

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Директор

ТДВ «ЕКСПРЕС СТРАХУВАННЯ»



О.О.Скрипник

день «13» жовтня 2008р.

**ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦІВІЛЬНОЇ
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ
(ВКЛЮЧАЮЧИ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ПЕРЕВІЗНИКА)**

ЗМІСТ

| | |
|--|-----------|
| 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ | 3 |
| 2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ..... | 3 |
| 3. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК | 4 |
| 4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМежЕННЯ СТРАХУВАННЯ | 4 |
| 5. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ..... | 5 |
| 6. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА | 6 |
| 7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ..... | 7 |
| 8. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ..... | 8 |
| 9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН | 7 |
| 10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ..... | 10 |
| 11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ..... | 10 |
| 12. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ | 12 |
| 13. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ | 12 |
| 14. ПРИЧИНІ ВІДМОВИ У ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ | 14 |
| 15. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ | 15 |
| 16. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ..... | 15 |
| 17. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ..... | 16 |
| 18. ОСОБЛИВІ УМОВИ | 16 |
| ДОДАТОК №1 ДО ПРАВИЛ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ (ВКЛЮЧАЮЧИ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ПЕРЕВІЗНИКА). СТРАХОВІ ТАРИФИ..... | 18 |

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

- 1.1. На підставі Закону України “Про страхування” і даних Правил **Товариство з додатковою відповіальністю «ЕКСПРЕС СТРАХУВАННЯ»** (далі за текстом – “Страховик”) укладає Договори добровільного страхування цивільної відповіальності власників наземного транспорту (далі - цивільна відповіальність) з юридичними особами або діездатними фізичними особами, у тому числі зареєстрованими як суб’єкт підприємницької діяльності (далі - Страхувальник), за збитки (шкоду), завдану третім особам у випадку дорожньо-транспортної пригоди (далі ДТП) тощо.
- 1.2. Страхувальник - юридична особа, а також діездатна фізична особа, у тому числі зареєстрована як суб’єкт підприємницької діяльності, яка уклала з Страховиком Договір страхування.
- 1.3. Застрахована особа - фізична особа, про страхування якої укладений Договір страхування і яка може набувати прав і обов’язків Страхувальника згідно з Договором страхування.
- 1.4. Третіми особами у розумінні даних Правил вважаються будь-які юридичні особи та діездатні фізичні особи, майну та здоров’ю яких Страхувальником може бути завдано шкоду (збиток).
- 1.5. Договір страхування - це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов’язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено Договір страхування (подати допомогу, виконати послугу тощо), а Страхувальник зобов’язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.
- 1.6. Субліміт відповіальності – сума чи відсоток від Страхової суми (ліміту відповіальності), зазначений у Договорі страхування, яким встановлюється обмеження відповіальності Страховика за конкретно встановленим Страховим випадком, предметом Договору страхування, додатковими витратами тощо.
- 1.7. При укладанні Договору страхування з підприємством, установою, організацією, дія Договору поширюється на всіх осіб, що мають право керувати даним транспортним засобом на законних підставах.
За Договором страхування, що укладений з індивідуальним власником транспортного засобу, застрахованою вважається цивільна відповіальність самого Страхувальника і членів його родини, якщо вони мають право на управління даним транспортним засобом.
- 1.8. Дані Правила визначають загальні умови та порядок здійснення добровільного страхування. За згодою сторін в Договір страхування можуть бути включені додаткові умови, що не суперечать законодавству України та цим Правилам.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 2.1. Предметом договору страхування згідно з даними Правилами є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону, і пов’язані з відшкодуванням Страхувальником завданіх ним:
 - а) шкоди життю і здоров’ю третіх осіб;
 - б) збитків майну третіх осіб;
 - в) шкоди життю і здоров’ю особам, що перебувають у транспортному засобі

Страхувальника, крім водія.

3. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

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

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

3.2. Страховим випадком згідно даних Правил є пред'явлення Страхувальнику (Застрахованій особі) третьою особою майнової претензії чи позову, заявлених у відповідності з нормами законодавства України, про відшкодування шкоди в зв'язку з подією, що трапилась в період дії Договору страхування, і наслідком якої стали смерть, тілесні пошкодження, збитки (шкода), завдані майному, життю та здоров'ю третьої особи (за винятком тих випадків, які сталися при обставинах, зазначених у розділі 4).

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Страховому відшкодуванню підлягає тільки прямий збиток (шкода), завданий потерпілому. Непрямі збитки (враховуючи упущену вигоду, витрати на оренду або найм іншого транспортного засобу, моральна шкода, втрата товарного виду (вартості) тощо) не відшкодовуються, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

4.2. Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, не відноситься до страхового випадку подія, що відбулась внаслідок:

- а) якщо факт настання ДТП за участю потерпілого не підтверджується відповідними документами Державної автомобільної інспекції МВС України (далі ДАІ);
- б) якщо страховий випадок стався з вини потерпілого, що підтверджується документами компетентних органів ДАІ;
- в) якщо транспортний засіб керувався особою, яка не мала на це права;
- г) у випадку завдання шкоди життю і здоров'ю водія застрахованого транспортного засобу;
- е) у випадку пошкодження, знищення будь-якого майна, що знаходилося у застрахованому транспортному засобі, в тому числі вантажу і багажу, а також самого транспортного засобу, якщо це передбачено в Договорі страхування;
- є) пов'язані з забрудненням або пошкодженням навколишнього природного середовища;

4.3. Страхування цивільної відповідальності не здійснюється, якщо транспортний засіб знаходитьться у несправному стані або не пройшов технічний огляд у строки, встановлені законодавством України.

4.4. Страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів, при експлуатації цих транспортних засобів більше 10-ти років можливо лише на особливих умовах, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

4.5. Страховик не несе відповідальності за Договором страхування, якщо страховий випадок стався:

- а) під час надзвичайного, особливого чи військового стану, оголошеного органами влади на території держави, або за місцем дії Договору страхування;
- б) під час громадських заворушень, революції, заколоту, повстання, страйку, путчу, локауту або терористичного акту;
- в) у випадку впливу ядерної енергії;

4.6. Договором страхування можуть бути передбачені інші виключення із страхових випадків і обмеження страхування, що не суперечать законодавству України.

5. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ

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

5.2. Страховий тариф - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою сторін.

5.3. Розмір страхового платежу визначається на підставі страхового тарифу, що наведений у Додатку №1 до даних Правил, в залежності від заявленої суми та виду транспортного засобу.

5.4. При визначенні розміру страхового внеску, одночасно з урахуванням страхової суми, строком страхування і видом транспортного засобу, враховується: рік випуску, вид використання транспортного засобу ("автомобіль-таксі", службовий тощо), стаж водія, тривалість безаварійної роботи, інші фактори, що впливають на ступінь ризику.

В залежності від цих факторів Страховик може застосовувати поправочні коефіцієнти до ставки страхових тарифів, вказаних в Додатку №1 до даних Правил.

5.5. За Договором страхування, укладеним на строк менше 1 року, розмір страхового платежу визначається як добуток річного страхового платежу на коефіцієнт короткостроковості на підставі таблиці №1 цих Правил, в залежності від строку дії Договору страхування.

Таблиця №1

Коефіцієнти короткостроковості в залежності від строку дії Договору страхування

| Стрік дії договору страхування (місяців) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|---|------|------|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|-----|
| Коефіцієнт короткостроковості | 0,29 | 0,41 | 0,5 | 0,58 | 0,65 | 0,71 | 0,76 | 0,81 | 0,86 | 0,91 | 0,96 | 1,0 |

5.6. У випадку, коли Договір страхування укладений на неповні місяці, страховий платіж сплачується як за повний місяць.

