Загальні умови стандартного страхового продукту
«Міні КАСКО»
(публічна частина договору)

1. Загальні положення. Визначення понять і термінів

1.1. Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «УНІКА», місцезнаходження: Україна, 04112, м. Київ, вул. Олени Теліги, б. 6, літ. В, код ЄДРПОУ 20033533, **e-mail: office@uniqa.ua, вебсайт www.uniqa.ua, телефон: +38 (044) 225-60-00,** внесено до Державного реєстру фінансових установ розпорядженням Держфінпослуг №1224 від 24.06.2004 року, Свідоцтво про реєстрацію: СТ № Б0000142, дата реєстрації: 21.08.2004 р, (надалі - **Страховик**), пропонує фізичним особам укласти із Страховиком шляхом приєднання Договір страхування наземного транспорту за стандартним страховим продуктом «Міні КАСКО» (надалі – **Договір**). Договір складається з публічної частини договору (Загальних умов стандартного страхового продукту «Міні КАСКО», надалі - **Умови**) та індивідуальної частини договору (Полісу страхування наземного транспорту за стандартним страховим продуктом «Міні КАСКО», надалі – **Поліс**), підписанням якої Страхувальник приєднується до Договору в цілому. Поліс та Умови є невід'ємними частинами Договору. Умови затверджені Наказом №82 від 20.10.2026 р., вступають в дію з 27.10.2026 р. та розміщені на вебсайті Страховика за посиланням https://uniqa.ua/storage/public-offer/partner-reports/4066_(EPS)_umovy_27.10.2026.pdf.
Страховий продукт «Міні КАСКО» є стандартним страховим продуктом зі стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів.
1.2. СТРАХОВИЙ АГЕНТ: АТ КБ «ПРИВАТБАНК», укладає Договір страхування від імені та в інтересах Страховика на підставі Договору доручення на виконання страхових агентських послуг №093002А від 14.11.2017 року; **місцезнаходження: вул. Грушевського, 1д, м. Київ 01001, Україна, код ЄДРПОУ 14360570.** Страхового агента включено до Реєстру страхових посередників НБУ за номером 00000431. Вебсайт для перевірки інформації внесеної в Реєстр https://kis.bank.gov.ua/search-fu. **Контактні дані: 3700; веб-сайт: https://www.privatbank.ua/**
1.3. Договори за цим страховим продуктом укладаються на підставі Ліцензії, виданої Національним банком України (дата внесення запису **№ 27-0024/31519** від 23.04.2024 р., що підтверджується Витягом із Державного реєстру фінансових установ) **за класом страхування 3** «Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)».
1.4. За цим страховим продуктом **Об'єктом страхування є** наземний транспортний засіб (надалі – **ТЗ або Застрахований ТЗ**), ідентифікаційні дані якого зазначено в Розділі 5 Поліса, який належить Страхувальнику на праві володіння або яким Страхувальник розпоряджається або користується на законних підставах, з яким пов'язані: страхові інтереси Страхувальника (Вигодонабувача), страхові ризики, що підлягають страхуванню за Договором. При цьому за цим страховим продуктом:
1.4.1. приймаються на страхування технічно справні легкові ТЗ;
1.4.2. не приймаються на страхування:
- ТЗ, які не зареєстровані в Україні або не підлягають державній реєстрації;
- ТЗ, що знаходяться в технічно несправному стані та не можуть бути допущені до дорожнього руху згідно з вимогами Правил дорожнього руху (надалі — **ПДР**);
- ТЗ без номера кузова (в тому числі якщо він знищений) та/або номерних знаків;
- ТЗ, які використовуються в якості таксі, для навчальної їзди, як підмінні ТЗ, передаються в оренду, прокат або каршерінг, беруть участь у змаганнях або проведенні тест-драйву;
- ТЗ військового призначення, служб розмінування;
- ТЗ, що перебувають у заставі або лізингу;
- ТЗ старше 20 (двадцяти) років;
- ТЗ інших типів, ніж зазначено у п. 1.4.1 Умов;

1.4.3. місце та час зберігання ТЗ не обмежуються.
1.5. За цим страховим продуктом **Предметом Договору страхування** є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування Страховику на умовах, визначених Договором.

1.6. Визначення понять і термінів, що вживаються в Договорі:

Вигодонабувач - особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами Договору та/або відповідно до законодавства. Вигодонабувачем за Договором є власник Застрахованого ТЗ (його

спадкоємці чи інші законні представники), крім випадків здійснення страхової виплати безпосередньо на рахунок СТО, що здійснюватиме ремонт Застрахованого ТЗ відповідно до умов Договору.

Використання ТЗ в якості таксі, передача в оренду, прокат, каршерінг – використання ТЗ для надання послуг з перевезення пасажирів (вантажів) з метою отримання прибутку (за плату); використання ТЗ на підставі договорів з особами, що надають послуги з передачі ТЗ в оренду, прокат тощо. Сторони погодили, що крім визначених законодавством ознак таксі, ознакою такого використання є хоча б одна з наступних ознак: наявність характерних розпізнавальних знаків для таксі (композиції з квадратів, розташованих у шаховому порядку тощо), зображення телефонних номерів, назв / логотипів сервісів з перевезення (в тому числі сервісів з організації та планування перевезення) пасажирів (вантажів), під'єднання до сервісів, реєстрація в мобільних додатках чи на вебсайтах зазначених сервісів, свідчення свідків, фото-, відео-, рекламні матеріали, результати огляду ТЗ, наявність відгуків в соціальних мережах про користування ТЗ іншими особами для послуг перевезення пасажирів (вантажів) та будь-які інші ознаки такого використання.

Водій — фізична особа, яка під час настання страхового випадку була допущена у встановленому законодавством порядку до керування (експлуатації) застрахованим ТЗ, на законних підставах керує застрахованим ТЗ, у тому числі має посвідчення водія, оформлене відповідно до правил, встановлених законами та іншими нормативно-правовими актами України, або документ, що його замінює, виданий відповідними державними органами. В іншому випадку Сторони погодили, що Водій керував ТЗ без такого документа, що дає право на керування. Кількість Водіїв та їх водійський стаж умовами Договору не обмежується.

Дійсна (ринкова) вартість ТЗ – вартість ТЗ за цінами і тарифами, що діють на дату оцінки.

Додаткове обладнання (ДО) – обладнання ТЗ, що не входить до його комплектації згідно зі специфікацією заводу-виробника.

Дорожньо-транспортна пригода (надалі – ДТП) – подія, що сталася під час руху ТЗ, внаслідок якої загинули або поранені люди або спричинено матеріальний збиток. Для цілей Договору ДТП також вважається подія, пов'язана з наїздом іншого ТЗ, що перебував у русі, на Застрахований ТЗ, який на момент події був припаркований або перебував у нерухомому стані, за умови встановлення учасника ДТП, який здійснив наїзд на припарковане ТЗ.

Електромобіль – ТЗ, що приводиться в рух одним або декількома електродвигунами з живленням від акумуляторів.

Європротокол - спеціальний бланк повідомлення про настання ДТП, встановленого зразка, який заповнюється водіями-учасниками на місці події та надається Страховику як документальне підтвердження факту настання такої події.

Зарядний пристрій електромобіля – сукупність елементів, які входять до базової комплектації ТЗ та використовуються для з'єднання ТЗ зі стороннім джерелом електричного струму.

Засіб проти викрадення (незаконного заволодіння) – комплекс технічних засобів, що встановлюється на ТЗ із метою запобігання незаконному заволодінню та/або несанкціонованому доступу до ТЗ. Згідно з цими Умовами до Засобів проти викрадення належать тільки засоби, що відповідають одній або кільком із зазначених вимог:

- інформують власника та/або правоохоронні органи про факт несанкціонованого проникнення в ТЗ та спроби незаконного заволодіння ТЗ;
- відслідковують та інформують власника та/або правоохоронні органи про місцезнаходження ТЗ або про маршрут несанкціонованого пересування ТЗ;
- блокують один або кілька ключових елементів ТЗ: двигун, бензонасос (не стосується Електромобіля), кермо, гальма, коробку перемикання передач, що не дає можливості ТЗ пересуватись.

Інформаційно-комунікаційна система (надалі – ІКС) – сукупність інформаційних та електронних комунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле. ІКС використовується Страховиком або його страховим агентом для укладання договорів страхування у відповідності до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції.

Ліміт відповідальності – грошова сума в межах страхової суми, що встановлює / обмежує суму страхового відшкодування за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків тощо.

Незаконне заволодіння ТЗ (надалі – Незаконне заволодіння) згідно з Кримінальним кодексом України – вчинене умисно, з будь-якою метою протиправне вилучення будь-яким способом ТЗ у власника чи користувача всупереч їх волі. За цим страховим продуктом термін «Незаконне

заволодіння» охоплює незаконне заволодіння ТЗ, вчинене виключно одним із наступних способів: крадіжка, грабіж або розбій.

Повне конструктивне або фізичне знищення ТЗ (надалі – Повне знищення ТЗ) – такий рівень пошкодження ТЗ внаслідок настання страхового випадку, коли вартість відновлювального ремонту, розрахована відповідно до Умов Договору, включаючи витрати на транспортування ТЗ до місця ремонту, дорівнює або перевищує **75% (сімдесят п'ять відсотків)** від Дійсної (ринкової) вартості ТЗ на момент настання страхового випадку. Дійсна (ринкова) вартість ТЗ визначається на підставі розрахунку фахівця Страховика з врегулювання збитків або незалежного експерта/ сертифікованого оцінювача.

З метою визначення Повного знищення ТЗ вартість відновлювального ремонту визначається за вибором Страховика:

- на підставі розрахунку фахівця Страховика з врегулювання збитку або незалежного експерта/сертифікованого оцінювача;
- на підставі калькуляції станції технічного обслуговування (надалі – СТО) за вибором Страховика – із застосуванням цін на запасні частини, матеріали та вартості нормо-години СТО за вибором Страховика, а також рекомендованих виробником ТЗ нормативів трудомісткості ремонтних робіт, без урахування знижок СТО на вартість запасних частин, матеріалів та робіт.

Повний комплект оригінальних ключів від ТЗ - механічний (електронний) пристрій, що належить Застрахованому ТЗ та входить до його комплектації, призначений для приведення в дію двигуна, відкриття дверей ТЗ тощо, виготовлений заводом-виробником в кількості, передбаченій технічною документацією для ТЗ, та/або у разі втрати, викрадення, виходу з ладу тощо виготовлений СТО офіційного дилера марки ТЗ, що підтверджується документально (актом виконаних робіт на виготовлення ключів тощо).

Пожежа – неконтрольований процес горіння, внаслідок якого знищується або пошкоджується майно, природні ресурси, а також виникають небезпечні чинники, що створюють загрозу життю та здоров'ю людей, тварин, негативно впливають на навколишнє природне середовище. За цим страховим продуктом термін «Пожежа» охоплює дію вогню, здатного самостійно поширюватись поза місцями, спеціально відведеними для його розведення та підтримання, дію продуктів згорання, а також вплив заходів із пожежогасіння, які вживаються з метою гасіння або запобігання подальшого розповсюдження вогню, включає вибух та самозайманння та не охоплює природні пожежі, визнані стихійним лихом, а також підпал.

Протиправні дії третіх осіб – умисні дії третіх осіб, спрямовані на пошкодження та/або знищення ТЗ, окремих вузлів, деталей, агрегатів, скла, у тому числі підпал, а також викрадення складових частин ТЗ та інші дії, спрямовані на приведення ТЗ в непридатний для експлуатації стан.

Реєстраційні документи – свідоцтво про реєстрацію ТЗ та інші визначені законодавством документи встановленого зразка.

Скляні деталі – встановлені на ТЗ зовнішні освітлювальні прилади та інші елементи ТЗ, що виготовлені зі скла або інших прозорих матеріалів (прилади зовнішнього освітлення та світлової сигналізації, вітрове, бокове, заднє скло, зовнішні дзеркала разом з корпусом та кріпленням до них тощо), окрім скляного даху ТЗ, що входять до комплектації ТЗ.

Стандартний страховий продукт – страховий продукт із стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів.

Стихійне лихо – природне явище, що діє з великою руйнівною силою, заподіює значну шкоду території, на якій відбувається, порушує нормальну життєдіяльність населення, завдає матеріальних збитків. За цим страховим продуктом термін «Стихійне лихо» охоплює небезпечні геологічні, метеорологічні, гідрологічні явища, деградацію ґрунтів чи надр, пожежі у природних екологічних системах, зміни стану повітряного басейну та інші події, що мають ознаки надзвичайної ситуації та підтверджені у встановленому порядку уповноваженими державними органами.

Страхова виплата (Страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору та/або законодавства.

Страхова премія (Страховий платіж) – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором.

Страхова сума (Страхова сума ТЗ) – грошова сума, яка встановлюється за домовленістю Сторін, у межах якої Страховик відповідно до умов Договору зобов'язаний здійснити виплату Страхового відшкодування при настанні страхового випадку з ТЗ.

