

ЗАТВЕРДЖУЮ:

Заступник Голови Правління
АТ «СК «АХА Страхування»
М.С. Межебицький



«18» травня 2010 р.

**ПРАВИЛА №016
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ
(включаючи відповідальність перевізника)**

Київ, 2010

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Правила № 016 “Добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)” (надалі – Правила) розроблені відповідно до Закону України «Про страхування» №85/96-ВР від 07.03.96 р. із змінами та доповненнями, та інших законодавчих і підзаконних актів України.

1.2. У цих Правилах застосовані наступні терміни та визначення:

Аварійний комісар - особа, яка займається визначенням причин настання страхового випадку та розміру збитків, кваліфікаційні вимоги до якої встановлюються актами чинного законодавства України.

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

Дорожньо-транспортна пригода (далі - ДТП) - подія, що сталася під час руху транспортного засобу, в результаті якої загинули чи зазнали тілесних ушкоджень або завдані матеріальні збитки.

Заява на страхування - документ, який заповнюється Страхувальником і свідчить про його намір укласти договір страхування, а також містить основну інформацію, необхідну для укладення договору страхування.

Заява на виплату страхового відшкодування - документ, який заповнюється Страхувальником і висловлює його бажання одержати страхове відшкодування.

Забезпечений транспортний засіб - наземний транспортний засіб, зазначений у договорі добровільного страхування цивільної відповідальності, або, залежно від умов договору страхування цивільної відповідальності, будь-який наземний транспортний засіб, який експлуатується особою, цивільна відповідальність якої застрахована.

Особи, відповідальність яких застрахована - визначені в договорі особи, цивільна відповідальність яких застрахована згідно з договором добровільного страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів, або, залежно від умов договору, будь-які особи, що експлуатують забезпечений транспортний засіб.

Компетентні органи - державні органи та органи місцевого самоврядування, підприємства, установи, організації, які відповідно до чинного законодавства мають право проводити розслідування причин та обставин страхових випадків, та висновки (рішення, постанови, роз'яснення, акти тощо) які є необхідними для кваліфікації заявлених подій як «Страховий/не страховий випадок» (Наприклад: органи Міністерства внутрішніх справ, Міністерства надзвичайних ситуацій, Міністерства охорони здоров'я, житлово-комунальні підприємства, відповідні органи інших держав тощо).

Наземний транспорт (далі - транспортні засоби) – транспортні засоби, які належним чином зареєстровані в органах Державної автомобільної інспекції (ДАІ) Міністерства внутрішніх справ України (легкові, вантажні, вантажопасажирські автомобілі, автобуси, мікроавтобуси, самохідні машини, сконструйовані на шасі автомобілів, мотоцикли, моторолери, мотоколяски, мопеди, причепа, напівпричепа);

- транспортні засоби, які зареєстровані іншими відповідними державними органами України (якщо інше не передбачено Договором страхування) та мають індивідуальні заводські номери двигуна, кузова або інших агрегатів (трактори, сільськогосподарські і дорожні машини, трамваї, тролейбуси та інші транспортні засоби, обладнані двигуном, а також причепа до них).

Неправдива інформація – заявлені, документовані або оголошені відомості, що не відповідають дійсним обставинам про події та явища, що відбулися,

(наприклад, про обставини та характер завдання збитків транспортному засобу тощо).

Потерпілі особи - треті юридичні та фізичні особи, життю, здоров'ю, та/або майну яких внаслідок ДТП транспортним засобом заподіяна шкода, цивільно-правову відповідальність за яку несе власник цього транспортного засобу (надалі – «Потерпілі особи» або «треті особи»).

Страхування - це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів фізичних осіб та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати фізичними особами та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) та доходів від розміщення коштів цих фондів.

Страховик - юридична особа, що приймає на себе за умовами договору страхування за певну винагороду (страховий платіж) зобов'язання відшкодувати Страхувальнику або іншій особі, на користь якої здійснене страхування, збитки, які виникли в результаті настання страхових випадків, передбачених Правилами.

Страхувальники - юридичні особи або дієздатні фізичні особи, які уклали із страховиком договори страхування.

Страховий акт – документ, який складається Страховиком у формі, що визначена Страховиком, який кваліфікує подію як страховий (не страховий) випадок, та в якому зафіксований розмір завданих збитків і сума страхового відшкодування.

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

Страховий випадок – подія, передбачена договором страхування, яка відбулася, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій особі, на користь якої укладено договір страхування.

Страхове відшкодування - грошова сума, яка виплачується Страховиком за умовами договору страхування при настанні страхового випадку.

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

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

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

Страховий поліс - документ, який посвідчує укладення договору страхування, та є формою договору страхування.

Франшиза - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком по кожному та всякому страховому випадку згідно з договором страхування.

Франшиза може встановлюватись як в абсолютному значенні, так і у відсотках від страхової суми та застосовуватись як до загальної страхової суми, так і до страхової суми по кожному окремому предмету договору страхування, в залежності від умов договору страхування.

Франшиза умовна – Страховик не несе відповідальності за збитки, що не перевищують розміру франшизи, та зобов'язаний відшкодувати збитки повністю, якщо їх розмір перевищує розмір встановленої франшизи.

Франшиза безумовна – Страховик зобов'язаний відшкодувати збитки за вирахуванням встановленої франшизи.

Терміни та визначення, що не обумовлені даними Правилами, визначаються Законом України "Про страхування" та іншими законодавчими і підзаконними актами України. Якщо значення якого-небудь терміну (найменування або поняття) не обумовлено цими Правилами та не може бути визначено, виходячи з законодавства,

то таке найменування або поняття використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

1.3. На підставі цих Правил АТ “СК “АХА Страхування” (надалі – Страховик) укладає договори добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту з метою забезпечення відшкодування шкоди, заподіяної третім особам внаслідок ДТП (надалі – Договори страхування або Договір страхування).

1.4. Власником транспортного засобу відповідно до цих Правил вважається юридична чи дієздатна фізична особа, яка експлуатує транспортний засіб, що належить їй на підставі права власності, права господарського відання, оперативного управління, на основі договору оренди, довіреності або правомірно експлуатують транспортний засіб на інших законних підставах.

