховик не відшкодовує:

1.3.1. оплату актів огляду (дефектних актів, калькуляцій), складених працівниками СТО; послуги зі зберігання пошкодженого ТЗ потерпілої третьої особи на стоянці, що охороняється (на СТО);

1.3.2. збитки, пов'язані з упущеного вигодою чи втраченими доходами;

1.3.3. непрямі збитки, втрату прибутку, а також моральну шкоду, нанесену потерпілій третьій особі;

1.3.4. шкоду, заподіяну після зміни Страхувальником умов використання Забезпеченого ТЗ згідно з п.8 Полісу ОСЦПВВНТЗ, зазначеного в п. 4.2. частини А Договору, без письмової згоди на це Страховика.

2. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРИН

2.1. Страхувальник має право:

2.1.1. ознайомитися з умовами та Правилами страхування;

2.1.2. на відшкодування Страховиком заподіяної Експлуатантом шкоди майну третіх осіб на умовах Договору та Правил страхування;

2.1.3. у випадку втрати Договору протягом строку його дії, звернутися до Страховика з письмовою заявкою і отримати дублікат. Страховик видає дублікат Договору протягом 5-ти (п'яти) робочих днів з дати отримання відповідної письмової заяви. Видача копії чи дублікату Договору не впливає на чинність даного Договору. З моменту видачі дублікату втрачений екземпляр Договору (оригінал) вважається недійсним;

2.1.4. на зміну умов Договору та дострокове припинення його дії в обумовленому Договором порядку;

2.1.5. за письмовою згодою Страховика самостійно компенсувати збитки потерпіліх третіх осіб;

2.1.6. брати участь у судовому процесі як відповідач;

2.1.7. оскаржити відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування у судовому порядку.

2.2. Страхувальник зобов'язаний:

2.2.1. своєчасно та в повному розмірі сплачувати страхові платежі;

2.2.2. при укладанні Договору надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;

2.2.3. письмово повідомити Страховика про будь-яку зміну страхового ризику не пізніше двох діб з моменту настання обставин, що зумовили зміну страхового ризику;

2.2.4. повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмету Договору;

2.2.5. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданіх внаслідок настання страхового випадку;

2.2.6. ознайомити Експлуатантів з умовами Договору, а також роз'яснити відповідальність за невиконання зобов'язань за Договором;

- 2.2.7. при керуванні Забезпеченім ТЗ дотримуватися Правил дорожнього руху, встановлених законодавством України. Ця вимога стосується також Експлуатантів Забезпеченого ТЗ. Невиконання Експлуатантами вимог цього пункту Договору мають такі ж самі наслідки, як і невиконання їх Страхувальником;
- 2.2.8. повідомити Страховику про настання страхового випадку протягом 2 (двох) робочих днів (за виключенням вихідних та святкових днів) з дати його настання за tel. (044) 357-70-80;
- 2.2.9. негайно, але не пізніше 24 (двадцять чотирьох) годин з моменту настання страхового випадку повідомити про це відповідні компетентні державні органи, із зазначенням його причин, обставин та наслідків, а також відомостей про потерпілих третіх осіб;
- 2.2.10. протягом 3 (трьох) робочих днів (за виключенням вихідних та святкових днів) подати Страховику письмове пояснення про обставини ДТП та пред'явити, у разі потреби, Забезпеченій ТЗ та забезпечити пред'явлення потерпілою третьою особою пошкодженого майна Страховику для огляду та експертизи (до здійснення ремонту майна). Якщо Страхувальник з поважних причин не мав змоги виконати зазначені дії, він повинен довести це документально;
- 2.2.11. при отриманні від потерпілої третьої особи майнової претензії чи позову, заявлених у відповідності до норм законодавства України, протягом 3 (трьох) робочих днів (за виключенням вихідних та святкових днів) подати Страховику письмову заяву;
- 2.2.12. не визнавати частково або повністю майнові претензії або позови, пред'явлені йому потерпілими третіми особами у зв'язку зі страховим випадком та не відшкодовувати завдані збитки, а також не брати на себе будь-які зобов'язання з врегулювання таких претензій або вимог без письмово підтвердженої згоди на це Страховика;
- 2.2.13. узгодити зі Страховиком подальші спільні дії по врегулюванню претензій, судових або інших позовів або розглядів, що можуть мати місце у зв'язку із заподіянням шкоди потерпілим третім особам;
- 2.2.14. письмово поінформувати потерпілу третю особу, що для отримання останньою суми страхового відшкодування вона має погодити зі Страховиком всі свої дії, спрямовані на ліквідацію наслідків страхового випадку;
- 2.2.15. у випадку, якщо у Страхувальника існує можливість та підстави відмови у задоволенні майнових претензій або зменшення розміру позову потерпілих третіх осіб, повідомити про це Страховику та вжити всіх необхідних заходів для здійснення цієї можливості;
- 2.2.16. 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;
- 2.2.17. виконувати інші обов'язки, передбачені законодавством та Правилами страхування.