Страховий захист - захист страхових інтересів фізичних та юридичних осіб при страхуванні ризиків, пов'язаних з володінням, користуванням і розпорядженням ТЗ, у разі настання страхових випадків, визначених договором страхування.
Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору. Страхове покриття включає сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, об'єкт страхування, строк дії, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії страхового захисту.
Страховий випадок – подія, передбачена Договором, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату Страхового відшкодування Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі згідно з умовами Договору.
Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі) у страхуванні ризиків, пов'язаних з володінням, користуванням і розпорядженням ТЗ.
Страховий тариф – ставка Страхової премії з одиниці Страхової суми за визначений строк страхового покриття.
Строк страхового покриття - період, протягом якого діє Страхове покриття, та під час якого, в разі настання Страхового випадку, Страховик зобов'язаний здійснити Страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов Договору.
Транспортний засіб (ТЗ) – пристрій, що відповідно до Закону України «Про дорожній рух» підлягає державній або відомчій реєстрації, призначений для перевезення людей та/або вантажу, а також встановленого на ньому спеціального обладнання або механізмів.
Учасники-треті особи події – інші учасники події, крім Страхувальника, які через обставини події виявились причетними до неї, а саме встановлені особи, що заподіяли шкоду застрахованому ТЗ, або особи, життю, здоров'ю або майну яких заподіяно шкоди застрахованим ТЗ внаслідок події (водій, пасажир, пішохід тощо).
Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з умовами Договору.

2. Строк дії Договору. Порядок вступу в дію Договору

2.1. Строк дії Договору: **12 (дванадцять) місяців**.
2.1.1. Договір набуває чинності та Страхове покриття починає діяти з **00 годин 00 хвилин (за київським часом)** дати початку дії, яка зазначена у п. 9.1. Поліса, але не раніше моменту сплати Страхувальником Страхового платежу (першої частини Страхового платежу, якщо річний Страховий платіж сплачується щомісячно рівними частинами) в обсязі, визначеному Полісом, на рахунок Страховика.
Моментом сплати Страхового платежу (частини Страхового платежу, якщо річний Страховий платіж сплачується щомісячно рівними частинами) є дата та час, вказані в квитанції (чеку чи іншому розрахунковому документі) відповідної фінансової установи, що прийняла Страховий платіж для його зарахування на рахунок Страховика.
З метою отримання підтвердження факту сплати Страхового платежу за Договором Страховик має право:

- звернутися до фінансової установи, яка прийняла від Страхувальника Страховий платіж, із запитом надати інформацію, яка підтверджує момент сплати Страхового платежу на рахунок Страховика;
- відстрочити прийняття рішення про виплату Страхового відшкодування до моменту отримання від фінансової установи інформації, яка підтверджує момент сплати Страхового платежу за Договором.

2.1.2. Договір діє до **24.00 годин (за київським часом)** дати, що зазначена у п.9.1. Поліса як дата закінчення строку дії Договору, якщо інші обставини не призвели до дострокового припинення дії Договору, з урахуванням умов Договору щодо дії Страхового захисту.
2.2. Період страхування – **1 (один) рік або 1 (один) місяць** – залежно від кількості періодів страхування, зазначених у п.8.3 Поліса.
2.2.1. Період страхування (перший період страхування, у випадку сплати річного Страхового платежу щомісячно рівними частинами) починається **з 00 годин 00 хвилин (за київським часом)** дня, зазначеного в п.9.1. Поліса як дата початку строку дії Договору та діє до **24 годин 00 хвилин** (за київським часом) останнього дня періоду страхування.

2.2.2. Якщо Договором передбачено більше одного періоду страхування, то кожен наступний період страхування починається **з 00 годин 00 хвилин (за київським часом)** дати, наступної за датою закінчення попереднього періоду страхування. Дата закінчення останнього періоду страхування відповідає даті закінчення дії Договору.
2.2.3. Страховий захист в кожному періоді страхування діє виключно за умови сплати Страхового платежу за відповідний період страхування.
2.2.4. Договором встановлюється **пільговий період сплати Страхового платежу строком 3 (три) календарні дні**, при якому діє страховий захист за відсутності сплаченого чергового Страхового платежу, починаючи з дати наступної за датою завершення сплаченого періоду страхування, до дати сплати наступного чергового Страхового платежу, але не більше **3 (трьох) календарних днів**. Пільговий період сплати Страхового платежу надається при одночасному виконанні наступних умов:

- Договором встановлено періодичність сплати річного Страхового платежу щомісячно рівними частинами;
- Початку пільгового періоду сплати Страхового платежу передує період страхування, за який сплачено черговий Страховий платіж в повному розмірі;
- Страхувальник сплатив черговий місячний Страховий платіж в повному розмірі впродовж пільгового періоду сплати Страхового платежу.

2.2.4.1. У разі несплати Страхувальником чергового місячного Страхового платежу в повному обсязі впродовж пільгового періоду сплати Страхового платежу, Страховик не несе відповідальності та Страховий захист не діє за подіями, що сталися в цей період.
2.2.4.2. На період дії пільгового періоду сплати Страхового платежу положення п. 8.5 Умов щодо права Страхувальника не надавати документи компетентних органів не застосовуються. У цей період, у разі настання страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний надати документи компетентних органів незалежно від характеру події та розміру збитку.
2.2.5. У разі несплати або неповної сплати чергового Страхового платежу за відповідний період страхування (у випадку якщо річний Страховий платіж сплачується щомісячно рівними частинами), Страховий захист за Договором в такому періоді страхування не діє, страхові виплати за подіями, що стались в несплачений період страхування не здійснюються Страховиком. Умови даного пункту не діють у випадку сплати частини Страхового платежу впродовж пільгового періоду сплати Страхового платежу на умовах п. 2.2.4. Умов.
2.2.6. Якщо впродовж періоду страхування, в якому Страховий захист не діє, був сплачений Страховий платіж, то Страховий захист відновлюється **з 00 годин 00 хвилин (за київським часом)** дня, наступного за днем надходження простроченого Страхового платежу (частини Страхового платежу, у випадку якщо річний Страховий платіж сплачується щомісячно рівними частинами) в повному розмірі на рахунок Страховика, та діє до закінчення періоду страхування, в якому було сплачено такий Страховий платіж. При цьому, датою закінчення останнього періоду страхування є дата закінчення дії Договору. Умови даного пункту не діють у випадку сплати частини Страхового платежу впродовж пільгового періоду сплати Страхового платежу на умовах п. 9.2.4. Полісу.
2.2.7. Якщо черговий Страховий платіж (у випадку якщо річний Страховий платіж сплачується щомісячно рівними частинами) надійшов у поточному сплаченому періоді страхування (за яким вже діє Страховий захист), то такий Страховий платіж є сплатою за наступний період страхування, датою початку якого є дата, що слідує за датою закінчення дії поточного періоду страхування.
2.2.8. Договір припиняє дію та Страховий захист не може бути відновлений у випадку ненадходження або надходження не в повному обсязі чергових Страхових платежів (у випадку якщо річний Страховий платіж сплачується щомісячно рівними частинами) на рахунок Страховика **протягом 3 (трьох) місяців поспіль**. У випадку якщо Страхувальнику надається пільговий період сплати Страхового платежу на умовах, передбачених п. 2.2.4. Умов, до періоду несплати Страхового платежу в повному розмірі для цілей цього пункту додатково включається пільговий період сплати Страхового платежу.
2.3. Якщо на момент здійснення Страхової виплати річний Страховий платіж за Договором сплачений не повністю, то Страховик має право:
2.3.1. вирахувати зі Страхової виплати наявні прострочені чергові Страхові платежі за минулі періоди страхування, а також
2.3.2. зменшити Страхову виплату на розмір несплачених чергових Страхових платежів за періоди страхування, які залишилися до закінчення строку дії Договору.
2.4. У випадку врахування чергових Страхових платежів в сумі розрахунку Страхової виплати відповідно до п. 2.3 Умов, Страхувальник зобов'язаний повідомити АТ КБ «ПРИВАТБАНК» про припинення сплати регулярного платежу для сплати чергових Страхових платежів за Договором. Страхувальник також

уповноважує Страховика повідомити АТ КБ «ПРИВАТБАНК» про припинення регулярного платежу для сплати чергових Страхових платежів за Договором.

3. Страхова сума та/або Ліміти відповідальності. Франшиза. Страховий тариф. Страховий платіж. Порядок сплати Страхового платежу

3.1. Страхова сума за Договором:

3.1.1. зазначається у п. 7.1. Полісу та є максимальною сумою, що може бути виплачена Страхувальнику (Вигодонабувачу) за усіма Страховими випадками, що сталися протягом дії Договору;

3.1.2. встановлюється в одному із наступних розмірів:

- 100 000 грн;
- 150 000 грн;
- 250 000 грн.

3.1.3. є агрегатною, тобто після виплати Страхового відшкодування зменшується на розмір виплаченого Страхового відшкодування.

3.2. Якщо сума Страхових виплат, здійснених впродовж Строку дії Договору, дорівнює розміру Страхової суми за Договором, дія Договору припиняється з моменту виплати відповідного Страхового відшкодування, та жодні Страхові відшкодування після цього не здійснюються.

3.3. Договором передбачено застосування безумовної Франшизи, тобто Страховик у всіх випадках виплачує Страхове відшкодування за вирахуванням суми встановленої Франшизи. Розмір Франшизи може встановлюватися за згодою Сторін у відсотках або в абсолютному грошовому еквіваленті (в гривнях) та зазначається у Розділі 7 Полісу в розмірі:

3.3.1. 2 000 грн;

3.3.2. 0 грн – у випадку настання ДТП, за яким встановлено вину, відповідальність третьої особи, а вина, відповідальність водія Застрахованого ТЗ, повністю відсутня;

3.3.3. 5 000 грн - якщо за кермом Застрахованого ТЗ під час ДТП перебував водій, віком менше 23-х років, то незважаючи на умови, що передбачені, пп. 3.3.1. та п. 3.3.2. Умов, та незалежно від того, з вини, за наявності відповідальності якого учасника сталася ДТП.

3.4. Якщо протягом Строку дії Договору мали місце кілька Страхових випадків, розмір Франшизи вираховується при розрахунку Страхового відшкодування за кожним та будь-яким випадком. Відсоток Франшизи застосовується до Страхової суми за Договором, що зазначена у п. 7.1. Полісу.

3.5. Якщо відповідно до Договору за одним Страховим випадком застосуванню підлягають декілька Франшиз, Страховик розраховує Страхове відшкодування з вирахуванням більшої за розміром Франшизи.

3.6. Річний Страховий тариф встановлюється відповідно до тарифної політики Страховика та зазначається в п. 8.1 Полісу. Розмір тарифу за конкретним Договором залежить від типу ТЗ, що приймається на страхування, строку експлуатації ТЗ, країни виробника ТЗ, розміру франшизи, віку водія, допущеного до керування ТЗ, місця реєстрації ТЗ, умови виплати відшкодування в частині зносу, страхової суми.

3.7. Річний Страховий платіж розраховується як добуток Страхової суми та річного Страхового тарифу, та зазначається в п. 8.2. Полісу.

3.8. Страховий платіж (частини Страхового платежу, якщо річний Страховий платіж сплачується частинами) сплачується Страхувальником в обсязі та в строк, визначеному в Розділі 8 Поліса, на рахунок Страховика за реквізитами: **IBAN UA483052990000026503030100544 в АТ КБ «ПРИВАТБАНК», ЄДРПОУ 20033533.**

3.8.1. Під час сплати Страхового платежу в призначенні платежу вказується наступне: «Страховий платіж за Договором №_____ від _____».

3.8.2. Порядок сплати річного Страхового платежу за Договором залежить від кількості періодів страхування. Страховий платіж за кожний період страхування сплачується у безготівковій формі з періодичністю та в розмірі згідно з п. 8.5. та п. 8.4.Поліса відповідно.

3.8.3. У разі якщо за Договором встановлено 12 періодів страхування, то річний Страховий платіж, сплачується Страхувальником щомісячно рівними частинами в розмірі згідно п. 8.4. Поліса. При цьому:

- строк дії Договору поділяється на 12 періодів страхування, кожен із яких дорівнює одному місяцю;
- загальна сума всіх платежів, які сплачуються щомісячно, може відрізнятися від річного Страхового платежу на суму округлення.

3.8.4. Строк сплати річного Страхового платежу, якщо річний Страховий платіж сплачується одноразово, визначається як фактична дата сплати Страхувальником річного Страхового платежу на рахунок Страховика. У разі сплати річного Страхового платежу щомісячно рівними частинами, дата сплати Страхового платежу за кожен період страхування зазначається в п. 8.6.4. Поліса.

3.8.5. У випадку зміни платіжних реквізитів Страховика (у випадку, якщо Договором передбачено сплату річного Страхового платежу рівними частинами), Страховик про це інформує Страхувальника за допомогою ІКС Страховика / Страхового агента протягом строку, передбаченого п. 13.1.6. Умов.

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

3.9. Зміни в Договір із перерахунком Страхової суми та суми Страхової премії вносяться в письмовій формі за взаємною згодою Сторін шляхом укладення нового Договору страхування та припинення дії діючого Договору.

4. Територія дії Договору

4.1. Територія дії Договору: **територія України**, з урахуванням п. 4.2 – п. 4.3 Умов.

4.2. Дія Договору не поширюється на території воєнних конфліктів, збройних конфліктів, тимчасово окуповані території України, що визначені нормативно-правовими актами України, а також на території України, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти і території, що розташовані на лінії розмежування та (або) лінії зіткнення, або території, на яких ведуться активні воєнні дії та (або) активні бойові дії будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права.