1.5. Страхувальниками визнаються резиденти та нерезиденти - власники транспортних засобів, які уклали зі Страховиком Договір страхування.

1.6. Суб'єктами страхування згідно цих Правил є Страхувальники, Страховик та треті особи (юридичні та фізичні особи, яким заподіяна шкода забезпеченим транспортним засобом внаслідок ДТП, і які в тексті Правил також іменуються - Потерпілі особи).

1.7. Умови, що містяться в даних Правилах, можуть бути змінені (виключені або доповнені) за письмовою згодою сторін при укладанні Договору страхування або до настання страхового випадку, за умови, що такі зміни не суперечать чинному законодавству України.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страхувальника (іншої особи), що не суперечать закону, пов'язані з відшкодуванням шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, майну третіх осіб під час експлуатації забезпеченого транспортного засобу.

3. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА

3.1. Страхова сума (ліміт відповідальності) - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату страхового відшкодування за шкоду, яка була заподіяна життю, здоров'ю і працездатності та (або) майну Потерпілих третіх осіб внаслідок дорожньо-транспортної пригоди за участю наземного транспортного засобу, яким на відповідній правовій підставі (право власності, договір підряду, оренди тощо) володіє Страхувальник незалежно від кількості постраждалих третіх осіб, заявлених претензій або позивачів.

3.2. Страхова сума (ліміт відповідальності) по Договору страхування визначається згідно чинного законодавства України за згодою між Страховиком та Страхувальником, виходячи з можливої шкоди, яка може бути заподіяна майну, життю або здоров'ю третіх осіб внаслідок настання страхового випадку.

3.3. При укладанні Договору страхування можуть встановлюватися загальна страхова сума (ліміт відповідальності) і окремі страхові суми (ліміти відповідальності) для виплати страхового відшкодування за одним або декількома транспортними засобами, по одній Потерпій особі або по страховому випадку в цілому, а також окремі страхові суми (ліміти відповідальності) для виплат за збитки, завдані майну та/або життю, здоров'ю третіх осіб. Зазначені ліміти відповідальності визначаються за згодою сторін при укладанні Договору страхування та вказуються в Договорі страхування.

3.4. Страхувальник може збільшити страхові суми, визначені Договором страхування, шляхом укладання на умовах цих Правил додаткової угоди до Договору страхування зі сплатою відповідного додаткового страхового платежу.

3.5. В Договорі страхування може бути передбачена франшиза (умовна або безумовна). Франшиза може встановлюватись і розраховуватись по кожному страховому випадку (ризик) окремо.

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

4. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

4.1. Страховими ризиками є події, що мають ознаки ймовірності і випадковості настання, і на випадок яких здійснюється страхування за цими Правилами.

Страховий випадок - це ДТП, яка сталася за участю забезпеченого транспортного засобу, внаслідок якої настає його цивільна відповідальність за заподіяну шкоду майну, та/або життю, здоров'ю третіх осіб, і в зв'язку з чим виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування на умовах, вказаних в Договорі страхування.

4.2. У відповідності з цими Правилами основними страховими випадками за Договором страхування можуть бути:

4.2.1. Настання цивільної відповідальності за шкоду, заподіяну майну третьої особи внаслідок ДТП;

4.2.2. Настання цивільної відповідальності за шкоду, заподіяну життю та/або здоров'ю третіх осіб внаслідок ДТП.

Відшкодуванню підлягає пряма шкода, заподіяна транспортному засобу, будь-якому іншому майну, та/або життю, здоров'ю третьої особи під час руху забезпеченого транспортного засобу, коли існує причинно-наслідковий зв'язок між рухом забезпеченого транспортного засобу і заподіяною ним шкодою.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. Якщо в Договорі страхування не обумовлено інше, не підлягає відшкодуванню збиток, пов'язаний з втратою або пошкодженням антикварних речей, виробів з коштовних металів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, предметів мистецтва та антикваріату, грошових знаків, цінних паперів, різного роду документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекцій.

5.2. Страховик не відшкодовує шкоди, що завдана:

5.2.1. Життю та здоров'ю Страхувальника (водія, який керував забезпеченим транспортним засобом при настанні страхового випадку);

5.2.2. Життю та здоров'ю пасажирів, що знаходилися в забезпеченому транспортному засобі в момент настання страхового випадку (якщо інше не передбачено Договором страхування);

5.2.3. Майну (вантажу), що містилося у забезпеченому транспортному засобі;

5.2.4. Забезпеченому транспортному засобу, який спричинив ДТП;

5.2.5. Об'єктам навколишнього природного середовища внаслідок їх забруднення або пошкодження;

5.2.6. Внаслідок пожежі, яка виникла в результаті ДТП з забезпеченим транспортним засобом поза межами проїжджої частини та на прилеглий до неї території;

5.2.7. Внаслідок порушення Страхувальником (іншими особами, визначеними Договором страхування) правил протипожежної безпеки, правил зберігання та перевезення небезпечних речовин та предметів, вибухових пристроїв або вогнепальної зброї;

5.2.8. З причин, про які Страхувальнику було відомо до початку дії Договору страхування або стало відомо під час дії Договору і про які він належним чином не сповістив Страховика;

5.2.9. У випадках, коли забезпеченим транспортним засобом керували особи, не зазначені в Договорі страхування, як особи, допущені до керування;

5.2.10. У випадках, коли шкоду відшкодовує інший страховик (страхова компанія) за договорами обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів (крім тих договорів, відповідальність за якими інший страховик перестраховавав у Страховика), якщо інше не передбачено Договором страхування;

5.2.11. Подіями, що сталися за межами території страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

5.3. Страховик не відшкодовує шкоду, пов'язану із втратою товарного вигляду транспортного засобу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

5.4. Обмеженням страхування є наступні події, при настанні яких Страховик звільняється від виплати страхового відшкодування, якщо інше прямо не передбачено Договором страхування:

5.4.1. ДТП, яка сталася внаслідок навмисних дій Страхувальника (або осіб, зазначених в Договорі) та/або третіх осіб, якщо ці дії визнані такими у порядку згідно чинного законодавства;

5.4.2. ДТП, що виникла внаслідок військових конфліктів, повстання, заколоту, громадянських заворушень, стихійного лиха, вибуху боєприпасів, пожежі, не пов'язаної з цією пригодою, та інших обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин), що повністю і вичерпно визначені Договором страхування;

5.4.3. Використання забезпеченого транспортного засобу Страхувальником (іншими особами, визначеними в Договорі) не за призначенням, включаючи його тимчасове передання працівникам міліції або охорони здоров'я для виконання ними своїх невідкладних службових або професійних обов'язків згідно з чинним законодавством;

5.4.4. Рух забезпеченого транспортного засобу на території підприємств, аеродромів, військових частин, станцій технічного обслуговування, колективних автостоянок, кооперативних гаражів та інших об'єктів, які мають огорожі, охороняються і мають пропускну систему в'їзду та виїзду;

5.4.5. Використання забезпеченого транспортного засобу в гонках, змаганнях, випробуваннях, авторалі (за винятком авторалі за безпеку дорожнього руху), а також для навчання керуванню транспортним засобом;

5.4.6. Буксирування (транспортування) забезпеченого транспортного засобу або буксирування (транспортування) забезпеченим транспортним засобом будь-якого іншого транспортного засобу;

5.4.7. Якщо Страхувальник (інші особи, визначені в Договорі) та/або Потерпілі особи подали неправдиву інформацію, яка призвела до завищення суми страхового відшкодування та/або безпідставної його виплати;

5.4.8. Ядерний вибух, вплив радіації або радіоактивного забруднення по відношенню до будь-якого збитку чи відповідальності, які викликані іонізуючим випромінюванням чи радіоактивним забрудненням, або якщо іонізуюче випромінювання чи радіоактивне забруднення були одним з факторів, що спонукають до цих збитків;

5.4.9. Електричні чи електромагнітні перешкоди, що мали місце при використанні забезпеченого транспортного засобу.

5.5. Якщо інше не передбачено Договором страхування, не вважається страховим випадком факт заподіяння шкоди:

5.5.1. Спричиненої вантажем, що випав із забезпеченого транспортного засобу, предметом, що вилетів з-під колеса, або змонтованим на цьому транспортному засобі механізмом внаслідок його функціонування, зокрема підйомного крана, екскаватора;

5.5.2. У результаті вибуху забезпеченого транспортного засобу, якщо він відбувся не на місці ДТП і не є його наслідком, а також у результаті підриву цього транспортного засобу;

5.5.3. У результаті самозаймання або підпалу забезпеченого транспортного засобу, що не перебував у русі.

5.6. Страховик не відшкодовує непрямі збитки, викликані страховим випадком (моральна шкода, втрачений прибуток/вигода, простій, перерва у виробництві, штрафи, банківське обслуговування, витрати, пов'язані з реєстрацією та зняттям транспортного засобу з обліку в ДАІ, податки, суми за кредитними зобов'язаннями та інше);

5.7. Якщо забезпечений транспортний засіб викрадений або зник, дія Договору страхування призупиняється до дати повернення транспортного засобу Страхувальнику, якщо інше не визначене Договором страхування.

6. СТРАХОВІ ТАРИФИ, СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ

6.1. Страховий платіж встановлюється, виходячи з розміру страхової суми, строку страхування і страхового тарифу по відповідному ризику та предмету Договору страхування.

6.2. Страховик при визначенні розміру страхового платежу, що підлягає сплаті за Договором страхування, застосовує розраховані ним базові страхові тарифи, що визначають страховий платіж в залежності від типу транспортного засобу, іншої додаткової інформації, що необхідна для оцінки ступеню страхового ризику та строку страхування. Базові страхові тарифи (для строку страхування - 1 рік) наведені в Додатку № 1 до цих Правил.

6.3. При страхуванні на строк менше одного року страховий платіж складає таку частину від суми річного страхового платежу:

Строк дії Договору страхування (в місяцях)										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Страховий платіж в % від річного страхового платежу										
30	35	45	50	55	65	70	80	85	90	95

Страховий платіж за неповний місяць сплачується як за повний.

6.4. Страховий платіж сплачується одноразово або частинами в порядку, встановленому Договором страхування.

7. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Договір страхування може бути укладений сторонами на строк: від 1(одного) місяця до одного року включно, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7.2. Договір страхування набуває чинності з моменту надходження першого страхового платежу (або його частини), визначеного сторонами в Договорі на поточний рахунок чи до каси Страховика, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7.3. Договір страхування припиняє дію о 24.00 годині дня, вказаного в Договорі страхування як дата закінчення дії, крім випадків, передбачених в розділі 15 цих Правил.

7.4. Якщо інше не передбачено в Договорі страхування, Договір діє на території України.

8. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Перед укладанням Договору страхування Страховик зобов'язаний ознайомити Страхувальника зі змістом цих Правил.

8.2. Для укладання Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування. Заява на страхування повинна бути затверджена підписом (підписом уповноваженої особи та печаткою – для юридичних осіб) Страхувальника. Заповнення Заяви на страхування не зобов'язує Страхувальника продовжувати укладання Договору страхування.

8.3. Факт укладання Договору страхування може посвідчуватись страховим полісом, що є формою Договору страхування. Після укладання Договору страхування Страховик видає страховий поліс Страхувальнику в 5-ти денний строк (без врахування вихідних та святкових днів) після отримання страхового платежу або обумовленого Договором страхування першого страхового платежу, якщо інші строки не встановлено за згодою сторін.

8.4. Договором страхування може бути передбачено, що у випадку, якщо Страхувальник користується транспортним засобом на підставі доручення, оренди, найму та інше, в Договорі страхування зазначаються реквізити доручення, кому, коли, ким і на який строк воно видане.

