

**ПРОПОЗИЦІЯ**  
**страхування наземних транспортних засобів**  
**за програмами автокредитування**

Ця Пропозиція страхування наземних транспортних засобів за програмами автокредитування (далі – Пропозиція) адресується Страховиком невизначеному колу осіб, які можуть бути страхувальниками відповідно до законодавства (далі – Клієнти), укласти із Страховиком Договір страхування наземних транспортних засобів за програмами автокредитування (далі – Договір) шляхом приєднання до цієї Пропозиції на індивідуально визначених умовах, встановлених індивідуальною частиною Договору (далі – Поліс). Невід’ємними частинами Договору є Поліс (індивідуальна частина Договору) та Пропозиція (публічна частина Договору). Технологія, порядок укладення і підписання Договору визначено у Розділі 15 Пропозиції. Строк дії цієї Пропозиції визначено в Розділі 18 Пропозиції.

**1. СТРАХОВИК: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ВУСО»**

---

внесено до Державного реєстру фінансових установ розпорядженням Нацкомфінпослуг №1224 від 24.06.2004 року, Свідоцтво про реєстрацію: СТ № 142, Дата реєстрації: 21.08.2004 р.;

**місцезнаходження: м. Київ, вул. Казимира Малевича, 31; код ЄДРПОУ 31650052;**  
**контактні дані для цілей врегулювання подій, що мають ознаки страхових випадків:**  
**телефон 0 800 50 37 73, e-mail [vuso@vuso.ua](mailto:vuso@vuso.ua); вебсайт <https://vuso.ua>**

**2. СТРАХОВИЙ АГЕНТ: АТ КБ «ПРИВАТБАНК»,**

---

**Укладає Договір та діє від імені та в інтересах Страховика на підставі Договору доручення на виконання страхових агентських послуг №002601-87-00-00 від 20.09.2017 р.,**

Страховий агент підлягає внесенню до Реєстру НБУ з 01.01.2025, після чого відомості про внесення до вказаного Реєстру зазначаються на вебсайті Страхового агента.

**місцезнаходження: вул. Грушевського, 1д, м. Київ 01001, Україна, код ЄДРПОУ 14360570**  
**Контактні дані: 3700; вебсайт: <https://www.privatbank.ua/>**

**3. СТРАХУВАЛЬНИК**

---

Страхувальником за Договором є дієздатна фізична особа, яка уклала із страховиком Договір. Ідентифікаційні дані Страхувальника зазначаються у п.3 Поліса.

**4. ПРЕДМЕТ СТРАХУВАННЯ. ОБ’ЄКТ СТРАХУВАННЯ. СТРАХОВИЙ ІНТЕРЕС. ВИГОДОНАБУВАЧ**

---

4.1. Предметом цього Договору є передача Страхувальником за плату ризику, пов’язаного з об’єктом страхування (п.5.2 Договору), Страховику на умовах, визначених Договором.

4.2. Об’єктом страхування за цим Договором є наземний транспортний засіб, ідентифікаційні дані якого наведено в Розділі 5 Поліса, що є предметом Договору застави згідно з п.4.4.1. Поліса (далі – Застрахований ТЗ), з яким пов’язані:

- страхові інтереси Страхувальника;
- страхові ризики, що підлягають страхуванню за цим Договором.

4.2.1. Дія Договору поширюється на будь-яку особу, яка керує Застрахованим ТЗ на законних підставах. Порушення такими особами обов’язків за Договором має ті ж наслідки, що й порушення обов’язків Страхувальником, в тому числі відмову у страховій виплаті.

4.3. При укладенні договору страхування Страхувальник зобов’язаний повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, пов’язаного з об’єктом страхування. Договір укладається з особою, яка

може бути Страхувальником відповідно до законодавства України, за умов наявності в потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної в Договорі) страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування.

4.4. Вигодонабувачем за Договором є АТ КБ «ПРИВАТБАНК», місцезнаходження: вул. Грушевського, 1д, м. Київ 01001, Україна, код ЄДРПОУ 14360570, контактні дані: телефон 3700, веб-сайт <https://www.privatbank.ua/> у розмірі заборгованості за кредитним договором згідно з п. 4.4.1. Поліса.

## **5. ЗАСТРАХОВАНИЙ ТЗ. СТРАХОВА СУМА ТА СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ**

---

5.1. Застрахованим транспортним засобом за Договором є наземний транспортний засіб, ідентифікаційні дані якого наведено в Розділі 5 Поліса, який належить Страхувальнику на праві володіння або яким Страхувальник розпоряджається або користується на законних підставах (далі – Застрахований ТЗ).

5.2. Застрахованими не можуть бути транспортні засоби, які вказані в п.12.8. Пропозиції.

5.3. Страхова сума, страховий тариф, страховий платіж, порядок його сплати визначаються на підставі інформації, повідомленої Страхувальником при укладенні Договору та вказується в індивідуальній частині Договору (Полісі) та з дотриманням умов цієї Пропозиції.

5.4. У разі продовження Договору на наступний період страхування відповідно до п.8.3. Пропозиції розмір страхової суми та страхового платежу щорічно зменшуються на 5% порівняно з відповідними розмірами страхової суми та страхового платежу за попередній період.

5.6. Страхова сума на другий та наступні роки страхування може бути змінена за заявою Страхувальника та визначена у розмірі ринкової вартості Застрахованого ТЗ на початок відповідного року страхування, при цьому зміни щодо страхової суми та страхового платежу за Договором на наступний період оформлюються шляхом укладення Додаткової угоди до Договору, яка підписується Сторонами.

## **6. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ ТА СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ**

---

6.1. Страховими випадками за Договором є пошкодження, знищення (втрата) Застрахованого ТЗ внаслідок настання **страхових ризиків**:

**6.1.1. Дорожньо-транспортна пригода (ДТП)** — пошкодження чи знищення Застрахованого ТЗ внаслідок дорожньо-транспортної пригоди (ДТП), а саме події, що сталася в процесі руху Застрахованого ТЗ, в результаті якої заподіяні збитки Застрахованому ТЗ;

**6.1.2. Протиправні дії третіх осіб (ПДТО)** – ризик пошкодження, знищення Застрахованого ТЗ, а також викрадення окремих його частин або деталей внаслідок протиправних дій третіх осіб, за які передбачена кримінальна або адміністративна відповідальність;

**6.1.3. Випадкове пошкодження / знищення** — ризик пошкодження чи знищення Застрахованого ТЗ внаслідок стихійного лиха, падіння сторонніх предметів (дерев, стовпів, каміння, снігу, льоду та інших предметів), нападу тварин, пожежі чи вибуху;

**6.1.4. Викрадення** Застрахованого ТЗ — незаконне заволодіння Застрахованим ТЗ (289 Кримінального Кодексу України) під час його знаходження в будь-якому місці в будь-який час.

## **7. ВИД ТА РОЗМІР ФРАНШИЗИ**

---

7.1. **Вид та розмір франшизи:** безумовна франшиза зазначається у Розділі 7 Поліса.

7.2. Франшиза розраховується у % від страхової суми, зазначеної в п.5.2.Поліса по кожному Застрахованому ТЗ.

## **8. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ**

---

8.1. Строк дію Договору вказаний в п.8.1. Поліса.

8.2. Страховий платіж сплачується Страхувальником щорічно. Договір набуває чинності з 00-00 годин дати початку дії Договору, яка вказана в п.8.1. Поліса, але не раніше моменту сплати Страхувальником страхового платежу за відповідний річний період страхування в обсязі, визначеному в п.9.2. Поліса, на розрахунковий рахунок чи до каси Страховика, та діє до 24 години 00 хвилин (за київським часом) дати, визначеної в Розділі 9 Поліса як дата закінчення відповідного періоду страхування, за який отримано оплату.

8.2.1. Згідно з цим Договором моментом сплати страхового платежу є дата та час, вказані в квитанції (чеку чи іншому розрахунковому документі) каси Страховика чи відповідної фінансової установи, що прийняла страховий платіж для зарахування на розрахунковий рахунок Страховика.

8.2.2. У разі несплати або неповної сплати страхового платежу Договір не набуває чинності (припиняє свою дію) і страхові виплати за ним не здійснюються.

8.2.3. У разі сплати страхового платежу після встановленого Договором строку сплати, дія Договору поновлюється з 00 годин 00 хвилин за київським часом дня, наступного за днем надходження на поточний рахунок Страховика страхового платежу у повному розмірі, але при цьому дата закінчення періоду страхування не змінюється.

8.3. Договір продовжується на такий самий період на таких же умовах (п.8.1. Поліса) у разі сплати наступних страхових платежів згідно графіку, вказаному в Розділі 9 Поліса, якщо жодний з учасників Договору не заявить про бажання його припинити.

8.3.1. Страхувальник за згодою Вигодонабувача може заявити про намір припинити Договір, направивши Страховику письмове повідомлення **не пізніше ніж за 30 (тридцять) днів до дати закінчення строку дії Договору**.

8.3.2. Страховик за згодою Вигодонабувача може заявити про намір припинити Договір шляхом відправлення повідомлення Страхувальнику у спосіб, що дає змогу встановити дату відправлення такого повідомлення, не пізніше, ніж за 30 (тридцять) днів до дати завершення строку дії Договору.

8.4. Страхові платежі, сплачені Страхувальником після закінчення строку дії Договору, повертаються Страховиком Страхувальнику на підставі письмової заяви Страхувальника.

## **9. ПЕРІОДИ СТРАХУВАННЯ. УМОВИ, ПОРЯДОК ТА СТРОКИ СПЛАТИ СТРАХОВИХ ПЛАТЕЖІВ**

9.1. Періоди страхування зазначені в Розділі 9 Поліса.

**9.2. Відомості для сплати страхових платежів за Договором:**

**UA183052990000026504046800570 в АТ КБ «ПРИВАТБАНК», код банку 305299, ЄДРПОУ 31650052.**

9.3. Страховий платіж вважається сплаченим з моменту надходження безготівкових коштів або внесення готівкових коштів на вищезазначений рахунок Страховика.

9.4. Під час сплати страхового платежу в призначенні платежу вказується наступне: «Страховий платіж за Договором № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_».

