

"ЗАТВЕРДЖУЮ"

Голова правління
Закритого акціонерного товариства
"Страхова Компанія "БРОКБІЗНЕС"

Загребной В.М.



ПРАВИЛА
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ
(включаючи відповідальність перевізника)

Код Правил – 007

від "22" листопада 2007 року

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом Договору страхування є збитковий інтерес Страховальника, пов'язаний з його цивільною відповідальністю за шкоду, завдану особою його Уповноваженою особою (надаю життю, здоров'ю та/або майну Третьої особи) власником дорожньо-транспортного засобу (далі по тексту – ДТЗ), яка сталася як участь Транспортного засобу, у випадках, коли Страховальник знаходився у ДТЗ.

м. Київ - 2007

ТЕРМІНИ, ЯКІ ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ В ПРАВИЛАХ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ

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

Страховий випадок - подія, передбачена Договором страхування або законодавством, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхової суми (страхового відшкодування) Страхувальнику, застрахованій особі, або іншій третій особі.

Страховик – Закрите акціонерне товариство „Страхова компанія „БРОКБІЗНЕС”.

Страхувальники - юридичні особи та дієздатні фізичні особи, які уклали із Страховиком Договори страхування.

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

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

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

Страховий поліс (свідоцтво, сертифікат) - форма Договору страхування, яка видається Страховиком Страхувальнику та посвідчує факт укладання Договору страхування.

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

Транспортний засіб (ТЗ) - пристрій, призначений для перевезення людей і (або) вантажу, а також встановленого на ньому спеціального обладнання чи механізмів.

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

Власник транспортного засобу - юридична чи фізична особа, яка експлуатує транспортний засіб, що належить їй на праві власності, повного господарського відання, оперативного управління або на інших підставах, що не суперечать чинному законодавству (договір оренди, лізингу, доручення, прокату, застави тощо).

Уповноважена особа – особа яка уповноважена юридичною особою на керування транспортним засобом та керує даним транспортним засобом на законних підставах.

Треті особи – юридичні та фізичні особи, яким заподіяна шкода транспортним засобом внаслідок дорожньо-транспортної пригоди.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На умовах даних Правил Закрите акціонерне товариство „Страхова Компанія „БРОКБІЗНЕС” (далі по тексті – Страховик) укладає з Страхувальниками, договори добровільного страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів (включаючи відповідальність перевізника) за шкоду, збитки, завдані життю, здоров'ю та/ або майну фізичної або майну юридичної особи (далі по тексті – Третя особа).

1.2. Страхувальниками можуть бути юридичні та дієздатні фізичні особи, як резиденти так і нерезиденти України, які експлуатують транспортний засіб, що належить їм на праві власності, повного господарського відання, оперативного управління або на інших підставах (договір оренди, доручення тощо), що не суперечать чинному законодавству.

1.3. При сумісному проживанні в тексті Страховика та Страхувальника далі по тексті – Сторони.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом договору страхування є майновий інтерес Страхувальника, пов'язаний з його цивільною відповідальністю за відшкодування заподіяної ним, або його Уповноваженою особою шкоду життю, здоров'ю та/або майну Третньої особи внаслідок дорожньо-транспортної пригоди (далі по тексті – ДТП), яка сталася за участю Транспортного засобу, у випадках, коли Страхувальник визнаний винним у ДТП.

3. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ

3.1. Розмір страхової суми визначається за домовленістю між Страховиком та Страхувальником під час укладання договору страхування, або внесення змін до договору страхування.

3.2. Страховик несе відповідальність за укладеним Договором страхування в межах вказаної в Договорі страхування страхової суми (ліміт відповідальності). Загальна сума виплат по кільком страховим випадках не може перевищувати страхової суми.

3.3. Страхова сума по кожному Договору страхування встановлюється окремо по життю і здоров'ю фізичних осіб та по майну фізичних і юридичних осіб.

3.4. Договором страхування може бути передбачено встановлення окремих спеціальних лімітів відповідальності. В договорі страхування встановлюється загальна страхова сума, а також може бути встановлені окремі страхові суми по кожному ризику, у тому числі на одну третю особу, та на серію претензій по одному страховому випадку.

3.5. Страхувальник має право до моменту настання страхового випадку внести зміни до діючого договору страхування, збільшивши страхову суму. При цьому Сторони укладають додаткову угоду до Договору страхування та Страхувальник сплачує додаткову страхову премію, що розраховується за формулою:

$$Д = (П2 - П1) \times n / 12, \text{ де}$$

П1 та **П2** – річні страхові премії, розраховані за початковою та збільшеною страховою сумою;

Д – доплата страхової премії;

n – кількість місяців, до закінчення дії договору, при цьому неповний місяць приймається за повний.

Додаткова угода є невід'ємною частиною Договору страхування.

3.6. Страхова премія встановлюється Страховиком згідно тарифів, вказаних в Додатку до цих Правил.

3.7 Порядок сплати страхової премії зазначається в Договорі страхування.