8.5. Договір страхування з юридичною або з фізичною особою - власником кількох транспортних засобів може бути укладений за умови, що у разі настання страхового випадку виплата страхового відшкодування здійснюється у розмірі фактичної шкоди та у межах загальної страхової суми (ліміту відповідальності) за Договором страхування (або її частини, яка залишилась після попередніх виплат) незалежно від того, якими транспортними засобами (в тому числі і одними і тими ж) із зазначених у Договорі страхування була заподіяна шкода, якщо інше не передбачено в Договорі страхування.

8.6. Якщо Страхувальником є фізична особа, а транспортним засобом за його дорученням користуються інші особи, то у страховому полісі або в Договорі страхування зазначаються ці особи, а також реквізити документів, на підставі яких вони мають право керувати транспортним засобом, якщо інше не передбачено Договором страхування.

8.7. У разі, коли транспортний засіб чи умови його експлуатації, мають особливості, які підвищують ризик настання страхової події, при укладанні Договору обов'язково зазначаються ці особливості. Якщо такі особливості виникають після укладення Договору, Страхувальник повинен письмово сповістити Страховика впродовж 2 (двох) робочих днів, що є підставою для Страховика для перегляду розміру страхового платежу. У випадку незгоди Страхувальника зі збільшенням страхового платежу, Договір вважається таким, що достроково припинив дію за вимогою Страхувальника. Дозволяється укладати договори страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів з юридичною особою за шкоду, заподіяну під час навчальної їзди, якщо ця особа має відповідний дозвіл на виконання такої роботи.

9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

9.1. В період дії Договору страхування Страхувальник має право достроково припинити Договір та отримати суму страхових платежів, які йому повертаються, на умовах розділу 15 цих Правил.

9.2. Страхувальник має право за згодою Страховика:

9.2.1. Під час укладання Договору страхування встановлювати окремі страхові суми для виплат страхового відшкодування по окремому страховому випадку в межах загальної страхової суми, а також окремі страхові суми для виплат страхового відшкодування по майновому збитку і шкоді, заподіяній життю та здоров'ю Потерпілих осіб;

9.2.2. Якщо інше не передбачено Договором страхування, збільшити розмір загальної або окремих страхових сум шляхом укладання на умовах цих Правил додаткової угоди до Договору страхування;

9.2.3. Отримати дублікат договору страхування в разі його втрати. В разі повторної втрати договору страхування протягом часу його дії, зі Страхувальника додатково стягується платіж в розмірі фактичної вартості виготовлення договору.

9.3. Страхувальник зобов'язаний, якщо це передбачено Договором страхування:

9.3.1. При укладанні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня

страхового ризику, і надалі протягом 2 (двох) робочих днів письмово інформувати його про будь-яку зміну ступеня страхового ризику;

9.3.2. При укладанні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі договори страхування, укладені ним відносно цього ж предмету Договору страхування з іншими страховими організаціями;

9.3.3. Своєчасно вносити страхові платежі;

9.3.4. Вжити всіх необхідних і розумних заходів щодо запобігання та зменшення розміру завданих збитків після настання страхового випадку;

9.3.5. У визначений в п. 10.1.4 строк повідомити Страховика або його представника про настання страхового випадку способом, який зазначено у Договорі страхування.

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

9.4. Страховик має право:

9.4.1. Перевіряти подану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником вимог та умов Договору страхування;

9.4.2. Проводити безпосередній огляд транспортного засобу для оцінки ступеня небезпеки його експлуатації, ознайомитися з технічним паспортом транспортного засобу, збирати статистичні дані про дорожні аварії за попередні роки, що сталися з транспортним засобом Страхувальника;

9.4.3. При укладанні Договору страхування з юридичною особою вимагати у неї баланс або довідку про її фінансовий стан, підтверджений аудитором (аудиторською фірмою);

9.4.4. Встановлювати розміри страхового тарифу та визначати систему знижок (надбавок) страхового тарифу для Страхувальника;

9.4.5. Достроково припинити Договір страхування і повернути Страхувальнику страхові платежі на умовах цих Правил та Договору страхування;

9.4.6. У випадку, коли Страхувальник не повідомить протягом 2 (двох) робочих днів Страховика про істотні зміни в обставинах, які обумовлені при укладенні Договору або виникли вже під час його дії, останній має право вимагати припинення дії Договору і відшкодування збитків, які настали внаслідок припинення дії Договору згідно з чинним законодавством України;

9.4.7. При наявності сумніву в обґрунтованості (законності) виплати страхового відшкодування, відстрочити прийняття рішення щодо визначення події страховим випадком та виплати страхового відшкодування до отримання роз'яснень від відповідних компетентних органів, але не більше ніж на три місяці з дня отримання від Страхувальника та/або Потерпілої особи Заяви на виплату страхового відшкодування та інших документів, надання яких передбачено умовами Договору, якщо інше не передбачено в Договорі страхування;

9.4.8. Робити запити про відомості, які пов'язані зі страховим випадком, у правоохоронні органи, медичні установи, інші підприємства та організації, які володіють інформацією про обставини страхового випадку (компетентні органи), самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку;

9.4.9. Змінювати та уточнювати окремі пункти Правил страхування у порядку згідно з чинним законодавством України. У цьому випадку зміни, внесені в Правила страхування, розповсюджуються тільки на ті Договори страхування, які були укладені після затвердження таких змін;

9.4.10. Сприяти Страхувальнику в судовому та позасудовому захисті в разі пред'явлення вимог про відшкодування збитків по страховому випадку;

9.4.11. Отримати усі повноваження по веденню переговорів від особи Страхувальника по урегулюванню будь-яких претензій як позивач або відповідач;

9.4.12. Відмовити Страхувальнику щодо прийняття ризику на страхування без пояснення причин.