5.7. Страховий платіж сплачується одноразово у строк, визначений умовами Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

5.8. Страхувальник може сплатити страховий платіж готівкою у касу страхової компанії чи страховому агенту, або використати безготівкові форми розрахунків.

6. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА

6.1. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку. Розмір страхової суми встановлюється за згодою сторін при укладенні Договору страхування.

6.2. Страхове відшкодування – страхова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми за договорами майнового страхування і страхування відповідальності при настанні страхового випадку.

6.3. В Договорі страхування за домовленістю Сторін може бути передбачена франшиза (умовна та/або безумовна) – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.

При встановленні умовної франшизи Страховик звільняється від відповідальності за збиток, якщо його розмір не перевищує франшизу.

При встановленні безумовної франшизи відповідальність Страховика визначається розміром збитку за відрахуванням франшизи.

6.4. У межах страхової суми Договором страхування можуть бути встановлені субліміти зобов'язань Страховика:

6.4.1. за ризиком;

6.4.2. за групою ризиків;

6.4.3. на кожний окремий вид страхового випадку (щодо кожного окремого випадку заподіяння шкоди життю, здоров'ю або майну третіх осіб);

6.4.4. на кожен окремий вид застрахованої відповідальності або застрахованої діяльності;

6.4.5. на всіх третіх осіб за одним страховим випадком незалежно від кількості таких третіх осіб;

6.4.6. на кожну третю особу за одним страховим випадком;

6.4.7. інші, передбачені Договором страхування.

Виплачені у межах субліму зобов'язань Страховика страхові відшкодування зменшують цей субліміт та загальний розмір страхової суми.

6.5. Загальна сума виплат страхового відшкодування по страховим випадкам не може перевищувати страхової суми за Договором страхування. Також виплати страхового відшкодування не можуть перевищувати відповідних лімітів (сублімітів), якщо вони встановлені в Договорі страхування.

6.6. Якщо Страхувальник не повністю сплатив страховий платіж, відповіальність Страховика пропорційна сплачений частці страхового платежу, якщо це обумовлено в Договорі страхування.

6.7. В період дії Договору страхування Страхувальник за згодою із Страховиком може збільшити розмір страхової суми.

6.7.1. При зміні страхової суми укладається додаткова угода до чинного Договору страхування.

7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Для укладання Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування. Для оформлення Договору страхування Страховик може запросити додаткові документи, що характеризують ступінь ризику.

7.2. Договір страхування оформлюється у двох примірниках, які мають однакову юридичну силу і знаходяться у кожної з Сторін.

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

7.4. Факт укладання Договору страхування може посвідчуватись страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою Договору страхування.

7.5. Страхувальники згідно з укладеними Договорами страхування мають право вносити платежі лише у грошовій одиниці України, а Страхувальник – нерезидент – у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством України.

8. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Сторін від одного до дванадцяти місяців, якщо інше не передбачено Договором страхування.

8.2. Договір страхування діє на території України, якщо інше не передбачено Договором страхування. Страховиком можуть встановлюватись обмеження за місцем дії Договору страхування, за віком - для особи, та інші обмеження, які передбачені Договором страхування.

9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

9.1. Страхувальник має право:

9.1.1. У разі настання страхового випадку на отримання страхового відшкодування в межах страхової суми з урахуванням конкретних умов Договору страхування.

9.1.2. На укладання Договору страхування на користь Застрахованої особи, яка може набувати прав і обов'язків Страхувальника у відповідності з Договором страхування і цими Правилами.

9.1.3. На зміну умов Договору страхування за згодою сторін згідно з розділом 15 цих Правил.

9.1.4. На дострокове припинення Договору страхування згідно з умовами цих Правил, якщо це передбачено Договором страхування.

9.1.5. На отримання дублікату Договору страхування, страхового свідоцтва (полісу, сертифікату) у разі втрати оригіналу за письмовою заявою.

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права Страхувальника, якщо вони не суперечать закону.

9.2. Страхувальник зобов'язаний:

9.2.1. Своєчасно вносити страхові платежі.