9.5. У випадку зміни платіжних реквізитів Страховика (у випадку, якщо Договором передбачено сплату страхового платежу частинами) Страховик про це інформує Страхувальника.

9.6. При сплаті страхового платежу шляхом проведення безготівкового перерахування банківські установи можуть стягувати комісію відповідно діючих тарифів.

## **10. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ**

10.1. Територія дії Договору – Україна, Європа (Західна Європа, Східна Європа, Північна Європа, Південна Європа), Грузія, СНД, територія країн-членів міжнародної системи автомобільного страхування «Зелена Картка», але за винятком територій, що є виключеннями зі страхового покриття відповідно до п.10.2. Пропозиції.

10.2. У будь-якому випадку виключаються зі страхового покриття за цим Договором: АР Крим, тимчасово окуповані території України, що визначені нормативно-правовими актами України, території України, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження;

населені пункти України, що розташовані на лінії розмежування; території активних бойових дій; територія російської федерації та республіки білорусь, Кабардино-Балкарія, Північна Осетія, Іnguшетія, Дагестан, Чечня, Абхазія, Південна Осетія, Нагірний Карабах, Таджикистан, інші регіони воєнних (військових) дій, збройних конфліктів будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права.

## **11. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ**

---

11.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку:

11.1.1. негайно вжити всіх необхідних заходів щодо рятування та збереження Застрахованого ТЗ, попередження та зменшення збитків і усунення обставин, що можуть спричинити додаткові збитки;

11.1.2. негайно (протягом 2 годин) заявити про це у Поліцію, органи внутрішніх справ, з надзвичайних ситуацій чи інші спеціалізовані органи, до компетенції яких входить розслідування та ліквідація наслідків подій, кваліфікованих як страхові випадки, і причин їх виникнення (далі – компетентні органи), та здійснити усі інші необхідні дії, передбачені чинним законодавством України;

11.1.3. якщо така подія сталася за участю іншого транспортного засобу, записати відомості про цей транспортний засіб, особу, що ним керує, а також номер поліса «автоцивілки» (внутрішнього договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів) щодо транспортного засобу іншої сторони, якщо такий документ є;

11.1.4. При ДТП діяти відповідно до п. 2.10., п. 2.11. Правил дорожнього руху, а також вимагати від представників компетентних органів виконання необхідних дій: складення протоколу огляду місця події, опитування свідків, складання схеми ДТП та інше;

11.1.5. **протягом 24 годин зателефонувати за номером 0-800-50-37-73 або 3700** контактного центру Страховика та повідомити про настання страхового випадку;

11.1.6. **протягом 48 годин (виключаючи вихідні та святкові дні)** з моменту, коли йому стало відомо про настання такої події, сповістити про це Страховика або Страхового агента в письмовій формі;

11.1.7. у пошкодженому Застрахованому ТЗ не робити ніяких змін, окрім тих, які зумовлені необхідністю забезпечення безпеки руху, зменшення розміру збитку або допомоги потерпілим, і не здійснювати його ремонту без попереднього огляду представником Страховика, окрім випадків, коли представник Страховика не проведе огляду Застрахованого ТЗ протягом 14 днів від дня одержання повідомлення про страховий випадок; до складення акта огляду (дефектної відомості) Застрахованого ТЗ та його фотографування Страхувальник не має права змінювати картину пошкоджень;

11.1.8. **протягом 30 (тридцяти) днів** з дати настання страхового випадку надати Страховику повний комплект документів, зазначених в цьому Договорі, що необхідні для прийняття рішення Страховиком за випадком, і пред'явити документ, що посвідчує його особу; У випадку, якщо виконання вказаної вимоги було неможливим, Страхувальник зобов'язаний надати документальне підтвердження наявності поважних причин;

11.1.9. у разі Викрадення Застрахованого ТЗ, перед отриманням першої частини страхової виплати передати Страховику свідоцтво про реєстрацію і повний комплект ключів від Застрахованого ТЗ. Неможливість виконання цієї умови має бути письмово пояснена Страхувальником у заяві про страхову виплату. Якщо у випадку Викрадення Застрахованого ТЗ, яке не викликане розбійним нападом, Страхувальник не може надати Страховику свідоцтво про реєстрацію і повний комплект ключів від Застрахованого ТЗ, розмір страхової виплати зменшується на 50%.

11.1.10. У разі проведення будь яких ремонтних дій, придбання, замовлення, передоплати до прийняття рішення Страховиком або проведення страхової виплати (незалежно від проведеного огляду), попередньо письмово погодити зі Страховиком проведення таких дій. У випадку порушення зазначеної умови Страховик має право відмовити у страховій виплаті.

**11.2. Перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і та необхідні для розрахунку та здійснення страхової виплати:**

11.2.1. Для одержання страхової виплати Страхувальник повинен подати Страховику такі документи (в залежності від характеру страхового випадку і обставин, за яких він мав місце):

11.2.1.1. Заява про страхову виплату за формою, визначеною Страховиком;

11.2.1.2. копію Полісу;

11.2.1.3. копії документів, що підтверджують право водія на керування Застрахованим ТЗ (посвідчення водія або тимчасовий талон до посвідчення, свідоцтво про реєстрацію Застрахованого ТЗ (у разі відсутності свідоцтва про реєстрацію Застрахованого ТЗ з обґрунтованих причин – довідка-рахунок та договір купівлі-продажу з автосалоном на придбання Застрахованого ТЗ); довіреність, або тимчасовий реєстраційний талон;

11.2.1.4. у разі, якщо управління Застрахованим ТЗ здійснював не його власник – посвідчення водія;

11.2.1.5. документи, що підтверджують сплату витрат на рятування майна;

11.2.1.6. фотокартки пошкодженого Застрахованого ТЗ на місці події;

11.2.1.7. довідку Національної поліції про ДТП або у випадках, передбачених законодавством та за відсутності заперечень Страховика – «європротокол» («Повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду», зразка встановленого Моторним (транспортним) Бюро України, затвердженого рішенням Президії МТСБУ від 21.07.2011 р. №272/2011 із змінами, затвердженими Протоколом Президії МТСБУ від 08.09.2011 р. №280/2011);

11.2.1.8. Страхувальник / Вигодонабувач має право не надавати Страховику довідку компетентних органів у таких випадках:

11.2.1.8.1. При настанні страхових випадків «ДТП», «Протиправні дії третіх осіб», «Випадкове пошкодження / знищення» – за умови відсутності інших учасників події (третіх осіб), в результаті яких розмір збитку не перевищує більшої з двох величин: **50 000 (п'ятдесят тисяч) грн** або **5%** від страхової суми. Якщо розмір збитку перевищує визначений ліміт і Страхувальник не надав довідку з Компетентних органів, Страховик розраховує збиток на підставі умов Договору та виплачує Страхувальнику відшкодування в межах зазначеного ліміту. Рішення щодо страхової виплати може бути прийнято Страховиком без довідки компетентних органів **не більше 1 (одного) разу впродовж** кожного оплаченого року дії цього Договору. Умова про "не більше 1 (одного) разу впродовж дії цього Договору" не діє для страхових випадків за ризиком потрапляння сторонніх предметів, при умові пошкодження виключно скляних деталей або оптичних елементів зовнішнього освітлювального обладнання Застрахованого ТЗ.

11.2.1.8.2. При настанні страхового випадку «ДТП», у результаті якого розмір збитків складає не більше **50 000 (п'ятдесят тисяч) грн** – за умови наявності інших учасників події (третіх осіб). Дана умова поширюється лише на ті випадки, коли відсутні травмовані особи та інші учасники пригоди мають діючі внутрішні договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів. При цьому Страхувальник зобов'язаний заповнити та підписати з учасниками третіми особами **«європротокол»** («Повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду» зразка, встановленого Моторним (транспортним) Бюро України, затвердженого рішенням Президії МТСБУ від 21.07.2011 р. №272/2011 із змінами, затвердженими Протоколом Президії МТСБУ від 08.09.2011 р. №280/2011), у якому необхідно зазначити відомості про учасників ДТП, обставини пригоди, відомості про ТЗ учасників ДТП та скласти схему ДТП.

Відсутність належним чином заповненого та засвідченого підписами учасників ДТП **«європротокола»** («Повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду», зразка встановленого Моторним (транспортним) Бюро України, затвердженого рішенням Президії МТСБУ від 21.07.2011 р. №272/2011 із змінами, затвердженими Протоколом Президії МТСБУ від 08.09.2011 р. №280/2011), є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування. Якщо хоча б один з учасників пригоди не має діючого поліса «автоцивілки» (внутрішнього договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів), Страхувальник для отримання страхового відшкодування зобов'язаний після повідомлення Страховика про ДТП, викликати на місце пригоди представників Національної Поліції (або інших компетентних органів).

Якщо збиток перевищив **50 000 (п'ятдесят тисяч) грн** та Страхувальник не надав довідку з компетентних органів, Страховик розраховує збиток на підставі умов Договору, виплачує Страхувальнику відшкодування в межах **50 000 (п'ятдесят тисяч) грн**. Рішення щодо виплати

страхового відшкодування може бути прийнято Страховиком без довідки Компетентних органів **не більше 1 (одного) разу** впродовж кожного оплаченого року дії цього Договору.

11.2.1.8.3. Дія умов страхування, викладених в п.11.2.1.8.1 та п.11.2.1.8.2. Пропозиції, не застосовується до страхових випадків, що призвели до повного конструктивного знищення Застрахованого ТЗ («тотал»), а також страхового випадку за ризиком «Викрадення».