9.5. Страховик зобов'язаний:

9.5.1. Ознайомити Страхувальника з цими Правилами та умовами страхування;

9.5.2. Протягом двох робочих діб, як тільки йому стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування;

9.5.3. 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 Потерпілій особі пені, розмір якої визначається умовами Договору страхування або законом;

9.5.4. Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

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

9.5.6. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майновий стан, крім випадків, встановлених законом;

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

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

10.1. При настанні події, що може бути визнана страховим випадком, Страхувальник зобов'язаний:

10.1.1. Дотримуватися п.п.2.10, 2.11 Правил дорожнього руху;

10.1.2. Надавати третім особам необхідну інформацію для ідентифікації Страхувальника і Страховика;

10.1.3. негайно протягом 24 годин повідомити про страховий випадок, Страховика та відповідні компетентні органи (ДАІ, аварійні, протипожежні, правоохоронні, медичну невідкладну допомогу та ін.);

10.1.4. Протягом 3 (трьох) робочих днів (якщо інше не передбачено Договором страхування) з моменту настання страхового випадку письмово повідомити про це Страховика шляхом надання повідомлення про подію, що може бути кваліфікована як страховий випадок (надалі – „Повідомлення”) встановленої Страховиком форми. У випадку, коли виконання вказаних вимог було неможливим, Страхувальник повинен довести це документально;

10.1.5. Вжити всіх можливих заходів по запобіганню збільшенню розміру шкоди, заподіяної третім особам;

10.1.6. Вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків страхового випадку, забезпечити участь Страховика в огляді місця страхового випадку та встановлення розміру заподіяної шкоди;

10.1.7. Надати Страховику всю доступну йому інформацію і документацію, яка дозволить йому зробити висновок щодо причин і наслідків страхового випадку, про характер та розмір заподіяного збитку;

10.1.8. Не пропонувати і не відшкодовувати Потерпілим особам (або їх представникам) заподіяної шкоди без письмової згоди Страховика, крім випадків, передбачених чинним законодавством.

10.2. Обов'язки Страхувальника, вказані у п.п. 9.3, 10.1 цих Правил, за виключенням п. 9.3.3, в однаковій мірі розповсюджуються на осіб, відповідальність яких застрахована за Договором.. Порушення вказаними особами цих вимог тягне за собою ті ж наслідки, що і невиконання їх Страхувальником.

11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЯКІ ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

11.1. Для виплати страхового відшкодування Страхувальник або, при наявності письмової згоди Страховика та Страхувальника, сама Потерпіла особа

(спадкоємці у випадку її смерті) повинні подати Страховику Заяву на виплату страхового відшкодування встановленої Страховиком форми, Договір страхування (страховий поліс), довідку ДАІ про обставини скоєння ДТП встановленого зразка з визначенням винної особи і наступні документи:

11.1.1. У випадку заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю третіх осіб:

- у випадку смерті Потерпілої особи - завірену копію свідоцтва про смерть Потерпілої особи та документ про право на спадщину для спадкоємців; обґрунтовані витрати на поховання та документи відповідно до норм законодавства України, на підставі яких виплачується страхове відшкодування особам, що були на утриманні померлого годувальника та мають право на отримання страхового відшкодування;

- у випадку лікування Потерпілої особи - документ від лікувально-профілактичної установи, в якій ця особа проходила лікування, підписаний головним лікарем; обґрунтовані витрати, які пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією Потерпілої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та купівлею лікарських препаратів;

- у випадку тимчасової втрати працездатності – документи відповідно до норм законодавства України про працю, на підставі яких відшкодовуються неотримані доходи за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності;

- у випадку стійкої втрати працездатності (інвалідності) - документ, який підтверджує факт встановлення інвалідності, та документи відповідно до норм законодавства України про працю, на підставі яких відшкодовуються неотримані доходи до відновлення працездатності Потерпілої особи;

- інші документи на письмову обґрунтовану вимогу Страховика, що стосуються страхового випадку та об'єктивно можуть бути надані Страхувальником;

або

- рішення суду, що містить розміри сум, які підлягають відшкодуванню в зв'язку з настанням цієї події та включаються в обсяг відповідальності Страховика за Договором;

11.1.2. У випадку заподіяння шкоди майну третіх осіб:

- довідки і висновки експертизи, що підтверджують розмір майнових збитків з урахуванням зносу;

- судові позови, які пред'явлено Страхувальнику в зв'язку з подією, що сталася;

- інші документи на письмову обґрунтовану вимогу Страховика, що стосуються страхового випадку та об'єктивно можуть бути надані Страхувальником;

або

- рішення суду та експертний висновок, що містять розміри сум, які підлягають відшкодуванню в зв'язку з настанням цієї події та включаються в обсяг відповідальності Страховика за Договором.

12. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ТА ПОРЯДОК ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

12.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком на підставі заяви Потерпілої особи та/або Страхувальника і складеного Страховиком страхового акту після отримання від Страхувальника і Потерпілої особи всіх необхідних документів по страховому випадку згідно розділу 11 Правил та узгодження з усіма зацікавленими особами остаточного його розміру, якщо інше не визначено Договором страхування.

12.2. Якщо внаслідок настання одного страхового випадку є декілька Потерпілих осіб, страхове відшкодування сплачується кожній з них згідно з умовами Договору страхування, але загальна виплата страхових відшкодувань усім Потерпілим особам не може перевищити розміру загальної страхової суми (ліміту відповідальності) за Договором страхування.

12.3. Згідно з нормами чинного законодавства України, під збитками розуміються витрати, які особа, право якої порушено, зробила або повинна зробити для відновлення порушеного права, втраченого або пошкодженого її майна (реального збитку). Розмір страхового відшкодування розраховується згідно з Договором страхування з врахуванням умов чинного законодавства України.

12.4. Страховиком відшкодовується шкода, заподіяна життю та здоров'ю Потерпілої особи у результаті ДТП, пов'язана:

- з лікуванням Потерпілої особи;
- з тимчасовою втратою працездатності Потерпілою особою;
- зі стійкою втратою працездатності Потерпілою особою;
- зі смертю Потерпілої особи.

12.4.1. У зв'язку з лікуванням Потерпілої особи відшкодовуються обґрунтовані витрати, які пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією Потерпілої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та купівлею лікарських препаратів.