9.2.2. При укладанні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику.

9.2.3. При укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору.

9.2.4. Повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами страхування.

9.2.5. Вживати заходів щодо запобігання і зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.

9.2.6. Не допускати перевищення норм вантажності транспортного засобу, не використовувати його для перевезення вибухових речовин та матеріалів, якщо це передбачено Договором страхування.

9.2.7. Всю інформацію, що стосується Договору страхування надавати в письмовому вигляді, а якщо Страхувальник є юридичною особою - за підписом керівника Страхувальника або уповноваженої особи, якщо це передбачено Договором страхування.

9.2.8. При зміні ступеня ризику протягом 3 (трьох) робочих днів повідомити в письмовій формі Страховика для прийняття останнім рішення про подальшу дію Договору страхування, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника, якщо вони не суперечать закону.

9.3. Страховик має право:

9.3.1. У разі необхідності робити запити про відомості, що пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку.

9.3.2. Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках передбачених законом, Договором страхування.

9.3.3. При наявності сумнівів в підставах для виплати страхового відшкодування відсторочити її до отримання підтвердження цих підстав, але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) робочих днів з дня, коли Страхувальником було надано останній документ, що підтверджує факт та причини настання страхового випадку, якщо це передбачено Договором страхування.

9.3.4. На дстрокове припинення Договору страхування у випадках передбачених Договором страхування та розділом 16 цих Правил.

9.3.5. Якщо Страхувальник порушує встановлені законами або іншими нормативними актами правила та норми експлуатації власного транспортного засобу, в односторонньому порядку дстроково припинити дію Договору страхування в зв'язку з невиконанням Страхувальником умов Договору.

9.4. Страховик зобов'язаний:

9.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування.

9.4.2. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк. Страховик несе майнову відповіальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування або законом.

9.4.3. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна переукласти з ним Договір страхування.

9.4.4. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхового відшкодування Страхувальнику.

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

9.4.6. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

9.4.7. При відмові у здійсненні страхового відшкодування письмово повідомити Страхувальнику (Застрахованій особі) або третій особі обґрутовані причини відмови в строк не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття рішення про відмову в страховому відшкодуванню, якщо інше не передбачено Договором страхування

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика, якщо вони не суперечать закону.

9.5. Сторони зобов'язані своєчасно повідомляти одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, передбачувану зміну власності, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов'язків згідно Договору страхування, якщо це передбачено Договором страхування.

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний,

якщо це передбачено Договором страхування:

10.1. Негайно, як тільки стало відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити про це відповідні компетентні органи, в компетенції яких знаходиться з'ясування обставин даної події.

10.2. Письмово повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку.

У разі неможливості здійснення цих заходів Страхувальником, повідомити Страховика про настання страхового випадку може Застрахована особа, потерпіла особа (спадкоємці потерпілої особи за законом).

10.2. Надати Страховику необхідні документи згідно розділу 11 даних Правил.

10.3. Надати Страховику достовірні дані про обставини та умови страхового випадку, а також іншу необхідну достовірну інформацію, що стосується страхового випадку та передбачена Договором страхування.

10.4. Видати потерпілому довідку із зазначенням відомостей про Страховика (найменування, адреса, телефон), номера та дати укладеного Договору страхування.

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

11.1. Для отримання страхового відшкодування Страхувальник (Застрахована особа) або особа, що представляє його інтереси, повинен надати такі документи, якщо це передбачено Договором страхування:

- а) письмову заяву на виплату страхового відшкодування;
- б) оригінал Договору страхування (страхового свідоцтва);
- в) довідка з органів внутрішніх справ, що засвідчує факт виникнення події, внаслідок якої стався страховий випадок;
- г) довідку з ДАІ про ДТП з зазначенням прізвища, ім'я та по батькові особи (осіб), постраждалих внаслідок ДТП і винних в цьому;
- д) медичну довідку (посвідчення), встановленої форми (для водія, керуючого транспортним засобом у момент скончання ДТП);
- е) лікарняний лист потерпілого (лист непрацездатності) при тимчасовій втраті працездатності внаслідок ДТП;
- ж) свідоцтво про смерть (завірена копія);
- з) документ про правонаступництво для спадкоємців;
- и) довідку (висновок експертизи, акт товарної експертизи про величину збитку або рахунок сервісного центру про величину необхідних витрат на відновлення транспортного засобу), що підтверджує розмір майнового збитку у випадку його виникнення;
- і) копія або оригінал майнової претензії, висунutoї третіми особами, які зазнали внаслідок дій або бездіяльності Страхувальника (Застрахованої особи) шкоду (збиток);

- і) копія або оригінал рішення суду та матеріалів справи за позовом третьої особи (третіх осіб), з яким виникає обов'язок Страхувальника (Застрахованої особи) відшкодувати шкоду (збиток) третій особі.
- к) документ, що посвідчує особу, одержувача страхового відшкодування;
- л) довіреність від Страхувальника на одержання страховогого відшкодування;
- м) інші документи, обумовлені Договором страхування.

11.2. Вищезазначені документи Страхувальник подає Страховику в строк не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня настання страховогого випадку, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

12. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

12.1. Страховик зобов'язаний при надходженні письмової заяви від Страхувальника на виплату страховогого відшкодування, в строк не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів, з дня одержання всіх документів, що підтверджують факт настання страховогого випадку, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, прийняти рішення про виплату або відмову у виплаті страховогого відшкодування.

12.2. При відмові у виплаті страховогого відшкодування, Страховик повідомляє Страхувальнику (Застрахованій особі), третій особі в письмовій формі обґрунтовані причини відмови в строк не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття рішення про відмову у виплаті страховогого відшкодування, якщо інше не передбачено у Договорі страхування.

13. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Після отримання документів, визначених у розділі 11 цих Правил, Страховик здійснює страхове відшкодування з урахуванням умов розділу 6 цих Правил. Страхове відшкодування виплачується в строк не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття рішення про виплату страховогого відшкодування, якщо інше не передбачено в Договорі страхування, на підставі страховогого акту, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою, готівкою або безготівковим розрахунком. Форма виплати страховогого відшкодування визначається Договором страхування.

13.2. Днем виплати страховогого відшкодування вважається день списання коштів з поточного рахунку Страховика.

13.3. Виплата страховогого відшкодування по страховому випадку, що підтверджений у встановленому порядку, здійснюється Страховиком Страхувальнику чи третій особі таким чином:

- а) коли матеріальний збиток (шкода) перевищує розмір страхової суми - в межах страхової суми;
- б) коли страхова сума перевищує розмір встановленого матеріального збитку (шкоди) - у розмірі фактично завданого матеріального збитку (шкоди);
- в) у разі завдання шкоди життю та здоров'ю потерпілій особі та завдання її матеріального збитку, Страховик виплачує страхове відшкодування у розмірі фактично завданого матеріального збитку, але не більше суми, яка є різницею між лімітом відповідальності Страховика та фактично виплаченою страховою сумою (її частиною) за шкоду, завдану життю та

здоров'ю потерпілій особі.

13.4. Розмір страхового відшкодування, що підлягає виплаті, зменшується на величину (розмір), встановленої в Договорі страхування, франшизи.

13.5. Якщо органами ДАІ визнана обопільна вина учасників ДТП, страхове відшкодування виплачується у розмірі 50% від завданого збитку (шкоди), якщо інше не передбачено Договором страхування.

13.6. Якщо в одній події декілька потерпілих, страхове відшкодування виплачується усім потерпілим, якщо інший порядок виплати не передбачений умовами Договору страхування. Розмір виплати кожному потерпілому визначається у такому відсотку від страхової суми, який відсоток складає заподіяний збиток (шкода) від загального збитку (шкоди) заподіяного у цій події.