11.2.1.9. Договір (квитанція, чек) з гаражу або стоянки, які охороняються, що підтверджує факт паркування транспортного засобу на даній стоянці (при викраденні зі стоянки або при протиправних діях третіх осіб на території стоянки);

11.2.1.10. витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань (далі ЄРДР) про порушення кримінального провадження щодо незаконного заволодіння Застрахованим ТЗ чи іншого правопорушення третіми особами відносно Застрахованого ТЗ;

11.2.1.11. довідку із метеорологічної чи сейсмологічної служби про стихійне явище або довідку з відповідної комунальної служби, органів місцевого самоврядування, органу внутрішніх справ (у разі настання події - стихійних явищ, падіння тіл космічного походження, літальних апаратів або їх частин (уламків), дерев, інших предметів та зіткнення з Застрахованим ТЗ предметів, що самостійно рухаються (окрім інших транспортних засобів), нападу тварин);

11.2.1.12. довідку органу з надзвичайних ситуацій – у разі пожежі;

11.2.1.13. документи органів технічного нагляду та інших компетентних органів – у разі настання страхового випадку з Застрахованим ТЗ, що не підлягає реєстрації в органах внутрішніх справ;

11.2.1.14. інші документи, які підтверджують факт, обставини та причини настання страхового випадку, розмір заподіяного збитку, виконання Страхувальником умов цього Договору та дають право Страховику регресної вимоги (суброгації) до винних осіб.

11.2.1.15. у разі смерті Страхувальника – спадкоємцями надається додатково копія свідоцтва про смерть Страхувальника та копія свідоцтва про право на спадщину.

11.2.3. З метою визначення розміру збитку Страхувальник одночасно з поданням документів, зазначених у п.11.2. Договору, зобов'язаний надати Страховику Застрахований ТЗ для проведення незалежної оцінки або експертизи пошкоджень, яка здійснюється за рахунок Страховика. Після складення акта огляду Застрахованого ТЗ та фотографування пошкодженого Застрахованого ТЗ може бути направлено для ремонту на СТО, яка обрана Страховиком. До участі в оцінці та/або експертизі Страховик запрошує Страхувальника та особу, відповідальну за заподіяний збиток. Відсутність Страхувальника та/або особи, відповідальної за заподіяний збиток, чи їх представників при проведенні оцінки або експертизи, а також їх відмова узгодити її висновки не є підставою для визнання такої оцінки або експертизи недійсною.

11.2.4. У разі незгоди Страхувальника з висновками оцінювача або експерта, Страхувальник може за свій рахунок замовити проведення іншої оцінки або експертизи. Страхувальник має право для визначення розміру збитку скласти кошторис на ремонтному підприємстві (станції технічного обслуговування, автомайстерні), яке за згодою Страховика буде виконувати ремонт пошкодженого Застрахованого ТЗ. Кошторис повинен містити повний перелік робіт, їх вартість та вартість запчастин та матеріалів, які повинні бути використані при ремонті.

11.2.5. У передбачених законом випадках та за запитом Страховика особа, яка має право на отримання страхової виплати, зобов'язана протягом 3 (трьох) робочих днів з дня отримання запиту надати документи, передбачені законодавством України про фінансовий моніторинг. У випадку порушення строку надання зазначених документів строки здійснення страхової виплати продовжуються на відповідну кількість днів прострочення надання таких документів.

### **11.3. Форма, спосіб та порядок подання документів, зазначених в п. 11.2. Пропозиції:**

**11.3.1.** Сторони узгодили, що заява Страхувальника про страхову виплату, рішення Страховика про відмову у страховій виплаті, а також інші заяви, повідомлення та документи, які мають надаватися Сторонами на виконання умов цього Договору, можуть подаватися за допомогою засобів зв'язку Сторін (e-mail, viber, тощо), які у разі необхідності додатково відправлені та погоджені Сторонами;

11.3.2. Сторони узгодили що скановані / сфотографовані документи, подані за допомогою засобів зв'язку Сторін, прирівнюються Сторонами до письмової форми з усіма наслідками, передбаченими чинним законодавством та цим Договором; при цьому, Сторони та Вигодонабувач гарантують, що надані у такий спосіб документи є такими, що виготовлені з оригіналу документа, їх зміст, форма та вигляд повністю відповідають змісту, формі та вигляду оригіналу документа;

11.3.3. на вимогу Страховика Страхувальник зобов'язується надати для ознайомлення та огляду оригінали документів; у разі виявлення невідповідності копії документа оригіналу, Страхувальник/Вигодонабувач зобов'язується повернути Страховику здійснену останнім страхову виплату;

11.3.4. підписанням цього Договору Сторони підтверджують достовірність та несуть повну відповідальність за правильність засобів зв'язку, які у разі необхідності додатково відправлені та погоджені Сторонами;

11.3.5. кожна зі Сторін самостійно несе ризик настання несприятливих наслідків, пов'язаних із недостовірністю наданих такою Стороною даних про засоби зв'язку.

11.3.6. Страхувальник прийняттям умов цієї Пропозиції підтверджує що, надаючи Страховику копії документів, він повністю розуміє значення власних дій та бере на себе повну відповідальність за їх наслідки, Страхувальнику зрозуміло, що Страховик не несе відповідальності за дії Страхувальника. Страхувальник розуміє, що Страховик приймає надані Страхувальником цифрові копії документів як такі, що створюватимуть, встановлюватимуть та припинятимуть такі ж юридичні наслідки, які б виникли при складанні та поданні оригіналів таких документів у паперовій формі.

#### **11.4. Порядок розрахунку розміру страхової виплати:**

11.4.1. Розмір завданих збитків визначається після огляду Застрахованого ТЗ та на підставі звіту оцінювача та / або довідки оцінювача та / або висновку експерта та / або висновку експертного автотоварознавчого дослідження та / або дослідження та / або кошторису вартості відновлювального ремонту – з урахуванням фізичного зносу (враховуючи п.11.4.1.1 Пропозиції), що визначається представником Страховика з урахуванням документів, наданих Страхувальником або Вигодонабувачем, а також документів і відомостей, зібраних Страховиком самостійно, а саме: переліком знищених, пошкоджених або таких, що зникли, вузлів, агрегатів, деталей, приладдя та оздоблення Застрахованого ТЗ або самого Застрахованого ТЗ; агрегатів, деталей, приладдя та оздоблення Застрахованого ТЗ або самого Застрахованого ТЗ.

11.4.1.1. Сторони погодили, що амортизаційний/фізичний знос при розрахунку та виплаті страхового відшкодування не нараховується протягом 2 (двох) років з дати першої реєстрації Застрахованого ТЗ, яка зазначена в свідоцтві на реєстрацію транспортного засобу.

#### **11.4.2. Не включається в розрахунок розміру збитку вартість:**

11.4.2.1. гарантійного ремонту і технічного обслуговування Застрахованого ТЗ, що не викликані настанням страхового випадку;

11.4.2.2. робіт, що пов'язані з переобладнанням Застрахованого ТЗ, ремонтом або заміною його окремих частин, деталей і приладдя внаслідок їхнього зносу, технічного браку, поломки, морального старіння та інше;

11.4.2.3. заміни замість ремонту тих чи інших вузлів та агрегатів у зборі через відсутність у ремонтних підприємствах необхідних запасних частин і деталей для ремонту цих вузлів та агрегатів;

11.4.2.4. відновлення втрачених експлуатаційних якостей, товарного виду Застрахованого ТЗ;

11.4.2.5. що становить різницю, яка перевищує ціни на нові аналогічні запасні частини, запропоновані Страховиком, якщо Страхувальник відмовиться від його послуг і придбає запасні частини за більш високими цінами;

11.4.2.6. всіх паливно-мастильних матеріалів, тосолу, робочих рідин кондиціонерів, тощо.

#### **11.4.3. При визначенні розміру збитків враховуються:**

- 11.4.3.1. страхова сума для Застрахованого ТЗ у випадку його знищення чи незаконного заволодіння;
- 11.4.3.2. дійсна вартість Застрахованого ТЗ на час укладання цього Договору та на момент настання страхового випадку (якщо при розрахунку розміру страхової виплати у разі настання страхового випадку виявиться, що страхова сума, зазначена у Договорі, більша дійсної вартості Застрахованого ТЗ на момент укладання Договору, Договір діє у тій частині страхової суми, яка не перевищує його дійсної вартості, при цьому сплачена зайва частина страхового платежу поверненню не підлягає);
- 11.4.3.3. витрати на рятування Застрахованого ТЗ у зв'язку з настанням страхового випадку;
- 11.4.3.4. ціни на запасні частини та вартість відновлювальних робіт.
- 11.4.4. При настанні страхового випадку відшкодуванню підлягають тільки прямі збитки. Не відшкодовуються упущена вигода, витрати на оренду чи наймання іншого транспортного засобу, моральна шкода тощо.
- 11.4.5. Відшкодування збитків провадиться з вирахуванням фізичного зносу частин, деталей і приладдя, що підлягають заміні, станом на день настання страхового випадку. Частини та деталі, що підлягають заміні, Страхувальник повинен передати Страховику за вимогою останнього.
- 11.4.6. Відшкодуванню підлягають також усі витрати Страхувальника, що пов'язані з рятуванням транспортного засобу і запобіганням подальшому його пошкодженню при настанні страхового випадку, але не більше ніж **3 000,00 грн (три тисячі гривень)** за одним страховим випадком.
- 11.4.7. У разі, якщо страхова сума складає менше ніж **80%** (вісімдесят відсотків) від дійсної вартості Застрахованого ТЗ на момент настання страхового випадку, страхова виплата визначається пропорційно відношенню страхової суми до дійсної вартості Застрахованого ТЗ на день настання страхового випадку.
- 11.4.8. Страхова виплата зменшується на розмір безумовної франшизи, передбаченої п.7 Поліса – за кожним страховим випадком. У разі проведення ремонту Застрахованого ТЗ на СТО, обраній Страховиком, Страхувальник сплачує СТО за ремонт тільки суму безумовної франшизи, а залишок вартості ремонту (в розмірі страхової виплати, визначеної Страховиком згідно з умовами Договору) перераховує Страховик на підставі рахунку СТО.
- 11.4.9. Після страхової виплати наступна страхова виплата не може перевищувати різниці між страховою сумою, вказаною у Договорі, та сумами попередніх страхових виплат. Загальна сума здійснених страхових виплат за одним або декількома страховими випадками, які настали під час кожного оплаченого періоду страхування, не може перевищувати розміру страхової суми.
- 11.4.10. У разі страхування Застрахованого ТЗ на його повну вартість та у випадку його конструктивного знищення («тотал»), коли вартість відновлювального ремонту перевищує **80%** страхової суми), Страховик здійснює Страхувальнику страхову виплату в розмірі **70%** страхової суми, з вирахуванням попередніх виплат за Договором та передбаченої індивідуальною частиною Договору (Полісом) безумовної франшизи. Дія Договору страхування в такому випадку закінчується і Страхувальник розпоряджається Застрахованим ТЗ на власний розсуд.
- 11.4.11. У разі настання подій: викрадення Застрахованого ТЗ у будь-якому місці його знаходження, окрім місць, визначених Договором; інших протиправних дій третіх осіб, страхові виплати здійснюються тільки за умови внесення відомостей в ЄРДР або порушення провадження у справі про адміністративне правопорушення у зв'язку з відповідним фактом. Розмір страхової виплати у разі незаконного заволодіння Застрахованим ТЗ дорівнює розміру страхової суми, визначеної в п. 5 Поліса, з вирахуванням попередніх страхових виплат за Договором та визначеної п.7 Поліса безумовної франшизи. Розмір страхової виплати у разі інших протиправних дій третіх осіб визначається на загальних підставах.