12.4.2. У зв'язку з тимчасовою втратою працездатності Потерпілою особою відшкодовуються неотримані доходи за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності. Доходи третьої особи оцінюються в таких розмірах:

12.4.2.1. Для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) – неотримана середня заробітна плата, обчислена відповідно до норм законодавства України про працю;

12.4.2.2. Для особи, яка забезпечує себе роботою самостійно, - неотримані доходи, які обчислюються як різниця між середнім доходом за попередній (до ДТП) календарний рік та доходом, отриманим у тому календарному році, коли особа була тимчасово непрацездатною;

12.4.2.3. Для непрацюючої повнолітньої особи - допомога у розмірі, не меншому мінімальної заробітної плати, встановленої чинним законодавством.

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 терміну (повні місяці) перебування особи в зазначеному статусі.

12.4.3. У зв'язку із стійкою втратою працездатності Потерпілій особі відшкодовуються доходи, неотримані Потерпілою особою у результаті стійкої втрати Потерпілою особою працездатності (інвалідності), які не відшкодовуються за рахунок інших видів страхування.

Страхове відшкодування за шкоду, пов'язану із стійкою втратою працездатності, виплачується не менше одного разу на місяць до відновлення працездатності Потерпілої особи.

За поданням Потерпілої особи до Страховика та за погодженням із Страховиком страхове відшкодування може бути виплачене у вигляді одноразової компенсації.

Потерпілим особам, які на момент настання страхового випадку не одержували доходів, у зв'язку із стійкою втратою працездатності відшкодовуються витрати, пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією Потерпілої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням та доглядом у домашніх умовах.

12.4.4. У зв'язку із смертю Потерпілої особи відшкодовуються обґрунтовані витрати на її поховання. У разі смерті годувальника відшкодовується частина неотриманих доходів Потерпілої особи, яка кожному утриманцю належала б при його житті, за вирахуванням пенсій, наданих утриманцям внаслідок втрати годувальника. Порядок вирахування відшкодування утриманцям визначає Кабінет Міністрів України.

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

12.4.5. Договором страхування може бути передбачено, що страхове відшкодування виплачується, якщо смерть Потерпілої особи в результаті ДТП настала протягом одного року після ДТП та судом встановлено, що смерть є прямим наслідком такої ДТП.

12.5. Страховиком відшкодовується шкода заподіяна в результаті ДТП майну Потерпілої особи, яка пов'язана:

- з пошкодженням чи фізичним знищенням транспортного засобу;
- з пошкодженням чи фізичним знищенням майна Потерпілої особи.

12.5.1. У зв'язку з пошкодженням транспортного засобу відшкодовуються витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом транспортного засобу з урахуванням зносу, розрахованого у порядку, встановленому законодавством, включаючи витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку Потерпілих 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.

12.5.2. Якщо транспортний засіб визнано фізично знищеним, відшкодування шкоди виплачується у розмірі, який відповідає вартості транспортного засобу до ДТП та витратам по евакуації транспортного засобу з місця ДТП.

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 ринкову вартість транспортного засобу до ДТП.

12.5.3. У зв'язку з пошкодженням чи фізичним знищенням майна Потерпілої особи відшкодовується різниця між ринковою вартістю відповідного об'єкта до та після ДТП, але сума страхового відшкодування не може перевищувати розміру фактичного прямого збитку в межах відповідних лімітів відповідальності, встановлених Договором страхування.

12.6. Розмір збитків та суми страхового відшкодування встановлюється:

12.6.1. Страховиком - на підставі заяви Потерпілої особи до Страхувальника або Страховика, яка містить довідки, рахунки та інші документи, що підтверджують розмір завданої шкоди, а також на підставі матеріалів і висновків компетентних органів (комісій по розслідуванню причин та наслідків аварій і ДТП; органів державного контролю та нагляду за дорожнім рухом і перевезеннями; медико-соціальних експертних комісій (МСЕК), органів соціального забезпечення та ін.) про причини, наслідки і обсяг заподіяної шкоди;

12.6.2. Незалежними експертами - за згодою сторін Договору страхування при наявності спору між Страховиком, Страхувальником і Потерпілою особою за результатами процедури згідно п.12.6.1. При цьому, визначення розміру збитків, заподіяних Потерпілій особі внаслідок пошкодження транспортного засобу здійснюється в установленому законодавством України порядку;

12.6.3. На підставі рішення суду - у разі подання Потерпілою особою судового позову.

12.7. Виплата страхового відшкодування здійснюється за заявою Страхувальника і (або) Потерпілої особи, безпосередньо Потерпілим особам або, у випадку їх смерті, спадкоємцям згідно чинного законодавства. В разі самостійної компенсації Страхувальником заподіяного збитку Потерпілим особам (за згодою Страховика), Страховик здійснює виплату страхового відшкодування Страхувальнику в порядку, передбаченому цими Правилами, після представлення останнім Страховику документів, які підтверджують факт цих виплат Потерпілим особам.

12.8. У разі, коли внаслідок страхового випадку заподіяна шкода кільком третім особам і загальний розмір збитків перевищує загальну страхову суму (ліміт відповідальності), або відповідні окремі страхові суми (ліміти відповідальності), встановлені згідно Договору страхування, виплати здійснюються в межах цих страхових сум (лімітів відповідальності), а розмір відшкодування кожній Потерпілій особі розраховується пропорційно питомій вазі заподіяних їй збитків у загальному обсязі фактично заподіяних збитків.

12.9. Сумарні виплати відповідних страхових відшкодувань не можуть перевищувати розмірів загальної страхової суми (ліміту відповідальності), або відповідних окремих страхових сум (лімітів відповідальності), встановлених у Договорі страхування.

12.10. Договором страхування може бути передбачено, що виплата страхового відшкодування проводиться і його розмір визначається виключно на підставі рішення суду. Виплата страхового відшкодування в цьому випадку проводиться на підставі документів згідно розділу 11 Правил на протязі 5 (п'яти) днів після набуття чинності рішенням суду.

