

**Публічна Пропозиція щодо укладення Договору
страхування наземних транспортних засобів
ПРОГРАМА СТРАХУВАННЯ «КАСКО Міні»**

Редакція дійсна з «12» липня 2024 р.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ ПРОПОЗИЦІЇ

1.1. Дана Публічна Пропозиція щодо укладення Договору страхування наземних транспортних засобів Програма страхування «КАСКО Міні» (далі – Пропозиція) є офіційною пропозицією Товариства з додатковою відповідальністю «Експрес Страхування» (пр-т Степана Бандери, 22, м. Київ, 04073; код ЄДРПОУ 36086124; Свідоцтво про реєстрацію фінансової установи серії СТ № 50000454 від 10.12.2021 р.; реєстраційний номер в Державному реєстрі фінансових установ: №11102251; п/р № UA703004650000000265073011592 в АТ «Ощадбанк» м. Київ; електронна пошта: info@express-group.com.ua; веб-сайт: <https://www.express-insurance.com.ua>) (надалі – Страховик/Сторона Договору), в особі в особі Генерального Директора Щучьєвої Тетяни Андріївни, яка діє на підставі Статуту, невизначеному колу дієздатних фізичних осіб та/або юридичних осіб (надані – Клієнт) укласти Договір страхування наземних транспортних засобів Програма страхування «КАСКО Міні» (надалі – «Договір») шляхом прийняття (акцепту) Пропозиції на визначених в цій Пропозиції умовах.

1.2. Страхування здійснюється на підставі Витягу із Державного реєстру фінансових установ від 29.04.2024 про переоформлення ліцензії на діяльність із страхування (пряме страхування та вхідне перестрахування), відповідно до Закону України «Про страхування», Загальних умов страхового продукту «КАСКО» за Програмою страхування «КАСКО Міні» (надалі – Страховий продукт) та Інформаційного документу про стандартний страховий продукт за Програмою страхування «КАСКО Міні» (надалі – Інформаційний документ), що затверджені наказом Генерального Директора ТДВ «ЕКСПРЕС СТРАХУВАННЯ» №18/24 від 27.06.2024.

1.3. Загальні умови страхового продукту та Інформаційний документ, розміщені на веб-сайті Страховика за адресою <https://www.express-insurance.com.ua/about/> як окремі документи (файли) у форматі PDF у відкритому доступі для забезпечення можливості роздрукувати і завантажити цю інформацію.

1.4. Загальні умови страхування наземних транспортних засобів (надалі – «Умови страхування») є невід’ємною частиною Пропозиції (Додатком до Пропозиції).

1.5. Ця Пропозиція та «Умови страхування» (Додаток до Пропозиції), затверджені наказом Генерального Директора ТДВ «ЕКСПРЕС СТРАХУВАННЯ» №18/24 від 27.06.2024, та розміщені у відкритому доступі на веб-сайті Страховика за адресою <https://www.express-insurance.com.ua/about/> у вигляді електронного документу у форматі, що унеможливорює зміну його змісту.

1.6. Ця Пропозиція та «Умови страхування» набувають чинності з дати, визначеної на їх першій сторінці, та є чинними до дати розміщення (оприлюднення) на веб-сайті Страховика повідомлення про припинення їх дії (втрату чинності) в цілому або внесення до них змін (викладенні в новій редакції).

1.7. Страховик забезпечує безперешкодний доступ особам, яким адресована Пропозиція укласти Договір, до електронних документів, що включають «Умови страхування» та до самої Пропозиції у формі, що унеможливорює зміну змісту на власному сайті за посиланням <https://www.express-insurance.com.ua/about/>.

2. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ

2.1. Договір укладається шляхом приєднання до Пропозиції Страховика, чинної на дату її прийняття (акцептування).

2.2. Договір складається з:

2.2.1. Загальних умов страхування наземних транспортних засобів Програма страхування «КАСКО Міні», що є публічною частиною Договору (Додатком до Пропозиції);

2.2.2. Індивідуальної частини Договору, підписанням якої Страхувальник приєднується до Договору в цілому.

2.3. Для укладання Договору потенційний страхувальник (надалі – «Клієнт», «Страхувальник») повинен ознайомитись із даною Пропозицією, розміщеною на веб-сайті Страховика за адресою <https://www.express-insurance.com.ua/about/> та повідомити Страховика (уповноважену особу Страховика) про намір укласти Договір на умовах страхування, визначених в «Умовах страхування», що додаються до цієї Пропозиції.

2.4. Для укладення Договору Клієнт (Страхувальник) повинен надати Страховику наступну інформацію:

- власні персональні дані (ПІБ Страхувальника, його дату народження, реквізити паспорту, РНОКПП, адресу проживання/перебування, особисту контактну інформацію) та підтвердити надання згоди на обробку власних персональних даних відповідно до вимог Закону України „Про захист персональних даних”;
- про об’єкт страхування - транспортний засіб (надалі – «ТЗ») (марку, модель, модифікацію ТЗ, тип ТЗ, рік випуску, номер державної реєстрації ТЗ (у разі наявності), місце реєстрації, VIN-код (номер кузова/шасі, рами) ТЗ, ринкову (дійсну) вартість ТЗ), в тому числі інформацію про чинні договори страхування щодо об’єкта страхування;
- про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інші обставини, що впливають на розмір страхового платежу та визначення умов Договору;
- про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об’єкта страхування у Клієнта (Страхувальника), в тому числі у вигодонабувача (у разі визначення такої особи в договорі страхування).