4.3. Договір не діє на територіях масових заворушень, місцевості, де офіційно оголошено надзвичайний стан або на території, яка має статус або офіційно визнана компетентними державними органами зоною можливого стихійного лиха, якщо таке оголошення було зроблено до укладання Договору, шляхів, де проводяться спортивні змагання.

5. Страхові ризики. Страхові випадки

5.1. Страховими ризиками є:

5.1.1. ДТП - зіткнення з іншим ТЗ з вини водія Застрахованого ТЗ.
ДТП за участі 2 (двох) та більше встановлених учасників внаслідок зіткнення (контакту) Застрахованого ТЗ з іншим транспортним засобом-учасником ДТП **з вини, за наявності відповідальності (в тому числі часткової) Страхувальника / Водія Застрахованого ТЗ**;

5.1.2. ДТП - зіткнення з іншим ТЗ без вини водія Застрахованого ТЗ.
ДТП за участі 2 (двох) та більше встановлених учасників внаслідок зіткнення (контакту) Застрахованого ТЗ з іншим транспортним засобом-учасником ДТП **за відсутності вини, відповідальності Страхувальника / Водія Застрахованого ТЗ**.

5.2. Страховим випадком є факт понесення збитків Страхувальником (Вигодонабувачем) внаслідок часткового пошкодження, Повного знищення Застрахованого ТЗ в результаті настання Страхових ризиків, визначених у п. 5.1 Умов та обраних Страхувальником (відмічених позначкою «Так» у п. 6.2. Полісу), які настали впродовж Строку дії та на Території дії Договору, з урахуванням розділу 6 Умов.

6. Винятки із Страхових випадків та обмеження страхування

6.1. Не є Страховим випадком та Страховик не здійснює виплату Страхового відшкодування, якщо збитки або витрати викликані або відбулись в результаті часткового пошкодження, Повного знищення прямо або опосередковано внаслідок:

6.1.1. війни, збройної агресії, воєнного конфлікту, збройного конфлікту, вторгнення, ворожих дій та (або) будь-яких інших воєнних дій та (або) бойових дій (незалежно від того, була оголошена війна чи ні), а також маневрів, навчань або інших військових заходів;

6.1.2. введення надзвичайного або особливого стану, страйків, локаутів, трудових безладів або громадянських хвилювань, заколоту, бунту, захоплення влади, дій групи зловмисників /

озброєних повстанців або осіб, які діють за дорученням політичних організацій чи взаємодіють з ними, а також дій влади, що направлені на їх придушення;

6.1.3. протиправних дій терористичного спрямування – терористичних актів, встановлення вибухового пристрою тощо або дій, яких вжито з метою запобігання, придушення, контролю або зменшення наслідків будь-якого фактичного, передбачуваного, очікуваного, усвідомлюваного і такого, що несе загрозу терористичного акту, будь-яких терористичних актів, диверсії, заходів щодо їхнього придушення, попередження та інших антитерористичних дій;

6.1.4. будь-яких дій збройних угруповань, з'єднань, груп найманців або регулярних збройних сил, які застосовують зброю, захоплення адміністративних будівель та/або застрахованого ТЗ;

6.1.5. будь-якої анексії або окупації території, що входить до Території дії Договору, іншою державою із застосуванням сили;

6.1.6. безоплатного залучення, вилучення та/або примусового відчуження ТЗ, виконання військово-транспортного обов'язку, націоналізації, конфіскації, реквізиції, арешту та будь-якого іншого примусового вилучення, затримання, знищення, пошкодження ТЗ або обмеження свободи пересування за розпорядженням наявного юридично чи фактично органу військової або цивільної влади, в тому числі Збройних сил України (надалі — ЗСУ) та Сил територіальної оборони, або будь-якої влади невизнаних та/або самопроголошених державних утворень, а також спроби скоєння або загрози скоєння будь-якої вищезазначеної дії;

6.1.7. дії засобів ведення воєнних (бойових) дій (їх частин), не залежно від сторони (сторін) / учасника (учасників) війни, збройної агресії, воєнного конфлікту, збройного конфлікту, іншої події, яка (які) їх застосувала(ли) (у тому числі, але не обмежуючись:

- усіх видів куль, мін, торпед, гранат, бомб, снарядів,
- ракет, дронів, коптерів, пілотованих та безпілотних літальних апаратів,
- бойової (військової) техніки, військових сухопутних та/або повітряних транспортних засобів, військових плавзасобів тощо);

6.1.8. вибуху застарілих боєприпасів, аварій на арсеналах, складах боєприпасів та інших об'єктах військового призначення тощо;

6.1.9. впливу ядерної енергії у будь-якій формі, іонізуючого випромінювання, радіоактивного, хімічного, бактеріологічного забруднення;

6.1.10. обвалу, деформації, загоряння будь-яких елементів будівель (приміщень, будівельних конструкцій), інших транспортних засобів внаслідок впливу будь-яких вибухових речовин (крім природного газу внаслідок побутового інциденту), засобів ведення воєнних (бойових) дій (куль, гранат, мін, бомб, артилерійських снарядів, ракет, снарядів для реактивних систем тощо) або будь-яких їхніх частин (осколків, детонаторів, запалів, будь-яких елементів конструкції, компонентів вибухових пристроїв тощо) та/або вибухової хвилі;

6.1.11. ДТП та зіткнення за участі будь-якої бойової або броньованої військової техніки, що використовується офіційними військовими формуваннями або незаконними збройними формуваннями;

6.1.12. крадіжки, розбою, грабежів та мародерства, що прямо або опосередковано слідують з подій, зазначених у пп. 6.1.1-6.1.10 Умов.

6.2. Не є Страховим випадком та Страховик не здійснює виплату Страхового відшкодування, якщо збитки або витрати викликані або відбулись в результаті часткового пошкодження, Повного знищення або Незаконного заволодіння (втрати) ТЗ внаслідок:

6.2.1. зміни конструкції ТЗ або встановлення невідповідних деталей або обладнання, на яке немає дозволу виробника та відповідних органів;

6.2.2. використання технічно несправного ТЗ (згідно з ПДР), крім випадків, коли Страхувальник доведе неможливість виявлення несправності ТЗ власними силами, або несправність ТЗ виникла раптово в процесі руху, або несправність ТЗ не має прямого відношення до заподіяних збитків;

6.2.3. порушення правил пожежної безпеки, перевезення і зберігання вогненебезпечних, легкозаймистих і вибухонебезпечних речовин та предметів;

6.2.4. пошкодження електрообладнання ТЗ через коротке замикання, якщо воно не спричинило пожежу (вибух або самозаймання);

6.2.5. гниття, корозії та/або інших природних процесів і властивостей матеріалів, що використовуються в ТЗ, внаслідок експлуатації чи зберігання у несприятливих умовах, фізичного зносу, заводського браку тощо;

6.2.6. експлуатаційного або природного зносу деталей, вузлів, агрегатів ТЗ, заводського браку, пошкоджень, що виникли під час або в результаті некваліфікованого проведення ремонтних робіт;
6.2.7. перевезення ТЗ будь-якими видами транспорту (включаючи навантажувально-розвантажувальні роботи);
6.2.8. буксирування ТЗ іншим транспортним засобом або буксируванням ТЗ іншого транспортного засобу з порушенням ПДР;
6.2.9. використання ТЗ для навчальної їзди, у якості реквізиту або у спортивних змаганнях, у будь-яких тестах (уключаючи, але не обмежуючись, тест-драйви, перегони, випробування на надійність, тести на швидкість або на переміщення по гірській місцевості) або якщо ТЗ проходить перевірку для участі в таких заходах;
6.2.10. непокори Страхувальника / Водія, який керував ТЗ під час настання події, що має ознаки Страхового випадку, чи уповноваженої особи Страхувальника органам державної влади (в тому числі невиконання законних вимог працівників правоохоронних органів, Служби безпеки України (надалі — СБУ), ЗСУ, переслідування працівниками правоохоронних органів, СБУ, ЗСУ тощо);
6.2.11. перевищення допустимої маси вантажів (кількості пасажирів), що перевозились під час експлуатації ТЗ;
6.2.12. необережного використання вогню при курінні в салоні ТЗ, необережного поводження у салоні ТЗ із речовинами та матеріалами, що мають пожежонебезпечні властивості (бензин, ацетон, газ тощо), зокрема, порушення заборони при роботі зі зазначеними речовинами та матеріалами, запалювання сірників, куріння, застосування відкритого вогню, вмикання та вимикання електроприладів, а також користування інструментами, які утворюють іскри під час ударів;
6.2.13. перевезення в салоні ТЗ тварин, яке призвело до Страхового випадку або будь-якого пошкодження ТЗ;
6.2.14. порушення умов Інструкції з експлуатації ТЗ, технічних умов заводу-виробника ТЗ (його обладнання) щодо експлуатації, технічного обслуговування ТЗ та обладнання тощо;
6.2.15. перевезення ТЗ вантажу, яке призвело до Страхового випадку або будь-якого пошкодження ТЗ, у тому числі під час його навантаження та/або розвантаження;
6.2.16. невжиття Страхувальником / Водієм заходів щодо попередження самовільного руху ТЗ;
6.2.17. використання іншого (в тому числі несправного) Зарядного пристрою електромобіля, ніж передбачений заводом-виробником для відповідної марки ТЗ;
6.2.18. використання неякісного та/або помилкового пального.

6.3. Страховик не відшкодовує:
6.3.1. збитки внаслідок викрадення дисків коліс / шин (у тому числі запасних), декоративних ковпаків коліс, щіток склоочисників, камер, емблем, державних номерних знаків, встановлених на ТЗ, автоінструментів, аптечки, знаку аварійної зупинки, вогнегасника, що знаходились у ТЗ;
6.3.2. збитки в результаті пошкодження (знищення) внаслідок ДТП ДО, шин та/або колісних дисків та/або декоративних ковпаків коліс та/або тенту, якщо при цьому не пошкоджені інші частини ТЗ;
6.3.3. збитки в результаті пошкодження (знищення) номера VIN-коду / номера кузова (шасі) ТЗ;
6.3.4. викрадення будь-якого обладнання ТЗ (автомагнітол, електричного обладнання кондиціювання, сидінь, підголівників тощо), включаючи Зарядний пристрій для електромобілів, без наявності слідів злому замків ТЗ (наприклад, проникнення в ТЗ через розбиття скла дверей, вікон ТЗ);
6.3.5. витрати на паливно-мастильні матеріали, мийні, а також фільтруючі матеріали та засоби, заправні, технологічні рідини та гази, крім випадків, коли такі витрати викликані настанням Страхового випадку;
6.3.6. витрати на заміну, замість ремонту, деталей, вузлів та агрегатів ТЗ за бажанням Страхувальника або через брак комплектуючих деталей на ремонтних підприємствах або через неспроможність СТО здійснити такий ремонт за умови, що такий ремонт передбачений виробником ТЗ;
6.3.7. витрати на будь-який ремонт, реконструкцію, переобладнання та технічне обслуговування ТЗ, що не викликані Страховим випадком;
6.3.8. витрати на повне фарбування поверхонь деталей ТЗ, якщо технологічно можливе локальне (часткове) фарбування окремої ділянки пошкодженої деталі; витрати на повне або часткове відновлення аерографії;