12.11. У разі укладання Договору страхування з метою збільшення ліміту відповідальності власників наземних транспортних засобів за шкоду, нанесену життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (далі – договір ОСЦПВВНТЗ), розгляд питання про відшкодування збитків за цим Договором здійснюється після виплати страхового відшкодування за договором ОСЦПВВНТЗ. В цьому випадку страхові відшкодування здійснюються в частині, що перевищує ліміт відповідальності за договором ОСЦПВВНТЗ, якщо інше не передбачено Договором страхування.

12.12. Страхове відшкодування виплачується в грошовій одиниці України - гривні.

12.13. Якщо страховий платіж сплачується частинами, то із суми страхового відшкодування Страховик має право утримати несплачену частину страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

12.14. Після виплати страхового відшкодування, Страховик продовжує нести відповідальність до кінця строку дії Договору страхування у розмірі різниці між визначеною в ньому страховою сумою (лімітом відповідальності) та сумою здійснених виплат страхового відшкодування. Якщо страхове відшкодування виплачене у розмірі повної страхової суми (ліміту відповідальності), то дія Договору страхування припиняється з моменту виплати страхового відшкодування. Граничним лімітом зобов'язань Страховика щодо виплати страхового відшкодування за окремими ризиками є ліміти відповідальності, зазначені у Договорі страхування.

12.15. Якщо виплата страхового відшкодування не здійснена у визначений строк з провини Страховика, останній несе відповідальність згідно з умовами Договору страхування.

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

13.1. Рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком в строк, що не перевищує 20 (двадцяти) робочих днів з моменту отримання письмової Заяви на виплату страхового відшкодування та отримання від Страхувальника і Потерпілої особи всіх необхідних документів по страховому випадку згідно розділу 11 цих Правил.

13.2. Якщо випадок визнано страховим, страхове відшкодування виплачується протягом 10 (десяти) робочих днів з дня підписання Страхового акту, якщо інше не передбачено Договором страхування.

13.3. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування, якщо:

13.3.1. В нього є мотивовані сумніви в правомірності вимог на одержання страхового відшкодування - до отримання роз'яснень компетентних органів, але не більше ніж на три місяці з дня одержання Заяви на виплату страхового відшкодування;

13.3.2. Розмір збитку протягом встановленого в Договорі страхування строку визначити неможливо – до визначення розміру збитку, але не більше ніж на три місяці з дня одержання заяви на виплату страхового відшкодування;

13.3.3. Порушено кримінальну справу щодо настання страхового випадку і ведеться розслідування обставин, що призвели до настання страхового випадку - до закінчення розслідування або судового розгляду, але не більше ніж на 6 (шість) місяців;

13.3.4. В інших випадках, зазначених в Договорі страхування, однак не більше, ніж на 6 (шість) місяців з дати отримання від Страхувальника усіх документів, необхідних для виплати страхового відшкодування.

13.4. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування, Страховик письмово повідомляє про це Страхувальника з обґрунтуванням причин відмови у строк, не більший ніж 10 (десять) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

13.5. Договором страхування можуть бути передбачені інші строки та порядок прийняття рішення про виплату, відмову або відстрочення прийняття рішення про виплату страхового відшкодування.

14. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

14.1. Якщо інше не передбачено Договором страхування, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, коли:

14.1.1. Страхувальником (іншими особами, визначеними в Договорі) вчинені навмисні дії, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена форма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними цивільного 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. Страхувальником (іншими особами, визначеними в Договорі страхування) вчинено навмисний злочин, що призвів до страхового випадку;

14.1.3. Страхувальник, Потерпіла особа чи їх уповноважені особи повідомили Страховику неправдиву інформацію про предмет Договору страхування або надали Страховику неповну інформацію, яка суттєво впливає на оцінку ризику, розмір страхової платежу та визнання (не визнання) події страховим випадком;

14.1.4. Страхувальник (інша особа, чия відповідальність застрахована за Договором) несвоєчасно повідомив про настання страхового випадку без поважних на це причин або створював Страховикові перешкоди у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

14.1.5. Страхувальник або водій забезпеченого транспортного засобу, який спричинив ДТП:

- керував забезпеченим транспортним засобом у стані алкогольного сп'яніння або під впливом прекурсорів, наркотичних, психотоксичних, психотропних чи інших одурманюючих речовин;

- самовільно залишив місце пригоди чи ухилився від проведення у встановленому порядку освідчення на наявність алкогольного, наркотичного сп'яніння;

- керував забезпеченим транспортним засобом під впливом токсичних речовин чи медичних препаратів, протипоказаних заводом-виробником або лікарем, чи споживав ці речовини після ДТП до відповідної констатуючої перевірки;

- керував забезпеченим транспортним засобом при відсутності посвідчення або інших документів, що дають право керування транспортним засобом відповідної категорії.

14.1.6. ДТП визначена у встановленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання забезпеченого транспортного засобу існуючим вимогам Правил дорожнього руху;

14.1.7. Договором страхування може бути також передбачено, що Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо в ході експертизи умов, причин і наслідків страхового випадку буде доведено, що цей страховий випадок міг очікуватися або передбачався, і не був неочікуваним, ймовірним;

14.1.8. Якщо згідно з висновком (звітом автотехнічного, трасологічного дослідження тощо) компетентного спеціаліста буде встановлено, що заявлені Потерпілою особою чи уповноваженою ним особою пошкодження ТЗ та/або їх частина з технічної точки зору не могли виникнути за заявлених обставин (наприклад, неможливість виникнення пошкоджень при знаходженні ТЗ у нерухомому стані, неможливість пошкоджень виникнення при зіткненні з об'єктом тощо).

При цьому надання Страхувальником (водієм ТЗ або іншою уповноваженою особою) та/або Потерпілою особою таких відомостей прирівнюється до надання неправдивої інформації щодо факту та/або обставин випадку;

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

14.2. Рішення про відмову у виплаті страхових відшкодувань приймається Страховиком після надання Страхувальником необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку, завершення перевірки наданої Страхувальником інформації, яку в разі необхідності проводить Страховик, та отримання додаткових роз'яснень від відповідних компетентних органів, і повідомляється Страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови. Відмова Страховика у виплаті страхових відшкодувань може бути оскаржена Страхувальником або Потерпілими особами у судовому порядку.