У разі пошкодження Застрахованого ТЗ внаслідок протиправних дій третіх осіб при розмірі збитків до **10%** від страхової суми, але не більш ніж **10 000,00 грн (десять тисяч гривень)**, страхова виплата може бути проведена без внесення відомостей в ЄРДР або порушення провадження у справі про адміністративне правопорушення у зв'язку з відповідним фактом, але з обов'язковою реєстрацією



повідомлення про пошкодження Застрахованого ТЗ у компетентному органі. Така виплата може бути проведена **не більше одного разу** протягом строку дії Договору.

11.4.12. У разі викрадення Застрахованого ТЗ страхова виплата здійснюється таким чином: при внесенні відомостей в ЄРДР виплата здійснюється у розмірі **30%** страхової виплати, а решта страхової виплати виплачується після закінчення досудового розслідування, решта у відповідності до п.11.5.3. Пропозиції. В усіх інших випадках протиправних дій третіх осіб страхова виплата здійснюється одноразово.

### 11.5. Умови та строки здійснення страхової виплати

11.5.1. Страховик при одержанні від Страхувальника заяви про страхову виплату та усіх документів, передбачених п.11.2. Пропозиції, довідки Поліції про учасників та обставини ДТП (яку запитує і одержує Страховик) і одержання звіту оцінювача та / або довідки оцінювача та / або висновку експерта та / або висновку експертного автотоварознавчого дослідження та / або дослідження та / або кошторису вартості відновлювального ремонту (які замовляє, сплачує і одержує Страховик) повинен прийняти рішення про страхову виплату або відмову у здійсненні страхової виплати, яке оформлюється страховим актом протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дати одержання всіх необхідних документів, передбачених п.11.2. Пропозиції.

11.5.2. При цьому Страховик має право відстрочити прийняття рішення про страхову виплату або відмову у здійсненні страхової виплати у випадках:

11.5.2.1. є підстави сумніватися щодо наявності у Страхувальника або Вигодонабувача права на отримання страхової виплати – до отримання необхідних доказів;

11.5.2.2. не повністю з'ясовані обставини страхового випадку, розмір збитків – до їх з'ясування;

11.5.2.3. у зв'язку з виникненням збитку внаслідок страхового випадку у відношенні Страхувальника або Вигодонабувача порушено кримінальне провадження або складено протокол про адміністративне правопорушення чи пред'явлено позов до Страхувальника – до, відповідно, закриття кримінального провадження, набрання законної сили вироком суду, винесення постанови по справі про адміністративне правопорушення або набрання законної сили рішенням суду (господарського суду);

11.5.2.4. обсяги і характер збитків, заявлених Страхувальником, не відповідають причинам і обставинам страхового випадку – до з'ясування розміру фактичних збитків.

У разі, коли Страховик затримує прийняття рішення про виплату або відмову у страховій виплаті з наведених причин, він повинен письмово повідомити про це Страхувальника. Строк такої відстрочки **не повинен перевищувати шести місяців**.

11.5.3. **За випадками викрадення Застрахованого ТЗ** у будь-якому місці його знаходження, окрім місць, визначених Договором, рішення про виплату страхової виплати у розмірі **30%** приймається **протягом 10 (десяти) робочих днів** після отримання разом з іншими документами довідки про порушення кримінального провадження. Рішення про остаточну страхову виплату приймається **впродовж 20 (двадцяти) днів** після отримання Страховиком копії постанови про закриття кримінального провадження відповідно до пунктів інших, ніж п.п. 1), 2) і 7) частини 1 ст. 284 Кримінального процесуального кодексу України (далі КПК); або копії постанови про зупинення досудового розслідування, або копії вироку суду (за винятком виправдувального вироку, ухваленого при встановленні судом підстав для закриття кримінального провадження, передбаченого п.1 ч.1 ст.284 КПК), але в будь-якому разі не пізніше ніж через шість календарних місяців після підписання страхового акту про виплату першої частини страхової виплати, а також після виконання всіх вимог, зазначених у пп.11.4.11. та 11.4.12. Пропозиції.

11.6. У разі прийняття Страховиком рішення про страхову виплату, Страховик протягом десяти робочих днів з моменту складення страхового акта здійснює страхову виплату відповідно до нижченаведеного механізму:

11.6.1. Якщо на момент прийняття Страховиком рішення про страхову виплату:

11.6.1.1. у Страхувальника існує заборгованість за кредитним договором, укладеним між Страхувальником та Вигодонабувачем, строки виконання якої вже настали, - страхова виплата здійснюється Вигодонабувачеві і спрямовується на погашення цієї заборгованості;

11.6.1.2. у Страхувальника існують зобов'язання за кредитним договором, укладеним між Страхувальником та Вигодонабувачем, щодо погашення кредиту, строки виконання яких ще не настали, - частина страхової

виплати, яка залишилася після розрахунку за пп.1) цього пункту, що не перевищує загальної суми зобов'язань Страхувальника за кредитним договором, вважається достроковим погашенням кредиту, виплачується Вигодонабувачеві і спрямовується на погашення кредиту;

11.6.1.3. Страхувальник здійснив повний розрахунок за кредитним договором, укладеним між Страхувальником та Вигодонабувачем (що підтверджується довідкою), - страхова виплата спрямовується на оплату рахунку СТО за ремонт (якщо пошкоджений Застрахований ТЗ ремонтується або вже відремонтований) або Страхувальнику; Сума страхової виплати, що залишилася після здійснення виплат за п. 11.6.1.1. та 11.6.1.2. Пропозиції, виплачується Страхувальнику.

У випадках, передбачених п. 11.6.1.1. та 11.6.1.2. Пропозиції, страхова виплата може бути виплачена Страхувальнику або на оплату рахунку СТО за ремонт у разі одержання письмової згоди Вигодонабувача на здійснення страхової виплати, у тому числі у разі передачі Страхувальником іншого майна в заставу замість пошкодженого чи втраченого або відновлення пошкодженого Застрахованого ТЗ.

11.6.2. У разі дострокового розірвання кредитного договору і пред'явлення кредиту до стягнення, за наявності заборгованості Страхувальника перед Вигодонабувачем (що підтверджується довідкою), страхова виплата здійснюється у порядку, передбаченому п. 11.6.1. Пропозиції.

11.7. Якщо Застрахований ТЗ за Договором застраховано у кількох страховиків і загальна страхова сума перевищує дійсну вартість Застрахованого ТЗ, то страхова виплата, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати дійсної вартості Застрахованого ТЗ. При цьому кожний страховик здійснює страхову виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування.

11.8. Після страхової виплати Договір зберігає дію до кінця оплаченого строку, а наступна відповідальність Страховика зменшується на суму здійсненої страхової виплати. Якщо страхова виплата здійснена в розмірі страхової суми (ліміту відповідальності у випадках викрадення Застрахованого ТЗ та конструктивного знищення («тоталу») за мінусом безумовної франшизи, передбаченої п.7 Поліса, дія цього Договору в частині відповідальності Страховика припиняється з дня списання вказаної грошової суми з поточного рахунку Страховика.

11.9. Після відновлення пошкодженого Застрахованого ТЗ і подальшої дії цього Договору відремонтований Застрахований ТЗ повинен бути наданий для огляду представнику Страховика, інакше при наступному страховому випадку з цим Застрахованим ТЗ пошкодження, аналогічні попереднім, відшкодуванню не підлягають.

11.10. До Страховика після страхової виплати в межах фактичних затрат переходить право вимоги, яке Страхувальник, або інша особа, що одержала страхову виплату, має до особи, відповідальної за заподіяний збиток. Страхувальник зобов'язується передати Страховику всі права, які він має до особи, відповідальної за заподіяння збитку. Невиконання Страхувальником цієї умови надає Страховику право відмовити Страхувальнику у страховій виплаті або вимагати від Страхувальника повернення здійсненої страхової виплати чи її частини.

11.11. У разі, якщо Страхувальнику було повернуто Застрахований ТЗ, яким незаконно заволоділи, або його частини, деталі, приладдя, він зобов'язаний протягом одного місяця з моменту отримання Застрахованого ТЗ (частин, деталей, приладдя) повернути на рахунок Страховика суму одержаної страхової виплати, за вирахуванням витрат на ремонт Застрахованого ТЗ, пов'язаних зі страховим випадком.

11.12. Якщо Страхувальник одержав відшкодування завданого збитку від третіх осіб, Страховик виплачує тільки різницю між страховою виплатою, розрахованою за умовами Договору, що підлягає виплаті, та сумою, що одержана від третіх осіб. Страхувальник зобов'язаний сповістити Страховика про одержання таких сум протягом трьох робочих днів з моменту їх одержання та повернути їх Страховикові, якщо він одержав ці суми після здійснення страхової виплати.

11.13. Сума страхової виплати за страховим випадком ДТП може бути зменшена Страховиком на 50% у разі відсутності іншого(-их) учасника(-ів) ДТП та/або відомостей про іншого(-их) учасника (-ів) ДТП.