2.5.1. Обставинами, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків) за умовами Договору вважаються (наприклад, але не обмежуючись): використання ТЗ в якості таксі, передання ТЗ в оренду, в заставу, лізинг, прокат, зміна умов експлуатації ТЗ (початок експлуатації ТЗ в якості таксі, для тест-драйву, навчальної їзди, автошоу тощо), зміна власника ТЗ, заміна двигуна, зміна кузова, переобладнання ТЗ, зміна місця реєстрації ТЗ, зняття ТЗ з державного обліку, втрата реєстраційних документів на ТЗ, укладання інших договорів страхування ТЗ, тощо.

2.5. Перед укладенням Договору Клієнт також повинен ознайомитись з інформацією про страхову послугу (Загальними умовами страхового продукту та Інформаційним документом за програмою страхування), що надається Страховиком (страховим посередником), та по надавача страхової послуги відповідно до вимог статей 85 - 88 Закону України «Про страхування» та статей 7 та 9 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» в письмовій формі, в тому числі шляхом надання Страхувальнику доступу до такої інформації на веб-сайті Страховика за адресою <https://www.express-insurance.com.ua>, де Страхувальник має можливість ознайомитися із всією необхідною інформацією.

2.6. Здійснення всіх вищевказаних дій є усною заявою Страхувальника Страховику про його намір укласти Договір. Після виконання Клієнтом п.п.2.3.-2.5. цієї Пропозиції, для кожного Клієнта (Страхувальника) формується Індивідуальна частина Договору.

2.7. Договір укладається на умовах, визначених в «Умовах страхування» та Індивідуальній частині Договору, шляхом заповнення та підписання Сторонами Індивідуальної частини Договору, за формою встановленою Страховиком, та сплати Страхувальником страхового платежу в розмірі, визначеному в п.8. Індивідуальної частини Договору, та у строк, визначений в п.11. Індивідуальної частини Договору.

2.8. Договір вважається таким, що укладений в письмовій формі із врахуванням вимог порядку укладання договорів, визначених Цивільним кодексом України, Законами України «Про страхування», «Про фінансові послуги та фінансові компанії», інших законодавчих та нормативно-правових актів, що визначають порядок укладання та підписання договорів на ринках небанківських фінансових послуг.

2.9. Безумовним прийняттям (акцептом) Клієнтом умов Пропозиції та «Умов страхування» вважається вчинення сукупності дій:

- а) підписання Індивідуальної частини Договору;
- б) сплата страхового платежу (страхової премії) в розмірі, визначеному в п.8. Індивідуальної частини Договору, та у строк, визначений в п.11. Індивідуальної частини Договору, на поточний рахунок Страховика. Датою оплати страхового платежу (страхової премії) вважається дата надходження суми коштів на рахунок Страховика. Страховий платіж (страхова премія) сплачується за наступними банківськими реквізитами Страховика:

IBAN: UA703004650000000265073011592 в АТ «ОЩАДБАНК».

Отримувач: ТДВ «Експрес Страхування». Код ЄДРПОУ отримувача: 36086124.

2.10. Підписання Індивідуальної частини Договору здійснюється власноручним підписом Клієнта та власноручним підписом уповноваженої особи Страховика. Після здійснення Клієнтом підписання Індивідуальної частини Договору Клієнт набуває статусу Страхувальника.



- 2.11.** Номер Договору присвоюється Страховиком після здійснення Клієнтом (Страхувальником) акцепту відповідно до п. 2.10. Пропозиції та зазначається в Індивідуальній частині Договору.
- 2.12.** Договір набирає чинності та діє в строк, передбачений п.9 Індивідуальної частини Договору.
- 2.13.** Примірник Індивідуальної частини Договору надається Страховиком (страховим посередником) Страхувальнику одразу після його підписання Сторонами.
- 2.14.** Кожна із Сторін має право виступити з ініціативою внесення змін до Договору. Зміни в Договір вносяться шляхом укладення Додаткової угоди до Договору в письмовій (паперовій або електронній) формі.

СТРАХОВИК

ТДВ "Експрес Страхування"

04073, м. Київ, пр. Бандери Степана, 22

тел. (044) 594-87-00, факс: (044) 594-87-02

e-mail: info@express-group.com.ua

веб-сайт: <https://www.express-insurance.com.ua>

П/р UA703004650000000265073011592

в АТ «Державний ощадний банк України»

Код ЄДРПОУ 36086124

Генеральний Директор

Тетяна ЩУЧЬЄВА





Загальні умови добровільного страхування
наземних транспортних засобів
ПРОГРАМА СТРАХУВАННЯ «КАСКО Міні»
(публічна частина)

надалі по тексту «Умови страхування»
Редакція дійсна з «12» липня 2024 року

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ.