6.3.9. збитки внаслідок пошкодження / знищення захисної або декоративної плівки, нанесеної на ТЗ, якщо така плівка не включена в Страхову суму по відповідному ТЗ із зазначенням відповідної інформації в Договорі, та/або якщо внаслідок події, що має ознаки Страхового випадку, пошкодження завдані виключно плівці без пошкодження лакофарбового покриття, елементів кузова або скла, на які вона нанесена. До вказаних плівок належать, зокрема, але не виключно: захисна поліуретанова плівка, вінілова декоративна плівка, антигравійна плівка, плівка із захистом від ультрафіолетового випромінювання, тонувальна або атермальна плівка, нанесена на скло, а також рекламна плівка або плівка з індивідуальним дизайном;
6.3.10. дрібні пошкодження пофарбованих та Скляних деталей ТЗ, а саме: відколи розміром менше ніж 3 мм х 3 мм, які у разі пошкодження Скляних деталей ТЗ не утворюють тріщини і не впливають на безпеку дорожнього руху;
6.3.11. пошкодження ТЗ внаслідок спрацювання подушок безпеки, яке було викликано несправністю електронного обладнання;
6.3.12. збитки, заподіяні у разі управління ТЗ особою, яка не має посвідчення водія відповідної категорії або позбавленою права управління ТЗ у порядку, що встановлений чинним законодавством України;
6.3.13. збитки, заподіяні у разі управління ТЗ особою, що перебуває в стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння;
6.3.14. непрямі збитки, пов'язані зі Страховим випадком (штрафи, пені, втрата прибутку, втрати внаслідок інфляції, зміни в курсах валют, матеріальна компенсація моральної шкоди, простій, витрати на банківське обслуговування, реєстрацію або зняття ТЗ з державного обліку тощо);
6.3.15. збитки внаслідок втрати товарної вартості ТЗ;
6.3.16. збитки, що сталися внаслідок передачі ТЗ третім особам для виконання ремонтних робіт та технічного обслуговування, окрім випадків, коли ТЗ переданий на СТО за актом прийому-передачі, оформленим належним чином та наданим Страховику в разі настання Страхового випадку;
6.3.17. витрати на відновлення ключів від ТЗ, Реєстраційних документів на ТЗ внаслідок їх втрати або викрадення;
6.3.18. витрати на екстрене замовлення та доставку комплектуючих і запасних частин;
6.3.19. збитки, завдані майну Страхувальника (Вигодонабувача), Водія або пасажирів, яке знаходилось у застрахованому ТЗ;
6.3.20. збитки внаслідок ДТП, що сталися в період **із першого грудня до першого березня**, якщо на застрахованому ТЗ використовувалися літні шини (згідно з маркуванням заводу-виробника на шині). Ця умова застосовується, якщо подія відбулась з вини Страхувальника / Водія ТЗ;
6.3.21. збитки, пов'язані з пошкодженням двигуна через потрапляння в нього сторонніх предметів і речовин (гідроудар);
6.3.22. збитки, які виникли під час руху або штовхання ТЗ з відкритими дверима, капотом, кришкою багажника;
6.3.23. будь-які збитки, якщо Страховиком встановлено та документально підтверджено невідповідність номера VIN-коду / номера кузова (шасі) ТЗ, в тому числі з ознаками зміни (перебиття тощо), початковим даним, зазначеним у Реєстраційних документах;
6.3.24. будь-які збитки, якщо ТЗ використовується у якості таксі, передано в оренду, прокат, каршерінг;
6.3.25. механічну та будь-яку іншу внутрішню поломку;
6.3.26. будь-які збитки ризиків інформаційних технологій, тобто пошкодження, знищення або спотворення інформації, кодів, програм або програмного забезпечення, вбудованих мікросхем, компонентів з будь-якої причини (в тому числі внаслідок вірусів, атак, спаму, помилок), будь-яких збоїв у роботі комп'ютерного обладнання, програмного забезпечення або вбудованих мікросхем, компонентів, хибного або несанкціонованого програмування, введення даних, втрати або пошкодження інформації;
6.3.27. пошкодження ТЗ, обсяг і характер яких не відповідають причинам і обставинам Страхового випадку, за якими проводиться врегулювання збитку, в тому числі якщо згідно з висновком (звітом автотехнічного, трасологічного дослідження тощо) компетентного спеціаліста, експертним дослідженням буде встановлено, що заявлені Страхувальником пошкодження ТЗ та/або їх частина з технічної точки зору не могли виникнути за заявлених обставин (наприклад, неможливість виникнення пошкоджень при знаходженні ТЗ у нерухомому стані, неможливість виникнення пошкоджень при зіткненні з визначеним Страхувальником об'єктом тощо). При цьому

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

6.3.28. вартість складових частин ТЗ, їх ремонту або заміни, які не були пошкоджені в результаті Страхового випадку;

6.3.29. деталі, які на момент страхування були відновленні у спосіб, не передбачений заводом-виробником ТЗ.

6.4. Дія Договору не поширюється на випадки, що відбулися поза строком Страхового покриття та Територією дії Договору.

6.5. Страховик не відшкодовує збитки, що сталися внаслідок:

а) перевищення встановлених обмежень швидкості руху більш як на 50 (п'ятдесят) км/год;
б) в'їзду на залізничний переїзд з порушенням розділу «Рух через залізничні переїзди» відповідно до ПДР;
в) проїзду на сигнал світлофора або жест регулювальника, що забороняють рух;
г) руху тротуарами чи пішохідними доріжками (крім паркування);
д) здійснення розвороту в заборонених місцях;
е) виїзду на смугу зустрічного руху в місцях, де такий виїзд заборонено.

7. Порядок дій та контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки Страхового випадку

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

7.1.1. повідомити з місця події не пізніше 2 (двох) годин з моменту її настання відповідні державні органи МВС, Державної служби з надзвичайних ситуацій, правоохоронні органи та інші, та **викликати відповідні компетентні органи** на місце події. Вимога цього пункту не застосовується до випадків, передбачених у п. 8.5 Умов;

7.1.2. вжити всіх доцільних та можливих **заходів для зменшення розміру збитків**, рятування ТЗ;

7.1.3. не залишаючи місце події, протягом 3 (трьох) годин з моменту її настання сповістити Страховика про подію, що має ознаки Страхового випадку, за телефоном цілодобового інформаційного центру:

+38 (044) 225-60-00 **+38 (066) 170 03 73 (Vodafone)**

+38 (097) 170 03 73 **+38 (093) 170 03 73 (Lifecell)**

та повідомити Страховику:

- номер Договору;
- обставини настання Страхового випадку;
- інформацію про пошкодження, заподіяні ТЗ;
- місце події і місцезнаходження ТЗ;
- іншу інформацію на вимогу Страховика.

Перевищення зазначеного в цьому пункті терміну повідомлення можливе тільки у випадку, коли Страхувальник / Водій не мав фізичної можливості своєчасно зробити повідомлення, що повинно бути документально підтверджено;

7.1.4. зберігати вигляд, стан і розташування пошкодженого ТЗ або його залишків та місця події до його огляду представником Страховика, за умови підтвердження Страховиком такого огляду під час звернення згідно з п. 7.1.3 Умов, і не починати будь-яких ремонтних, відновлювальних робіт або робіт з утилізації залишків ТЗ.

Страхувальник / Водій має право змінювати картину події тільки у зв'язку з необхідністю транспортування, рятування людей і тварин та здійснення запобіжних заходів із попередження виникнення надзвичайних ситуацій;

7.1.5. зафіксувати дані іншого(их) учасника(ів) події: за наявності у особи Поліса обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів записати номер цього Поліса та назву страхової компанії; записати прізвище, ім'я та по-батькові, контактний телефон, а також марку, модель та державний номер ТЗ іншого(их) учасника(ів) події;

7.1.6. 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;

7.1.7. без згоди Страховика не давати обіцянок і не приймати пропозицій щодо відшкодування заподіяних збитків;

7.1.8. дочекатись **приїзду представника Страховика,** якщо відповідно до інструкцій Страховика Страхувальника / Водія було проінформовано про те, що він **виїжджає на місце пригоди**. Страховик направляє представника Страховика на місце пригоди тільки у випадках, коли той має змогу дістатись до місця пригоди протягом **1 (однієї) години**. Представник Страховика має право у будь-якому разі наполягати на виклику на місце ДТП працівників органів МВС (або інших компетентних органів), незважаючи на умови, що викладені в п. 8.5 Умов, у разі підозри на стан сп'яніння одного з водіїв, а також у суперечливих випадках, коли пояснення водіїв про обставини події не збігаються та/або водії не можуть дійти згоди щодо даних обставин. У цьому випадку учасники ДТП зобов'язані залишити ТЗ на місці, не змінювати картину події та дочекатись приїзду працівників органів МВС (або інших компетентних органів). Ця умова діє тільки у випадку, коли Страховик підтвердив виїзд представника Страховика на місце події;

7.1.9. протягом **5 (п'яти) робочих днів** з дати настання події надати Страховику **Заяву на виплату** Страхового відшкодування (повідомлення про подію) письмово за формою, встановленою Страховиком, в тому числі в електронному вигляді через канали цифрового зв'язку;

У випадку, якщо виконання вказаної вимоги було неможливим, Страхувальник зобов'язаний надати документальне підтвердження наявності поважних причин;

7.1.10. надати **Страховику всю доступну інформацію та документи** згідно з розділом 8 Умов;

7.1.11. надати Страховику пошкоджений ТЗ для огляду протягом 5 (п'яти) робочих днів із дня настання події, узгодити із Страховиком місце та час огляду пошкодженого ТЗ представником Страховика або незалежним експертом/сертифікованим оцінювачем;

7.1.12. у випадках, передбачених Договором, а також у разі встановлення Страховиком необхідності проведення додаткового огляду ТЗ, протягом 3 (трьох) робочих днів з дня отримання запиту від Страховика, погодивши місце та час, **надати представнику Страховика (уповноваженому ним експерту/сертифікованому оцінювачу) можливість додаткового огляду** пошкодженого ТЗ чи його окремих частин (залишків);

7.1.13. надавати представнику Страховика чи незалежному експерту, сертифікованому оцінювачу можливість безперешкодно проводити огляд, обстеження пошкодженого ТЗ або його залишків, розслідувати причини та обставини Страхового випадку. Підписанням цього Договору Страхувальник надає Страховику право замовляти та/або проводити експертне дослідження заявлених обставин події та оцінку збитку / вартості ТЗ, а також дослідження номерів VIN-коду / номера кузова (шасі) ТЗ. У разі неможливості надати ТЗ для огляду, діяти відповідно до інструкцій Страховика;

7.1.14. не починати відновлювальний ремонт пошкодженого ТЗ **без попереднього погодження із Страховиком**;

7.1.15. протягом **1 (одного) року** після настання Страхового випадку надати Страховику всі документи (відповідно до розділу 8 Умов), необхідні для здійснення Страхового відшкодування. Перевищення зазначеного терміну допустиме у випадку, коли Страхувальник (його довірена особа) з поважних причин (хвороба, перебування за кордоном тощо) не мав можливості своєчасно надати повний комплект необхідних документів, що має бути документально підтверджено. За письмовою заявою Страхувальника, яка має бути подана Страховику до закінчення 1 (одного) року з моменту настання Страхового випадку, термін подання вищезазначених документів може бути подовжено.

8. Документи, необхідні для виплати Страхового відшкодування

8.1. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана Страховим випадком за Договором, покладається на Страхувальника.

8.2. Для отримання Страхового відшкодування Страхувальник зобов'язаний надати Страховику такі **документи:**

8.2.1. заяву на виплату Страхового відшкодування**, встановленого Страховиком зразка, та пояснення Страхувальника / Водія** (за вимогою Страховика); Сторони також погоджуються, що

заявою на виплату Страхового відшкодування прирівняною до письмової форми, є заява на виплату Страхового відшкодування або протокол оформлення заяви та подачі документів, сформовані в ІКС Страховика/Страхового агента, у разі подачі заяви на страхову виплату та документів, необхідних для отримання страхової виплати, за допомогою цифрових каналів комунікацій згідно з умовами Оферти, розміщеної на вебсайті Страховика;

8.2.2. копії:

- свідоцтва про реєстрацію ТЗ;
- посвідчення Водія, який керував ТЗ під час настання Страхового випадку;
- довіреності на право розпорядження ТЗ (у разі потреби);
- документів, що засвідчують особу – отримувача Страхового відшкодування (для фізичних осіб);
- Договору;

8.2.3. у разі настання Страхового випадку за ризиками **"ДТП - зіткнення з іншим ТЗ з вини водія Застрахованого ТЗ", "ДТП - зіткнення з іншим ТЗ без вини водія Застрахованого ТЗ"** або у випадку **Повного знищення ТЗ**, спричинене ДТП:

8.2.3.1. або Протокол про адміністративне правопорушення, схему місця ДТП (у разі складення співробітниками поліції), надані пояснення учасників ДТП та свідків (у разі їх наявності) до протоколу про адміністративне правопорушення;

8.2.3.2. або Європротокол, який складається самостійно учасниками ДТП без виклику поліції у випадках, що передбачені п. 8.5. Умов.

У випадках, передбачених п. 8.3 Умов, Страховик залишає за собою право, додатково вимагати оригінал **довідки органів МВС** (або інших компетентних органів), завірену круглою печаткою, яка містить інформацію про обставини Страхового випадку, наявність (відсутність) алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння у Водія, відомості про винуватця ДТП; а також за вимогою Страховика або в разі неможливості отримання зазначеної довідки, – постанову суду про притягнення винної особи до адміністративної відповідальності.

У випадку лобового зіткнення застрахованого ТЗ з іншим ТЗ чи перевертання / перекидання застрахованого ТЗ, або у випадку травмування або загибелі осіб або на вимогу поліції або представника Страховика – **висновок щодо результатів медичного огляду Водія** з метою виявлення стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння;

8.2.4. у разі настання Страхового випадку за ризиком **Повне знищення ТЗ**, спричинений:

8.2.4.1. Стихійним лихом – оригінал довідки метеорологічної або сейсмологічної служби, яка підтверджує погодні умови, що спричинили настання Страхового випадку;

8.2.4.2. Пожежею – оригінал довідки компетентних органів, яка підтверджує факт пожежі (вибуху або самозаймання);

8.2.4.3. іншими причинами, ніж передбачено п. 8.2.4.1 та п. 8.2.4.2 Умов – оригінал довідки органів МВС або інших компетентних органів, яка підтверджує факт настання Страхового випадку;

8.2.5. у разі настання Страхових випадків відповідно до Розділу 5 Умов:

8.2.5.1. або документи, складені ремонтним підприємством та погоджені Страховиком, які містять відомості стосовно вартості відновлювального ремонту;

8.2.5.2. або акти виконаних робіт (наряди-замовлення, накладні) та фіскальні чеки або інші фінансові документи (у випадку оплати Страхувальником самостійно вартості відновлювального ремонту, погодженого Страховиком),

8.2.5.3. або звіт (дослідження) експерта / оцінювача з відповіддю на поставлені питання: визначення Дійсної (ринкової) вартості ТЗ на момент настання Страхового випадку, визначення матеріального збитку без урахування втрати товарної вартості, визначення залишкової вартості ТЗ (у разі Повного знищення ТЗ).