## **12. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ**

---

### **12.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:**

12.1.1. Навмисні дії Страхувальника, або особи, якій довірено Застрахованим ТЗ, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними

громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника, або особи, якій довірено Застрахований ТЗ, встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

12.1.2. Вчинення Страхувальником-громадянином або іншою особою, що допущена до керування Застрахованим ТЗ, кримінального правопорушення, що призвів до страхового випадку.

12.1.3. Подання Страхувальником завідомо неправдивих відомостей про предмет страхування або про факт настання страхового випадку, а також приховування інформації про настання події, що має ознаки страхової.

12.1.4. Отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні.

12.1.5. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин, встановлених компетентними органами, у строки, передбачені цим Договором, або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків.

12.1.6. Пошкодження лакофарбового покриття автомобіля в результаті викиду каміння з під коліс автомобіля (або невеликі пошкодження лакофарбового покриття автомобіля, в тому числі сколи розміром 3мм x 3мм, а також пошкодження скляних деталей Застрахованого ТЗ, які не створюють тріщин та не впливають на безпеку дорожнього руху);

12.1.7. Якщо ДТП сталося в наслідок відсутності на Застрахованому ТЗ зимових автомобільних шин, які призначені для використання в зимовий період;

12.1.8. Якщо Страхувальник не надав документи, передбачені п.11.2. Пропозиції, які підтверджують настання, характер та обставини заявленої події, заподіяні збитки.

12.1.9. Страхова виплата не виплачується, якщо страховий випадок стався до набрання чинності цим Договором або після припинення дії цього Договору та у разі ненадання Страхувальником довідки та/або не підтвердження факту страхового випадку відповідними компетентними органами чи ненадання копії протоколу медичного огляду про встановлення факту сп'яніння та вживання психоактивної речовини, а також у разі невиконання Страхувальником умов зберігання Застрахованого ТЗ.

12.1.10. Інші випадки, передбачені законодавством України.

## **12.2. Не визнаються страховим випадком втрата, знищення або пошкодження Застрахованого ТЗ, його частин, деталей, приладів, обладнання, які сталися внаслідок:**

12.2.1. самогубства, замаху на самогубство під час керування або перебування у Застрахованому ТЗ;

12.2.2. проведення ремонту Застрахованого ТЗ, його огляду або консервації, мийки, інших процесів, а також після передачі Застрахованого ТЗ третім особам для виконання цих робіт; конструктивних недоліків, допущених у процесі виробництва Застрахованого ТЗ;

12.2.3. обробки теплом, вогнем чи іншого термічного впливу на Застрахований ТЗ (сушіння, зварювання, гаряча обробка та інше) під час проведення ремонту, його огляду або консервації, мийки, інших процесів;

12.2.4. дії низьких температур, сонячного світла; вибуху чи пожежі під час зберігання в Застрахованому ТЗ набоїв, вибухових та легкозаймистих речовин, тощо;

12.2.5. пожежі з причини порушення правил техніки безпеки під час експлуатації Застрахованим ТЗ, порушення правил техніки безпеки користування легкозаймистими рідинами, або пошкодження вогнем, що виник всередині Застрахованого ТЗ внаслідок дії системи електрозапалення двигуна внутрішнього згоряння, короткого замикання в системі електроживлення, куріння тощо;

12.2.6. пожежі або вибуху при навантаженні, розвантаженні, транспортуванні палива, вибухонебезпечних, легкозаймистих речовин, набоїв та інших предметів на непристосованому для цієї мети Застрахованому ТЗ або порушення правил проведення таких заходів і робіт; буксирування Застрахованого ТЗ іншим транспортним засобом або буксирування Застрахованим ТЗ іншого транспортного засобу; порушення водієм або власником Застрахованого ТЗ встановлених правил перевезення пасажирів або багажу, або вантажу, перевезення багажу або вантажу, або пасажирів з перевищенням норм, визначених для цього Застрахованого ТЗ; перевезення в Застрахованому ТЗ птахів / тварин або вантажу / багажу; дії хімічних речовин, що містяться в атмосферних опадах; перевезення Застрахованого ТЗ будь-яким видом транспорту; ядерного вибуху;

12.2.7. дії іонізуючого випромінювання;

12.2.8. зламом, відмовою в роботі, виходом з ладу деталей, вузлів та агрегатів Застрахованого ТЗ внаслідок попадання у внутрішні порожнини агрегатів сторонніх предметів і речовин (гідроудар тощо);

12.2.9. захоплення Застрахованого ТЗ третіми особами, які добровільно допущені власником чи його довіреною особою в салон Застрахованого ТЗ, чи при використанні Застрахованого ТЗ як таксі, якщо використання Застрахованого ТЗ у якості таксі не передбачене цим Договором;

12.2.10. самовільного відкриття капоту, кришки багажного відділення, дверей кузова (фургона).

### **12.3. Не відшкодовуються збитки:**

12.3.1. за які несе відповідальність постачальник, виробник або особа, що виконує ремонт Застрахованого ТЗ в силу закону або за договором;

12.3.2. в розмірі франшизи, зазначеної в п.7 Поліса, в межах якої Страхувальник самостійно несе відповідальність за кожним страховим випадком;

12.3.3. які викликані механічними та електричними поломками деталей, вузлів та агрегатів; пов'язані з викраденням обладнання, інструментів та коліс, що не входять у комплектність Застрахованого ТЗ;

12.3.4. пов'язані з постійним впливом експлуатаційних факторів (наприклад, гниття, корозії, зносу, ерозії, кавітації, накипу);

12.3.5. які полягають в зношенні Застрахованого ТЗ;

12.3.6. які полягають у втраті експлуатаційних якостей та товарної вартості Застрахованого ТЗ.

### **12.4. Не відшкодовуються збитки, пов'язані з втратою, знищенням або пошкодженням:**

12.4.1. транспортного засобу, який нелегально ввезений та перебуває на митній території України;

12.4.2. обладнання, призначеного для визначення місцеперебування радара або лазера;

12.4.3. обладнання, оснащення та оздоблення, виготовлених на замовлення та розташованих в Застрахованому ТЗ або на Застрахованому ТЗ; декоративного покриття, що знаходиться на підлозі (килимового, резинового та т. ін.);

12.4.4. ізоляції звукової, водостійкої, вогнетривкої, пилової, протиударної, кулезахисної, вибухозахисної, не передбаченої стандартною комплектацією заводу-виробника;

12.4.5. художнього оформлення – малюнків, наклейок та ін.; шин, якщо це не призвело до інших пошкоджень Застрахованого ТЗ; тентів - у разі страхування вантажних або легкових автомобілів чи вантажних модифікацій легкових автомобілів, а також причепів та напівпричепів.

### **12.5. Страхувальник не несе відповідальності, якщо:**

12.5.1. Страхувальник або особа, допущена до керування, використовував Застрахований ТЗ в технічно несправному стані (визначення технічного стану та обладнання Застрахованого ТЗ здійснюється згідно з Правилами дорожнього руху України);

12.5.2. Управління Застрахованим ТЗ здійснювалось невстановленою та/або особою, яка не мала посвідчення водія відповідної категорії та/або перебувала у стані алкогольного сп'яніння, під впливом наркотичних чи токсичних речовин або знаходилася у хворобливому стані, у стані втоми або під впливом лікарських препаратів, що викликають седативний ефект чи зменшують концентрацію уваги;

12.5.3. Страхувальник або особа, яка керувала Застрахованим ТЗ за згодою Страхувальника, вчинила nepідкорення владі (втеча з місця ДТП, переслідування працівниками правоохоронних органів), або коли Застрахований ТЗ використовувався як знаряддя вчинення злочину;

12.5.4. Застрахований ТЗ використовувався не за призначенням або з метою, що не зазначена у заяві на страхування; Застрахований ТЗ пішов під лід за межами офіційно відкритих для руху льодових доріг;

12.5.5. Страхувальник або особа, яка керувала Застрахованим ТЗ за згодою Страхувальника добровільно передала Застрахований ТЗ або ключі від Застрахованого ТЗ, або свідоцтво про реєстрацію Застрахованим ТЗ третім особам, якими в подальшому вчинено незаконне заволодіння (викрадення) Застрахованим ТЗ;

### **12.6. Страхуванням не покриваються збитки, що виникли внаслідок:**

12.6.1. використання Застрахованого ТЗ як реквізиту, для пробної або навчальної їзди;

12.6.2. передачі Страхувальником Застрахованого ТЗ в оренду (прокат);

12.6.3. участі у спортивних змаганнях, конкурсах, змаганні у швидкості і підготовці до них;

12.6.4. крадіжки реєстраційного номерного знаку Застрахованого ТЗ;

12.6.5. пошкодження (знищення) на Застрахованому ТЗ автомобільних шин, дисків, ковпаків, які відбулися не в результаті ДТП;

12.6.6. пожежі Застрахованого ТЗ в результаті проведення переобладнання цього Застрахованого ТЗ на газове устаткування чи інший вид палива;

12.6.7. виходу з ладу частин, деталей, вузлів, агрегатів Застрахованого ТЗ внаслідок технічної несправності, заводського браку;

12.6.8. пошкодження вузлів та агрегатів, які виникли в результаті експлуатації Застрахованого ТЗ, в якому рівень експлуатаційних рідин (мастило КПП, мастило двигуна, мастило ГПР, охолоджуючої рідини тощо) не відповідав технічним вимогам;

12.6.9. залишення водієм Застрахованого ТЗ, не вживши при цьому заходів щодо недопущення самовільного руху Застрахованого ТЗ, недопущення незаконного проникнення у салон даного Застрахованого ТЗ іншими особами та викрадення Застрахованого ТЗ.

