

2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

2.1. Дана Оферта (надалі – Оферта) є офіційною пропозицією Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «УНІКА» (код ЄДРПОУ- 20033533, надалі – «Страховик»), що адресується невизначеному колу споживачів - фізичних дієздатних осіб (надалі - Клієнти), укласти зі Страховиком електронний Договір добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (надалі – Договір).

2.2. Договір укладається відповідно до «Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)» (у подальшому – Правила), Ліцензії серії АЕ № 293979, виданої (в порядку переоформлення) Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг 07.08.2014 р. (строк дії з 26.07.2007 р. безстроково), умов викладених у цій Оферті, із дотриманням вимог Цивільного кодексу, Законів України «Про страхування», «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронний цифровий підпис» та «Про електронну комерцію».

2.3. Страховик – Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «УНІКА», (надалі – Страховик).

Адреса місцезнаходження Страховика: 01032, м. Київ, вул. Саксаганського, 70А.

Контактний телефон Центру підтримки Клієнтів: +38 (044) 225 60 00 або +38 (097)/(066)/(093) 170 03 73.

Адреса електронної пошти: office@uniqa.ua

2.4. Страхувальник – дієздатна фізична особа, яка приєднується до цієї Оферти відповідно до умов і положень статей 634 та 642 Цивільного кодексу України, Закону України «Про електронну комерцію» та укладає зі Страховиком договір страхування шляхом здійснення акцепту даної Оферти через інформаційно-телекомунікаційну систему.

2.5. У відповідності до статей 207, 634, 981 Цивільного кодексу України та статей 11,12,13 Закону України «Про електронну комерцію» безумовним прийняттям (акцептом) умов даної Оферти Клієнтом вважається вчинення Клієнтом сукупності дій: оформлення Акцепту в електронній формі, що підписується Клієнтом шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором (введення паролю, отриманого на засіб мобільного зв'язку Клієнта), та сплата страхового платежу у передбачені Договором строки і розміри на поточний рахунок Страховика. Датою оплати вважається дата надходження коштів на рахунок Страховика. Виконання зазначених дій означає прийняття Клієнтом всіх умов цієї Оферти і є укладенням Договору в електронній формі, яка відповідно до пункту 12 статті 11 Закону України «Про електронну комерцію» прирівнюється до письмової форми.

2.6. Після здійснення акцепту та набрання Договором законної сили Клієнт набуває статусу Страхувальника та отримує підтвердження укладення Договору у формі повідомлення разом з Офертою та Акцептом на засіб електронного зв'язку.

2.7. Договір складається з цієї Оферти, підписаної Страховиком шляхом нанесення на нього факсимільного відтворення підпису уповноваженої особи Страховика та відтворення відбитка печатки Страховика, нанесених за допомогою засобів копіювання, та Заяви-приєднання (Акцепту), підписаної Страхувальником шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором в порядку, передбаченому ст. 12 Закону України «Про електронну комерцію», які надалі разом іменуються - «Договір».

2.8. Сторони приймають на себе зобов'язання за необхідності відтворити Договір (Оферту і Акцепт) на паперовому носії. На письмову вимогу однієї Сторони Договір виготовляється у письмовому вигляді протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги та підлягає підписанню та проставленню печатки (за наявності) кожною Стороною.

2.9. Дата, час здійснення акцепту, повідомлення про підтвердження укладення Договору та обмін повідомленнями між Сторонами, вручення Договору на паперовому носії зберігається в електронній базі Страховика.

2.10. Номер Договору присвоюється Страховиком після здійснення Клієнтом акцепту відповідно до п. 2.5 Оферти та зазначається у Акцепті.

2.11. Страхова сума та страховий платіж визначаються клієнтом (Страхувальником) із запропонованих Страховиком варіантів під час акцептування цієї Оферти.

2.12. Загальні визначення:

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

Власники транспортних засобів - юридичні та фізичні особи, які відповідно до законодавства України є власниками або правомірно експлуатують транспортний засіб на інших законних підставах.