8.3. Якщо документів, зазначених в п. 8.2 Умов, Страховику недостатньо для визначення обставин Страхового випадку та здійснення Страхового відшкодування, або існують сумніви щодо наданих документів, або надання документів передбачено законодавством України про фінансовий моніторинг, Страховик може вимагати надання інших документів щодо Страхового випадку (з письмовим обґрунтуванням причин своєї вимоги), і Страхувальник або особа, яка має право на отримання Страхового відшкодування зобов'язаний(-на) їх надати.

У передбачених законом випадках та за запитом Страховика Страхувальник або особа, яка має право на отримання Страхового відшкодування, зобов'язаний(-на) протягом **2 (двох) робочих днів** з дня отримання запиту надати документи, передбачені законодавством України про фінансовий моніторинг.

У випадку порушення строку надання зазначених документів строки виплати Страхового відшкодування подовжуються на відповідну кількість днів прострочення надання документів.

8.4. Страховик у будь-якому випадку не приймає до розгляду документи, видані органами влади АР Крим або будь-якими невизнаними державними утвореннями, організаціями, що створені та діють на території України.

8.5. Страхувальник має право не надавати **документи компетентних органів**, що перераховані в п. 8.2 Умов при настанні **Страхового випадку внаслідок ДТП,** у результаті якого розмір збитків складає **не більше 250 000 (двохсот п'ятдесяти тисяч) грн** та **за наявності другого водія-учасника події.** Дана умова поширюється лише на ті випадки, коли ДТП є контактним та сталося за участю лише двох транспортних засобів, відсутні травмовані (загиблі) особи, обидва учасники пригоди мають чинні договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (надалі – **ОСЦПВВНТЗ**), що діють на території України, наявна згода учасників ДТП щодо її обставин та у водіїв відсутні ознаки алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції.

У цьому випадку Страхувальник / Водій зобов'язаний **обов'язково заповнити та підписати** з Учасниками-третіми особами події **Європротокол**, 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 Європротоколу, а також оформлення Європротоколу без дотримання обов'язкових для цього умов є підставою для відмови у виплаті Страхового відшкодування. Якщо не дотримується хоча б одна з обов'язкових умов для оформлення Європротоколу, Страхувальник для отримання Страхового відшкодування зобов'язаний, після повідомлення Страховика про ДТП, викликати на місце пригоди представників органів МВС (або інших компетентних органів).

8.6. Якщо збиток перевищив розмір, зазначений в п. 8.5 Умов, та Страхувальник не надав довідку компетентних органів, Страховик виплачує Страхове відшкодування в розмірі, зазначеному в п. 8.5 Умов за вирахуванням Франшизи, яка встановлена Договором.

8.7. Виплата Страхового відшкодування відповідно до п. 8.5 Умов проводиться **не більше 2 (двох) разів** за період дії Договору.

8.8. При настанні Страхового випадку за ризиком ДТП Страховик має право виплатити Страхове відшкодування в межах Страхової суми без надання довідки компетентних органів, якщо у Страховика відсутні сумніви щодо обставин Страхового випадку.

8.9. При настанні **Страхового випадку внаслідок ДТП** та оформлення Страхувальником / Водієм Європротоколу в порядку, передбаченому п. 8.5 Умов, Страховик має право на підставі такого Європротоколу визначати наявність / відсутність вини, відповідальності Страхувальника / Водія для прийняття рішення щодо виплати Страхового відшкодування та визначення його розміру відповідно до умов Договору.

8.10. Документи, передбачені розділом 8 Умов, подаються Страховику в письмовій формі одним із способів:

- шляхом направлення поштою (рекомендованим листом);
- особисто за адресою місцезнаходження Страховика;
- в електронному вигляді за допомогою цифрових каналів комунікацій згідно з умовами Оферти, розміщеної на вебсторінці https://uniqa.ua/oferta/.

9. Порядок розрахунку, умови та строки здійснення Страхових виплат

9.1. У разі настання події, що має ознаки Страхового випадку, Страховик зобов'язаний встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти з урахуванням умов Договору рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

9.2. Виплата Страхового відшкодування здійснюється Страховиком відповідно до умов Договору та законодавства України, на підставі заяви особи, яка має право на отримання відшкодування, та рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення Страхової виплати (Страхового акту), яке Страховик приймає після отримання всіх необхідних документів, визначених розділом 8 Умов. У разі визнання випадку страховим Страховик здійснює виплату Страхового відшкодування Страхувальнику та іншим особам, визначеним у п. 9.3 Умов відповідно до умов Договору.

9.3. Страхове відшкодування може бути сплачено:

- на рахунок Страхувальника, його спадкоємцям або іншій належним чином уповноваженій особі, яка діє від імені Страхувальника;

- Вигодонабувачу у разі його призначення, його спадкоємцям/правонаступникам або іншій належним чином уповноваженій особі, яка діє від імені (Вигодонабувача);
- шляхом безпосередньої оплати вартості послуг сторонніх підприємств (організацій), які надають ці послуги Страхувальнику (Вигодонабувачу), і необхідність яких (послуг) викликана Страховим випадком (за згодою Страховика).

9.4. Розмір **Страхового відшкодування визначається,** виходячи з фактичного розміру збитків, завданих ТЗ у результаті Страхового випадку, та розрахованого відповідно до умов Договору.

9.5. **Розмір Страхового відшкодування не може перевищувати розмір прямого збитку**, понесеного Страхувальником (Вигодонабувачем), та розміру Страхової суми, зазначеної в Договорі. У тому числі, наприклад, якщо на момент настання Страхового випадку на ТЗ були встановлені не оригінальні запчастини, а аналогічні інших виробників, то і відновлення / заміна пошкоджених запчастин відбувається на аналогічні, не оригінальні запчастини. Розрахунок суми Страхового відшкодування визначається на день настання Страхового випадку.

9.6. У разі настання Страхового випадку, який призвів до **Повного конструктивного або фізичного знищення ТЗ,** Страхове відшкодування виплачується у розмірі

9.6.1. різниці між Дійсною (ринковою) вартістю ТЗ до та після настання Страхового випадку, але у будь-якому випадку не більше Страхової суми, та з вирахуванням Франшизи, передбаченої умовами Договору.

9.7. Дійсна (ринкова) вартість ТЗ на момент настання Страхового випадку, що застосовується для п. 9.6 Умов визначається на підставі розрахунку фахівця Страховика з врегулювання збитків або незалежного експерта/сертифікованого оцінювача.

9.8. Договір припиняє дію з моменту настання події, яка може бути визнана Страховим випадком у випадку **Повного конструктивного або фізичного знищення ТЗ.**

9.9. Розмір Страхового відшкодування у випадках інших, ніж зазначені в п. 9.6 Умов, визначається в розмірі розрахункової вартості відновлення ТЗ. Розрахункова вартість відновлення ТЗ визначається експертним шляхом або Страховиком на підставі середньорегіональної вартості нормо-години, або на підставі калькуляції СТО за вибором Страховика із застосуванням цін на запасні частини, у тому числі з альтернативних джерел присутніх на ринку України, та вартості нормо-години такого СТО, а також рекомендованих виробником ТЗ нормативів трудомісткості ремонтних робіт.

9.9.1. У разі виплати Страхового відшкодування іншим чином ніж на СТО, Страховик має право самостійно розрахувати суму вартості відновлювального ремонту на підставі середньорегіональної вартості нормо-години та без нарахування ПДВ на вартість запасних частин.

9.9.2. Розмір Страхового відшкодування (розрахункова вартість відновлення ТЗ) визначається наступним чином: до вартості ремонтно-відновлювальних робіт відповідно до нормативів заводу-виробника ТЗ додається вартість необхідних для ремонту матеріалів та вартість складових, що підлягають заміні під час ремонту, з вирахуванням Франшизи, передбаченої умовами Договору.

9.9.3. Ремонтна калькуляція СТО узгоджується Страховиком до початку ремонтно-відновлювальних робіт. У разі неможливості погодити ремонтну калькуляцію СТО (у калькуляції СТО наявні суттєві розбіжності між об'ємом робіт та запчастин, визначених Страховиком у протоколі огляду ТЗ), а також у разі неможливості отримання ремонтної калькуляції СТО у зв'язку з характером пошкодження, Страховик має право замовити незалежну оцінку вартості відновлювального ремонту ТЗ та вирахувати суму Страхового відшкодування на підставі висновку незалежного експерта/звіту сертифікованого оцінювача.

9.9.4. У разі настання другого та наступних Страхових випадків за умови, що Страхове відшкодування було виплачено не на СТО, при виплаті Страхового відшкодування за деталі ТЗ, по яких уже було сплачено відшкодування, Страхувальник зобов'язаний надати документи, що підтверджують ремонт ТЗ (акт виконаних робіт тощо) за попередньою виплатою або після ремонту пред'явити відремонтований ТЗ на огляд Страховику та скласти із ним акт огляду ТЗ. У разі невиконання вищезазначених дій, Страховик має право відмовити у виплаті Страхового відшкодування.

9.10. Знос деталей, що замінюються при ремонті, застосовується у наступних випадках:

9.10.1. Для ТЗ строком експлуатації **60 (шістдесят) місяців та більше** на дату настання страхового випадку в розмірі **40%** від вартості деталей, які підлягають заміні при ремонті, за винятком акумуляторної батареї електромобілів, для яких знос передбачено п. 9.10.2. Умов;

9.10.2. Для електромобілів строком експлуатації **36 (тридцять шість) місяців та більше** на дату настання страхового випадку, в частині пошкодження акумуляторної батареї:

- в розмірі **40%** від вартості акумуляторної батареї, яка підлягає заміні при ремонті, якщо строк експлуатації ТЗ на дату настання страхового випадку становить від **36 (тридцяти шести) місяців** до **48 (сорока восьми) місяців**;
- в розмірі **50%** від вартості акумуляторної батареї, яка підлягає заміні при ремонті, якщо строк експлуатації ТЗ на дату настання страхового випадку становить від **48 (сорока восьми)** до **60 (шістдесяти) місяців**;
- в розмірі **60%** від вартості акумуляторної батареї, яка підлягає заміні при ремонті, якщо строк експлуатації ТЗ на дату настання страхового випадку становить від **60 (шістдесяти) місяців** до **72 (семи десяти двох) місяців**;
- в розмірі **70%** від вартості акумуляторної батареї, яка підлягає заміні при ремонті, якщо строк експлуатації ТЗ на дату настання страхового випадку становить від **72 (семи десяти двох) місяців**;

9.11. У всіх інших випадках, не зазначених в п. 9.10.1. - п. 9.10.2 Умов, страхова виплата за Договором визначається **без урахування зносу** деталей, що замінюються при ремонті ТЗ.

9.12. Для цілей Договору, **строк експлуатації ТЗ** визначається відповідно до «Методики товарознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів», та обчислюється як період часу з дати виготовлення транспортного засобу до дати настання страхового випадку.

9.13. Якщо при настанні Страхового випадку зазнають пошкоджень деталі, вузли та/або агрегати ТЗ, які на момент укладання Договору або на момент настання Страхового випадку вже мали пошкодження, описані в акті огляду ТЗ або наявні на фотографіях, які були зроблені під час огляду ТЗ перед укладенням Договору, Страховик не відшкодовує витрати на усунення вказаних пошкоджень, крім випадків, коли попередні пошкодження вимагали виключно відновлення лакофарбового покриття, а в результаті Страхового випадку деталь потребує ремонту чи заміни. Якщо вказані пошкодження потребували заміни пошкоджених деталей, вузлів та/або агрегатів, Страховик взагалі не відшкодовує витрат на ремонт зазначених деталей, вузлів та/або агрегатів ТЗ.

9.14. Пошкодження ТЗ, що за своїм походженням не відповідають обсягу і характеру Страхової події, за якою проводиться врегулювання збитку, не включаються до розрахунку Страхового відшкодування.

9.15. Якщо умовами Договору передбачена сплата річного Страхового платежу частинами, то Страховик при виплаті Страхового відшкодування має право:

9.15.1. зменшити виплату Страхового відшкодування на розмір несплачених чергових Страхових платежів за періоди страхування, які залишилися до закінчення строку дії Договору, а також

9.15.2. вирахувати із суми Страхового відшкодування наявні прострочені чергові Страхові платежі за минулі періоди страхування.

9.16. Якщо Страхувальник отримав від третьої сторони повне відшкодування збитків, понесених у зв'язку з Страховим випадком, він втрачає право на отримання Страхового відшкодування від Страховика.

9.17. Якщо Страхувальник отримав від третьої сторони часткове відшкодування збитків, понесених у зв'язку зі Страховим випадком, Страхове відшкодування виплачується Страховиком із вирахуванням суми відшкодування, отриманого від третьої сторони.

9.18. Страховик відшкодовує необхідні та доцільні витрати по рятуванню ТЗ, запобіганню або зменшенню збитків в ліміті **10 000 (десять тисяч) грн** або **1%** від Страхової суми за Договором (застосовується більший із цих двох лімітів).

9.19. Страхове відшкодування за Договором сплачується:

9.19.1. у разі настання Страхового випадку, який призвів до Повного знищення ТЗ — шляхом безготівкового переказу коштів на поточний рахунок Страхувальника (Вигодонабувача), відкритий в Україні в національній грошовій одиниці (гривні);

9.19.2. за іншими Страховими випадками — шляхом безготівкового переказу коштів на поточний рахунок СТО, що здійснює відновлювальний ремонт застрахованого ТЗ, або за згодою Сторін — шляхом безготівкового переказу коштів Страхувальнику (Вигодонабувачу).