12.6.10. Страховик має право відмовити у страховій виплаті, якщо на момент здійснення страхової виплати буде встановлено, що в період дії Договору Застрахований ТЗ використовувався в якості таксі, у тому числі якщо така діяльність не мала систематичного характеру (якщо інше не передбачено умовами експлуатації Застрахованого ТЗ, вказаними в Договорі);

12.6.11. За умовами Договору Застрахований ТЗ вважається таким, що використовується як таксі, якщо протягом дії Договору згідно з фотографіями, свідченнями свідків, даними результату огляду Застрахованого ТЗ, проведеного представниками компетентних органів або представниками Страховика або за даними з мережі Інтернет, мала місце хоча б одна з ознак:

- Застрахований ТЗ обладнаний розпізнавальним ліхтарем, лайт-боксом, банером або іншою конструкцією із зображенням характерних ознак таксі (написів «ТАКСІ», «ТАКСИ» або «TAXI», композиції з квадратів, розташованих в шаховому порядку, та ін.), телефонних номерів, назв або логотипів служб таксі (або такі предмети знаходилися в Застрахованому ТЗ);

- Застрахований ТЗ має нанесені зображення написів «ТАКСІ», «ТАКСИ» або «TAXI», композиції з квадратів, розташованих в шаховому порядку, телефонних номерів, назв або логотипів служб таксі;

- Застрахований ТЗ обладнаний сигнальним ліхтарем, розташованим безпосередньо за вітровим склом або на панелі пристроїв (або такий ліхтар знаходився в Застрахованому ТЗ);

- Застрахований ТЗ обладнаний таксометром та/або іншим пристроєм для розрахунку вартості перевезення (в тому числі, якщо він не діє);

- Застрахований ТЗ обладнаний засобами радіозв'язку (рація, антена та/або ін.), в тому числі, якщо вони не діють, за винятком випадків, коли такі засоби радіозв'язку були в Застрахованому ТЗ на момент укладення Договору, про що вказано в Описі технічного стану транспортних засобів, і пройшли перевірку представником Страховика на те, що вони використовуються не для цілей таксі;

- Застрахований ТЗ перебуває (перебував) на інформаційному забезпеченні в службі таксі (в тому числі, але не виключно: Uber, Bolt, Uklon, BlaBlaCar та інші);

- Застрахований ТЗ використовується для надання послуг з перевезення пасажирів та/або багажу, та/або вантажу в індивідуальному порядку за плату або винагороду у будь-якій іншій формі (в т.ч. бонуси).

12.6.12. За умовами Договору службою таксі вважаються:

- служби таксі, які здійснюють діяльність в порядку, передбаченому для таких служб чинним законодавством;

- будь-які он-лайн/оф-лайн сервіси, спрямовані на організацію перевезень пасажирів та/або багажу, та/або вантажу (в тому числі, але не виключно: BlaBlaCar та інші);

- посередники (юридичні / фізичні особи / фізичні особи-підприємці) з надання доступу до інформації про перевезення пасажирів / вантажу;

- провайдери інформаційних послуг з організації перевезень на замовлення (в тому числі, але не виключно: Uber, Bolt, Uklon та інші), послугами яких скористався Страховальник (особи, допущені до

керування) для надання послуг щодо перевезення пасажирів/вантажу, незалежно від того, чи видані їм відповідні ліцензії та/або ліцензійна картка та/або інші документи згідно з чинним законодавством щодо надання послуг з перевезення пасажирів та/або багажу та/або вантажу.

12.6.13. Сторони домовилися, що за наявності будь-якої з ознак, вказаних в п. 12.6.11 та 12.6.12 Пропозиції, Застрахований ТЗ вважається таким, що використовується як таксі, незалежно від того, чи видані на Застрахованого ТЗ, водія Застрахованого ТЗ, службу таксі, сервіс, посередника або провайдера інформаційних послуг з організації перевезень пасажирів відповідні ліцензії та/або ліцензійна картка та/або інші документи згідно чинного законодавства щодо надання послуг з перевезення пасажирів та/або багажу та/або вантажу.

## **12.7. Не підлягають відшкодуванню збитки в результаті подій, які відбулися внаслідок :**

12.7.1. воєнних дій, військових заходів будь-якого роду, використання зброї, військової техніки та знарядь війни, дій військових сил та/або спеціальних формувань (підрозділів) будь-якої держави, будь-якого роду недержавних збройних сил або збройних формувань, дій бойовиків, збройних угруповань, їх окремих учасників (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану);

12.7.2. дій Збройних сил України, сил спеціального призначення та/або інших спеціально призначених воєнізованих формувань та підрозділів, проведення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії, антитерористичної операції, операції Об'єднаних сил, виконання завдань національного спротиву;

12.7.3. масових заворушень, актів громадянської непокорності, громадянської війни, страйків, локаутів, бунтів, заколотів, державних переворотів або спроби їх здійснення, повстання або революції, терористичних актів та їх наслідків, диверсій, дій озброєних повстанців, а також дій влади, спрямованих на їхнє придушення;

12.7.4. передачі, примусового відчуження або вилучення майна в умовах воєнного або надзвичайного стану, конфіскації, арешту, націоналізації, знищення чи пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади, що діє юридично або фактично;

12.7.5. мародерства, крадіжки, грабежу, розбою або іншого фактичного привласнення майна в місцях диверсій повстань, інших стихійних та організованих заходів, зонах воєнних дій, військових заходів (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану).

12.8. Не можуть бути застрахованими транспортні засоби старше 14 років на момент укладення Договору.

12.9. За наявності обставин (однієї чи декількох), передбачених п.12.8. Пропозиції, до початку дії Договору страхування, у тому числі якщо після укладення Договору страхування буде встановлено, що Страхувальник не повідомив Страховика про зазначені обставини або повідомив завідомо неправдиві відомості, Договір страхування вважається таким, що не набув чинності. У Сторін не виникає будь-яких зобов'язань за таким Договором. За письмовою заявою Страхувальника Страховик повертає йому сплачені страхові платежі у повному розмірі.

12.10. Відсутність у договорі страхування номеру державної реєстрації Застрахованого ТЗ не є підставою для відмови у страховій виплаті.

12.11. Відмінності в описі Застрахованого ТЗ не є підставою для відмови у страховій виплаті, якщо VIN код (номер шасі (кузова, рами) Застрахованого ТЗ в Договорі та свідоцтві про реєстрацію Застрахованого ТЗ співпадає.

12.12. Рішення про відмову у страховій виплаті приймається Страховиком **в строк, не більший ніж 30 (тридцять) робочих днів**, з дня представлення Страхувальником всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку, і протягом 5 (п'яти) робочих днів повідомляється Страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

12.13. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

## **13. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН І ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ**

### **13.1. Страховик зобов'язаний:**

13.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування в порядку та спосіб, передбачений чинним законодавством України.

13.1.2. Протягом двох робочих днів з моменту отримання заяви Страхувальника про страхову виплату, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати.

13.1.3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у строки та в порядку, передбачені Договором.

13.1.4. Письмово повідомити Страхувальника про відмову у страховій виплаті протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення.

13.1.5. Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків.

13.1.6. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили ризик настання страхового випадку, або збільшення вартості майна, переукласти з ним цей Договір.

13.1.7. З урахуванням вимог чинного законодавства України забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття та відповідно до закону відшкодувати заподіяні Страхувальнику з вини Страховика збитки та моральну шкоду у разі розголошення інформації, що становить таємницю страхування, та/або її використання на свою користь чи на користь третіх осіб.

## **13.2. Страховик має право:**

13.2.1. Вимагати від Страхувальника надання необхідної інформації, що має значення для оцінки ступеня страхового ризику, та розслідування обставин, причин та наслідків настання страхового випадку.

13.2.2. При укладанні цього Договору оглянути у світлий час доби в присутності Страхувальника або його представника Застрахований ТЗ, що підлягають страхуванню, перевірити відповідність номерів кузова, двигуна і причепа (напівпричепа) з номерами, вказаними у відповідних документах, а також виявити наявні пошкодження Застрахованого ТЗ (його частин, обладнання) та занести результати огляду в Договір або у додаток до нього.

13.2.3. Пропонувати Страхувальнику змінити умови страхування в порядку, передбаченому умовами Договору.

13.2.4. Вимагати від Страхувальника сплати додаткового платежу при збільшенні ризику після укладення цього Договору. Невиконання цієї умови дає право Страховику при настанні страхових випадків відмовити у страховій виплаті.

13.2.5. Самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку.

13.2.6. За необхідності робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку – проводити розслідування причин та обставин події, що підпадає під ознаки страхового випадку. З цією метою Страховик має право призначати незалежних оцінювачів або експертів.

13.2.7. Перевіряти надану Страхувальником, інформацію, а також виконання ним умов Договору.

13.2.8. Відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених Розділом 12 Пропозиції.

13.2.9. Вимагати від Страхувальника повернення страхової виплати, якщо після її здійснення стало відомо про існування обставин, зазначених у Розділі 12 Пропозиції.

13.2.10 У разі появи причин для сумніву в обґрунтованості (законності) здійснення страхової виплати, відстрочити її у випадках та на строк, передбачені п.11.5.2. Пропозиції.

13.2.11. Страховик, який здійснив страхову виплату за Договором, має право вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, у розмірі здійсненої страхової виплати та інших пов'язаних із нею фактичних витрат. При цьому Страхувальник повинен надати відповідні документи для реалізації Страховиком такого права на запит Страховика.

13.2.12. Ініціювати внесення змін до Договору та/або дострокове припинення дії Договору згідно з Розділом 16 Пропозиції.

13.2.13. Зменшити вимоги до переліку документів, необхідних для здійснення страхової виплати (п.11.2. Пропозиції) в залежності від обставин настання завленної події, яка має ознаки страхового випадку.

13.2.14. В разі порушення Страхувальником вимог п.13.3.1. Пропозиції відмовити в укладенні Договору або розірвати Договір в односторонньому порядку та повернути страховий платіж Страхувальнику, про що повідомити Страхувальника протягом 3 робочих днів з моменту прийняття такого рішення.

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

13.3.1. При укладанні цього Договору пред'явити представнику Страховика Застрахований ТЗ, свідоцтво про реєстрацію Застрахованого ТЗ (у разі відсутності свідоцтва про реєстрацію Застрахованого ТЗ з обґрунтованих причин – довідка-рахунок та договір купівлі-продажу з автосалоном на придбання Застрахованого ТЗ), та інші документи, що засвідчують його майновий інтерес у страхуванні Застрахованого ТЗ (довіреність на право користування або розпорядження Застрахованим ТЗ, довідку-рахунок, митну декларацію та ін.), а також представити Страховику до огляду Застрахований ТЗ протягом 7 календарних днів від дати укладання Договору, але не пізніше дати початку дії цього Договору;

13.3.2. Своєчасно вносити страхові платежі, не допускаючи прострочення та наявності періодів страхування, за якими не сплачені страхові платежі.