Водій транспортного засобу - особа, яка на законних підставах використовує ТЗ Страхувальника.

Дорожньо-транспортна пригода (надалі — ДТП) - подія, що сталася під час руху транспортного засобу й наслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки.

Забезпечений транспортний засіб (ТЗ) - наземний транспортний засіб, зазначений у п. 1.1. Договорі.

Знос амортизаційний (знецінення) - втрата вартості транспортного засобу порівняно з вартістю нових аналогічних транспортних засобів.

Ліміт відповідальності - це сума, в межах якої Страховик виплачує страхове відшкодування після вирахування франшизи із відповідної суми збитку.

Наземний транспортний засіб, транспортний засіб - механічний транспортний засіб, а також будь-який причіп, призначений для буксирування механічним транспортним засобом, призначений для перевезення людей та/або вантажу (багажу), а також встановленого на ньому спеціального обладнання або механізмів.

Особи, відповідальність яких застрахована - визначені в Договорі особи, цивільна відповідальність яких застрахована згідно з цим Договором, або, залежно від умов Договору, будь-які особи, що експлуатують ТЗ.

Потерпілі особи (Потерпілі)- юридичні та/або фізичні особи, життя, здоров'ю та/або майну яких внаслідок дорожньо-транспортної пригоди за участю ТЗ заподіяна шкода, цивільно-правову відповідальність за яку несе власник цього ТЗ.

Страховий випадок - подія, передбачена Договором, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування згідно з Договором.

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

Страховий платіж - це плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести на поточний рахунок чи в касу Страховика згідно з умовами Договору.

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

франшиза (безумовна) - це частина збитків, що не відшкодовується Страховиком за будь-яких умов згідно Договору та розраховується в відсотках від страхової суми або визначається в грошовому еквіваленті.

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

3.1. Предметом Договору є майнові інтереси Страхувальника, які не суперечать закону, пов'язані з відшкодуванням Страхувальником шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, майну третіх осіб внаслідок ДТП, що сталася за участю ТЗ.

4. СТРАХОВА СУМА. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ

- 4.1.** Страховим ризиком є ДТП, що може статися протягом строку дії Договору за участю ТЗ, та внаслідок якої може виникнути цивільна відповідальність Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована за умовами Договору) за відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, майну третіх осіб.
- 4.2.** Страховим випадком є факт виникнення цивільної відповідальності Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована за умовами Договору) за відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, майну третіх осіб внаслідок ДТП, що сталася за участю ТЗ протягом строку дії Договору.
- 4.3.** Розмір страхової суми, в межах якої Страховик несе відповідальність відповідно до умов Договору, обирається Страхувальником на момент укладання Договору.
- 4.4.** В межах страхової суми встановлюється ліміт відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю третіх осіб та ліміт відповідальності за шкоду, заподіяну майну третіх осіб.
- 4.5.** Ліміт відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю третіх осіб складає 50 000 грн. (п'ятдесят тисяч гривень) в межах будь-якої страхової суми, що було обрано страхувальником та зазначена в п.1.3.1. Договору. Ліміт відповідальності за шкоду, заподіяну майну третіх осіб складає різницю між страховою сумою та лімітом відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю третіх осіб та зазначається в п. 1.3.1.1. Договору.
- 4.6.** Договором встановлена безумовна франшиза за шкоду, заподіяну майну третіх осіб.
- 4.6.1.** франшиза за шкоду заподіяну майну третіх осіб встановлюється в розмірі 100 000 грн. (сто тисяч гривень).
- 4.6.2.** франшиза за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю третіх осіб не встановлюється.
- 4.7.** При настанні страхового випадку розрахунок страхового відшкодування проводиться в межах відповідного ліміту відповідальності, зважаючи на характер пошкоджень, із застосуванням відповідного розміру франшизи до відповідної суми збитку (збиток майну третіх осіб / збиток життю, здоров'ю третіх осіб). При цьому ліміт відповідальності за шкоду нанесену майну третіх осіб може бути використано для виплати страхового відшкодування виключно по випадкам нанесення шкоди майну третіх осіб. В свою чергу, ліміт відповідальності за шкоду нанесену життю, здоров'ю третіх осіб може бути використано для виплати страхового відшкодування виключно по випадкам нанесення шкоди життю, здоров'ю третіх осіб.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