9.20. Якщо сума сплаченого Страхового відшкодування по декількох Страхових випадках перевищила Дійсну (ринкову) вартість ТЗ, збільшену на суму сплачених Страхових премій, із цієї різниці буде утримано податок із доходів фізичних осіб за ставкою, визначеною у п. 167.1 ст. 167 розділу IV Податкового кодексу України (2755-VI).

9.21. Якщо ТЗ застрахований у декількох страховиків і загальна страхова сума перевищує Дійсну (ринкову) вартість ТЗ, то Страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати Дійсної (ринкової) вартості цього ТЗ. При цьому Страховик здійснює виплату Страхового відшкодування пропорційно розміру загальної страхової суми, зазначеної у Договорі.

9.22. У разі виплати Страхувальнику Страхового відшкодування Страховик набуває права вимоги (суброгації) до осіб, відповідальних за заподіяний збиток.

9.23. Рішення про виплату або відмову у виплаті Страхового відшкодування приймається Страховиком **протягом 10 (десяти) робочих днів** із дня надання всіх необхідних документів.

9.24. Строк прийняття рішення про виплату або відмову у здійсненні Страхового відшкодування може бути додатково продовжений Страховиком у випадку:

а) необхідності проведення додаткової перевірки причин, обставин Страхового випадку, розміру заподіяного збитку та/або якщо документів, отриманих від Страхувальника, недостатньо для прийняття рішення по випадку, що має ознаки страхового - до 60 (шістдесяти) календарних днів;

б) якщо органами внутрішніх справ розпочато досудове розслідування проти Страхувальника або посадових осіб Страхувальника або уповноважених ним осіб, або його представників та/або ведеться досудове розслідування обставин, які спричинили настання Страхового випадку – до закінчення досудового розслідування (а у випадку звернення до суду з обвинувальним актом – до моменту набрання вироком, ухвалою суду законної сили);

в) якщо за фактом настання Страхового випадку розпочато досудове розслідування – до закінчення досудового розслідування (закриття кримінального провадження), але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів із дати отримання Страховиком останнього документа, необхідного для прийняття рішення щодо виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування; у випадку звернення до суду з обвинувальним актом – до моменту набрання вироком, ухвалою суду законної сили.

9.25. Рішення про продовження строку, передбаченого п. 9.24 Умов, **приймається Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів** із дня надання всіх необхідних документів та **повідомляється Страхувальнику / Вигодонабувачу** із обґрунтування причин **протягом 5 (п'яти) робочих днів** із дня прийняття такого рішення.

9.26. Страхове відшкодування виплачується протягом 10 (десяти) робочих днів із дня прийняття Страховиком рішення про виплату Страхового відшкодування (з урахуванням положень Договору).

10. Підстави відмови у Страховій виплаті

10.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті Страхового відшкодування є:

10.1.1. навмисні дії Страхувальника / Водія, або Вигодонабувача, посадових осіб, працівників або осіб, які мають повноваження діяти від імені Страхувальника або Вигодонабувача, спрямовані на настання Страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

10.1.2. вчинення Страхувальником / Водієм або Вигодонабувачем, посадовою особою, працівником або особою, яка має повноваження діяти від імені Страхувальника або Вигодонабувача, умисного кримінального правопорушення, що призвело до Страхового випадку;

10.1.3. подання Страхувальником / Водієм неправдивих відомостей про Об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику, або про факт настання Страхового випадку;

10.1.4. порушення Страхувальником зобов'язання протягом Строку дії Договору письмово повідомляти Страховика в строк, передбачений Договором, про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику, та/або інших обставин, що впливають на розмір Страхової премії за Договором;

10.1.5. одержання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, Страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

10.1.6. несвоєчасне повідомлення Страхувальником / Водієм про настання Страхового випадку без поважних причин, залишення місця події або невиконання інших обов'язків, визначених Договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання Страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

10.1.7. наявність обставин, які є винятками із Страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими цими Умовами;
10.1.8. власноручної відмови від отримання Страхового відшкодування;
10.1.9. ухилення чи відмова від проходження в установленому порядку огляду водіїв ТЗ на стан алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції;
10.1.10. інші випадки, передбачені законодавством та/або Договором чи Умовами.
10.2. Рішення про відмову у виплаті Страхового відшкодування надсилається Страхувальнику з обґрунтуванням причин відмови протягом **10 (десяти) робочих днів** із дати його прийняття.
10.3. У разі виявлення після виплати Страхового відшкодування обставин, вказаних в п. 10.1 Умов, Страховик має право вимагати від Страхувальника повернення раніше виплачених сум, а Страхувальник, на вимогу Страховика, зобов'язаний їх повернути в 30-ти денний строк.
10.4. У разі незабезпечення права вимоги (суброгації) до винної особи, Страховик має право відмовити у виплаті Страхового відшкодування, окрім випадків, коли винна особа відсутня або не встановлена.

11. Порядок укладення Договору

11.1. Договір укладається у порядку, передбаченому законодавством України про електронну комерцію та з урахуванням особливостей, визначених нормативно-правовими актами Національного банку України. Договір укладається за допомогою інформаційно-комунікаційної системи Страховика або Страхового агента шляхом приєднання та складається з публічної частини договору (Загальних умов стандартного страхового продукту "Міні КАСКО") та індивідуальної частини договору (Полісу), підписанням якого клієнт (Страхувальник) приєднується до Договору в цілому.
11.2. Страхувальник перед укладенням Договору зобов'язаний поінформувати Страховика або Страхового агента про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору.
11.3. Перелік інформації, яку Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику (Страховому агенту) перед укладенням Договору та яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір Страхового платежу за Договором, викладено в п. 13.3.2 Умов.
11.4. Страховий інтерес визначається потребою Страхувальника у страхуванні ризиків, передбачених Договором, що підтверджується укладенням Страхувальником Договору згідно з цими Умовами на свою користь.
11.5. Надання вказаної в п.11.3. Умов інформації здійснюється Страхувальником Страховику шляхом заповнення відповідних даних в ІКС Страховика / Страхового агента або усно представнику Страховика / Страхового агента, за участю якого укладається Договір.

11.6. Для укладення Договору страхування Клієнту необхідно зайти на WEB-сторінку Страхового агента в мережі Інтернет за адресою **https://www.pb.ua** або до персонального кабінету за адресою: **https://www.privat24.ua/**, або до ІКС, що використовується Страховиком або його Страховим агентом для укладання договорів страхування у відповідності до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції; та надати всі відомості, необхідні для укладення Договору. Перед укладенням Договору Страхувальник обов'язково повинен ознайомитись з Умовами, інформацією про фінансову послугу, про страховий продукт, про Страховика, про Страхового агента, із Загальними умовами страхового продукту та надати підтвердження щодо надання згоди на обробку його персональних даних. Здійснення всіх вищевказаних дій засвідчує намір Страхувальника укласти Договір. На підставі наданої/обраної Клієнтом інформації Страховик формує для Клієнта індивідуальну частину Договору.
11.7. 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, розміщених на офіційному сайті Страховика **uniqa.ua/oferta/at-kb-privat-bank/** та Страхового агента **https://www.pb.ua**, а також в ІКС (тощо) Страховика та Страхового агента (Умови страхового продукту є загальними для споживачів).
11.8. Підписання Договору Страхувальником здійснюється шляхом прийняття Умов укласти Договір на індивідуально визначених умовах.

11.9. Безумовним прийняттям Умов Страховика укласти Договір вважається здійснення Страхувальником дій, направлених на оформлення Договору (заповнення форми, надання відомостей, що необхідні для укладення Договору) та підписання Полісу (індивідуальної частини Договору) простим електронним підписом (OTP-пароль, Одноразовий ідентифікатор, Цифровий власноручний підпис, QR-код, ПІН-код, підпис в IVR, біометричні дані Клієнта (голосовий зліпок, відбиток пальця, Face ID), кнопки "Підпис", "Підписав", "Підтверджую", "Ознайомився", "Сплатити", "Оплатити" тощо в ІКС Страхового агента (програмних комплексах, мобільних додатках або на офіційних сайтах у мережі Інтернет)) відповідно до ст. 12 Закону України «Про електронну комерцію» та згідно з договором про використання простого електронного підпису, що укладається між Страхувальником та Страховим агентом, який діє від імені Страховика. Вимога укладення договору про використання простого електронного підпису не поширюється на використання Страхувальником електронного підпису одноразовим ідентифікатором.
11.10. Прийняттям Умов Страхувальник узгоджує всі істотні умови Договору, приймає Умови. Отримання Страховиком або Страховим агентом підписаного Страхувальником Полісу (індивідуальної частини Договору) засвідчує прийняття Страхувальником всіх Умов. При укладенні та виконанні Договору відповідно до цих Умов Страховик / Страховий агент, уповноважені особи Страховика / Страхового агента використовують засоби підпису/засвідчення відповідно до чинного законодавства та з урахуванням особливостей, визначених НБУ.
11.11. Факт перерахування коштів страхового платежу на рахунок Страховика підтверджується електронним документом (квитанцією) оператора платіжної системи, яка використана Страхувальником або Страховим агентом для оплати страхового платежу, із зазначенням дати здійснення розрахунку.
Клієнт отримує на підтвердження укладення Договору — індивідуальну частину Договору (Поліс) на електронну адресу та / або у персональному кабінеті страхового агента (система Internet Banking Приват24, в тому числі мобільна версія, Mobile Banking).

Договір набирає чинності в порядку, передбаченому Розділом 2 Умов та зазначається в Розділі 9 Полісу. Після набрання Договором чинності Клієнт набуває статусу Страхувальника.

Заповнення Клієнтом форм, надання відомостей, що необхідні для укладення Договору, в тому числі в ІКС Страховика / Страхового агента, не зобов'язує його укласти Договір. Договір не є укладеним без електронного підпису Страхувальника та Страховика (або Страхового агента від імені Страховика).

11.12. Невід'ємними частинами Договору страхування є Поліс, а також Умови. Ці документи засвідчують право Страхувальника вимагати від Страховика виконання обов'язків за Договором.
11.13. Страхувальник, приймаючи Умови, підтверджує та визнає, що: до укладання Договору Страховик (Страховий агент) надав, а Страхувальник отримав та ознайомився зі всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», статтями 85-88 Закону України «Про страхування» та нормативно-правовими актами Національного банку України; зазначена інформація є доступною на веб-сторінці Страховика **www.uniqa.ua** та/або Страхового агента **https://privatbank.ua/strahovaniye**, є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком, та прийняття клієнтом усвідомленого рішення про укладення Договору; вся зазначена інформація та всі умови Договору йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладання Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору. Страхувальник, приймаючи Умови, підтверджує погодження отримання Полісу, пропозицій про внесення змін (доповнень) до укладеного Договору на електронну адресу та / або у персональному кабінеті страхового агента (система Internet Banking Приват24, в т.ч. мобільна версія, Mobile Banking).
11.14. Страховик залишає за собою право відмовитися від прийняття ризику на страхування у випадку, якщо прийняття такого ризику неможливе відповідно до вимог законодавства України або внутрішньої політики Страховика.
11.15. Якість надання послуг за Договором відповідає вимогам Законів України «Про страхування», «Про фінансові послуги та фінансові компанії», та іншим нормативним актам України.
11.16. Факт укладення Договору посвідчується Полісом, який формується в електронному вигляді на підставі даних, наданих Клієнтом у електронній Заяві про укладення Договору (заповнення форми, надання відомостей в ІКС Страховика / Страхового агента). Поліс направляється Страхувальнику на його електронну адресу по електронній пошті або надсилається каналами комунікації Страхового агента шляхом розміщення Поліса для завантаження в Приват24 (доступний для завантаження у

персональному кабінеті в Приват24). Дата, час, порядок і факт направлення та отримання одноразового ідентифікатора Страхувальником, введення його в ІКС, відправлення Полісу та додатків до нього, а також повідомлення по електронній пошті фіксується Страховиком (Страховим агентом) в електронній базі Страховика (Страхового агента).

11.17. Сторони домовилися, що розміщення примірника Поліса для завантаження у персональному кабінеті в Приват24 або відправка Поліса та повідомлення по електронній пошті на адресу електронної пошти Страхувальника є належним врученням Поліса / повідомлення Страхувальнику про укладення Договору. Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої необхідності, що виникла, відтворити Договір на паперовому носії. На письмову вимогу Страхувальника Страховик здійснює вручення Договору, підписаного оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням в строк, передбачений п.13.4.9. Умов.

11.18. Сторони домовилися, що сплата Страхового платежу за укладеним Договором за перший період страхування здійснюється Страхувальником тільки після отримання Полісу від Страховика або Страхового агента по електронній пошті або каналами комунікації Страхового агента (у тому числі шляхом розміщення примірника Поліса для завантаження у персональному кабінеті в ІКС Страхового агента Приват24).

11.19. Повний текст публічної частини Договору (Умов) оприлюднюється Страховиком та є доступними для ознайомлення клієнтів (Страхувальників) на веб-сайті Страховика за посиланням https://uniqa.ua/storage/public-offer/partner-reports/4066_(EPS)_umovy_27.10.2026.pdf, включаючи його мобільну версію. Усі редакції публічної частини Договору (Умови) зберігаються на веб-сайті Страховика із зазначенням строку їх дії у порядку та протягом строку, встановлених чинним законодавством України. Публічна частина Договору (Умови) надається Страхувальнику в момент підписання Договору у спосіб, обраний ним при укладенні Договору, а саме – шляхом самостійного ознайомлення на веб-сайті Страховика за посиланням **uniqa.ua/oferta/at-kb-privat-bank/**.