2.3. **Страховик має право:**

- 2.3.1. отримати від Страхувальника всю необхідну інформацію для укладання Договору та оцінки страхового ризику;
- 2.3.2. перевіряти подану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником вимог та умов Договору;
- 2.3.3. протягом дії Договору перевіряти стан Забезпеченого ТЗ;
- 2.3.4. змінювати умови Договору за згодою Страхувальника, а також вимагати від Страхувальника сплати додаткового страхового платежу при збільшенні страхового ризику після укладання Договору. Невиконання цієї умови надає право Страховикові при настанні страхового випадку повністю або частково відмовити у виплаті страхового відшкодування;
- 2.3.5. при необхідності робити запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком, до Страхувальника та в правоохоронні органи, органи пожежної безпеки, гідрометеорологічної служби, органи контролю за екологічною та ядерною безпекою, банки, медичні заклади, інші відомства, установи і організації, які володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку;
- 2.3.6. від імені Страхувальника заперечити розмір майнових претензій до Страхувальника у встановленому законом порядку;
- 2.3.7. достроково припинити дію Договору в обумовленому Договором порядку;
- 2.3.8. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених Договором та Правилами страхування.

2.4. **Страховик зобов'язаний:**

- 2.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;
- 2.4.2. протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування;
- 2.4.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк;
- 2.4.4. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище,крім випадків, встановлених законом.

3. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

- 3.1. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком відповідно до умов Договору на підставі страхового акту, який складається Страховиком протягом 15-ти (п'ятнадцяти) робочих днів з дати одержання Страховиком від Страхувальника / Вигодонабувача усіх необхідних документів, що підтверджують факт, обставини та розмір збитку.
- 3.2. Для виплати страхового відшкодування Страхувальник повинен надати Страховику такі документи:
- 3.2.1. письмову Заяву про виплату страхового відшкодування за встановленою Страховиком формою;
- 3.2.2. оригінал Договору страхування (екземпляр Страхувальника);
- 3.2.3. довідки ДАІ (первинну та розгорнуту за формою №2);
- 3.2.4. медичну довідку встановленої форми про відсутність (наявність) у особи, яка керувала Забезпеченім ТЗ під час ДТП, стану алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння (видаеться уповноваженими на це медичними установами за регіоном та/або місцем ДТП), якщо таку особу, яка керувала ТЗ під час ДТП, направлено на освідчення працівниками відповідного органу МВС – ДАІ або іншого компетентного державного органу;
- 3.2.5. копію посвідчення водія відповідної категорії особи, яка знаходилась за кермом Забезпеченого ТЗ під час настання ДТП (або тимчасового дозволу на право керування ТЗ, якщо посвідчення було вилучено співробітниками ДАІ);
- 3.2.6. копії документів особи, яка знаходилась за кермом Забезпеченого ТЗ під час настання ДТП, що підтверджують, відповідно до вимог законодавства, право цієї особи на керування Забезпеченім ТЗ. Такими документами можуть бути: свідоцтво про реєстрацію (тимчасовий реєстраційний талон) ТЗ, довіреність; подорожній лист, наказ про закріplення за автомобілем (для юридичних осіб) тощо;
- 3.2.7. пояснення Страхувальника або іншої особи, допущеної до керування Забезпеченім ТЗ під час настання ДТП, із зазначенням обставин, причин та наслідків такої події;
- 3.2.8. копії документів з вимогами (претензії, позовів, включаючи всі документи, що до них додавалися), пред'явлених Страхувальнику потерпілими третіми особами у зв'язку з подією, що сталася;
- 3.2.9. копію або оригінал рішення (постанови) суду про визнання відповідальності Страхувальника за шкоду, нанесену майну третіх осіб;
- 3.2.10. у випадку самостійної компенсації Страхувальником за попередньою письмовою згодою Страховика заподіяного потерпілій третьї особи збитку - документи, які підтверджують факт оплати Страхувальником претензії потерпілої третьої особи та належним чином оформлені відмова потерпілої третьої особи від претензії до Страхувальника;
- 3.2.11. у випадку виплати страхового відшкодування представнику Страхувальника - довіреність від Страхувальника на одержання страхового відшкодування;
- 3.2.12. інші документи на письмову обґрунтовану вимогу Страховика, у разі недостатності наданих та/або неможливості з них встановити факт, обставини, причини настання страхового випадку та/або розмір завданіх збитків.
- 3.3. Для виплати страхового відшкодування Страхувальник зобов'язаний забезпечити надання Страховику потерпілої третьої особою (спадкоємцем / опікуном / правонаступником за законом у випадку смерті / втрати дієздатності / ліквідації потерпілої третьої особи) наступних документів:

3.3.1. документ, що підтверджує здійснення виплати страхового відшкодування потерпілій третій особі за Полісом ОСЦПВВНТЗ, зазначенним в п.4.2. частини А Договору, а саме: довідку чи лист зі страхової компанії про проведення виплати страхового відшкодування;

3.3.2. копію реєстраційного документу на ТЗ потерпілої третьої особи (копію свідоцтва про реєстрацію або тимчасового реєстраційного свідоцтва на ТЗ);

3.3.3. довідку страхової компанії, з якою укладено договір добровільного страхування наземного транспорту чи іншого майна потерпілої третьої особи, пошкодженого внаслідок ДТП, якщо таке майно було застрахованим на момент ДТП, з інформацією про проведення/не проведення виплати страхового відшкодування;

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

3.3.5. копію посвідчення водія відповідної категорії особи, яка знаходилась за кермом ТЗ потерпілої третьої особи під час настання ДТП (або тимчасового дозволу на право керування ТЗ, якщо посвідчення було вилучено співробітниками ДАІ);

3.3.6. висновок експертної організації (акт товарознавчої експертизи, дослідження, звіту), складений на підставі чинних нормативних та методичних документів, із зазначенням у грошовому вираженні розміру збитку, завданого майну потерпілої третьої особи;

3.3.7. у випадку перерахування суми страхового відшкодування підприємствам, установам та організаціям, що надають послуги в зв'язку з відновлювальним ремонтом пошкодженого внаслідок настання страхового випадку майна - оригінали деталізованих рахунків на проведення відновлювального ремонту або деталізований акт виконаних робіт;

3.3.8. у випадку виплати страхового відшкодування представнику потерпілої третьої особи - довіреність від потерпілої третьої особи на одержання страхового відшкодування;

3.3.9. паспорт та довідку про присвоєння ідентифікаційного номера платника податків особи, яка отримує страхове відшкодування (якщо отримувачем є фізична особа);

3.3.10. документ, що підтверджуєть, згідно з законодавством України:

3.3.10.1. правонаступництво - у випадку ліквідації потерпілої третьої особи - юридичної особи;

3.3.10.2. опікунство – у випадку втрати діездатності потерпілою третьою особою - фізичною особою;

3.3.10.3. право на спадщину – у випадку смерті потерпілої третьої особи - фізичної особи;

3.3.11. інші документи на письмову обґрунтовану вимогу Страховика, у разі недостатності наданих та/або неможливості з них встановити факт, обставини, причини настання страхового випадку та/або розмір завданых збитків.