- 1.1. Ці Умови страхування є невід'ємною частиною Публічної пропозиції щодо укладення Договору страхування наземних транспортних засобів Програма страхування «КАСКО Міні».
- 1.2. Договір страхування наземних транспортних засобів (надалі – Договір або Договір страхування) складається із цих Умов страхування, які є публічною частиною Договору, та Індивідуальної частини Договору, яка підписується Страхувальником, що є невід'ємними частинами Договору, який укладається між ТДВ «Експрес Страхування» та Страхувальником.
- 1.3. Договір укладається відповідно до Закону України «Про страхування», Загальних умов страхового продукту «КАСКО» (надалі – Страховий продукт), з урахуванням умов Програми страхування «КАСКО Міні».
- 1.4. Терміни та поняття, що застосовуються в даному Договорі, використовуються в наступному значенні:
- 1.4.1. **Транспортний засіб** (далі - ТЗ) – засіб наземного транспорту, крім залізничного: легковий автомобіль, що зареєстрований відповідно до законодавства України.
- 1.4.2. **Складові частини ТЗ** – деталі, вузли та агрегати ТЗ, що входять до його базової комплектації згідно інструкції заводу-виробника.
- 1.4.3. **Застрахований ТЗ** – ТЗ, який належить Страхувальнику на правах власності (володіння, користування та розпорядження) та відносно якого укладається Договір страхування.
- 1.4.4. **Власник ТЗ** – фізична або юридична особа, що володіє майновими правами на ТЗ відповідно до законодавства та має відповідні підтверджуючі документи.
- 1.4.5. **Водій ТЗ** – дієздатна фізична особа, яка має посвідчення водія відповідної категорії та керує ТЗ на законних підставах.
- 1.4.6. **Станція технічного обслуговування** (далі – СТО) – юридична особа або фізична особа-підприємець, які на законних підставах здійснюють технічне обслуговування та поточний ремонт ТЗ.
- 1.4.7. **Сторони Договору** – Страховик та Страхувальник.
- 1.4.8. **Страховик** – Товариство з додатковою відповідальністю «Експрес Страхування».
- 1.4.9. **Страхувальник** – дієздатна фізична особа, що укладає Договір зі Страховиком та має право власності (володіння, користування та розпорядження) застрахованим ТЗ.
- 1.4.10. **Вигодонабувач** – зазначена в Договорі юридична особа будь-якої організаційно-правової форми, дієздатна фізична особа або фізична особа-підприємець, на користь якої Страхувальником укладено договір страхування і яка має заснований на законі, іншому правовому акті або договорі майновий інтерес у застрахованому ТЗ та може зазнати збитків внаслідок настання страхового випадку.
- 1.4.11. **Страховий продукт** – умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів (страхувальників) в отриманні страхової послуги.
- 1.4.12. **Програма страхування** - строкові, вартісні та територіальні складові страхового покриття, що пропонуються споживачу (страхувальнику) окремо в межах умов одного страхового продукту, з визначенням переліком ризиків, обмежень страхування, винятків із страхових випадків, підстав для відмови у здійсненні страхової виплати, розміром страхової суми та/або ліміту(ів) відповідальності, страхової премії або страхового тарифу, видом та розміром франшизи.
- 1.4.13. **Страхове покриття** - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до договору страхування.
- 1.4.14. **Договір страхування** – письмова угода між Страховиком і Страхувальником, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування Страхувальником, на користь якої

укладено Договір страхування (Вигодонабувачу), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору.

1.4.15. Страховий ризик – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

1.4.16. Страховий випадок – подія, передбачена Договором, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій особі (Вигодонабувачу), визначеній у Договорі.

1.4.17. Страховий тариф – ставка страхового платежу з одиниці страхової суми.

1.4.18. Страховий платіж (страхова премія) – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з умовами Договору.

1.4.19. Відповідні компетентні органи – державні органи, органи місцевого самоврядування, до компетенції яких належить ліквідація наслідків подій, що в подальшому можуть бути кваліфіковані як страхові випадки, встановлення причин та обставин настання таких подій, оцінка їх наслідків, а також надання офіційних роз'яснень відносно питань, що мають відношення до застрахованого ТЗ, який пошкоджено (знищено) внаслідок страхового випадку.

1.4.20. Строк дії Договору – зазначений в п.9 Індивідуальної частини Договору проміжок часу, на який укладається Договір.

1.4.21. Страхове відшкодування – грошові кошти в межах встановленої Договором страхової суми, що виплачуються Страховиком Страхувальнику (Вигодонабувачу) у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору. У випадку, якщо страхова сума становить певну частку дійсної вартості застрахованого ТЗ на момент укладання Договору, страхове відшкодування виплачується у такій же частці від визначеної за страховим випадком вартості збитків.

1.4.22. Франшиза безумовна – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором по страховому випадку.

1.4.23. Агрегатна страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик зобов'язується здійснити страхове відшкодування за страховим випадком, що стався протягом строку дії Договору. При цьому страхова сума за Договором зменшується після виплати Страховиком кожного страхового відшкодування на величину проведеного попереднього страхового відшкодування.

1.5. Інші терміни, що не обумовлені даним Договором, визначені законодавством України. Якщо значення якого-небудь поняття чи терміну не обумовлено даним Договором, умовами Страхового продукту та не може бути визначено, виходячи із законодавства, то такий термін використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ. КЛАС СТРАХУВАННЯ. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ.

2.1. Предметом Договору є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, що використовується Страхувальником на праві володіння, користування і розпорядження, Страховику на умовах, визначених Договором.

2.2. Об'єктом страхування за цим Договором є Застрахований ТЗ, зазначений в п.4 Індивідуальної частини Договору.

2.3. Страховий ризик визначений у межах Класу страхування 3 “Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)”, зазначеного пунктом 3 частини першої статті 4 Закону України «Про страхування» (далі - Клас страхування 3).

2.4. Клас страхування 3 характеризується обов'язком Страховика за визначену Договором плату (страховий платіж) здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов Договору шляхом відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу) збитку, понесеного ними у зв'язку з пошкодженням, знищенням або втратою застрахованого ТЗ, внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику).

2.5. Страховим випадком за цим Договором є подія, що відбулася під час дії Договору та на території дії Договору, з настанням якої, за умови виконання Страхувальником всіх умов Договору, виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу) в межах страхової суми, а саме: пошкодження або знищення ТЗ внаслідок настання події, визначеної в п.6 Індивідуальної частини Договору, а саме:

Дорожньо-транспортна пригода (далі - ДТП) – подія, що сталася під час руху ТЗ, внаслідок якої завдані матеріальні збитки, а саме:



- зіткнення транспортних засобів під час руху хоча б одного з них;
- зіткнення транспортного засобу під час руху з рухомими і нерухомими об'єктами;
- перекидання транспортного засобу під час руху.

3. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ВСТУПУ ЙОГО В ДІЮ. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ.