11.20. Поліс (індивідуальна частина Договору) містить всі істотні умови, передбачені чинним законодавством України, у тому числі шляхом посилання на відповідні умови, викладені в Умовах.

11.21. Договір (його індивідуальна частина – Поліс) підписується:

11.21.1. електронним підписом Страхувальника з урахуванням вимог законодавства України та цих Умов;

11.21.2. кваліфікованим електронним підписом особи, уповноваженої Страховиком або Страховим агентом на підписання договорів страхування, із кваліфікованою електронною позначкою часу, накладений такою особою.

11.22. Час (момент) укладення Договору визначається кваліфікованою позначкою часу накладеного КЕП уповноваженим представником Страховика (Страхового агента), який є невід'ємним реквізитом укладеного Договору.

11.23. Надання Страхувальнику примірника Полісу, укладеного у формі електронного документа, та додатків до нього (за наявності) здійснюються Страховиком (Страховим агентом) на електронну адресу Страхувальника, зазначену в п.3 Поліса (надану Страховому агенту при укладенні Договору), та/або шляхом розміщення примірника Поліса для завантаження у персональному кабінеті Страхувальника в Приват24. На письмову вимогу Страхувальника Страховик / Страховий агент здійснює вручення Поліса, підписаного власноручним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням.

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

11.25. При укладенні Договору Страховик має право провести огляд та оцінку Об'єкта страхування та за необхідності за власний рахунок здійснити оцінку з метою встановлення його (їх) реальної вартості.

12. Порядок внесення змін, дострокового припинення, розірвання Договору, їх правові наслідки. Порядок відмови від Договору

12.1. Внесення змін до умов Договору

12.1.1. Зміни до Умов вносяться Страховиком в односторонньому порядку шляхом викладення їх у новій редакції. Із введенням в дію нової редакції загальних умов страхового продукту ці Умови припиняють дію та нові договори страхування за страховим продуктом укладаються відповідно до нової редакції загальних умов страхового продукту. Договір, укладений за цими Умовами, продовжує діяти на умовах,

визначених цими Умовами, до закінчення строку його дії, крім випадків внесення змін до договору страхування за згодою Сторін.

12.1.2. Зміни та доповнення до Договору можуть бути внесені за домовленістю Сторін виключно в індивідуальну частину Договору (Поліс), яка оформлюється в електронній формі шляхом укладення нового договору страхування та припинення дії чинного Договору.

12.1.3. Пропозиція Страховика щодо зміни умов Договору здійснюється шляхом направлення Страхувальнику повідомлення у паперовій або електронній формі у спосіб, визначений в п. 15.1 Умов, не пізніше, ніж за **10 (десять) календарних днів** до дати внесення змін. Також пропозиції Страховика щодо внесення змін до Договору можуть бути запропоновані із застосуванням електронної пошти та/або у персональному кабінеті Страхувальника в системі Internet Banking Приват24, в тому числі в мобільній версії Mobile Banking.

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

12.2.1. закінчення Строку дії Договору;

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

12.2.3. несплати чергової частини Страхової премії (у випадку, якщо Договором передбачено сплату річного Страхового платежу рівними частинами) протягом **3 (трьох) місяців поспіль;** При цьому Договір вважається достроково припиненим з **00 год. 00 хв. дати**, наступної за датою закінчення третього несплаченого поспіль періоду страхування;

12.2.4. смерті Страхувальника–фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених ст. 100, 101 Закону України «Про страхування»;

12.2.5. ліквідації Страховика в порядку, встановленому законодавством України;

12.2.6. набранням законної сили рішення суду про визнання Договору недійсним;

12.2.7. подання письмової заяви Страховиком чи Страхувальником іншій Стороні про дострокове припинення дії Договору. Дія Договору може бути припинена Страховиком достроково і в тому випадку, якщо на це не надав згоду Страхувальник, який виконує всі умови Договору;

12.2.8. примусового відчуження або вилучення ТЗ у випадках, передбачених законодавством України, з дати такого відчуження;

12.2.9. в інших випадках, передбачених законодавством України та/або Договором чи Умовами.

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

12.4. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому сплачені Страхові премії за період, що залишився до закінчення Строку дії Договору, **з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору в розмірі 25% від Страхової премії** 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 сплачену ним Страхову премію повністю.

12.5. У разі дострокового припинення Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним Страхові премії за Договором. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому сплачені Страхові премії за період, що залишився до закінчення Строку дії Договору, **з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору в розмірі 25% від Страхової премії** за період, що залишився до закінчення Строку дії Договору, та фактичних виплат Страхового відшкодування, що були здійснені за Договором.

12.6. У випадках, коли повернення Страхових платежів відбувається з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, у відповідності до п.12.4 та п. 12.5 Умов, сума Страхового платежу до повернення розраховується за формулою:

СПП = СПС – СПФ – ВУВ – ФВВ, при цьому:

СПС = Страховий платіж, який був фактично сплачений Страхувальником, в грн;
СПФ = Страховий платіж за фактичний Строк дії Договору = ПЗ / 365* × ДФ, в грн, де
ПЗ = Річний* страховий платіж за Договором, в грн;
ДФ = Кількість днів, протягом яких Договір фактично був чинним;
ВУВ = Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням та виконанням Договору = СПЗ × 25%, де
СПЗ = Страхова премія за період, що залишився до закінчення дії Договору = ПЗ / 365* × ДЗ, в грн;

ДЗ = Кількість днів, що залишились до закінчення дії Договору;
ФВВ = Фактичні виплати Страхового відшкодування, здійснені Страхувальнику, в грн.
* якщо рік є високосним, то використовується значення 366 днів.

12.7. Повернення сплаченої Страхової премії або її частини здійснюється Страховиком протягом **10 (десяти) робочих днів** від дати дострокового припинення Договору згідно з реквізитами для повернення сплаченої Страхової премії або її частини, наданих Страхувальником.

12.8. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору, за яким залишилися неврегульовані Страхові випадки, здійснюється протягом **10 (десяти) робочих днів** після здійснення Страхової виплати (у разі прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим) або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття Страховиком рішення про відмову в здійсненні Страхової виплати.

12.9. У випадку відсутності реквізитів для повернення сплаченої Страхової премії або її частини, повернення Страхової премії або її частини здійснюється Страховиком протягом **10 (десяти) робочих днів** з дня отримання зазначених реквізитів.

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

12.11. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім:

12.11.1. Договорів, Строк дії яких становить менше 30 (тридцяти) календарних днів;

12.11.2. випадків, якщо за Договором повідомлено про настання події, що має ознаки Страхового випадку.

12.12. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у паперовій або електронній формі у спосіб, визначений в п. 15.1 Умов.

12.13. Страховик зобов'язаний протягом **10 (десяти) робочих днів** з дня отримання заяви від Страхувальника про відмову від Договору повернути Страхувальнику сплачену Страхову премію повністю згідно з реквізитами, зазначеними у цій заяві, за умови що протягом періоду дії Договору не відбулася подія, що має ознаки Страхового випадку.

13. Права і обов'язки сторін

13.1. Страховик зобов'язаний:

13.1.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування;

13.1.2. при настанні Страхового випадку здійснити виплату Страхового відшкодування у передбачений Договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати Страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені, розмір якої визначається в п. 14.3 Умов;

13.1.3. у разі настання Страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником для запобігання настанню Страхового випадку та зменшення наслідків Страхового випадку. Зазначені витрати мають бути документально підтверджені Страхувальником;

13.1.4. за заявою Страхувальника в разі здійснення ним заходів, що зменшили Страховий ризик, або в разі збільшення вартості застрахованого ТЗ внести зміни в Договір шляхом укладення нового договору страхування та припинення дії чинного Договору;

13.1.5. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України "Про страхування";

13.1.6. у разі зміни реквізитів для оплати Страхової премії повідомити Страхувальника про це протягом **10 (десяти) робочих днів** з дати зміни за контактними даними Страхувальника, які зазначені у п. 3 Полісу, за умови, що Договір передбачає сплату річного Страхового платежу частинами;

13.1.7. відмовитися від встановлення / продовження ділових відносин у випадках, передбачених ст. 15 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення»;

13.1.8. у разі зміни відомостей, зазначених в Договорі, про страхового посередника, за участю якого був укладений Договір (за наявності) після укладення та протягом строку дії Договору, повідомити Страхувальника про це протягом **10 (десяти) робочих днів** з дати отримання Страховиком інформації про відповідні зміни за контактними даними Страхувальника, які зазначені у п. 3 Полісу. При цьому таке повідомлення має інформаційний характер і є способом

актуалізації інформації про страхового посередника в Договорі та не є зміною істотних умов Договору і не потребує укладення додаткової угоди до Договору.

13.2. Страховик має право:

13.2.1. при укладанні та під час дії Договору вимагати від Страхувальника всі необхідні відомості та документи для оцінки ступеня Страхового ризику;

13.2.2. перевіряти відомості, надані Страхувальником при укладенні Договору та під час його дії;

13.2.3. запропонувати Страхувальнику / Вигодонабувачу подати заяву на виплату Страхового відшкодування та документи, необхідні для отримання Страхового відшкодування, за допомогою цифрових каналів комунікацій згідно з умовами Оферти, розміщеної на вебсайті Страховика https://uniqa.ua/oferta/;

13.2.4. отримувати від Страхувальника будь-які додаткові відомості щодо Об'єкту страхування, здійснювати огляди, в тому числі додаткові огляди, ТЗ;

13.2.5. призначати за власний рахунок незалежну експертну оцінку, в тому числі додаткові експертизи (дослідження) ТЗ для визначення обставин, наслідків Страхового випадку та розміру заподіяних збитків, а також дослідження номерів VIN-коду / номера кузова (шасі) ТЗ;

13.2.6. самостійно з'ясовувати причини, наслідки і обставини події, що має ознаки Страхового випадку, направляти запити до компетентних органів, підприємств, установ, організацій, у тому числі СТО, із метою отримання відповідних висновків, іншої інформації, необхідної для врегулювання випадку, призначати або уповноважувати осіб (незалежних експертів, сертифікованих оцінювачів тощо) для визначення причин, обставин та розміру збитків, отримувати результати комп'ютерної діагностики ТЗ;

13.2.7. збільшити розмір Страхової премії без зміни розміру Страхової суми, якщо протягом дії Договору виявлені нові обставини, що збільшують ймовірність настання Страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку. У разі відмови Страхувальника від внесення відповідних змін до Договору Страховик має право достроково припинити Договір у порядку, передбаченому на випадок припинення Договору за вимогою Страховика, що обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору;

13.2.8. достроково припинити дію Договору згідно з цими Умовами;

13.2.9. вносити зміни в умови Договору в порядку, передбаченому цими Умовами.

13.3. Страхувальник зобов'язаний:

13.3.1. сплачувати Страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором;

13.3.2. перед укладанням Договору повідомити Страховику інформацію, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір Страхової премії за Договором, уключаючи інформацію про обставини, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання Страхового випадку та розміру можливих збитків), та протягом Строку дії Договору не пізніше ніж через **5 (п'ять) робочих днів** після настання змін письмово повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику, та/або інших обставин, що впливають на розмір Страхової премії за Договором.

До інформації, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір Страхової премії за Договором, та/або для оцінки Страхового ризику відносяться відомості про ТЗ, що зазначені у п 5 Полісу, а також інформація про:

- країну походження ТЗ, водіїв, допущених до керування застрахованим ТЗ, територію переважного використання, характер та/або інтенсивність експлуатації ТЗ, технічну справність ТЗ, наявні пошкодження, виявлені приховані дефекти;
- збитки щодо застрахованого ТЗ, що мали місце до моменту укладення Договору (в тому числі за договорами страхування інших страховиків);
- всі чинні договори страхування, укладені щодо Застрахованого ТЗ;
- наявність законних підстав або на підставі інших правовідносин Страхового інтересу у Страхувальника та Вигодонабувача щодо ТЗ;
- зміну власника ТЗ (продаж, дарування тощо), видачу довіреності з правом розпорядження ТЗ іншій особі, укладання попереднього договору купівлі-продажу щодо застрахованого ТЗ, отримання завдатку;

- заміну кузова чи двигуна, заміну комплектуючих ТЗ на відмінні від тих, які приймались на страхування, в тому числі переобладнання, яке потребує реєстрації таких змін у компетентних органах, реєстрацію (перереєстрацію) ТЗ;
- зняття ТЗ з державного обліку, скасування державної реєстрації;
- перебування ТЗ у розшуку, під арештом або обтяженням (крім обтяження, яке пов′язане з виконанням договірних відносин Страхувальника з Вигодонабувачем);
- передачу ТЗ в оренду / суборенду, прокат, каршерінг, заставу, лізинг / сублізинг, використання ТЗ в якості таксі;
- втрату Реєстраційних документів та/або ключів на застрахований ТЗ та/або ключа брелоків, пультів від сигналізації до застрахованого ТЗ;
- помилки, збій у роботі комп'ютерного обладнання, програмного забезпечення або вбудованих мікросхем, компонентів;
- поломку, зняття, деактивацію або заміну засобів проти викрадення.