3.4. Страховик відшкодовує прямі збитки, нанесені майну потерпілої третьої особи:

3.4.1. при повній загибелі майна (коли вартість відновлювального ремонту перевищує ринкову (дійсну) вартість майна на дату настання страхового випадку) – в розмірі дійсної вартості майна на дату настання страхового випадку за вирахуванням вартості залишків, придатних для подальшого використання (розмір вартості залишків пошкодженого ТЗ визначається на розсуд Страховика шляхом проведення авто товарознавчого дослідження (експертизи) або за письмовою угодою Страховика і потерпілої третьої особи), та за вирахуванням сум отриманого страхового відшкодування за Полісом ОСЦПВВНТЗ та іншими договорами страхування, але не більше загальної страхової суми (агрегатного ліміту відповідальності Страховика);

3.4.2. при пошкодженні майна – в розмірі витрат на відновлювальний ремонт пошкодженого майна (витрати, необхідні для відновлення пошкодженого майна до того стану, в якому воно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку), які включають вартість ремонтних робіт, вартість матеріалів і вартість деталей, які в процесі ремонту необхідно замінити, з вирахуванням фізичного зносу на деталі, що підлягають заміні, та за вирахуванням сум отриманого страхового відшкодування за Полісом ОСЦПВВНТЗ та іншими договорами страхування, але не більше загальної страхової суми (агрегатного ліміту відповідальності Страховика).

3.4.2.1. Розмір витрат на відновлювальний ремонт пошкодженого майна визначається виключно на підставі висновку експертної організації (акт товарознавчої експертизи, дослідження, звіту), складений на підставі чинних нормативних та методичних документів. Розрахунок розміру витрат на відновлювальний ремонт пошкодженого майна на підставі рахунків СТО не здійснюється.

3.5. Страхове відшкодування виплачується тільки за умови надання потерпілою третьою особою майна для огляду на складання акту огляду Страховику (їого представнику) до здійснення ремонту майна.

3.6. Виплата страхового відшкодування здійснюється на основі рішення суду, що набрало законної сили та встановлює відповідальність Страхувальника за нанесення шкоди майну потерпілої третьої особи.

3.7. Виплата страхового відшкодування здійснюється протягом 10 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати підписання страхового акту, але не раніше дати виплати страхового відшкодування за Полісом ОСЦПВВНТЗ, зазначенним в п.4.2. частини А Договору.

3.8. Страхове відшкодування виплачується шляхом безготівкового перерахування на рахунок одержувача в банківській установі за реквізитами, вказаними Вигодонабувачем в Заяві про виплату страхового відшкодування:

3.8.1. потерпілій третій особі, майну якої заподіяно шкоду в результаті настання страхового випадку;

3.8.2. спадкоємцю / опікуну / правонаступнику потерпілої третьої особи за законом (у разі смерті / втрати діездатності / ліквідації потерпілої третьої особи);

3.8.3. Страхувальнику, якщо останній, за письмовою згодою Страховика, відшкодував заподіяні потерпілій третій особі збитки власними коштами;

3.8.4. представнику Страхувальника / потерпілої третьої особи, при наявності довіреності від Страхувальника / потерпілої третьої особи на одержання страхового відшкодування;

3.8.5. погодженим зі Страхувальником / потерпілою третьою особою підприємствам, установам та організаціям, що надають послуги у зв'язку з відновлювальним ремонтом пошкодженого внаслідок настання страхового випадку майна.

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

3.10. Страхове відшкодування за цим Договором виплачується тільки у випадку, якщо розмір страхової суми (ліміту відповідальності) за шкоду, заподіяної майну третіх осіб за Полісом ОСЦПВВНТЗ, зазначенним в п.4.2. частини А Договору. При цьому страхове відшкодування за Договором здійснюється в межах такого перевищення, але не більше розміру загальної страхової суми (агрегатного ліміту відповідальності) за цим Договором.

3.11. Якщо внаслідок однієї події заподіяно шкоду майну декількох третіх осіб, та загальний розмір шкоди перевищує страхову суму (агрегатний ліміт відповідальності) за Договором, то страхове відшкодування кожній потерпілій третій особі, яка подала Заяву про виплату страхового відшкодування, виплачується пропорційно розміру завданого їй збитку до загальної суми збитків по події. У випадку, якщо на момент подання потерпілою третьою особою Заяви про виплату страхового відшкодування Страховиком вже здійснено виплату страхового відшкодування інші (-им) потерпілій (-им) третій (-им) особі (-ам), страхове відшкодування такій особі виплачується у розмірі, що не перевищує різницю між загальною страховою сумою (агрегатним лімітом відповідальності) за Договором і здійсненою виплатою. Різницю між фактичним розміром збитку та виплаченим страховим відшкодуванням відшкодовує особа, що несе відповідальність за спричинену шкоду відповідно до законодавства.