4. СТРАХОВІ РИЗИКИ

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

4.2. Страховим випадком є подія, внаслідок якої заподіяна шкода третім особам під час дорожньо-транспортної пригоди, яка сталася за участю забезпеченого транспортного засобу і внаслідок якої настає цивільна відповідальність особи, відповідальність якої застрахована за договором.

4.3. До страхових ризиків відносяться:

- нанесення шкоди життю та здоров'ю третіх осіб в результаті ДТП з вини Страхувальника або Уповноваженої особи;
- нанесення збитків майну третіх осіб в результаті ДТП з вини Страхувальника або Уповноваженої особи.

4.4. Страхування може бути здійснене від одного або всіх ризиків, передбачених пунктом 4.3. цих Правил.

4.5. Страховик несе відповідальність по кожному ризику окремо в межах страхової суми, визначеної в договорі страхування. Якщо в період дії договору страхування страхові випадки виникали неодноразово, то наступні виплати страхового відшкодування будуть проводитись з залишку страхової суми по даному конкретному ризику, зменшеної на розмір раніше сплачених сум страхового відшкодування.

4.6. Якщо страховий випадок, що настав під час дії договору, стався з причин, які були або почали діяти до початку дії договору страхування, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. До страхових випадків не відносяться і виплата страхового відшкодування не здійснюється якщо страховий випадок трапився внаслідок або знаходиться в причинному зв'язку з:

5.1.1. Здійснення Страхувальником (Уповноваженою особою) дій, за які передбачена кримінальна відповідальність (крім дій, пов'язаних з порушенням правил дорожнього руху).

5.1.2. Керування Транспортним засобом особою, що знаходилась в стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння, або особою, що не має посвідчення водія з категорією Транспортного засобу.

5.1.3. Якщо дорожньо-транспортна пригода трапилась внаслідок невиконання страхувальником вимог представників органів влади або під час переслідування страхувальника працівниками ДІ, чи страхувальник після ДТП втік (залишив) місце події.

5.1.4. Використання Страхувальником транспортного засобу в аварійному стані, або не за цільовим призначенням.

5.1.5. У разі заподіяння шкоди водію або майну, що знаходились у момент ДТП в транспортному засобі, зазначеному в договорі страхування.

5.1.6. У разі забруднення або пошкодження внаслідок ДТП об'єктів навколишнього природного середовища.

5.1.7. Пожежі, що мала місце за межами проїжджої частини, якщо інше не передбачено Договором страхування.

5.1.8. Пошкодження або знищення антикварних речей, виробів з дорогоцінних металів, дорогоцінного чи напівдорогоцінного каменя, предметів релігійного культу, колекцій, картин, рукописів, банкнот, цінних паперів, документів, племінних тварин, якщо інше не передбачене Договором страхування.

5.1.9. Не відшкодовуються також будь-які непрямі збитки (неотриманий/ недоотриманий прибуток тощо), моральна шкода, якщо інше не передбачене Договором страхування.

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

6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Договір страхування укладається на строк від 1/4 місяця до одного року, якщо інше не передбачене Договором страхування.

6.2. Договір вважається укладеним із моменту його підписання обома Сторонами та діє на території України, якщо інше не передбачене Договором страхування.

6.3. Дія договору страхування не розповсюджується на територію відомчих автомобільних доріг та вулиць, на територію будівельних майданчиків, аеропортів, морських портів, військових частин, якщо інше не передбачене Договором страхування.

6.4. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу на розрахунковий рахунок Страховика, якщо інше не передбачено договором страхування.

7. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Договір страхування може укладатись з особами, які зазначені в п. 1.2. цих Правил.

7.2. Договір страхування укладається на підставі письмової заяви Страхувальника на страхування, в якій зазначаються відомості про Транспортний засіб (тип, марка, державний номер, номер технічного паспорту (техталону), номер кузова (шасі), двигуна тощо), перелік осіб, допущених до керування Транспортним засобом, їх водійський стаж. Для укладання договору Страховик має право вимагати додаткові документи, що характеризують ступінь ризику

7.3. Факт укладення договору страхування може посвідчуватися страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою договору страхування.

7.4. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7.5. Якщо під час дії Договору страхування Страхувальнику стає відомо про будь-які істотні зміни у ступені ризику або про зміни, наслідками яких може бути збільшення обсягу відповідальності Страховика, Страхувальник зобов'язаний письмово сповістити Страховика про всі зміни в найкоротші строки.

7.4.1. Зміни, що відбуваються у ризику після укладання Договору страхування, які збільшують ступінь або обсяг відповідальності Страховика, надають йому право змінювати умови страхування або нараховувати додаткову страхову премію.

7.4.2. Відмова Страхувальника від змін умов Договору страхування або від сплати додаткової премії дають Страховику право на припинення дії Договору страхування.

7.4.3. При зміні умов страхування внаслідок змін ступеню ризику, обсягу страхування, періоду дії Договору страхування або ставок страхової премії тощо, Страховик оформлює Доповнення до Договору страхування.

7.5. Якщо буде виявлено, що відомості, повідомлені Страхувальником, не відповідають дійсності в цілому або в частині, та що Страхувальник повідомив заздалегідь хибні відомості, Страховик має право відмовити у сплаті страхового відшкодування, а також припинити дію Договору, в разі якщо таке передбачено договором страхування.