3.1. Договір укладається в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі із урахуванням вимог порядку укладання та підписання договорів, визначених Законами України «Про страхування», «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та інших вимог чинного законодавства України, нормативно-правових актів Національного банку України, що визначають порядок укладання та підписання договорів на ринках небанківських фінансових послуг.

3.2. Договір укладається на підставі усної заяви Страхувальника та даних, наданих Страхувальником або його уповноваженим представником Страховику.

3.3. Перед укладанням Договору Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику наступні відомості:

3.4. інформацію, на підставі якої ідентифікується Страхувальник відповідно до вимог чинного законодавства України;

3.5. інформацію про об'єкт страхування, уключаючи інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;

3.6. про обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків) та прийняття страховиком рішення про укладення договору страхування.

3.6.1. **Обставинами, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику** (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків) за умовами Договору вважаються (наприклад, але не обмежуючись): зміна власника ТЗ та/або цільового використання та умов експлуатації ТЗ (передання ТЗ в оренду, в заставу, лізинг, прокат, використання ТЗ в якості таксі, для тест-драйву, навчальної їзди, автошоу тощо), заміна двигуна, зміна кузова, переобладнання ТЗ, зміна місця реєстрації ТЗ, зняття ТЗ з державного обліку, втрата реєстраційних документів на ТЗ, укладання інших договорів страхування ТЗ, тощо.

3.7. Відповідальність за достовірність та повноту відомостей (документів), наданої Страхувальником страховику при укладенні Договору, несе Страхувальник.

3.8. Страховик вправі вимагати від Страхувальника надання іншої додаткової інформації та документів, необхідних для оцінки страхового ризику при укладенні Договору.

3.9. Договір укладається шляхом приєднання Страхувальником до Публічної пропозиції Страховика щодо укладення Договору, розміщеною у вигляді електронного документу у форматі, що унеможливило б зміну її змісту, на веб-сайті Страховика <https://www.express-insurance.com.ua/about/> та чинної на дату її прийняття (акцептування). Безумовним прийняттям (акцептом) Страхувальником умов Публічної пропозиції Страховика та цих Умов страхування, вважається вчинення сукупності дій:

а) підписання Індивідуальної частини Договору;

б) сплата страхового платежу (страхової премії) в розмірі, визначеному в п.8 Індивідуальної частини Договору, та у строк, визначений в п.11 Індивідуальної частини Договору, на поточний рахунок Страховика. Датою оплати страхового платежу (страхової премії) вважається дата надходження суми коштів на рахунок Страховика

3.10. Дія страхового покриття за Договором поширюється на територію України, крім територій, на яких на дату настання події, яка має ознаки страхового випадку, ведуться (не завершенні) бойові дії та/або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), в їх адміністративних межах відповідно до чинного на дату настання події Переліку територій, на яких ведуться(велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, затвердженого Наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22 грудня 2022 року № 309 (зі змінами).

3.11. Місцем дії Договору під час зберігання ТЗ у нічний час (у період з 00:00 до 06:00) визнається будь-яке місце зберігання застрахованого ТЗ.

3.12. Строк дії Договору зазначається в п.9 Індивідуальної частини Договору.

3.13. Договір набирає чинності з дати, вказаної в п.9 Індивідуальної частини Договору як дата початку його дії, але не раніше 00:00 год. дати, наступної за датою надходження страхового платежу за Договором у розмірі 100% такого платежу на поточний рахунок Страховика, та закінчує свою дію о 24:00 год. дати, вказаної в п.9 Індивідуальної частини Договору як дата закінчення строку дії Договору. Якщо страховий платіж за Договором



не надійшов в розмірі, визначеному в п.8 Індивідуальної частини Договору та в строк, визначений в п.11 Індивідуальної частини Договору, то Договір вважається таким, що не набрав чинності.

4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ДОСТРОКОВЕ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ. ВІДМОВА ВІД ДОГОВОРУ

4.1. Кожна із Сторін має право виступити з ініціативою внесення змін до Договору. Будь-які зміни та доповнення до Договору, вносяться за взаємною письмовою згодою Сторін на підставі заяви однієї зі Сторін та оформлюються у вигляді додаткової угоди до Договору, яка з моменту підписання стає його невід'ємною частиною.

4.2. Про намір внести зміни до умов Договору Сторона - ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до запропонованого строку внесення змін.

4.3. Якщо будь-яка зі Сторін не погоджується на внесення змін в Договір, у строк протягом **5 (п'яти) робочих днів** з дати отримання цією Стороною письмового повідомлення іншої Сторони про бажання внести зміни до Договору вирішується питання про дію Договору на попередніх умовах або про припинення його дії.

4.4. З моменту отримання заяви однією зі Сторін до моменту прийняття рішення про внесення змін або про припинення дії, Договір продовжує діяти на попередніх умовах

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

4.5.1. Закінчення строку дії Договору;

4.5.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

4.5.3. Смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»;

4.5.4. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

4.5.5. Набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним - з дати, вказаної у рішенні суду;

4.5.6. В інших випадках, передбачених законодавством України.

4.6. Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страховика або Страхувальника. Дія Договору не може бути припинена Страховиком достроково, якщо на це не надав згоду Страхувальник, який виконує всі умови Договору.

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

4.8. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, **в розмірі 40% від страхового тарифу**, та фактичних виплат страхових відшкодувань, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж за період страхування повністю.

4.9. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, **в розмірі 40% від страхового тарифу**, та фактичних виплат страхових відшкодувань, що були здійснені за Договором.

4.10. У випадку дострокового припинення Договору, повернення страхового платежу здійснюється в безготівковій формі протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після припинення Договору, якщо інше не обумовлено письмовою згодою Сторін.