15. УМОВИ ЗМІНИ ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

15.1. Дія Договору страхування припиняється за згодою сторін, а також у разі:

15.1.1. Закінчення строку дії;

15.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

15.1.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки;

15.1.4. Смерті Страхувальника - фізичної особи або ліквідації Страхувальника - юридичної особи, за винятком випадків, передбачених Законом України "Про страхування";

15.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

15.1.6. В інших випадках, передбачених законодавством України або Договором страхування.

15.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування. 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 ним не передбачено.

15.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених згідно з Додатком №1 до цих Правил, якщо інше не передбачено Договором страхування, та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника

щодо дострокового припинення дії Договору страхування пов'язана з порушенням Страховиком умов цього Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.

15.4. У разі дострокового припинення 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 Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених згідно з Додатком №1 до цих Правил, якщо інше не передбачено Договором страхування, та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за Договором страхування.

15.5. Сума страхових платежів, що повертаються на умовах пп. 15.3-15.4, виплачується Страхувальнику. З моменту виплати цієї суми дія Договору страхування припиняється і Страховик вилучає у Страхувальника виданий страховий поліс. При неможливості вилучити Договір страхування (поліс) він вважається таким, що втратив чинність.

15.6. При взаємних розрахунках сторін у разі дострокового припинення Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі були сплачені в безготівковій формі.

15.7. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладання, у випадках, передбачених чинним законодавством України.

15.8. В разі визнання недійсності Договору страхування кожна зі сторін зобов'язана повернути іншій стороні все отримане по цьому Договору, якщо інші наслідки недійсності договору не передбачені законодавством України.

15.9. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

15.10. Всі зміни та доповнення до Договору страхування приймаються за згодою сторін у письмовому вигляді.

16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

16.1. Спори, пов'язані зі страхуванням на умовах цих Правил, вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

16.2. Позов по вимогах, які витікають із Договору страхування, може бути пред'явлений Страховику в строк, передбачений чинним законодавством України.

17. ОСОБЛИВІ УМОВИ

17.1. Питання, не врегульовані цими Правилами, регулюються чинним законодавством України.

**ДОДАТОК № 1 до Правил №16
добровільного страхування цивільної
відповідальності власників наземного
транспорту (включаючи відповідальність перевізника)**

Таблиця 1

**Базові річні страхові тарифи
при добровільному страхуванні цивільної відповідальності
власників наземного транспорту за шкоду, заподіяну майну третіх осіб
(у відсотках від страхової суми для строку дії Договору страхування - 1 рік)**

Тип транспортних засобів	Тариф (%)
Легкові автомобілі (до 8 місць включно) з об'ємом двигуна до 1200 куб. см	0,60
Легкові автомобілі (до 8 місць включно) з об'ємом від 1200 до 1800 куб. см	0,70
Легкові автомобілі (до 8 місць включно) з об'ємом двигуна > 1800 куб. см	1,0
Автобуси з числом місць сидіння до 20 чоловік	1,25
Автобуси з числом місць сидіння понад 20 чоловік	1,40
Вантажні автомобілі з вантажопідйомністю до 2 тонн	1,25
Вантажні автомобілі з вантажопідйомністю понад 2 тонни	1,40
Мототранспорт	1,00
Трактори і самохідні машини	0,70
Трамваї, тролейбуси	1,40

Таблиця 2.

**Базові річні страхові тарифи
при добровільному страхуванні цивільної відповідальності
власників наземного транспорту за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю
третіх осіб
(у відсотках від страхової суми для строку дії Договору страхування - 1 рік).**

Тип транспортних засобів	Тариф (%)
Легкові автомобілі (до 8 місць включно) з об'ємом двигуна до 1200 куб. см	0,30
Легкові автомобілі (до 8 місць включно) з об'ємом від 1200 до 1800 куб. см	0,35
Легкові автомобілі (до 8 місць включно) з об'ємом двигуна > 1800 куб. см	0,55
Автобуси з числом місць сидіння до 20 чоловік	0,65
Автобуси з числом місць сидіння понад 20 чоловік	0,70
Вантажні автомобілі з вантажопідйомністю до 2 тонн	0,65
Вантажні автомобілі з вантажопідйомністю понад 2 тонни	0,70
Мототранспорт	0,80
Трактори і самохідні машини	0,35
Трамваї, тролейбуси	0,70

Примітка: страховий платіж до причепів легкових автомобілів становить 15%, а для причепів (напівпричепів) до вантажних автомобілів – 30% від страхових платежів, визначених за тарифами таблиць 1 та 2 для відповідних транспортних засобів.

Страховик може при визначенні розміру підлягаючого сплаті страхового платежу разово застосовувати до базових страхових тарифів як підвищувальні так і понижуючі коефіцієнти в діапазоні від 0,05 до 5,0 до базових страхових тарифів

згідно таблиць 1 та 2 цього Додатку в залежності від чинників, які впливають на ступінь страхового ризику та умов конкретного Договору страхування.

Страховик може розробляти спеціалізовані страхові продукти та програми з тарифами відповідно до цих Правил.

Норматив витрат Страховика на ведення справи при страхуванні на підставі цих Правил визначений при розрахунках відповідних страхових тарифів складає до 40% від величини страхового тарифу та зазначається у Договорі страхування.

Актуарій



Карташов Ю.М.

Свідоцтво №03-002 від 26.11.2009 року

Державна комісія з регулювання ринків
 фінансових послуг України
 Член Комісії - *Володимир* *Володимирович* *Володимир*
 реєстраційний номер *121042X* *Володимир*
процедура

Ім'я та по батькові працівника: *Володимир О.М.*
 П.Б.М. (прізвище, ім'я та по батькові): *Володимир Олександрович Володимир*

Дата: *30.06.10* Реєстраційний номер: *121042X*

Всього прошито, пронумеровано
 та скріплено печаткою
198661
 Виконавці: *Володимир*
 Андрійчук В.Л.