7.6. У випадку зміни власника Транспортного засобу або передачі Транспортного засобу іншим особам (за генеральною довіреністю тощо), що тягне за собою передачу відповідальності перед Третіми особами, дія договору може розповсюджуватись на нового власника, користувача-володільця за умови переоформлення на нього договору страхування або внесення відповідних змін. В разі, якщо договір не був переоформлений або відповідно змінений, його дія не розповсюджується на нового власника, користувача-володільця.

7.7. У випадку втрати Страхувальником оригіналу Договору страхування в період його дії Страховик на підставі особистої заяви Страхувальника видає дублікат. Після видачі дублікату втрачений оригінал Договору страхування вважається недійсним і виплати по ньому не проводяться.

7.8. Договір страхування може бути подовжений на черговий страховий період на основі письмової заяви Страхувальника, поданої Страховику не пізніше ніж за 30 днів до закінчення періоду страхування.

7.9. Відповідно до міжнародних систем страхування, до яких входить Страхова компанія “БРОКБІЗНЕС” і які вимагають застосування уніфікованих умов страхування, договори страхування укладаються відповідно до таких умов страхування, з урахуванням вимог, передбачених Законом України “Про страхування”.

8. ПРАВА ТА ОБОВ’ЯЗКИ СТОРІН

8.1. Страхувальник має право:

8.1.1. Ознайомитись з даними Правилами страхування;

8.1.2. Достроково припинити дію договору страхування та отримати належну суму страхових платежів, які повертаються на умовах Закону України “Про страхування” та цих Правил, якщо інше не передбачене договором страхування;

8.1.3. Збільшити розмір страхової суми, шляхом укладання додаткової угоди до договору страхування;

8.1.4. Змінити умови договору страхування з попереднім узгодженням зі Страховиком;

8.1.5. Вимагати від Страховика дотримання конфіденційності, відносно будь-якої інформації, стосовно договору страхування;

8.1.6. На проведення незалежної експертизи (розслідування) за власний рахунок в разі незгоди з висновком експертизи, комісії з розслідування страхового випадку.

8.2. Страхувальник зобов’язаний:

8.2.1. При укладанні договору страхування надати Страховику всю необхідну інформацію, про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

8.2.2. Своєчасно і в розмірі, визначеному договором страхування, сплатити страхову премію. Страхувальник несе майнову відповідальність за несвоєчасність сплати страхової премії в вигляді штрафних санкцій у відповідності з чинним законодавством України, якщо інше не передбачене договором страхування;

8.2.3. Повідомляти Страховику про всі інші чинні договори страхування щодо цього предмета страхування;

8.2.4. Протягом терміну дії договору страхування письмово інформувати Страховика про будь-яку зміну страхового ризику негайно, але не пізніше 48 годин (за винятком вихідних та святкових днів) з моменту настання цих змін чи з моменту коли про ці зміни стало відомо Страхувальнику, якщо інше не передбачено договором страхування;

8.2.5. Дотримуватись Правил дорожнього руху, якщо інше не передбачено договором страхування;

8.2.6. В 3-х денний строк з дня настання страхового випадку, повідомити про це Страховику, надати Страховику письмові пояснення про причини та обставини страхового випадку та, при

необхідності, Транспортний засіб для огляду та експертизи, якщо інше не передбачено договором страхування;

8.3. При настанні страхового випадку Страхувальник зобов'язаний:

8.3.1. Вживати всіх можливих заходів для запобігання збільшення збитків;

8.3.2. Надавати Третій особі (Отримувачам) необхідну інформацію для ідентифікації Страховика та Страхувальника;

8.3.3. В 10-ти денний термін з дня настання страхового випадку надати Страховику документи, зазначені в розділі 10 цих Правил, необхідні для встановлення причин, обставин страхового випадку та розміру збитків;

8.3.4. Повідомити Страховика про всі претензії потерпілих, а також, у випадку подачі позову, залучати Страховика як третю особу, або співвідповідача.

Не підписувати будь-які документи, що встановлюють розміри збитку за вимогами, висунутими до нього у зв'язку з страховим випадком, не відшкодовувати завданий збиток, а також не приймати на себе будь-які обов'язки з врегулювання таких вимог без згоди Страховика. В іншому випадку Страхувальник втрачає право вимоги виплати страхового відшкодування з боку Страховика;

8.3.5. У випадку, якщо Страховик вважатиме необхідним призначення свого адвоката чи іншої уповноваженої особи для захисту інтересів як Страховика, так і Страхувальника як в судовому, так і в несудовому порядку у зв'язку зі страховим випадком, надавати будь-яке можливе сприяння в цьому;

8.3.6. У випадку, якщо у Страхувальника з'явиться можливість вимагати скорочення розміру виплати відшкодування або її припинення – повідомити Страховику про це та прийняти всі можливі заходи для зменшення розміру виплат або їх припинення;

8.3.7. Передати Страховику всі документи і докази, які у нього є, що підтверджують вину особи (за винятком Страхувальника), винної в настанні страхового випадку та виконати всі формальності, необхідні для використання Страховиком права регресу. Якщо використання цього права, в разі, коли воно має місце, виявилось за вини Страхувальника неможливим (ненадання документів, пропущення термінів давності і т.п.), Страховик звільняється від обов'язку виплатити страхове відшкодування, а у випадку, якщо виплата вже відбулася, Страхувальник зобов'язаний повернути (відшкодувати) Страховику суму сплаченого страхового відшкодування.