4.11. Договір визнається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України, статтею 106 Закону України «Про страхування», а також у разі:

4.11.1. Договір укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку;

4.11.2. Відсутній об'єкт страхування або об'єктом страхування є ТЗ, який підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили;

4.11.3. Страховиком доведено, що Договір укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій;

4.11.4. У Страхувальника (Вигодонабувача) відсутній страховий інтерес.

4.12. Договір визнається недійсним у судовому порядку.



- 4.13. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від цього Договору без пояснення причин, крім:
- 4.13.1. Договору, строк дії якого становить менше 30 (тридцяти) календарних днів;
- 4.13.2. Випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором;
- 4.14. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі шляхом подання Страховику письмової заяви про відмову від Договору із зазначенням банківських реквізитів для повернення суми сплаченого страхового платежу.
- 4.15. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачений страховий платіж за відповідний період страхування за Договором повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

5. СТРАХОВА СУМА. ФРАНШИЗА. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ ТА ПОРЯДОК ЙОГО СПЛАТИ

- 5.1. **Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик, відповідно до умов Договору, зобов'язаний провести виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.
- 5.2. Страхова сума за Договором визначається за домовленістю Сторін відповідно до умов Програми страхування у межах ринкової (дійсної) вартості ТЗ. Страхова сума за цим Договором є агрегатною.
- 5.3. Розміри страхової суми, страхового тарифу та страхового платежу за Договором зазначаються в п.8 Індивідуальної частини Договору.
- 5.4. Страховий платіж сплачується Страхувальником у безготівковій формі у строк, визначений в п.11 Індивідуальної частини Договору. Днем сплати Страхувальником страхового платежу є день зарахування повної суми страхового платежу на поточний рахунок Страховика.
- 5.5. Даним Договором передбачена безумовна франшиза, розмір якої зазначається в п.7 Індивідуальної частини Договору. У разі настання ДТП без вини Страхувальника або особи, допущеної до керування Застрахованим ТЗ на законних підставах, якщо встановлена вина інших осіб - учасників ДТП, безумовна франшиза не застосовується.

6. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ.

6.1. Страхувальник має право:

- 6.1.1. ознайомитись з інформацією про Страховика, Страховий продукт, страхового посередника (у разі його залучення), в обсязі згідно з вимогами статей 85 - 88 Закону України «Про страхування», а також інформацією, передбаченою статтями 7 та 9 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» на веб-сайті Страховика за адресою: www.express-insurance.com.ua/about;
- 6.1.2. Протягом дії Договору отримувати від Страховика необхідні консультації, інформацію і пояснення щодо умов страхування, у тому числі у письмовій формі;
- 6.1.3. Отримати належне йому страхове відшкодування, відповідно до положень Договору;
- 6.1.4. При укладанні Договору призначити Вигодонабувача для отримання страхового відшкодування. Страхувальник має право змінювати Вигодонабувача до настання страхового випадку. Укладання Договору на користь іншої особи (Вигодонабувача) не звільняє Страхувальника від виконання обов'язків за Договором;
- 6.1.5. У випадку втрати Договору протягом строку його дії, звернутися до Страховика з письмовою заявою і отримати дублікат. Страховик видає дублікат Договору протягом 5-ти (п'яти) робочих днів з дати отримання відповідної письмової заяви. Видача копії чи дублікату Договору не впливає на чинність даного Договору. З моменту видачі дублікату втрачений екземпляр Договору (оригінал) вважається недійсним;
- 6.1.6. Ознайомитися з автотоварознавчою експертизою на ТЗ, з яким стався страховий випадок, проведеною за ініціативи Страховика, а у разі незгоди з її висновками, за свій рахунок замовити проведення іншої автотоварознавчої експертизи ТЗ;
- 6.1.7. Оскаржити рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхового відшкодування у судовому порядку;
- 6.1.8. Вносити зміни в Договір за узгодженням зі Страховиком;
- 6.1.9. У разі продажу або дарування ТЗ, переоформити Договір на нового власника. Зміна Страхувальника допускається тільки до настання страхового випадку шляхом внесення відповідних змін до Договору;
- 6.1.10. Достроково припинити дію Договору в порядку та у випадках, передбачених статтею 105 Закону України «Про страхування» та розділом 4 Умов страхування та отримати належну до повернення суму страхових платежів;

6.1.11. На відмову від Договору в порядку та у випадках, передбачених статтею 107 Закону України «Про страхування» та розділом 4 Умов страхування.

6.2. Страхувальник зобов'язаний:

6.2.1. Ознайомити осіб, допущених до керування застрахованим ТЗ, з умовами Договору;

6.2.2. При укладанні Договору повідомити Страховика про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо застрахованого ТЗ, в тому числі у Вигодонабувача (у разі визначення такої особи в Договорі);

6.2.3. При укладанні Договору повідомити Страховика відомості про об'єкт страхування, уключаючи інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування, про обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, що визначені в 3.6.1. Умов страхування, і надалі протягом дії Договору повідомляти Страховика про будь-яку зміну таких відомостей та обставин впродовж **1 (одного) робочого дня** з моменту, коли Страхувальнику стало відомо про виникнення таких обставин, й, за необхідності, - укласти додаткову угоду та здійснити доплату страхового платежу у разі збільшення ризику. Відмова Страхувальника від внесення відповідних змін до Договору та доплати страхового платежу надає право Страховику відмовити у виплаті страхового відшкодування стосовно збитку, що стався внаслідок збільшення ризику, або достроково припинити Договір;

6.2.4. Своєчасно та в повному обсязі сплачувати страхові платежі у порядку та строки, встановлені Договором;

6.2.5. Використовувати ТЗ відповідно до його цільового призначення та дотримуватися умов експлуатації і збереження застрахованого ТЗ відповідно до умов Договору та вимог заводу-виробника;