13.3.3. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки Страхового випадку, у порядку та строки, визначені цими Умовами;

13.3.4. у випадку втрати будь-якого ключа брелоків, пультів від сигналізації до Застрахованого ТЗ Страхувальник зобов‘язаний діяти відповідно до інструкцій Страховика та провести заміну або перекодування замків, пультів, брелоків;

13.3.5. при настанні Страхового випадку виконувати дії, передбачені цими Умовами та Договором, а також виконувати інструкції Страховика або його уповноважених представників та надавати повну інформацію про причини, обставини Страхового випадку, а також забезпечувати можливість Страховику (його уповноваженому представнику, незалежним експертам, сертифікованим оцінювачем тощо) здійснити огляди ТЗ, в тому числі додаткові експертизи (дослідження) ТЗ для визначення обставин, наслідків Страхового випадку та розміру заподіяних збитків, а також дослідження номерів VIN-коду / номера кузова (шасі) ТЗ;

13.3.6. дотримуватися умов експлуатації, зберігання та обслуговування ТЗ відповідно до вимог виробника;

13.3.7. ознайомити всіх допущених до керування ТЗ Водіїв з умовами Договору, дотримання яких є обов’язковим для Водіїв;

13.3.8. вживати заходів для запобігання настанню Страхового випадку та зменшення наслідків Страхового випадку;

13.3.9. на вимогу Страховика передати у його власність пошкоджені складові частини, деталі ТЗ, які в процесі ремонту ТЗ були замінені на нові і стосовно яких Страховиком сплачене Страхове відшкодування;

13.3.10. якщо після отримання від Страховика суми Страхового відшкодування збитки Страхувальника будуть відшкодовані іншими особами, повернути Страховику отримане Страхове відшкодування у розмірі збитків, відшкодованих такими особами, але не більше суми отриманого від Страховика відшкодування;

13.3.11. вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання Страхового випадку;

13.3.12. в **30-денний термін** повернути отримане Страхове відшкодування, якщо втрачений внаслідок Страхового випадку ТЗ буде знайдений та повернутий Страхувальнику, або з’ясуються обставини, які відповідно до закону та/або умов страхування позбавляють Страхувальника права на отримання Страхового відшкодування;

13.3.13. при зверненні до Страховика із заявою про Страховий випадок, не розпочинати проведення будь-яких ремонтних робіт, не отримавши письмового дозволу уповноваженого працівника Страховика;

13.3.14. витратити отримане Страхове відшкодування на ремонт Застрахованого ТЗ, окрім випадку Повного знищення ТЗ;

13.3.15. за будь-яких умов (крім випадків розбою та/або грабежу) не залишати Реєстраційні документи на ТЗ та/або ключі від ТЗ у ТЗ;

13.3.16. на виконання вимог законодавства України з питань протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення, надати інформацію та документи для здійснення належної перевірки або актуалізації даних Страхувальника / Вигодонабувача;

13.3.17. негайно, але не пізніше **5 (п'яти) робочих днів** з дня настання відповідних змін, на виконання вимог законодавства України у сфері фінансового моніторингу повідомити Страховика про суттєві зміни в інформації та/або документах, наданих Страховику, зокрема (**у разі застосовності**):

- зміну адреси місцезнаходження/місця проживання;
- зміну паспортних даних або інших ідентифікаційних документів;
- зміну контактних даних;
- зміну керівника;
- зміну кінцевого бенефіціарного власника (КБВ);
- зміну структури власності;
- зміну основного виду економічної діяльності (КВЕД);
- інші зміни, що можуть вплинути на виконання Страховиком вимог законодавства у сфері фінансового моніторингу.

Повідомлення надсилається у письмовій (електронній) формі у спосіб, визначений в п. 15.1 Умов, з додаванням копій підтверджуючих документів (витяг з ЄДР, рішення уповноваженого органу тощо).

13.4. Страхувальник має право:

13.4.1. одержати будь-які роз'яснення щодо умов страхування;

13.4.2. у разі настання Страхового випадку одержати від Страховика Страхове відшкодування згідно з цими Умовами та положеннями Договору;

13.4.3. ініціювати внесення змін у Договір згідно з цими Умовами;

13.4.4. достроково припинити дію Договору в порядку, передбаченому цими Умовами;

13.4.5. вимагати від Страховика дотримання конфіденційності інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України "Про страхування";

13.4.6. оскаржити в порядку, передбаченому законом, відмову Страховика у виплаті Страхового відшкодування або розмір Страхового відшкодування, виплаченого Страховиком;

13.4.7. при укладанні Договору призначити Вигодонабувача (Вигодонабувачів);

13.4.8. вимагати від Страховика відповідного зменшення розміру Страхової премії, якщо протягом дії Договору виявлені нові обставини, що зменшують ймовірність настання Страхового випадку та/або зменшують розмір потенційного збитку.

13.4.9. У випадку втрати Договору, укладеного у вигляді електронного документу, за письмовою заявою Страхувальника Страховик направляє Страхувальнику електронний примірник підписаного Договору протягом **5 (п'яти) робочих днів** з дня отримання заяви.

13.5. Сторони зобов'язані дотримуватись умов Договору.

13.6. Сторони також мають інші права та обов'язки, передбачені законодавством України або Договором.

13.7. Кожна Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону протягом **5 (п'яти) робочих днів** про зміну своїх реквізитів (у тому числі зміну номера мобільного зв'язку, електронної адреси Страхувальника).

14. Порядок вирішення спорів. Відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору

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

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

14.3. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення Страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі **0,01%** від суми Страхового відшкодування за кожний день прострочення, але не більше ніж у розмірі подвійної облікової ставки НБУ, що діяла у період, за який сплачується пеня.

15. Додаткові умови

15.1. Якщо інше не передбачено Договором, усі повідомлення за Договором будуть вважатися здійсненими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим або цінним листом з описом вкладення, вручені особисто, відправлені кур'єром на адреси Сторін, які зазначені у реквізитах Сторін, або направлені з використанням ІКС Страховика/ Страхового агента, Кабінету клієнта **my.UNIQA.ua**, мобільного застосунку Страховика, електронних адрес Сторін, зазначених у Договорі, або засобу мобільного зв'язку Страхувальника (в тому числі через мобільний додаток для обміну миттєвими повідомленнями (месенджер)).

Датою повідомлення (датою отримання листа, повідомлення) в залежності від способу направлення буде вважатися дата його особистого вручення; дата відправлення засобами електронного / мобільного зв'язку, в тому числі через ІКС Страховика/ Страхового агента, Кабінет клієнта **my.UNIQA.ua**, мобільний застосунок Страховика; а при відправці поштовим зв'язком - дата отримання листа на вказану в реквізитах Сторін адресу одержувача. Якщо лист або повідомлення не було отримано у зв'язку з ухиленням Сторони від його отримання за реквізитами, зазначеними в Договорі, або в разі зміни реквізитів, про що Сторона не повідомила іншу протягом **5 (п'яти) робочих днів** із моменту настання таких змін, то датою повідомлення вважається дата надсилання листа або повідомлення іншій Стороні.

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

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

15.4. З метою забезпечення належної реалізації відносин у сфері страхування, укладення та виконання умов Договору, дотримання вимог чинного законодавства та внутрішніх процедур Страховика підписанням Договору Страхувальник надає Страховику свою повну однозначну письмову згоду на обробку своїх персональних даних (у тому числі про стан здоров'я) протягом строку, необхідного для реалізації цілей, відповідно до яких такі персональні дані були зібрані та для яких вони оброблялися, а також підтверджує, що отримав від Вигодонабувача, у разі його призначення, повну однозначну згоду на обробку Страховиком його персональних даних (у тому числі про стан здоров'я) у формі, що відповідає вимогам Закону України «Про захист персональних даних» (надалі – Закон), протягом строку, необхідного для реалізації цілей, відповідно до яких такі персональні дані були зібрані та для яких вони оброблялися, а саме згоду:

(1) на збирання персональних даних Страхувальника (Вигодонабувача), передачу та/або надання доступу до них з метою подальшої обробки третім особам (у тому числі на передачу за межі митної території України), зокрема, але не виключно, Компаніям Групи УНІКА та/або їх правонаступникам, партнерам (надалі – **Партнерам**), що надають послуги зі страхування, перестрахування та врегулювання Страхових випадків тощо: з метою (1а) укладення та супроводження Договору; (1б) з'ясування обставин Страхових випадків під час їх врегулювання (зокрема, при направленні запитів до медичних закладів та установ, правоохоронних органів, рятувальних служб тощо); (1в) перевірки Страхувальника (Вигодонабувача) на списки осіб, включених до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності, стосовно яких застосовано міжнародні санкції та переліку осіб щодо яких застосовано санкції, прийняті Радою національної безпеки і оборони України, здійснення заходів належної перевірки клієнтів; (1г) проведення маркетингових досліджень ринку страхових послуг та дослідження рівня задоволеності клієнтів страховими послугами Страховика;

(2) на доступ до кредитної історії Страхувальника (Вигодонабувача), збір, зберігання, використання та отримання від Бюро кредитних історій інформації щодо зазначених осіб (у тому числі інформації, яка міститься в державних реєстрах та інших базах публічного користування) в порядку, визначеному Законом України «Про організацію формування та обігу кредитних історій»;

(3) на отримання інформації про послуги та/або акції Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів та отримання повідомлень будь-якими засобами зв'язку.

Страховик зберігає персональні дані Страхувальника (Вигодонабувача) довше ніж це необхідно для встановлених цілей їх обробки у випадку, коли зберігання персональних даних вимагається законодавством України.

Страхувальник підтверджує, що в належній формі та у повному обсязі повідомлений та відповідним чином повідомив Вигодонабувача, у разі його призначення, про таке:

(1) їх персональні дані знаходяться за адресою місцезнаходження Страховика як володільця персональних даних та/або Партнерів;

(2) джерелом збирання персональних даних є документи, подані Страхувальником (Вигодонабувачем) Страховику, та/або документи чи інформація, отримані Страховиком під час укладення чи виконання умов Договору, в тому числі від третіх осіб або з використанням електронних баз даних;

(3) свої права відповідно до Закону.

У випадку укладення Договору Страхувальником-юридичною особою та/або призначення Вигодонабувачем-юридичної особи для цілей цього пункту під «Страхувальником» розуміється представник Страхувальника, який уповноважений на підписання Договору від імені Страхувальника, а під «Вигодонабувачем» - представник Вигодонабувача відповідно.

15.5. Підписанням Договору Страхувальник підтверджує, що отримав всю доступну та вичерпну інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та

фінансові компанії», статтями 85-88 Закону України «Про страхування» та нормативно-правовими актами Національного банку України. Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування клієнтів Страховика та/або на вебсайті Страховика за посиланням https://uniqa.ua/initial_data/ та на вебсайті страхового посередника (за наявністю), а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком, та прийняття клієнтом усвідомленого рішення про укладення Договору.

15.6. Незважаючи на інші положення цього Договору, цей Договір забезпечує Страхове покриття в тій мірі, наскільки дане Страхове покриття не суперечить жодним економічним, торговим або фінансовим санкціям та/або ембарго Ради Безпеки ООН (ООН), Європейського Союзу (ЄС) або будь-якого національного законодавства, яке застосовується щодо сторін цього Договору. Це стосується також економічних, комерційних чи фінансових санкцій та/або ембарго, ініційованих Сполученими Штатами Америки чи іншими країнами, в тій мірі, наскільки вони не суперечать законодавству Європейського Союзу (ЄС) або місцевому законодавству.

15.7. Відповідно до ст. 14-3 Закону України «Про рекламу» підписанням Договору Страхувальник надає учасникам Небанківської фінансової групи «УНІКА Україна» свою повну однозначну необмежену строком письмову згоду, а також підтверджує, що отримав повну однозначну необмежену строком письмову згоду від Вигодонабувача на розповсюдження реклами учасниками Небанківської фінансової групи «УНІКА Україна», в тому числі страховим посередником або іншим розповсюджувачем реклами, який діє від імені учасника Небанківської фінансової групи «УНІКА Україна», з використанням номерів телефонів чи інших мережевих ідентифікаторів Страхувальника, Вигодонабувача. Страхувальник, Вигодонабувач мають можливість безкоштовно в будь-який час відмовитися від використання своїх даних з метою розповсюдження реклами та від отримання реклами з використанням номерів телефонів чи інших мережевих ідентифікаторів Страхувальника, Вигодонабувача відповідно шляхом звернення за телефоном Страховика, зазначеним у Договорі.

15.8. Договір містить інформацію, що становить таємницю страхування відповідно до законодавства України. Клієнт підтверджує факт добровільної передачі Страховику / страховому посереднику інформації з обмеженим доступом, в тому числі потрібної для створення електронних документів. Страховик, страховий посередник та інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, забезпечують збереження інформації, що становить таємницю страхування, її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб та у випадку її розголошення несуть відповідальність, передбачену чинним законодавством України. Клієнт надає дозвіл Страховику на розкриття інформації, що становить таємницю страхування, в обсязі відповідно до чинного законодавства України та на використання Страховиком / страховим посередником відкритих мережевих сервісів для отримання інформації з обмеженим доступом.