8.3.8. Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника. Невиконання Страхувальником взятих на себе обов'язків дає право Страховику відмовити у виплаті страхового відшкодування.

8.3.9. Договором страхування можуть бути передбачені інші обов'язки Страхувальника.

8.4. Страховик має право:

8.4.1. Перевіряти інформацію, надану Страхувальником при укладанні договору страхування;

8.4.2. Змінювати умови страхування за згодою Страхувальника, а також вимагати від Страхувальника сплати додаткового платежу при збільшенні ризику після внесення змін у діючий договір страхування. Невиконання цієї умови дає право Страховику при настанні страхових випадків частково або повністю відмовити у виплаті страхового відшкодування.

8.4.3. Достроково припинити дію договору страхування, якщо інше не передбачено договором;

8.4.4. Надсилати запити у відповідні установи і отримувати додаткові документи, необхідні для з'ясування обставин страхового випадку та складання страхового акту. Термін складання страхового акту та термін виплати страхового відшкодування продовжується на період очікування вказаної інформації. На вимогу Страхувальника Страховик дає письмову відповідь про причини продовження терміну;

8.4.5. На проведення незалежної експертизи (розслідування) за власний рахунок в разі незгоди з висновком експертизи, комісії з розслідування причин страхового випадку, страхового випадку та, якщо збитки сталися за обставин, з'ясувати які за наданими Страхувальником документами неможливо;

8.4.6. Відмовити у виплаті страхового відшкодування або зменшити його розмір, якщо Страхувальник порушив умови цих Правил, договору страхування або в інших випадках передбаченим чинним законодавством України, якщо інше не передбачено договором страхування;

8.4.7. Регресу до осіб (за винятком Страхувальника), винних в настанні страхового випадку. Право регресу переходить до Страховика в тому обсязі, в якому Страхувальником було виплачене страхове відшкодування;

8.4.8. Оскаржити рішення суду, що набуло чинності, представляти інтереси Страхувальника у судових органах, вступати від імені Страхувальника у переговори щодо відшкодування завданої шкоди, оскаржити розмір вимог до Страхувальника у встановленому чинним законодавством України порядку.

8.5. Страховик відповідно до договору страхування зобов'язаний:

8.5.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

8.5.2. При настанні страхового випадку скласти страховий акт в 10-денний термін з дня отримання всіх документів, зазначених в розділі 10 цих Правил, а в випадку смерті Третьої особи та в разі подання декількома Отримувачами документів, зазначених в розділі 10 цих Правил – в 10-денний термін з дня отримання таких документів від останнього такого Отримувача;

8.5.3. В разі, якщо однією з Сторін проводиться незалежна експертиза (розслідування), питання щодо підписання страхового акту вирішується Страховиком в 3-х денний термін з дня завершення розслідування, але не пізніше шести місяців після дати отримання всіх документів, зазначених в розділі 10 цих Правил;

8.5.4. Здійснити виплату страхового відшкодування в 5-денний термін з дня підписання страхового акту. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасність виплати страхового відшкодування в вигляді штрафних санкцій в відповідності з чинним законодавством України, якщо інше не передбачене договором страхування;

8.5.5. В разі відмови в виплаті страхового відшкодування повідомити про це Страхувальнику в 5-денний термін з дня підписання страхового акту, в письмовій формі та з обґрунтуванням причин відмови;

8.5.6. За письмовою заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення страхової суми переукласти з ним договір страхування з відповідним перерахуванням страхового платежу.

8.5.7. Не розголошувати конфіденційну інформацію про Страхувальника і його майновий стан, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України.

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

9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

При настанні страхового випадку Страхувальник зобов'язаний:

9.1. Провести у межах розумної доцільності всі можливі заходи для рятування життя, здоров'я та майна.

9.2. Повідомити відповідні органи про випадок, що стався (викликати швидку медичну допомогу, ДАІ).

9.3. Отримати для надання Страховику необхідні довідки із зазначенням всіх обставин, учасників страхового випадку та винних осіб від уповноважених установ.

9.4. Повідомити Страховика про подію по телефаксу, телеграфу або телефону, протягом 48 годин, з моменту, коли він про неї дізнався. Якщо доцільно і можливо, залишити пошкоджений транспортний засіб на місці події до прибуття представника Страховика.

Повідомлення про те, що сталося, повинно бути у подальшому підтверджене в письмовій формі, шляхом надання листа Страховику ("Повідомлення про подію") із зазначенням характеру та обставин збитку.