- 5.1.** Страховик не відшкодує збитки, якщо вони сталися в результаті:
- а)** пошкодження або знищення будь-якого майна (вантажу), що знаходилося в ТЗ;
 - б)** забруднення або пошкодження внаслідок ДТП об'єктів навколишнього природного середовища;
 - в)** керування ТЗ особою, яка перебуває у стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння, або не має посвідчення водія відповідної категорії або документа, що дає право на управління ТЗ;
 - г)** ДТП, що сталася внаслідок масових безладів, групових порушень громадського порядку, військових конфліктів, стихійного лиха, вибуху боєприпасів, пожежі в забезпеченому ТЗ, не пов'язаної з ДТП;
 - д)** якщо особа, що керує ТЗ після ДТП самовільно залишила місце пригоди чи відмовилася від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або вжила алкоголь, наркотики чи лікарські препарати, виготовлені на їх основі (крім тих, що входять до офіційно затвердженого складу аптек або призначені медичним працівником);
 - е)** якщо ДТП визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання ТЗ існуючим вимогам Правил дорожнього руху.
- 5.2.** Страховому відшкодуванню не підлягають:
- а)** моральна шкода;
 - б)** фізичний знос деталей, вузлів і агрегатів транспортного засобу третьої особи, які підлягають заміні;
 - в)** шкода, заподіяна при використанні ТЗ під час тренувальної поїздки чи для участі в офіційних змаганнях;
 - г)** шкода, яка прямо чи опосередковано викликана чи якій сприяли іонізуюча радіація, викликане довільним ядерним паливом радіоактивне отруєння, радіоактивна, токсична, вибухова чи в іншому відношенні небезпечна властивість довільної вибухової ядерної сполуки чи її ядерного компонента;
 - д)** шкода, пов'язана із втратою товарного вигляду транспортного засобу;
 - е)** будь-які штрафні санкції (неустойка, штраф, пеня), відсотки за користування коштами, тощо;
 - є)** втрати внаслідок інфляції, зміни в курсах валют;
 - ж)** витрати на зберігання ТЗ;
 - з)** шкода, заподіяна внаслідок пожежі, яка виникла в результаті ДТП за межами проїзної частини шляху і на прилеглий до неї території.
- 5.3.** В будь-якому разі Страховик не відшкодує:
- а)** шкоду, заподіяну при експлуатації ТЗ, але за спричинення якої не виникає цивільної відповідальності відповідно до цивільного законодавства України;
 - б)** шкоду, заподіяну ТЗ, який спричинив ДТП;
 - в)** шкоду, заподіяну життю та здоров'ю водія та пасажирів, які знаходилися у ТЗ, який спричинив ДТП;
 - г)** шкоду, заподіяну пошкодженням або знищенням внаслідок ДТП антикварних речей, виробів з коштовних металів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, картин, рукописів, грошових знаків, цінних паперів, різного роду документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекцій, якщо інше не обумовлено Договором;
 - д)** шкоду, заподіяну в результаті навмисних дій Потерпілого, спрямованих на настання страхового випадку.

6. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

6.1. Страховик зобов'язаний:

- 6.1.1.** ознайомити Страхувальника з Правилами та Договором;
- 6.1.2.** протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування;
- 6.1.3.** при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Потерпілій особі неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається Договором;
- 6.1.4.** за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір;
- 6.1.5.** тримати в таємниці відомості про Страхувальника, за винятком випадків передбачених законом.