3.12. Якщо на момент настання страхового випадку відносно предмету Договору по аналогічних ризиках діяли договори страхування, укладені з іншими страховиками, то страхове відшкодування розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум, у яких предмет Договору застрахований кожним страховиком, а Страховик виплачує страхове відшкодування пропорційно його відповідальності в загальній відповідальності всіх страховиків. При цьому загальна suma страхового відшкодування, виплачена усіма страховиками, не може перевищувати розмір збитків, які фактично завдано Страхувальником потерпілім третім osobam.

3.13. Якщо винуватцями ДТП є кілька власників транспортних засобів, то відповідальність Страховика встановлюється пропорційно вині Страхувальника, визначеній згідно з законодавством.

3.14. Сума страхового відшкодування за одним страховим випадком або декількома страховими випадками не може перевищувати загальну страхову суму (агрегатний ліміт відповідальності Страховика), обумовлену Договором. Якщо страхове відшкодування виплачено в розмірі загальної страхової суми (агрегатного ліміту відповідальності Страховика) по Договору, дія Договору припиняється.

3.15. Після виплати страхового відшкодування загальна страхована сума (агрегатний ліміт відповідальності Страховика) за Договором зменшується на розмір виплаченого страхового відшкодування з дати його виплати. При цьому Договір діє до кінця обумовленого строку в рамках загальної страхової суми (агрегатного ліміту відповідальності Страховика), що є різницею між загальною страховою сумою (агрегатним лімітом відповідальності Страховика) на дату укладання Договору і розміром виплачених за Договором страхових відшкодувань.

3.16. Страховик приймає рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування протягом 10 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати одержання Страховиком від Страхувальника / Вигодонабувача усіх необхідних документів, що підтверджують факт, обставини та розмір збитку. Страховик зобов'язаний протягом 7 (десяти) робочих днів з дати прийняття такого рішення в письмовій формі повідомити про це Страхувальника, з обґрунтуванням причин відмови.

4. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

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

4.1.1. навмисні дії Страхувальника та/або Експлуатанта (членів їх родини або працівників), спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширяється 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;

4.1.2. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування, страховий ризик, факт та обставини настання страхового випадку або приховування таких відомостей;

4.1.3. шахрайство, замах на шахрайство або інші дії Страхувальника та/або Експлуатанта (членів їх родини або працівників), направлені на отримання незаконної виплати страхового відшкодування;

4.1.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником або Експлуатантам про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод з боку Страхувальника та/або Експлуатанта у з'ясуванні обставин настання страхового випадку, у визначеній характеру та розміру збитків;

4.1.5. неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про зміну страхового ризику за Договором;

4.1.6. невиконання Страхувальником обов'язків за Договором;

4.1.7. ненадання Страхувальником / Вигодонабувачем зазначених у п.п. 3.2., 3.3. Частина Б Договору документів, які необхідні для прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування, подання документів, оформленіх з порушенням дійсних норм (підписаних не уповноваженою особою, з відсутністю номеру, печатки чи дати, наявність виправлень та інше) чи подання документів, які містять недостовірну інформацію щодо строку, причин, обставин страхового випадку та розміру збитку;

4.1.8. отримання потерпілою третьою особою повного відшкодування збитків від будь-якої іншої особи;

4.1.9. здійснення потерпілою третьою особою ремонту майна без попереднього письмового погодження зі Страховиком;

4.1.10. інші випадки, передбачені законодавством України.

5. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

5.1. Будь-які зміни та доповнення до Договору вносяться за згодою Сторін шляхом укладання додаткової угоди до Договору, яка стає невід'ємною частиною Договору з дати її підписання Сторонами.

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

5.2.1. закінчення строку дії Договору;

5.2.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником / Вигодонабувачем у повному обсязі;

5.2.3. ліквідації Страхувальника-юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним діездатності, за винятком випадків, передбачених Законом України «Про страхування»;

5.2.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

5.2.5. прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;

5.2.6. в інших випадках, передбачених законодавством України.

5.3. Дію Договору може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика.

5.4. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 (тридцять) календарних днів до обумовленої дати припинення.