9.5. На вимогу Страховика Страхувальник повинен надати можливість представнику Страховика оглянути місце та транспортний засіб, з яким відбувся страховий випадок. При цьому Страховик протягом трьох робочих днів з дня отримання письмового повідомлення про подію, що відбулась, може направити для огляду свого представника. Якщо протягом цього терміну Страховик не направив свого представника, то в подальшому він не може виставляти таку вимогу повторно та відмовити у виплаті страхового відшкодування мотивуючи тим, що такого огляду не проводилось.

9.6. Договором страхування можуть бути передбачені інші обов'язки Страхувальника.

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

10.1. Для прийняття рішення щодо виплати або відмови в виплаті страхового відшкодування та для визначення його розміру Страховику повинні бути надані наступні документи:

10.2. Страхувальником:

- а) заява про настання страхового випадку;
- б) довідка з органів внутрішніх справ про обставини настання ДТП з зазначенням винних та потерпілих осіб;
- в) копії претензій (позовів) Третьої особи (Отримувачів) до Страхувальника;
- г) заява на врегулювання претензії (позовів) Третьої особи (Отримувачів), з зазначенням таких осіб – в разі їх згоди вирішити в добровільному порядку питання відшкодування шкоди, збитків, завданих Третій особі;
- д) копія рішення суду (якщо таке мало місце), що набуло чинності та не було оскаржене, про відшкодування Страхувальником шкоди, збитків, завданих Третій особі;

10.3. Третьою особою (Отримувачами):

- а) документи, що підтверджують розмір завданого збитку;
- б) медичний висновок (лікарняний лист, висновок лікарської консультативної комісії) та інші документи, що підтверджують тимчасову втрату працездатності Третьої особи – в разі тимчасової втрати працездатності;
- в) оригінал або нотаріально завірена копія довідки медико-соціальної експертної комісії про ступінь втрати працездатності Третьої особи – у випадку отримання інвалідності Третьою особою;
- г) оригінал або нотаріально завірена копія свідоцтва про смерть Третьої особи, свідоцтва про право на спадщину, заповіту, якщо такий мав місце – в разі смерті Третьої особи;
- д) документи, що підтверджують право на отримання страхового відшкодування;
- е) документи, що посвідчують особу Отримувачів (Третю особу);
- є) документи, що підтверджують розмір заробітної плати, пенсії, особистого доходу Третьої особи за останній календарний місяць, що передував настанню страхового випадку;

10.4. Для надання документів, зазначених в п.10.3., якщо інше не передбачене договором, встановлюється такий термін:

- а) для Третьої особи – не пізніше 4-х місяців з дня ДТП;
- б) для Отримувачів – не пізніше 6 місяців та 2-х тижнів з дати смерті Третьої особи.

У випадку, якщо документи, зазначені в п. 10.3., надані пізніше визначених для цього строків, що призвело до неможливості достовірно встановити всі обставини страхового випадку, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо інше не передбачено договором страхування.

10.5. Інші документи за вимогою Страховика, необхідні для прийняття рішення щодо виплати або відмови в виплаті страхового відшкодування, розрахунку розміру страхового відшкодування.

11. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

11.1. Після подання письмової заяви про виплату страхового відшкодування за встановленою Страховиком формою, Страхувальник або третя особа (спадкоємець третьої особи в разі її смерті) надає Страховику документи, що зазначені в розділі 10 цих Правил, і вони є невід'ємними додатками до заяви про страхову виплату.

11.2. Після отримання письмового повідомлення про подію, яка може бути визнана страховою, Страховик з'ясовує обставини настання цієї події. На підставі поданих Страхувальником або третьою особою (спадкоємцем третьої особи в разі її смерті) і самостійно отриманих документів Страховик виносить рішення про наявність або відсутність страхового випадку, а також про розмір страхової виплати при визнанні події страховим випадком.

11.3. Рішення про виплату страхового відшкодування або про відмову у виплаті приймається Страховиком протягом 10 – ти робочих днів з дати отримання всіх документів, зазначених у розділі 10 цих Правил. У випадку відмови у виплаті страхового відшкодування, Страховик повідомляє Страхувальника у письмовій формі з обґрунтуванням причин такої відмови. Відмова Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржена у судовому порядку.

11.5. На підставі одержаних від Страхувальника, третьої особи (її спадкоємців) документів, що підтверджують настання страхового випадку і розмір збитку, та документів отриманих у

відповідних органів, якщо робились запити, та/або в ході проведення самостійного розслідування, протягом п'яти робочих днів після отримання останнього з вищевказаних документів Страховик складає страховий акт. Страховий акт затверджує уповноважена посадова особа Страховика, і він є підставою для видання наказу про проведення виплати страхового відшкодування.

11.6. Виплата страхового відшкодування внаслідок настання страхових подій, здійснюється на протязі 5 – ти робочих днів після підписання страхового акту Страховиком, якщо інше не передбачено Договором страхування.

11.7. Виплата страхового відшкодування здійснюється потерпілій Третій особі (Отримувачам) або Страхувальнику (лише в разі, якщо останній відшкодував шкоду, збитки, завдані Третій особі, виключно за рішенням суду, що набуло чинності). Виплата здійснюється на підставі заяви на виплату страхового відшкодування.