6.2. Страховик має право:

- 6.2.1.** при укладанні Договору вимагати від Страхувальника всі необхідні відомості для оцінки ступеня страхового ризику;
- 6.2.2.** перевіряти відомості, надані Страхувальником при укладанні Договору та під час його дії; отримувати від Страхувальника будь-які додаткові відомості щодо предмета Договору, здійснювати огляд ТЗ;

6.2.3. самостійно з'ясувати причини, обставини страхового випадку і розмір збитків, направляти запити до компетентних органів з метою отримання відповідних висновків, призначати або уповноважувати осіб (експертів, аварійних комісарів та ін.) для визначення причин, обставин страхового випадку та розміру збитків;

6.2.4. відстрочити до закінчення досудового розслідування (а у випадку звернення до суду з обвинувальним актом – до моменту набрання вироком, ухвалою суду законної сили) прийняття рішення про виплату або про відмову у виплаті страхового відшкодування у разі виникнення сумнівів щодо причин, обставин страхового випадку і розміру збитків та письмово повідомити Страхувальника / Потерпілу особу про таке рішення;

6.2.5. відмовити у виплаті страхового відшкодування або зменшити розмір суми страхового відшкодування у випадках, передбачених Договором;

6.2.6. вимагати повернення суми виплаченого страхового відшкодування у разі, якщо про обставини, зазначені у розділі 11 Договору, Страховику стало відомо після здійснення ним виплати страхового відшкодування;

6.2.7. при збільшенні ступеня страхового ризику вимагати внесення змін в умови Договору та сплати Страхувальником додаткового страхового платежу, а якщо Страхувальник не погоджується на нові умови страхування або відмовляється від сплати додаткового страхового платежу, припинити достроково Договір з моменту зміни ступеня страхового ризику;

6.2.8. здійснювати захист прав Страхувальника і вести справу по врегулюванню претензії, а також виступати в суді від імені Страхувальника; Страхувальник зобов'язаний співпрацювати зі Страховиком при здійсненні такого захисту, у тому числі надавати необхідні документи і здійснювати юридично важливі дії;

6.2.9. достроково припинити дію Договору у порядку, передбаченому розділом 8 Договору;

6.2.10. вносити зміни в Договір у порядку, передбаченому цим Договором;

6.3. Страхувальник зобов'язаний:

6.3.1. своєчасно сплатити страховий платіж;

6.3.2. при укладанні Договору надати Страховику інформацію про всі обставини, які мають суттєве значення для визначення ступеня страхового ризику, та надалі протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня виникнення таких обставин інформувати Страховика про будь-яку зміну ступеня страхового ризику (заміна кузова або двигуна ТЗ, видача довіреності на керування ТЗ іншій особі, укладання іншого договору страхування щодо ТЗ, передача ТЗ в оренду, прокат, заставу, користування або дарування, тощо);

6.3.3. повідомити Страховика про настання страхового випадку у строк, передбачений Договором;

6.3.4. дотримуватись правил експлуатації, зберігання та обслуговування ТЗ;

6.3.5. при настанні страхового випадку діяти згідно з розділом 7 Договору;

6.3.6. упродовж 3-х днів (за винятком святкових та вихідних) повідомити Страховика про будь-яку зміну юридичних і банківських реквізитів, реорганізацію чи ліквідацію Страхувальника - юридичної особи. При реорганізації Страхувальника - юридичної особи обов'язки, передбачені Договором, переходять до його правонаступника згідно з чинним законодавством.