13.3.3. При укладанні Договору страхування надати Страховику інформацію про наявність страхового інтересу щодо об'єкта страхування, про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику.

13.3.3. Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо об'єкта страхування за Договором.

13.3.4. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.

13.3.5. Повідомити Страховика про настання страхового випадку у строки та порядку, передбаченому Договором.

13.3.6. У випадках, передбачених умовами цієї Пропозиції, – надати Страховику документи, зазначені у Розділі 11 Пропозиції.

13.3.7. Ставитися до Застрахованого ТЗ так, ніби він не є застрахованим;

13.3.8. Використовувати Застрахований ТЗ відповідно до його цільового призначення та умов технічної експлуатації;

13.3.7. Протягом 5 (п'яти) років з дати отримання страхової виплати зберігати оригінали документів, що подавались для здійснення страхової виплати.

13.3.8. Протягом 3 (трьох) робочих днів з дати отримання від Страховика відповідного запиту надіслати на вказану адресу оригінали документів, що подавались для здійснення страхової виплати.

13.3.9. Надати Страховику всю необхідну інформацію про випадок, можливість проводити розслідування страхового випадку.

13.3.10. Інформувати Страховика про одержання від третіх осіб будь-яких відшкодувань збитків, що підлягають відшкодуванню за Договором страхування, у триденний строк з моменту одержання, та повертати їх Страховику в той же строк у разі одержання страхової виплати;

13.3.11. Обов'язки Страхувальника за цим Договором, за винятком обов'язків щодо сплати страхового платежу та пені, також розповсюджуються на осіб, яким Страхувальник довірив управління Застрахованим ТЗ. Невиконання зазначеними особами цих обов'язків спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страхувальником .

13.3.12. У разі порушення Страхувальником зобов'язань, передбачених пп.13.3.10., 11.11., 11.12. Пропозиції, Страхувальник сплачує на користь Страховика пеню у розмірі **0,01%** від належної до сплати суми за кожний календарний день прострочення.

### **13.4. Страхувальник має право:**



13.4.1. Вимагати від Страховика при настанні страхового випадку здійснення страхової виплати у порядку та розмірі, передбачених умовами Договору;

13.4.2. Ініціювати дострокове припинення дії Договору згідно з Розділом 16 Пропозиції;

13.4.3. Відмовитись від укладеного Договору в порядку та на умовах, передбачених п.16.6. Пропозиції;

13.4.4. Оскаржити відмову Страховика у страховій виплаті в судовому порядку;

13.4.5. Отримати дублікат Договору, у випадку його втрати в період дії Договору на підставі письмової заяви про видачу дубліката.

13.5. За невиконання або неналежне виконання умов Договору сторони несуть відповідальність, передбачену законодавством України.

**13.5.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати пені у розмірі 0,01% від суми невчасно здійсненої страхової виплати за кожний календарний день прострочення, але не більше 10% від розміру заборгованості.**

13.5.2. Сторони погодили, що у разі виникнення за Договором судового спору щодо відмови у страховій виплаті та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхової виплати та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком за заявленою подією (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції за неналежне виконання зобов'язань, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, 3% річних та інші).

## **14. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ**

---

14.1. Спори за Договором між Страхувальником і Страховиком вирішуються шляхом переговорів, а у разі недосягнення згоди щодо спірних питань – у судовому порядку.

14.2. Порядок розгляду звернень споживачів та скарг на якість страхових послуг Страховиком: звернення розглядаються і вирішуються у термін **не більше 1 (одного) місяця** від дня їх надходження, а ті, які не потребують додаткового вивчення, - **не пізніше 15 (п'ятнадцяти) днів** від дня їх отримання. Якщо в місячний термін вирішити порушені у зверненні питання неможливо, уповноважена особа Страховика встановлює необхідний термін для його розгляду, що **не може перевищувати 45 (сорока п'яти) днів**.

Звернення може бути усним за допомогою засобів телефонного зв'язку через контактний центр Страховика за телефоном: **0 800 50 37 73** (цілодобово) чи письмовим на електронну пошту: [vuso@vuso.ua](mailto:vuso@vuso.ua) або засобами поштового зв'язку на адресу: **03039, м. Київ, вул. Голосіївська, 17**. У зверненні має бути зазначено прізвище, ім'я, по батькові, адресу/місце перебування викладено суть порушеного питання, зауваження, пропозиції, заяви чи скарги, прохання чи вимоги. Письмове звернення повинно бути підписано заявником (заявниками) із зазначенням дати. В електронному зверненні також має бути зазначено електронну поштову адресу, на яку заявнику може бути надіслано відповідь, або відомості про інші засоби зв'язку з ним. Застосування електронного цифрового підпису для громадян, споживачів страхових послуг при надсиланні електронного звернення не вимагається. Застосування мов у сфері звернень громадян визначає Закон України "Про забезпечення функціонування української мови як державної". Звернення, оформлене без дотримання зазначених вимог, повертається заявнику. Письмове звернення без зазначення місця проживання, не підписане автором (авторами), а також те, з якого неможливо встановити авторство, визнається анонімним і розгляду не підлягає. Не розглядаються повторні звернення від одного й того ж споживача з одного й того ж питання, якщо перше вирішено по суті, а також ті скарги, які подано з порушенням термінів, передбачених статтею 17 Закону України «Про звернення громадян», та звернення осіб, визнаних судом недієздатними.

14.3. Скарга на дії чи рішення Страховика подається у порядку підлеглості Національному банку України (на електронну пошту [nbu@bank.gov.ua](mailto:nbu@bank.gov.ua), використовуючи спеціальну форму <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>; або на адресу: 01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9, тел: 0 800 505 240); а у разі незгоди споживача з прийнятим за скаргою рішенням - безпосередньо до суду.

## **15. ТЕХНОЛОГІЯ, ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ І ПІДПИСАННЯ ДОГОВОРУ. ОСОБЛИВОСТІ ЗДІЙСНЕННЯ ДОКУМЕНТООБІГУ МІЖ СТОРОНАМИ**

15.1. Договір укладається у простій письмовій (паперовій) формі шляхом приєднання та складається з публічної частини договору (Пропозиції) та індивідуальної частини договору (Полісу), підписанням якого клієнт (Страховальник) приєднується до Договору в цілому.

15.2. Перед укладенням Договору Страховальник обов'язково повинен ознайомитись з Пропозицією, інформацією про фінансову послугу, про страховий продукт, про Страховика, про Страхового агента з Загальними умовами страхового продукту, інформація про які розміщується на WEB-сторінці Страховика <https://vuso.ua/> та/або Страхового агента <https://www.pb.ua>. Здійснення всіх вищевказаних дій засвідчує намір Страховальника укласти Договір.

15.2.1. Укладення Договору здійснюється шляхом прийняття Клієнтом пропозиції укласти Договір на індивідуально визначених умовах (запропонованих Страховиком, виходячи із наданої та/або обраної Клієнтом інформації) та на умовах Пропозиції, розміщеної на офіційному сайті Страховика <https://vuso.ua/>.

15.3. Безумовним прийняттям Пропозиції Страховика укласти Договір вважається підписання клієнтом індивідуальної частини Договору (Полісу) власноручним підписом.

15.3.1. Підписанням Полісу Страховальник узгоджує всі істотні умови Договору, приймає умови Пропозиції. Отримання Страховиком або Страховим агентом підписаного Страховальником Полісу (індивідуальної частини Договору) засвідчує прийняття Страховальником всіх умов Пропозиції.

Примірник Договору, укладеного у простій письмовій (паперовій) формі, а також додатки до нього (за наявності) надаються Страховиком (страховим посередником) Страховальнику одразу після його підписання Сторонами відповідно до чинного законодавства.

Договір страхування набирає чинності в порядку, передбаченому Розділом 8 Пропозиції та зазначається в п.8 Поліса. Після набрання Договором чинності Клієнт набуває статусу Страховальника.

15.4. Невід'ємними частинами Договору є Поліс, а також Пропозиція. Ці документи засвідчують право Страховальника вимагати від Страховика виконання обов'язків за Договором.

15.5. Підписанням Полісу Страховальник підтверджує та визнає, що: до укладання цього Договору на виконання вимог Закону України "Про фінансові послуги та фінансові компанії" (надалі в цьому пункті - Закон) Страховик (Страховий агент) надав, а Страховальник отримав та ознайомився зі всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені зазначеним Законом; зазначена інформація є доступною на веб-сторінці Страховика <https://vuso.ua/> та/або Страхового агента <https://privatbank.ua/strahovaniye>, є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови Договору йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страховальнику визначень; укладання цього Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); цей Договір не укладається Страховальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства; Страховальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору.

15.6. Підписання Страховальником Полісу та вчинення дій на виконання Договору, в тому числі сплата страхового платежу за Договором підтверджують отримання Страховальником примірника підписаного Договору.

15.7. Якість надання послуг за Договором відповідає вимогам Законів України «Про страхування», «Про фінансові послуги та фінансові компанії», та іншим нормативним актам України.

15.8. Повний текст публічної частини Договору (Пропозиції) оприлюднюються Страховиком та є доступними для ознайомлення клієнтів (Страховальників) на вебсайті Страховика за посиланням <https://vuso.ua/informations?item=35>, включаючи його мобільну версію. Усі редакції публічної частини Договору (Пропозиції) зберігаються на вебсайті Страховика із зазначенням строку їх дії у порядку та протягом строку, встановлених чинним законодавством України. Публічна частина Договору (Пропозиція) надається Страховальнику в момент підписання Договору у спосіб, обраний ним при укладенні Договору, а саме – шляхом самостійного ознайомлення на вебсайті Страховика за посиланням <https://vuso.ua/informations?item=35>.