6.2.6. Ставитися до застрахованого ТЗ так, ніби він не є застрахованим та вжити всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

6.2.7. Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, діяти згідно з розділом 8 Умов страхування та надати документи, передбачені розділом 9 Умов страхування;

6.2.8. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

6.2.9. Вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги (суброгації) 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;

6.2.10. У разі ДТП, де є інші учасники ДТП, - вжити всіх можливих заходів для встановлення осіб, які можуть бути визнані винними у заподіянні шкоди застрахованому ТЗ або свідків події, та отримання інформації про них (а саме: прізвище, ім'я, по-батькові, дати народження, місця проживання та реєстрації – для фізичної особи; найменування та місця реєстрації для - юридичної особи; телефонів; наявності/відсутності договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів та/або договору страхування відповідальності власників наземного транспорту та найменування страхової компанії, з якою укладено зазначені договори), та в подальшому передати всю вищезазначену інформацію Страховику;

6.2.11. При розгляді справи про адміністративне правопорушення, кримінальної, цивільної, господарської справи, пов'язаних зі страховим випадком, у судовому порядку – вживати заходів для залучення Страховика до участі у такій справі, в тому числі – повідомити Страховика про час та місце розгляду;

6.2.12. Без письмової згоди Страховика не робити заяв та не визнавати повністю або частково свою відповідальність за настання збитків;

6.2.13. Забезпечити доступ Страховика або уповноважених ним осіб до пошкодженого ТЗ, документації, що має безпосереднє відношення до предмету Договору;

6.2.14. Протягом **10 (десяти) робочих днів** після закінчення ремонтно-відновлювальних робіт по пошкодженому внаслідок страхового випадку ТЗ передати Страховику, на його вимогу, вузли, деталі, агрегати тощо, які при визначенні збитку (за результатами автотоварознавчої експертизи або на підставі узгодженої Страховиком калькуляції) підлягали заміні. У разі, якщо з'ясується, що деталі, які підлягали заміні, фактично були відремонтовані (не передані Страховику на його вимогу), Страхувальник зобов'язаний повідомити про це Страховика протягом **2 (двох) робочих днів** з моменту, коли йому стала відома ця інформація. У разі невиконання вимоги цього пункту, дії Страхувальника визнаються Сторонами Договору як свідоме завищення розміру матеріального збитку, завданого страховим випадком і є підставою для повернення Страхувальником всієї суми страхового відшкодування в строк не пізніше **5 (п'яти) робочих днів** з дати пред'явлення Страховиком відповідної вимоги;

6.2.15. Слідувати вказівкам Страховика щодо здійснення дій, пов'язаних з врегулюванням збитків за страховим випадком;



6.2.16. Повернути Страховику **протягом 10 (десяти) робочих днів** з дати отримання його письмової вимоги суму страхового відшкодування, яку виплатив Страховик, та відшкодувати витрати Страховика, пов'язані з такою виплатою, якщо з'ясуються обставини, які відповідно до умов цього Договору та/або чинного законодавства України, є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування, тобто повністю або частково звільняють Страховика від обов'язку виплатити страхове відшкодування;

6.2.17. На виконання вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» надати Страховику інформацію і документи, необхідні для здійснення ідентифікації Страхувальника та протягом **10 календарних днів** повідомляти Страховика про втрату чинності/обміну ідентифікаційного документа Страхувальника, наданого перед укладенням Договору, та/або про суттєві зміни у діяльності Страхувальника (зміна кінцевого бенефіціарного власника, керівника, місцезнаходження юридичної особи, встановлення факту належності Страхувальника-фізичної особи до політично значущих осіб, членів їх сімей або пов'язаних з ними осіб);

6.2.18. Виконувати інші обов'язки, передбачені законодавством та Договором.
Обов'язки Страхувальника за Договором, за винятком обов'язку щодо сплати страхового платежу, також розповсюджуються на осіб, допущених до керування ТЗ. Невиконання зазначеними особами цих обов'язків спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страхувальником.

6.3. Страховик має право:

6.3.1. Перевіряти інформацію, яка надана Страхувальником при укладанні Договору, а також виконання Страхувальником умов та вимог Договору;

6.3.2. Отримати від Страхувальника всю необхідну інформацію для укладання Договору та оцінки страхового ризику;

6.3.3. В присутності Страхувальника (представника Страхувальника) проводити огляд застрахованого ТЗ протягом строку дії Договору;

6.3.4. Відмовити у виплаті страхового відшкодування у порядку та у випадках, передбачених в розділі 11 Умов страхування;

6.3.5. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, брати участь у збереженні і рятуванні застрахованого ТЗ, давати обов'язкові для виконання інструкції Страхувальнику, спрямовані на зменшення розмірів заподіяної шкоди. При цьому такі дії не розглядаються як визнання Страховиком події страховим випадком;

6.3.6. Звертатися у порядку, визначеному статтями 103 та 113 Закону України «Про страхування», із запитом про надання відомостей щодо події до відповідних компетентних органів, органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку. Строк складання страхового акту та строки виплати відшкодування продовжуються на період очікування вказаної інформації;

6.3.7. Розкривати інформацію, що становить таємницю страхування, у випадках визначених ч.4 статті 113 Закону України «Про страхування», а також з метою реалізації права вимоги (суброгації/регресу) до особи, відповідальної за заподіяні збитки;

6.3.8. Самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясовувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку. При з'ясуванні причин та обставин настання події та визначенні розміру збитку, замовити проведення експертизи або оцінки заподіяного збитку аварійним комісаром Страховика. До участі в експертизі або оцінці Страховик запрошує Страхувальника (або його представника) та іншого учасника події. Відсутність Страхувальника та іншої третьої особи, відповідальної за заподіяний збиток, чи їх представників при проведенні експертизи, а також їх відмова узгодити її висновки не є підставою для визнання експертизи недійсною;