6.4. Страхувальник має право:

6.4.1. одержати будь-які роз'яснення за Правилами та укладеним Договором;

6.4.2. у разі настання страхового випадку одержати від Страховика страхове відшкодування згідно з Договором, якщо збитки, заподіяні Страхувальником при настанні страхового випадку, були відшкодовані Страхувальником самостійно (що підтверджено документально);

6.4.3. ініціювати внесення змін у Договір;

6.4.4. ініціювати дострокове припинення дії Договору у порядку, передбаченому розділом 8 Договору;

6.4.5. вимагати від Страховика дотримання конфіденційності щодо будь-якої інформації стосовно Договору;

6.4.6. оскаржити в порядку, передбаченому законом, відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування або розмір страхового відшкодування, виплаченого Страховиком при настанні страхового випадку;

6.4.7. За письмовою заявою отримати Договір на паперовому носії, підписаний оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги Страховиком.

6.5. Сторони зобов'язані дотримуватися умов і положень Договору.

7. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА, СТРАХОВИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

7.1 У разі настання події, що має ознаки страхового випадку. Страхувальник повинен вчинити такі дії:

а) негайно повідомити відповідні державні органи МВС, органи протипожежної охорони, невідкладну медичну допомогу та інші), висновки яких відповідно до чинного законодавства України можуть бути допустимими доказами для визнання події страховим випадком, та викликати відповідні компетентні органи на місце події;

б) вжити всіх доцільних та можливих заходів для зменшення розміру збитків, рятуванню Потерпілих осіб та пошкодженого майна;

в) негайно повідомити Страховику про страховий випадок за телефонами, зазначеними в графі «Страховик» в Акцепті, та в разі, **якщо в ДТП с Потерпілі або майновий збиток перевищує франшизу зазначену в п.4.6. Договору за шкоду, заподіяну майну третіх осіб - протягом 3 (трьох) робочих днів** надати письмове повідомлення про подію. Страхувальник повинен повідомити Страховику таке:

- номер Акцепту;
- обставини настання страхового випадку;
- інформацію про пошкодження, заподіяні майну третіх осіб та шкоду, завдану життю та здоров'ю Потерпілих;
- місце події і місце знаходження ТЗ;
- надати інформацію про інших учасників подій (реєстраційні номери інших транспортних засобів, в разі наявності - інформацію про договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (надалі - договір ОСЦПВВНТЗ) інших учасників ДТП);
- іншу інформацію та документи на вимогу Страховика;
- номер діючого договору ОСЦПВВНТЗ, що був укладений із ПрАТ «СК «УНІКА». В разі якщо на момент ДТП Страхувальник мав діючий договір ОСЦПВВНТЗ, укладений не з ПрАТ «СК «УНІКА», додатково окрім номеру договору ОСЦПВВНТЗ він зобов'язаний повідомити назву Страховика за таким договором та термін його дії;

г) не визнавати частково або повністю вимог, які пред'являються йому в зв'язку з ДТП, не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків з урегулюванням таких вимог без згоди Страховика;

д) надати Потерпілій особі інформацію про діючий договір ОСЦПВВНТЗ, що був укладений із ПрАТ «СК «УНІКА» або з іншим страховиком та проінформувати Потерпілу особу, що в разі якщо збиток перевищить ліміти відповідальності, що вказані у договорі ОСЦПВВНТЗ, Потерпіла особа має право звернутись до ПрАТ «СК «УНІКА» для отримання відшкодування згідно з умовами цього Договору;

е) надати Страховику всю доступну інформацію і документацію про страховий випадок, його причини і наслідки та про характер збитків.

7.2. Перевищення зазначеного у п.7.1. Договору терміну повідомлення можливе тільки у випадку, коли Страхувальник (його довірена особа) не мав фізичної можливості своєчасно зробити повідомлення, що повинно бути документально підтверджено;

7.3. Невиконання Страхувальником будь-якої з дій, передбачених п.7.1. Договору, дає право Страховику відмовити у виплаті страхового відшкодування.

8. ПОРЯДОК ЗМІНИ ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

8.1 Внесення змін і доповнень до Договору можливе лише за взаємною письмовою згодою Страховика та Страхувальника. Будь-які зміни, доповнення до Договору оформлюються відповідними додатками у письмовій формі, які після підписання стають невід'ємними частинами Договору.