15.9. Поліс (індивідуальна частина Договору) містить всі істотні умови, передбачені чинним законодавством, у тому числі шляхом посилання на відповідні умови, викладені у Пропозиції.

## **16. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ**

---

16.1. Зміни до Договору можуть бути внесені за згодою Сторін Договору у формі додаткової угоди до Договору, укладеної відповідно до чинного законодавства України.

16.2. Підставами припинення дії Договору є:

16.2.1. **припинення дії Договору за згодою Сторін Договору та Вигодонабувача.** При цьому Сторони укладають відповідну додаткову угоду, що визначає умови такого дострокового припинення. Порядок повернення та розрахунку суми страхового платежу або його частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю Сторін Договору та вказується в такій додатковій угоді;

16.2.2. **припинення дії Договору у випадках, передбачених ч.1 ст.105 Закону України «Про страхування»,** а саме:

- закінчення строку дії Договору. При цьому сплачений страховий платіж не повертається Страхувальнику;
- виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. При цьому сплачений страховий платіж не повертається Страхувальнику;
- ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків заміни Страхувальника як Сторони у зобов'язанні згідно з ст. 100 Закону України «Про страхування»). Страховик повертає сплачений страховий платіж особі, визначеній на підставі законодавства, за письмовою заявою такої особи, за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору (п.17.5. Пропозиції), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором;
- ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; Наслідки ліквідації Страховика визначаються згідно з законодавством та нормативними документами Національного банку України;
- набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним. Наслідки визнання Договору недійсним визначаються згідно з законодавством та відповідним рішенням суду;
- в інших випадках, передбачених законодавством України.

16.2.3. Припинення дії Договору за вимогою однієї зі Сторін Договору (Страховика або Страхувальника). Про намір достроково припинити дію Договору ініціююча Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору. При цьому:

16.2.3.1. **У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника, за наявності на це згоди Вигодонабувача,** – Страховик повертає йому сплачений страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору (п.17.5. Пропозиції), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю;

- У разі, якщо вимога про припинення дії Договору ініційована Страховиком, то Договір достроково припиняється в порядку, визначеному цим Договором, незалежно від надання згоди Страхувальника, виконання ним умов Договору та інших обставин.

16.2.3.2. **У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика, за наявності на це згоди Вигодонабувача,** Страхувальнику повертається повністю сплачений ним страховий платіж. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому сплачений страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і

виконанням цього Договору (п.17.5. Пропозиції), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

16.3. У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі сплачувалися в безготівковій формі.

16.4. Повернення сплаченого страхового платежу або її частини у зв'язку з достроковим припиненням дії Договору у випадках, передбачених цим Розділом Договору, здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, якщо інший строк не обумовлений додатковою угодою Сторін.

16.5. При достроковому припиненні дії Договору, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

16.6. Страхувальник за погодженням з Вигодонабувачем має право відмовитися від укладеного Договору протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору (крім випадків, передбачених законодавством, зокрема: якщо строк дії Договору становить менше 30 календарних днів; якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором) та отримати сплачений страховий платіж у повному розмірі шляхом подання Страховику відповідної заяви у письмовій формі за погодженням з Вигодонабувачем. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору Страховик повинен повернути Страхувальнику страховий платіж повністю протягом 10 (десяти) банківських днів з дня подання заяви Страхувальником про відмову від Договору, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору страхування Договір вважається неукладеним, а Сторони Договору страхування повинні повернути одна одній все отримане за Договором і у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором.

## 17. ІНШІ УМОВИ

---

17.1. **Страхування здійснюється на підставі ліцензії Національного банку України** на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховання) від 23.04.2024 (діє безстроково) за класом страхування 3 "Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)", ризик в межах класу страхування "Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)".

17.2. **Договір укладається відповідно до Загальних умов страхового продукту "Страхування наземних транспортних засобів (КАСКО)",** затверджених ПрАТ "СК "ВУСО" згідно з Розпорядженням №01-07-24/3.5. від 30.05.2024 р., дата початку дії 01.06.2024 р., повний текст яких розміщений на веб-сторінці Страховика за посиланням <https://vuso.ua/informations?item=35> (в тексті Договору – «загальні умови страхового продукту»).

У всьому, що не врегульовано Договором, Сторони керуватимуться положеннями чинного законодавства України, а також зазначених загальних умов страхового продукту. У випадку розбіжностей між загальними умовами страхового продукту та цим Договором – перевагу мають положення цього Договору.

17.3. **Терміни в Договорі вживаються в таких значеннях:**

**Період страхування** – часові обмеження щодо дії страхового захисту за Договором страхування в межах загального строку дії Договору (періоди страхування застосовуються з урахуванням Розділу 9 Пропозиції).

**Повна загибель Застрахованого ТЗ** — такий рівень пошкоджень Застрахованого ТЗ у зв'язку з настанням страхових ризиків, передбачених Договором, за яких Застрахований ТЗ вважається знищеним відповідно до умов Договору, а саме: якщо відсутня технічна можливість виконання ремонтно-відновлювальних робіт, які забезпечують усунення пошкоджень, що виникли в результаті настання страхового випадку, або якщо вартість відновлюваного ремонту, розрахована відповідно до

умов Договору, перевищує **80%** дійсної вартості Застрахованого ТЗ на момент настання страхового випадку.

**Страхове покриття** — сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору або закону;

**СТО** – станція технічного обслуговування, ремонтне підприємство або інший суб'єкт господарювання, що здійснює відновлювальний ремонт транспортних засобів.

**Франшиза** — частина збитків, що не відшкодовується Страховиком. Франшизи, визначені у Договорі, є безумовними та зазначаються в Розділі 7 Поліса (у відсотках від страхової суми та/або в абсолютному розмірі). Страховик вираховує розмір безумовної франшизи при здійсненні страхової виплати за кожним страховим випадком.

17.3.1. Інші терміни, що вживаються в Договорі, використовуються у значеннях, визначених Законом України «Про страхування», Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», іншими актами законодавства України.

17.4. Договір є додатковим до банківських послуг за договором, зазначеним в п.4.4.1. Поліса, укладеним Страхувальником з Вигодонабувачем (АТ КБ «ПРИВАТБАНК»). У зв'язку з укладенням цього Договору відсутня необхідність отримання додаткових чи супутніх послуг Страховика та/або третіх осіб, пов'язаних з отриманням фінансової послуги за цим Договором.

**17.5. Частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору, становить 65% страхового тарифу.**

**17.6. Застереження щодо захисту персональних даних:**

Страхувальник, підписуючи даний договір, надає Страховику дозвіл на обробку всіх своїх персональних даних в цілях пов'язаних з виконанням Сторонами умов даного Договору без обмеження терміну зберігання і обробки, а також для цілей здійснення зв'язку із Страхувальником для надання інформації про виконання Договору, для організації поштових розсилок, розсилок SMS-повідомлень і розсилок електронною поштою на адресу Страхувальника, для надання Страхувальнику інформації про виконання Договору, для передачі інформаційних і рекламних повідомлень про послуги Страховика, а також послуги інших суб'єктів господарювання, в інших цілях, які не суперечать законодавству України. Страхувальник надає свою згоду на передачу своїх персональних даних розпорядникам баз персональних даних Страховика, а також третім особам, включаючи АТ КБ «ПРИВАТБАНК» та інших агентів Страховика, якщо цього вимагає захист прав і законних інтересів суб'єкта персональних даних або інших осіб, в інших цілях не суперечать чинному законодавству України без додаткового повідомлення Страхувальника. Страхувальник підтверджує своє повідомлення про свої права, пов'язані із зберіганням і обробкою його персональних даних, визначених чинним законодавством, цілі обробки даних і осіб, яким передаються його персональні дані.

**17.7. Застереження щодо запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення:** належна перевірка клієнта-фізичної особи здійснюється Страховим агентом згідно з вимогами пункту 4 статті 11 Закону «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», та додатку 2 до Положення про здійснення установами фінансового моніторингу. Інформацію та необхідні документи щодо належної перевірки Страховик може отримати від Страхового агента відповідно до укладеного договору на право використання інструменту покладання. Ідентифікація Страхувальника здійснена Страховим агентом перед встановленням ним ділових відносин. Верифікація Страхувальника здійснена при зверненні до Страхового агента відповідно до внутрішніх процедур Страхового агента у відділенні Страхового агента або із застосуванням ІТС Страхового агента залежно від каналу укладення Договору.

**17.8. Валютне застереження:** валютою страхування за Договором є грошова одиниця України (гривня).

## 18. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

---

18.1. Ця Пропозиція дійсна з **26 серпня 2024 року** та діє до оприлюднення на сайті Страховика інформації про відкликання Пропозиції або оприлюднення її нової редакції. Строк дії Договору страхування зазначається у п.9 Полісу.

18.2. Дію попередніх редакцій Пропозицій, зазначених нижче, припинено у зв'язку з оприлюдненням нової редакції Пропозиції.

18.2.1. Перелік попередніх редакцій Пропозиції (в режимі гіпер-посилання):

[Пропозиція для договорів, укладених з 01.07.2024 р. до 25.08.2024 р.](#)

[Пропозиція для договорів, укладених з 05.12.2023 р. до 30.06.2024 р.](#)

[Пропозиція для договорів, укладених з 01.09.2023 р. до 04.12.2023 р.](#)

[Пропозиція для договорів, укладених з 10.05.2023 р. до 31.08.2023 р.](#)

[Пропозиція для договорів, укладених з 18.07.2022 р. до 09.05.2023 р.](#)

[Пропозиція для договорів, укладених з 08.04.2022 р. до 17.07.2022 р.](#)

[Пропозиція для договорів, укладених з 06.01.2022 р. до 07.04.2022 р.](#)

[Пропозиція для договорів, укладених з 02.03.2021 р. до 05.01.2022 р.](#)

18.2.2. Укладені договори діють на умовах Пропозиції, що діяла протягом відповідного періоду.

**СТРАХОВИК**

**ПрАТ «СК «ВУСО»**

**Підписано за допомогою електронного підпису  
уповноваженого представника Страховика**

Перевірити за посиланням: <https://czo.gov.ua/verify>