6.3.9. Брати участь у оцінці та реалізації залишків застрахованого ТЗ, пошкоджених в результаті страхового випадку;

6.3.10. Пред'являти вимоги (суброгації) до особи, відповідальної за заподіяні збитки, у розмірі здійсненого страхового відшкодування та інших пов'язаних із нею фактичних витрат;

6.3.11. Достроково припинити дію Договору в порядку та у випадках, передбачених статтею 105 Закону України «Про страхування» та розділом 4 Умов страхування;

6.3.12. Змінювати умови Договору за згодою Страхувальника шляхом укладення додаткової угоди до Договору, а також збільшити розмір страхового платежу без зміни розміру страхової суми та вимагати від Страхувальника сплати додаткового страхового платежу, якщо протягом строку дії Договору виявлені 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



відмовити у виплаті страхового відшкодування стосовно збитку, що стався внаслідок збільшення ризику, або достроково припинити Договір;

6.3.13. Одержати право власності на ТЗ, складові частини, деталі, обладнання, щодо яких страхове відшкодування виплачене в розмірі їх вартості.

6.3.14. Відстрочити виплату страхового відшкодування якщо:

6.3.14.1. не повністю з'ясовані обставини страхового випадку, розмір збитків, обставини, які підтверджують право Страхувальника (Вигодонабувача) на одержання страхового відшкодування - до з'ясування таких обставин, але не більше, ніж на **90 (дев'яносто) календарних днів** з дати отримання від Страхувальника останнього документу, необхідного для з'ясування обставин, причин настання страхового випадку та розміру збитку;

6.3.14.2. проти Страхувальника та/або Вигодонабувача порушено кримінальне провадження, що має безпосереднє відношення до страхового випадку – до винесення рішення по даному кримінальному провадженню, яке набрало законної сили;

6.3.14.3. у разі наявності інших учасників ДТП, винних у заподіянні збитку, – до отримання від Страхувальника (Вигодонабувача) інформації про цих осіб, достатньої для пред'явлення їм права вимоги Страховика, відповідно до п.13.3. Умов страхування;

6.3.14.4. в інших випадках, передбачених Договором страхування – однак не більше, ніж на **90 (дев'яносто) календарних днів** з дати отримання від Страхувальника останнього документу, необхідного для з'ясування обставин, причин настання страхового випадку та розміру збитку.

6.4. Страховик зобов'язаний:

6.4.1. Надати Страхувальнику інформацію про Страховика, Страховий продукт, страхового посередника (у разі його залучення), в обсязі згідно з вимогами статей 86 - 88 Закону України «Про страхування», а також інформацію, передбачену статтями 7 та 9 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», в письмовій формі, в тому числі шляхом надання страхувальнику доступу до такої інформації на веб-сайті Страховика за адресою <https://www.express-insurance.com.ua>;

6.4.2. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування в межах страхової суми або відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених умовами даного Договору;

6.4.3. Протягом **2 (двох) робочих днів**, як тільки стане відомо про настання події, що в подальшому може бути визнана страховим випадком, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування;

6.4.4. Протягом **5 (п'яти) робочих днів** після прийняття від Страхувальника письмового Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, при участі Страхувальника або його представника провести огляд пошкодженого ТЗ в світлий час доби або направити повноваженого представника Страховика до місця знаходження пошкодженого ТЗ, якщо пошкодження виключають можливість його самостійного пересування до місця огляду, та скласти акт огляду пошкодженого ТЗ;

6.4.5. У разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк;

6.4.6. У разі нездійснення страхової виплати відповідно до умов Договору сплатити неустойку (штраф, пеню) в розмірі, встановленому п. 6.5.2. Умов страхування;

6.4.7. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, та не розголошувати таку інформацію з урахуванням вимог статті 113 Закону України «Про страхування».

6.5. Відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов Договору.

6.5.1. У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору, Сторони несуть відповідальність згідно з умовами Договору та законодавством України.

6.5.2. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику (Вигодонабувачу) пені в розмірі 0,1 % облікової ставки Національного банку України, що діяла на момент виникнення прострочення, за кожен день прострочення.

7. **ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ, ПОРЯДОК ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

7.1. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком згідно з умовами Договору на підставі письмової заяви Страхувальника (Вигодонабувача) про виплату страхового відшкодування і страхового акту, що складає Страховик або уповноважена ним особа за формою, встановленою Страховиком, після того, як будуть повністю встановлені причини та розмір збитку.

7.2. Протягом **15 (п'ятнадцяти) робочих днів** з дати, коли йому було надано останній зі всіх необхідних документів, які передбачені розділом 9 Умов страхування, та відповідей від підприємств, установ та організацій, що володіють інформацією про обставини настання страхового випадку, на запити Страховика



(перебіг зазначеного строку починається з дня одержання Страховиком останнього із перелічених документів) Страховик:

7.2.1. приймає рішення про визнання випадку страховим та здійснення виплати страхового відшкодування (страховий акт);

7.2.2. приймає обґрунтоване рішення про відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування та протягом **5 (п'яти) робочих днів** з дати прийняття такого рішення повідомляє Страхувальника (іншу особу, яка відповідно до Договору або законодавства має право на отримання страхового відшкодування) в письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням причини відмови.

7.3. Виплата страхового відшкодування здійснюється в безготівковій формі протягом **20 (двадцяти) робочих днів** з дати підписання страхового акту.

7.4. При настанні страхового випадку Страховик визначає розмір збитку згідно з умовами цього Договору. Розмір страхового відшкодування не може перевищувати розмір прямого збитку, заподіяного Страхувальнику (Вигодонабувачу) та обсяг зобов'язань Страховика, визначених Договором (страхову суму).