11.8. Розмір страхового відшкодування складає:

11.8.1. В разі загибелі, або смерті третьої особи виплачується 100% від страхової суми, обумовленої в договорі страхування.

11.8.2. В разі одержання третьою особою травми, що призвело до встановлення їй інвалідності, виплачується страхове відшкодування в залежності від групи інвалідності:

- при встановлені I групи інвалідності – 90% від страхової суми;
- при встановлені II групи інвалідності – 75% від страхової суми;
- при встановлені III групи інвалідності – 50% від страхової суми.

11.8.3. В разі тимчасової втрати третьою особою працездатності виплата страхового відшкодування складає 0,2% від страхової суми за кожний день непрацездатності, але не більше ніж 50% від страхової суми.

11.8.4. В разі отримання травми третьою особою внаслідок нещасного випадку на транспорті, але при цьому не була втрачена працездатність, то виплата страхового відшкодування складає 0,2% від страхової суми.

11.8.5. В разі смерті третьої особи або встановлення їй інвалідності після тимчасової втрати працездатності та отримання третьою особою виплати за п. 11.8.3. цих Правил, третій особі або Отримувачу (спадкоємцю) виплачується різниця між виплатою, передбаченою п. 11.8.1. чи п. 11.8.2., та вже отриманою страховою виплатою.

11.9. При виплаті страхового відшкодування враховуються тільки ті травми, які були отримані внаслідок настання страхового випадку. Якщо третя особа отримала травми або наступив розлад здоров'я не в результаті страхового випадку, то Страховик, в цьому випадку виплати страхового відшкодування не здійснює, хоча б цей розлад здоров'я відбувся під час настання страхового випадку.

11.10. Першочерговість виплат страхового відшкодування визначається Страховиком відповідно до дати подачі заяви Страхувальника на врегулювання претензії Третьої особи (Отримувачів).

11.11. В разі якщо сукупний розмір претензій Отримувачів в випадку смерті Третьої особи перевищує розмір загальної страхової суми або, якщо це передбачене договором – страхової суми на одну Третю особу, страхове відшкодування виплачується в розмірі частки загальної страхової суми або страхової суми на одну Третю особу, яка розраховується як відношення розміру претензії Отримувача до загальної страхової суми або страхової суми на одну Третю особу.

В такому разі страхове відшкодування виплачується всім Отримувачам, що надали документи, зазначені в розділі 10 цих Правил в 15-ти денний термін з дня отримання таких документів від першого такого Отримувача.

11.12. Розмір заподіяних збитків майну третіх осіб визначається Страховиком за участю третьої особи та Страхувальника при складанні страхового акту та акту товарознавчої експертизи по визначенню суми збитків при знищенні, пошкодженні майна третіх осіб, документів відповідних компетентних державних органів про час, обставини і причину знищення або пошкодження, а також кошторису ремонтно-відновлювальних робіт з врахуванням експлуатаційного зносу деталей.

До кошторису не включається вартість:

- робіт по ремонту і технічного обслуговування автотранспортного засобу, не викликаних настанням страхового випадку;

- заміни замість ремонту тих чи інших вузлів і агрегатів в зборі з причини відсутності на ремонтних підприємствах необхідних запасних частин та деталей для ремонту цих вузлів і агрегатів;
- втрати товарної вартості автотранспортного засобу, що належить третій особі.

11.13. В разі, якщо розмір розрахованої суми страхового відшкодування декільком Третім особам (Отримувачам) за одною заявою Страхувальника на врегулювання претензій Третіх осіб (Отримувачів), перевищує розмір загальної страхової суми або, якщо це передбачене договором – страхової суми на серію претензій за одною ДТП, то страхове відшкодування кожній Третій особі (Отримувачу) виплачується в зменшеному обсязі в пропорції, яка розраховується шляхом ділення розрахованої суми страхового відшкодування на страхову суму або на страхову суму на серію претензій за одною ДТП.

11.14. Якщо винуватцями ДТП є декілька осіб, Страховик виплачує страхове відшкодування пропорційно ступеню вини Страхувальника, визначеної згідно з чинним законодавством;

11.15. До Страховика, що виплатив страхове відшкодування, переходить в межах фактичних витрат право регресу до особи (за винятком Страхувальника), винної в завданні шкоди, збитків Третій особі.

11.16. Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику суму страхового відшкодування, якщо протягом встановлених чинним законодавством України строків позовної давності виявиться така обставина, яка відповідно до чинного законодавства України, цих Правил або договору страхування є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

11.17. Якщо на момент настання страхового випадку діяли інші договори страхування відносно об'єкту страхування, зазначеного в п.2.1., Страховик виплачує страхове відшкодування в розмірі частки розрахованого страхового відшкодування за страховим випадком, яка визначається, як відношення загальної страхової суми, встановленої Сторонами та зазначеної в договорі страхування до сукупної страхової суми за всіма діючими договорами страхування, за якими мають бути здійснені виплати страхового відшкодування за страховим випадком відносно об'єкту страхування, зазначеного в п.2.1.

11.18. Розмір страхових відшкодувань по одному договору страхування не може перевищувати відповідні страхові суми, зазначені в договорі страхування.