5.5. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи в розмірі 30% страхового платежу та фактичних виплат страхових відшкодувань, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

5.6. У разі дострокового припинення Договору за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи в розмірі 40% страхового платежу та фактичних виплат страхових відшкодувань, що були здійснені за Договором.

5.7. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі, за умови дострокового припинення дії Договору.

5.8. Договір вважається недійсним з моменту його укладання у випадках, передбачених законом.

6. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

6.1. За невиконання або неналежне виконання умов Договору Страховик та Страхувальник несуть відповідальність згідно з законодавством України.

6.2. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику / Вигодонабувачу пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно сплаченого грошового зобов'язання за кожен день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, яка діє на момент прострочення платежу.

7. ПОРЯДОК ВІРШЕННЯ СПОРІВ

7.1. Будь-які суперечки, які виникають між Страховиком та Страхувальником під час дії Договору, підлягають врегулюванню шляхом переговорів.

7.2. Питання, по яких Сторони не дійшли згоди під час переговорів, розглядаються в порядку, встановленому законодавством України.

8. ІНШІ УМОВИ

8.1. Договір укладений українською мовою в двох примірниках, що мають однакову юридичну силу і зберігаються у кожній із Сторін.

8.2. Сторони не несуть відповідальність за невиконання умов Договору у разі, якщо таке невиконання є прямим результатом безпосереднього впливу обставин непереборної сили. Після припинення дії (впливу) обставин непереборної сили, зобов'язання по Договору, строк виконання яких настав, підлягають негайному виконанню.

8.3. За наявності розбіжностей нормами Договору та нормами Правил, пріоритет мають положення Договору.

8.4. Страховик перебуває на загальній системі оподаткування згідно з Розділом 3 Податкового кодексу України та з Розділом 19 Податкового кодексу України «Прикінцеві положення».

8.5. Страховик та Страхувальник заявляють та гарантують, що їхні представники, які підписали Договір, належним чином уповноважені, та документи, що підтверджують їх повноваження, належним чином видані, та на момент підписання Договору не були змінені та відкликані.

8.6. Страхувальник з Правилами ТДВ «СК «БАЗА КАПІТАЛУ» добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) ознайомлений, з умовами Договору ознайомлений та згоден.

9. Захист персональних даних.

9.1. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» з укладанням цього Договору Страхувальник/Застрахована особа надає свою згоду:

9.1.1. на обробку Страховиком його персональних даних, з метою провадження страховової діяльності (у тому числі укладання та виконання цього Договору), та/або пропонування Страхувальному/Застрахованій особі послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку, а також здійснення пов'язаної з нею фінансово господарської діяльності;

9.1.2. на прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувального/Застрахованої особи (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;

Страховик має право здійснювати дії з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищеннем відомостей про Страхувального/Застраховану особу;

Страхувальник/Застрахована особа, після підписання Договору надає згоду Страхувальному на необмежене строком зберігання персональних даних та внесення їх до бази даних Страхувального;

9.3.1. реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до цього Договору та чинного законодавства України.

9.3.2. надання доступу Страховиком до його персональних даних третім osobам здійснюється на розсуд Страховика, передача персональних даних Страхувального/Застрахованої особи третім osobам, здійснюється Страховиком без повідомлення Страхувального/Застрахованої особи.

9.4. Страхувальник підтверджує, що Застраховані особи ознайомлені з умовами цього Договору, та надали звою згоду на обробку їх персональних даних.

9.5. Страхувальник підтверджує законність отримання персональних даних Застрахованих осіб, наявність згоди на обробку персональних даних та згоди на передачу персональних даних Страховику.

9.6. Страховик здійснює захист, переданих йому Страхувальному, персональних даних Страхувального/Застрахованої особи відповідно до вимог чинного законодавства України.

9.7. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що до укладення цього Договору страхування, йому було надано інформацію, що зазначена в статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», права на інформацію Страхувальному роз'яснено, суть та обсяг наданої

10. АДРЕСИ, РЕКВІЗИТИ ТА ПІДПИСИ СТОРІН

Страховик:
ТДВ «СК «БАЗА КАПІТАЛУ»

Страхувальник:

Директор

_____ / _____ /

_____ / _____ /

_____ / _____ /

_____ / _____ /

М.П.

М.П.