13.7. Якщо інше не передбачено Договором страхування, у разі виплати Страховиком страхового відшкодування третім особам, сторони (Страховик, Страхувальник, третя особа) складають компенсаційний протокол, в якому вказують конкретну суму страхового відшкодування, а третя особа засвідчує відсутність будь-яких вимог (претензій), якщо виплата цього страхового відшкодування відбудеться в обумовлений в компенсаційному протоколі строк.

13.8. Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, у разі відшкодування збитків, нанесених життю та здоров'ю третіх осіб, Страховик здійснює такі виплати:

13.8.1. У випадку смерті третьої особи (осіб) у розмірі 100% від субліміту відповідальності Страховика, встановленого Договором страхування, а якщо субліміт відповідальності Страховика не встановлено, то у розмірі 100% від величини страхової суми.

13.8.2. У випадку отримання третьою особою I групи інвалідності – у розмірі 100% від субліміту відповідальності Страховика, встановленого Договором страхування, а якщо субліміт відповідальності Страховика не встановлено, то у розмірі 100% від величини страхової суми.

13.8.3. У випадку отримання третьою особою II групи інвалідності – у розмірі 75% від субліміту відповідальності Страховика, встановленого Договором страхування, а якщо субліміт відповідальності Страховика не встановлено, то у розмірі 75% від величини страхової суми.

13.8.4. У випадку отримання третьою особою III групи інвалідності – у розмірі 50% від субліміту відповідальності Страховика, встановленого Договором страхування, а якщо субліміт відповідальності Страховика не встановлено, то у розмірі 50% від величини страхової суми.

13.8.5. У випадку тимчасової втрати третьою особою працездатності – у розмірі 0,5% від субліміту відповідальності Страховика, встановленого Договором страхування, за кожний день втрати працездатності, включаючи вихідні та святкові дні, але не більше 50 % від субліміту відповідальності Страховика перед однією третьою особою, а якщо субліміт відповідальності Страховика перед однією третьою особою не встановлено, то у розмірі 0,5% від величини страхової суми, встановленої Договором страхування, за кожний день втрати працездатності, включаючи вихідні та святкові дні, але не більше 50% від страхової суми встановленої Договором страхування.

13.8.6. У разі смерті або встановлення інвалідності потерпілому після тимчасової втрати працездатності та отримання ним страхової суми, йому виплачується різниця між максимальною страховою сумою (лімітом відповідальності, сублімітом) та вже отриманою страховою сумою.

13.9. Страхове відшкодування може бути здійснено представнику Страхувальника (Застрахованої особи) по довіреності, оформленій Страхувальником (Застрахованою особою) в установленому законодавством порядку.

13.10. За кожну добу затримки виплати страхового відшкодування Страхувальнику виплачується неустойка (штраф, пеня), розмір якої визначається у Договорі страхування.

13.11. Загальна сума виплат по кожній Застрахованій особі за одним або декількома випадками не може перевищувати страхової суми для цієї Застрахованої особи, встановленої Договором страхування.

13.12. Якщо Страхувальник (Застрахована особа) одержав відшкодування за збиток від третіх осіб, Страховик виплачує тільки різницю між сумою, що підлягає виплаті у вигляді страхового відшкодування, і сумою, що одержана від третіх осіб. Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний протягом 3 (трьох) робочих днів повідомити Страховика про одержання таких сум, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

13.13. Якщо в момент, коли настав страховий випадок, по відношенню до Страхувальника (Застрахованої особи) були чинні інші договори добровільного страхування цивільної відповідальності власника наземного транспорту стосовно того ж предмету Договору страхування і того ж ризику, що в Договорі страхування, Страховик виплачує відшкодування пропорційно його відповідальності в загальній відповідальності всіх Страховиків. При цьому загальна сума страхового відшкодування, виплачена усіма Страховиками Страхувальнику (Застрахованій особі), не може перевищувати обсягу збитків, який фактично завданий Страхувальником (Застрахованою особою) третім osobam.