8.2. Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

8.2.1. закінчення строку дії;

8.2.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

8.2.3. ліквідації Страхувальника-юридичної особи, або смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23, 24 Закону України «Про страхування»;

8.2.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

8.2.5. прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;

8.2.6. в інших випадках, передбачених законодавством України.

8.3. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 днів до дати припинення дії Договору.

8.4. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому сплачені страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 35% від страхового платежу за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

8.5. У разі дострокового припинення Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі за Договором. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому сплачені страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 35% від страхового платежу за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором.

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

9. ПОРЯДОК ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

9.1 Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком відповідно до Договору та законодавства України.

9.2 Страхове відшкодування може бути сплачено:

- Потерпілій особі або, в разі смерті Потерпілої особи-її спадкоємцям;
- шляхом безпосередньої оплати вартості послуг сторонніх підприємств (організацій), які надають ці послуги Потерпілій особі і необхідність в таких послугах викликана страховим випадком (за згодою Страховика).

9.3 Право на отримання страхового відшкодування має Потерпіла особа (її спадкоємець/ правонаступник), Страхувальнику разі якщо він самостійно відшкодував збитки Потерпілій особі та це підтверджено документально, або інша особа, яка має належним чином оформлене повноваження від Потерпілої особи, або за письмовою згодою Потерпілої особи.

9.4 Розмір страхового відшкодування визначається, виходячи з фактичного розміру збитків/шкоди, заподіяних ТЗ в результаті страхового випадку, та розрахованих відповідно до Договору. Розмір страхового відшкодування не може перевищувати розміру прямих збитків/шкоди, понесених Потерпілою особою, та розміру страхової суми, зазначеної в Договорі. Розмір страхового відшкодування визначається на день настання страхового випадку.

10. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

10.1 Для здійснення страхової виплати або страхового відшкодування Страховику надаються такі документи:

а) заява про страхову виплату або страхове відшкодування встановленого зразка;

б) оригінал довідки органів МВС, яка містить інформацію про обставини страхового випадку, наявність (відсутність) алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння у водія, відомості про винуватця ДТП та осіб, які постраждали;

в) у разі завдання шкоди транспортному засобу Потерпілої особи:

- акт автотоварознавчої експертизи з визначенням матеріального збитку;
- акти виконаних робіт з СТО;
- копії: свідоцтва про реєстрацію транспортного засобу Потерпілої особи, посвідчення водія, який керував транспортним засобом в момент настання страхового випадку, довіреності на право розпорядження або керування транспортним засобом (в разі потреби), подорожнього листа (для юридичних осіб);

г) у разі завдання шкоди майну Потерпілої особи:

- акт експертизи або документи, які підтверджують розмір завданих збитків майну Потерпілої особи;
- копії документів, які засвідчують право власності або розпорядження майном; д) у разі завдання шкоди життю, здоров'ю Потерпілої особи:
- документи, що підтверджують фактичні витрати на лікування або поховання Потерпілої особи, якими є виписки з медичної картки, касовий чек, квитанції' або прибутковий касовий ордер, інший документ, що підтверджує понесені витрати, відповідно до вимог законодавства, чинного на момент понесення витрат;
- документи, що підтверджують факт лікування, тимчасової втрати працездатності, стійкої втрати працездатності, смерті Потерпілої особи, засвідчені відповідним медичним закладом; > інші документи на вимогу Страховика.

е) копії: свідоцтва про реєстрацію ТЗ; посвідчення водія, який керував ТЗ в момент настання страхового випадку; довіреності на право розпорядження або керування ТЗ (в разі потреби); подорожнього листа (для юридичних осіб); Акцепту;

є) копії документів, що засвідчують особу - отримувача страхової виплати або страхового відшкодування.