11.19. Договір страхування, за яким здійснена виплата страхового відшкодування, зберігає дію до кінця вказаного в ньому терміну в розмірі різниці між страховою сумою і виплатою страхового відшкодування. Якщо виплата страхового відшкодування дорівнює страховій сумі, дія договору страхування в частині відповідальності Страховика припиняється з дня списання вказаної грошової суми з розрахункового рахунку Страховика.

11.20. Виплата страхового відшкодування здійснюється через касу Страховика або перераховується на особистий/ розрахунковий рахунок, зазначений у заяві на виплату страхового відшкодування в тій валюті, яка передбачена договором страхування, якщо інше не передбачено законодавством України

12. ТЕРМІН ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

12.1. Страховик приймає рішення про здійснення або відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування протягом 10-ти робочих днів з моменту отримання документів, які вказані в розділі 10 і підтверджують факт настання страхового випадку, залишаючи за собою право затримувати прийняття такого рішення в разі особливо складних обставин страхового випадку. Але на строк не більше 6-ти місяців.

12.2. При прийнятті рішення Страховиком відмовити у виплаті страхового відшкодування, він зобов'язаний протягом п'яти діб (за винятком вихідних та святкових днів) направити письмове повідомлення про прийняття такого рішення Страхувальнику з обґрунтуванням причин відмови.

13. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ АБО ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування з підстав, передбачених розділом 5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ, пунктами 7.5 та 10.4 даних Правил, а також у випадках:

- 13.1. Надання Страховику Страхувальником, Третьою особою (Отримувачами) недостовірних відомостей про предмет договору страхування та страховий випадок;
- 13.2. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховику про настання страхового випадку;
- 13.3. Створення Страховику Страхувальником, Третьою особою (Отримувачами) перешкод при визначенні обставин, причин та розміру збитків;
- 13.4. Неподання або несвоєчасне подання документів, зазначених в розділі 10 цих Правил, якщо інше не передбачено договором страхування;
- 13.5. Відсутність Страхувальника або його довіреної особи без поважних причин при огляді пошкодженого майна, якщо мала місце попередня вимога Страховика, якщо інше не передбачено договором страхування;
- 13.6. Якщо страховий випадок стався під час керування транспортним засобом особою, на яку не поширюється дія договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.
- 13.7. Якщо страховий випадок стався зі Страхувальником (Уповноваженою особою) під час його перебування на транспортному засобі не зазначеному в договорі страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.
- 13.8. Навмисні дії (бездіяльність) Страхувальника (Уповноваженої особи) спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії пов'язані з виконанням ними громадського 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 (Уповноваженої особи) встановлюється відповідно до чинного законодавства України.
- 13.9. Вчинення Страхувальником-фізичною особою (Уповноваженою особою) умисного злочину, що призвів до страхового випадку.
- 13.10. У разі подачі заяви Страхувальником або третьою особою (її спадкоємцем) про виплату страхового відшкодування за страховим випадком, який не передбачений договором страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.
- 13.11. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить діючому законодавству України.
- 13.12. Договором страхування можуть бути передбачені інші причини відмови у виплаті страхового відшкодування.

14. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 14.1. Договір страхування припиняє дію у випадках:
 - 14.1.1. Закінчення строку дії договору;
 - 14.1.2. Виконання Страховиком обов'язків перед Страхувальником у повному обсязі;
 - 14.1.3. Набуття чинності рішення суду про визнання договору страхування недійсним.
 - 14.1.4. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені договором строки. При цьому договір 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;
 - 14.1.5. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків передбачених чинним законодавством України;
 - 14.1.6. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
 - 14.1.7. Ініціативи Страхувальника згідно з умовами цих Правил та чинним законодавством України;
 - 14.1.8. Ініціативи Страховика згідно з умовами цих Правил та чинним законодавством України;
 - 14.1.9. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України;
- 14.2. Договір страхування припиняє свою дію і вважається недійсним з моменту його укладання, якщо:
 - 14.2.1. Це передбачено чинним законодавством України;

14.2.2. Його укладено після страхового випадку.

14.3. У випадку визнання договору страхування недійсним, страхова премія повертається Страхувальнику, а виплачене страхове відшкодування повертається Страховику у повному обсязі.

14.4. Дія договору страхування може бути достроково припинена за ініціативою однієї із Сторін, якщо це передбачене договором страхування.

14.4.1. Договір страхування припиняє свою дію в 30-ти денний строк з дня отримання від Сторони – ініціатора іншою Стороною письмового повідомлення про намір дострокового припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачене договором.

14.4.2. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

14.4.3. У разі дострокового припинення 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 страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

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

15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

15.1. Спори щодо договору страхування вирішуються шляхом переговорів. При недосягненні згоди Спори мають бути розглянуті у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

16. ПІЛЬГОВІ УМОВИ

16.1. По закінченню строку дії договору страхування, укладеного строком на один рік, по якому не здійснювались виплати страхового відшкодування, Страхувальник має право укласти новий Договір страхування з бонусною знижкою до 10%.