13.14. Виплата страхового відшкодування здійснюється тією валютою, яка передбачена Договором страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

14. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

Підставою для відмови страховика у здійсненні страхових виплат або страхового відшкодування є:

14.1. Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

14.2. Вчинення Страхувальником-фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку.

14.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку.

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

14.5. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків.

14.6. Страхувальник або особа, на користь якої укладено договір страхування, не надали всіх необхідних документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

14.7. Договором страхування можуть бути передбачені інші причини відмови страхового відшкодування, якщо це не суперечить закону.

15. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

15.1. Будь-які зміни умов Договору страхування здійснюються за згодою Страхувальника і Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту одержання письмової згоди, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

15.2. Про намір внести зміни до умов Договору страхування Сторона-ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до запропонованого строку внесення змін, якщо інше не передбачено Договором страхування. Якщо будь-яка з Сторін незгодна на внесення змін в Договір страхування, протягом 5 (п'яти) робочих днів, якщо інше не передбачено Договором страхування, вирішується питання про дію Договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії.

15.3. Зміни до умов Договору страхування оформлюються як додаткова утварина до чинного Договору страхування.

16. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

16.1. Дія договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

16.1.1. При закінченні строку дії Договору.

16.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

16.1.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки. При цьому Договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платеж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом 10 (десяти) робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору.

16.1.4. Ліквідації Страхувальника-юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним діездатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23, 24 Закону України «Про страхування».

16.1.5. При ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

16.1.6. Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним.

16.1.7. В інших випадках, передбачених законодавством України.

16.2. Дію Договору страхування може бути досроко припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування. Дія договору особистого страхування не може бути припинена Страховиком досроко, якщо на це не має згоди Страхувальника, який виконує всі умови Договору страхування, та якщо інше не передбачено умовами договору та законодавством України.

16.3. При його досроковому припиненні за вимогою хоча б однієї з Сторін - з дня, наступного за днем, що вказаний в письмовому повідомленні про факт припинення. Про намір досроко припинити дію Договору Сторони зобов'язані письмово повідомити одна одну не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення його дії.

16.4. У разі досрокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальному сплачені ним страхові платежі повністю.

16.5. У разі досрокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальному повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальним умов Договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

17. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

17.1. Спори за Договором страхування, що виникають між Страхувальним (Застрахованою особою) і Страховиком, розв'язуються шляхом переговорів.

17.2. Спори між Страховиком і Страхувальним з приводу обставин, характеру, розміру збитків та виплат страхового відшкодування вирішуються Сторонами з притягненням експертів і оплатою їх послуг Сторонами, яка запрошує експерта.

17.3. При неможливості урегулювання спірних питань, справа розглядається у судовому порядку згідно з законодавством України.

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

18. ОСОБЛИВІ УМОВИ

18.1. Наслідки збільшення страхового ризику в період дії Договору страхування:

18.1.1. В період дії Договору страхування Страхувальник зобов'язаний протягом 3 (трьох) робочих днів повідомити Страховика про значні зміни, які стали йому відомі, в обставинах, які були представлені Страховику при укладенні Договору, якщо ці зміни можуть суттєво впливати на збільшення страхового ризику, якщо це передбачено Договором страхування.

18.1.2. У разі отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику, Страховик має право вимагати зміни умов Договору страхування або/та сплати додаткового страхового платежу відповідно до збільшення ризику.

18.1.3. У випадку, якщо Страхувальник не повідомив Страховика про значні зміни в обставинах, вказаних при укладенні Договору, останній має право вимагати дострокового припинення Договору, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

18.1.4. У разі, якщо з'ясується, що дії Страхувальника мали протиправний характер у відношенні до предмету та умов Договору страхування, Страховик має право вимагати дострокового припинення Договору страхування, якщо це передбачено умовами Договору страхування та у відповідності до чинного законодавства України.