10.1.1. Якщо ДТП стала причиною смерті, інвалідності або іншої шкоди здоров'ю Потерпілої особи, Страховик здійснює страхову виплату у таких розмірах:

10.1.1.1. у разі загибелі або смерті Потерпілої особи -100% ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю третіх осіб (п.4.5. Договору);

10.1.1.2. у разі постійної втрати Потерпілою особою працездатності внаслідок отриманої нею травми (встановлення інвалідності 1-ої, 2-ої, 3-ої групи):

а) при встановленні інвалідності 1 групи - 90 % ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю третіх осіб (п.4.5. Договору);

б) при встановленні інвалідності 2 групи - 75 % ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю третіх осіб (п.4.5. Договору);

в) при встановленні інвалідності 3 групи - 50 % ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю третіх осіб (п.4.5. Договору).

10.1.2. У будь-якому разі виплата за шкоду заподіяну життю, здоров'ю Потерпілої особи не може перевищувати ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю третіх осіб, який зазначено в п.4.5. Договору.

10.1.3. Якщо в ДТП, за участю ТЗ, є декілька Потерпілих осіб, страхове відшкодування здійснюється в межах відповідного ліміту відповідальності пропорційно до кількості Потерпілих осіб.

10.1.3.1. франшиза за шкоду, заподіяну майну Потерпілих осіб, вираховується з кожного збитку кожної особи окремо, після чого проводиться виплата страхового відшкодування пропорційно до кількості Потерпілих в межах ліміту відповідальності за шкоду заподіяну майну Потерпілих.

10.1.4. Якщо винними в скоєнні ДТП крім Страхувальника є також власники інших транспортних засобів, Страховик несе відповідальність за відшкодування збитків/шкоди Потерпілим особам у розмірі, пропорційному встановленій відповідно до законодавства відповідальності Страхувальника за такі збитки/шкоду.

10.2. У зв'язку з пошкодженням транспортного засобу Потерпілої особи Страховиком відшкодовуються витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом транспортного засобу з урахуванням експлуатаційного зносу, розрахованого у порядку встановленому відповідними нормативними документами, включаючи витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку Потерпілих внаслідок ДТП, з евакуацією транспортного засобу з місця ДТП до місця проживання того власника чи законного користувача транспортного засобу, який керував транспортним засобом у момент ДТП, чи до місця здійснення ремонту на території України.

10.2.1. Якщо відшкодування витрат на проведення відновлювального ремонту пошкодженого майна (транспортного засобу) з урахуванням зносу здійснюється безпосередньо на рахунок Потерпілої особи (її представника), сума, що відповідає розміру оціненої шкоди, зменшується на суму визначеного відповідно до законодавства податку на додану вартість. При цьому доплата в розмірі, що не перевищує суми податку, здійснюється за умови отримання страховиком документального підтвердження факту оплати проведеного ремонту.

10.2.2. В разі неможливості погодити наданий Потерпілою особою експертний висновок або ремонтну калькуляцію СТО, Страховик має право замовити незалежну оцінку вартості відновлювального ремонту транспортного засобу за свій рахунок, та вирахувати суму страхового відшкодування на підставі висновку експерта автотоварознавця з урахуванням всіх умов даного договору.

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

10.2.4. Якщо транспортний засіб визнано фізично знищеним. Потерпілій особі відшкодовується різниця між вартістю транспортного засобу до та після ДТП, а також витрати по евакуації транспортного засобу з місця ДТП.

10.3. Рішення про здійснення або відмову в здійсненні страхового відшкодування приймається Страховиком протягом **10** (десяти) робочих днів з дня надання всіх необхідних документів. Страхове відшкодування здійснюється протягом **10** (десяти) робочих днів з дня прийняття Страховиком відповідного рішення про здійснення виплати страхового відшкодування.

10.4. Загальна сума виплат, здійснених Страховиком протягом строку дії Договору, не може перевищувати розміру страхової суми.