16.2. Для отримання знижки платежу Страхувальник при укладанні нового договору страхування повинен надати договір за попередній рік. Якщо його не надано, то скидка може надаватись лише після перевірки заяви Страхувальника і встановлення його права на знижку по документах Страховика.

Додаток 1
до Правил добровільного страхування
цивільної відповідальності власників наземного
транспорт (включаючи відповідальність перевізника)
від “22” листопада 2007 р.

**Базові річні тарифи
ПРИ СТРАХУВАННІ ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ**

Розмір базового тарифу в залежності від групи транспортних засобів та виду ризику при страхуванні строком на 1 (один) рік у відсотках від страхової суми визначається по табл. 1.

Таблиця 1

Транспортні засоби			Страхова сума, грн.					
			до 50 000 грн.		від 50 001 грн. до 100 000 грн.		більше 100 001 грн.	
			I	II	I	II	I	II
1. Легкові автомобілі з об'ємом двигуна, см³:	до 1500	A1	0,5	0,8	0,8	1,1	1,2	1,5
	від 1500 (включно) до 2000	A2	0,6	0,9	0,9	1,2	1,2	1,6
	від 2000 (включно) до 3000	A3	0,7	1,0	1,0	1,3	1,3	1,7
	від 3000 (включно)	A4	0,8	1,1	1,0	1,4	1,3	1,8
2. Причепи до легкових автомобілів		F1	0,4	0,6	0,6	0,8	0,8	1,0
3. Автобуси з кількістю місць для сидіння:	до 20 чоловік	E1	0,8	1,2	1,1	1,5	1,4	1,8
	від 20 чоловік (включно)	E2	1,0	1,4	1,2	1,6	1,5	2,0
4. Вантажні автомобілі вантажопідйомністю:	до 2 тонн	C1	0,8	1,2	1,1	1,5	1,4	1,8
	від 2 тонн (включно)	C2	1,0	1,4	1,2	1,6	1,5	2,0
5. Причепи до вантажних автомобілів		F2	0,5	0,8	0,8	1,1	1,2	1,5
6. Мотоцикли та моторолери		B1	0,3	0,5	0,5	0,7	0,7	0,9

I – страховий тариф у відсотках від страхової суми по ризику: “Нанесення шкоди життю і здоров'ю третіх осіб в результаті ДТП з вини Страхувальника або його Уповноваженої особи”.

II – страховий тариф у відсотках від страхової суми по ризику: “Нанесення збитків майну третіх осіб в результаті ДТП з вини Страхувальника або його Уповноваженої особи”.

При страхуванні строком на 1 (один) рік оплата страхової премії може проводитись Страхувальником в розстрочку з поквартальними страховими внесками в розмірі 40, 35, 30 25% від розміру річного страхового внеску, визначеного по табл. 1, відповідно за I, II, III та IV квартали від початку дії договору страхування.

В разі несплати чергового страхового внеску страховий захист призупиняється до внесення даного внеску, але не більше, ніж на 1 (один) місяць. При несплаті чергового внеску протягом 1 місяця Страховик має право припинити дію такого договору страхування.

Власна участь Страхувальника у відшкодуванні збитку (франшиза безумовна), що врахована у зазначених тарифах (тільки по відшкодуванню збитків нанесених майну третіх осіб) – **не менше 1 % від страхової суми.**

Розмір тарифу при страхуванні на менший період визначається в відсотках від базового тарифу по табл. 2.

Таблиця 2

Строк дії договору, міс	1/4	1/2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Коригуючі коефіцієнти	0,10	0,15	0,25	0,40	0,50	0,60	0,65	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1

В залежності від інших умов (враховується стаж водія, стан та умови використання транспортного засобу тощо) страхування тариф може бути зменшений або збільшений з коефіцієнтом від 0,2 до 3,0.

Норматив витрат на ведення справи – 30%.

Актуарій



С.В. Шапошнікова

Власник універсального (універсального) акційного (акційного) товариства (акційного товариства) з обмеженою відповідальністю (з обмеженою відповідальністю) – це особа, яка має право на частку в статутному капіталі товариства (статутного капіталі товариства) та на отримання частки в прибутку (частки в прибутку) товариства (частки в прибутку) товариства.

№ п/п	№ акції	Вартість акції	Всього акцій	Всього вартість
1	1	0.10	10	1.00
2	2	0.10	10	1.00
3	3	0.10	10	1.00
4	4	0.10	10	1.00
5	5	0.10	10	1.00
6	6	0.10	10	1.00
7	7	0.10	10	1.00
8	8	0.10	10	1.00
9	9	0.10	10	1.00
10	10	0.10	10	1.00

Власник універсального (універсального) акційного (акційного) товариства (акційного товариства) з обмеженою відповідальністю (з обмеженою відповідальністю) – це особа, яка має право на частку в статутному капіталі товариства (статутного капіталі товариства) та на отримання частки в прибутку (частки в прибутку) товариства (частки в прибутку) товариства.

ЗАРЕЄСТРОВАНО

Сектор економіки підприємств
Департамент економіки підприємств
Міністерство економіки України

1280142

Дата: 27.12.27 Реєстраційний номер:

БЮРО
протоколювання
актів