18.1.5. Якщо по факту, який став причиною настання страхового випадку, порушена кримінальна справа або розпочато судовий процес, рішення Страховика про страхову виплату може бути відкладено до закінчення розслідування і судового розгляду або встановлення невинуватості Страхувальника.

18.2. При виплаті страхового відшкодування до Страховика переходить, в межах виплаченої суми страхового відшкодування право вимоги, яке Страхувальник має до особи, відповідальної за завданий збиток, згідно з чинним законодавством України.

Якщо здійснення цього права станеться з вини Страхувальника неможливим, то Страховик звільняється від обов'язків здійснити страхове відшкодування.

Страхувальник зобов'язаний передати Страховику всі документи, необхідні для здійснення права вимоги.

18.3. Обидві Сторони залишають за собою право припиняти за взаємною згодою взаємні обов'язки по дії Договору страхування, укладеному на основі цих Правил, у випадку введення особливого положення та інших надзвичайних заходів, об'явлених в установленому порядку, а також у випадку виникнення непереборних сил (форс-мажор), дії яких неможливо запобігти або уникнути.

18.4. За згодою Сторін Договору умови страхування можуть бути змінені, доповнені або замінені іншими умовами, загальноприйнятими в міжнародній страховій практиці, якщо це не суперечить чинному законодавству України та відповідає умовам цих Правил.

18.5. Права та обов'язки Страховика та (або) Страхувальника, підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, зазначені у цих Правилах, повинні бути передбачені Договором страхування.

Додаток №1

До Правил добровільного страхування
цивільної відповідальності власників
наземного транспорту (включаючи
відповідальність перевізника)

**Базові річні страхові тарифи з добровільного страхування цивільної відповідальності
власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)**

| | Нанесення шкоди життю та здоров'ю третіх осіб | Нанесення шкоди майну третіх осіб |
|--|---|--------------------------------------|
| Легковий автомобіль до 1600 куб. см. | 0,5 | 0,4 |
| Легковий автомобіль від 1600 включно до 2000 куб. см. | 0,7 | 0,6 |
| Легковий автомобіль від 2000 включно до 3000 куб. см. | 1,0 | 0,8 |
| Легковий автомобіль до 3000 куб. см. і більше | 1,1 | 0,9 |
| Причепи до легкових автомобілів | 0,4 | 0,3 |
| Автобуси з кількістю місць для сидіння до 20 чоловік | 1,4 | 1,0 |
| Автобуси з кількістю місць для сидіння 20 чоловік та більше | 1,5 | 1,1 |
| Вантажні автомобілі вантажопідйомністю до 2 тонн | 1,4 | 1,1 |
| Вантажні автомобілі вантажопідйомністю 2 тонн та більше | 1,5 | 1,2 |
| Причепи до вантажних автомобілів | 0,6 | 0,5 |
| Мотоцикли та моторолери до 300 куб. см | 0,4 | 0,3 |
| Мотоцикли та моторолери 300 куб. см та більше | 0,8 | 0,7 |

Реальний страховий тариф за договором страхування розраховується шляхом множення базового річного страхового тарифу на корегуючі коефіцієнти. Корегуючі коефіцієнти встановлюються Страховиком в залежності від різноманітних факторів ризику. Страховий тариф визначається множенням базового тарифу на поправочні коефіцієнти від 0,1 до 10 відповідно до впливу вищезазначених факторів на ступінь ризику.

Норматив витрат на ведення справ, визначений при розрахунках страхових тарифів, становить 30% від страхового тарифу.

Актуарій

— Т. Клепікова

Прошуто, пронумеровано, скріплено печаткою

Директор ТДВ «ЭКСПРЕС СТРАХУВАННЯ»

О.О.Скрипник

13102008р



Державна комісія з регулювання ринків
України
ЗАРЕГІСТРОВАНО

друктор др-ту спр. наче ду
В.І. Королев

Підпис

23.10.08.

Дата

1281693