10.5. Страхова сума (ліміт відповідальності) зменшується на розмір здійсненого страхового відшкодування.

11. ВІДМОВА У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

11.1 Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

11.1.1. навмисні дії Страхувальника, його посадових осіб, працівників або осіб, які мають повноваження діяти від його імені, 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 таких дій встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

11.1.2. вчинення Страхувальником, його посадовою особою, працівником або особою, яка має повноваження діяти від його імені, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

11.1.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або про факт настання страхового випадку;

11.1.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховиком перешкоду визначенні обставин, характеру або розміру збитків;

11.1.5. невиконання Страхувальником умов Договору;

11.1.6. інші випадки, передбачені законом.

11.2. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування надсилається Страхувальнику з обґрунтуванням причин відмови протягом **10** робочих днів з дати його прийняття.

11.3. Невиконання Страхувальником будь-якої з дій, передбачених п.7.1. Договору, дає право Страховику відмовити у виплаті страхового відшкодування.

12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

12.1. Спорі, що виникають між Сторонами у зв'язку з Договором, вирішуються шляхом переговорів, а при недосягненні згоди розглядаються у порядку, встановленому чинним законодавством України.

12.2. У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору, Сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

12.3. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені у розмірі **0,01%** від суми страхового відшкодування за кожний день прострочення, але не більше ніж у розмірі подвійної облікової ставки НБУ за відповідний період.

13. ДОДАТКОВІ УМОВИ

13.1. Дія Договору розповсюджується на будь-яких осіб, які мають законні підстави на керування ТЗ.

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

13.3. Особа, яка під час настання страхового випадку знаходилась за кермом ТЗ, повинна мати посвідчення водія, оформлене відповідно до правил, встановлених законами та іншими нормативно-правовими актами України, в іншому випадку вважається, що водій керував автомобілем без такого документа, що дає право на керування.

13.4. Страховик є резидентом України та оподатковується на загальних підставах.

13.5. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» (надалі - Закон), Страхувальник, шляхом акцептування умов Оферти відповідно до п. 2.5. цього Договору, надає Страховику свою повну необмежену строком згоду на обробку його персональних даних* будь-яким способом, передбаченим Законом, занесення їх до баз персональних даних Страховика, передачу та/або надання доступу третім особам без отримання додаткової згоди Страхувальника. Обробка персональних даних здійснюється Страховиком з метою належного виконання Договору, розслідування, реалізації права вимоги Страховика до винної особи та провадження страхової діяльності відповідно до чинного законодавства України. Підписанням цього Договору Страхувальник також надає свою згоду на пропонування йому послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення з ним прямих контактів та відправлення йому повідомлень будь-якими засобами зв'язку. Страхувальник повідомлений про його права згідно з Законом та про включення його персональних даних до баз персональних даних Страховика.

* У розумінні Закону під персональними даними розуміється будь-яка інформація щодо Страхувальника, в тому числі, але не лише, прізвище, ім'я, ім'я по-батькові, дата та місце народження, адреса, телефон, паспортні дані, ідентифікаційний номер, професія, інформація про належне йому майно, а також інші відомості, надані при укладанні та виконанні цього Договору, в тому числі відомості, надані Страхувальником про Вигодонабувача.

13.6. Цим Сторони підтверджують, що Страхувальник отримав всю Інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені частиною другою статті 123 закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг». Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування клієнтів Страховика та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком.

СТРАХОВИК:

**Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «УНІКА»,
в особі Голови Правління Ульє О.В.**

Місцезнаходження:

Україна, 01032, м. Київ, вул. Саксаганського, буд. 70-А.

Цілодобовий інформаційний центр:

+38 (044) 225 60 00 або +38 (097)/(066)/(093) 170 03 73

E-mail: office@unika.ua

п/р UA39380805000000000265041855

в АТ Райффайзен Банк Аваль

МФО 380805 код ЄДРПОУ 20033533

Підпис _____

М.П. _____