7.5. Сума страхових відшкодувань за один або декілька страхових випадків не може бути більшою за страхову суму, що обумовлена Договором.

7.6. При з'ясуванні причин та обставин настання події, що може бути в подальшому визнана страховим випадком, та визначенні розміру збитку, Страховик має право замовити проведення експертизи або оцінки заподіяного збитку аварійним комісаром Страховика, за погодженням Сторін. До участі в експертизі або оцінці Страховик запрошує Страхувальника (або його представника) та іншого учасника події. Відсутність Страхувальника та іншої третьої особи, відповідальної за заподіяний збиток, чи їх представників при проведенні експертизи, а також їх відмова узгодити її висновки не є підставою для визнання експертизи недійсною.

7.7. Розмір завданих збитків визначається та страхове відшкодування виплачується Страховиком або уповноваженим представником Страховика на підставі:

7.7.1. у випадку обрання Страхувальником опції **«пріоритет експертизи»** – акту товарознавчої експертизи (висновку експертного дослідження з оцінки ТЗ), проведеної експертом-автотоварознавцем (суб'єктом оціночної діяльності). Вибір експертної організації та/або експерта здійснюється Страховиком. Для розрахунку розміру збитків застосовується середня по регіону, в якому зареєстровано ТЗ, вартість нормо-годин і вартість оригінальних деталей, що замінюються;

7.7.2. у випадку обрання Страхувальником опції **«пріоритет СТО»** (за умови перерахування коштів на СТО для здійснення відновлювального ремонту ТЗ або перерахування Страхувальнику, якщо роботи по відновленню ТЗ вже оплачені) – кошторису ремонтних робіт, рахунків-фактур, нарядів-замовлень, актів виконаних робіт та інших документів, які підтверджують вартість запасних частин, деталей, обладнання (далі - складові частини ТЗ), матеріалів, ремонтних робіт та факт виконання відновлювального ремонту на СТО. При цьому для відновлювального ремонту можуть використовуватися альтернативні складові частини ТЗ. Якщо необхідні для проведення відновлювального ремонту альтернативні складові частини відсутні на ринку та їх неможливо придбати, або використання наявних альтернативних складових частин у зв'язку з особливостями їхньої конструкції (матеріалом, формою, розміром тощо) не гарантує якісний ремонт ТЗ, для відновлювального ремонту можуть використовуватися складові частини ТЗ, які були у вжитку.

Перерахування проводиться безготівково на рахунок СТО, що надала рахунок, або по факту виконання робіт – на підставі акту виконаних робіт та квитанції про сплату – на рахунок Страхувальника.

Вартість відновлювального ремонту ТЗ за опцією «пріоритет СТО» визначається відповідно до одного з нижченаведених варіантів:

Варіант 1. На базі СТО за вибором Страховика: на підставі калькуляції СТО із застосуванням цін на запасні частини та вартості нормо-години СТО за вибором Страховика, а також рекомендованих виробником ТЗ нормативів трудоемності ремонтних робіт.

Варіант 2. За умови перерахування коштів на рахунок Страхувальника, якщо роботи по відновленню ТЗ Страхувальником не оплачені, а розмір завданих збитків не перевищує 10 000,00 грн.: на підставі ремонтної калькуляції, виконаної Страховиком з використанням спеціалізованого програмного забезпечення.

7.8. В разі перерахування суми страхового відшкодування Страхувальнику, Страховик має право здійснити виплату страхового відшкодування наступним чином:

7.8.1. першу частину страхового відшкодування Страховик сплачує у розмірі 60% суми страхового відшкодування, визначеного у страховому акті;

7.8.2. решта страхового відшкодування сплачується Страховиком лише за умови документального підтвердження Страхувальником оплати вартості ремонтних робіт ТЗ (платіжного доручення або товарного і фіскального чеків (при наявності РРКАО) або прибуткового касового ордеру, оформленого належним чином)



та надання акту виконаних робіт. Ненадання Страхувальником відповідного підтверджуючого документа дає право Страховику відмовити у виплаті решти страхового відшкодування.

7.9. Ремонтна калькуляція СТО узгоджується Страховиком до початку ремонтно-відновлювальних робіт. В разі неможливості погодити ремонтну калькуляцію СТО (в калькуляції СТО присутні суттєві розбіжності між об'ємом робіт та запчастин, визначених Страховиком у акті огляду ТЗ), а також у випадку, коли розмір страхового відшкодування виплачується безпосередньо на рахунок Страхувальника, Страховик має право замовити незалежну оцінку вартості відновлювального ремонту ТЗ, та визначити суму страхового відшкодування на підставі висновку експерта-автотоварознавця (суб'єкта оціночної діяльності).

7.10. При настанні страхового випадку за ризиком «ДТП» на території України, в результаті якого прогнозований розмір збитків складає не більше 80 000 грн. та за умови наявності учасників події - третіх осіб, але за обов'язкової умови відсутності травмованих осіб та за обов'язкової умови, що ТЗ всіх учасників ДТП є забезпеченими (тобто всі учасники ДТП мають діючі внутрішні Поліси обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів), Страхувальник може не надавати Страховику довідки з поліції. В цьому випадку Страхувальник зобов'язаний **негайно, протягом 1 (однієї) години**, але не залишаючи місце події, повідомити Страховика **за телефоном 0-800-502-300 (цілодобово)** про обставини події, що сталася, та в подальшому діяти відповідно до інструкцій Страховика, а також обов'язково заповнити та підписати з учасниками - третіми особами «Повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду» зразка, встановленого Моторним (транспортним) Бюро України, затвердженого рішенням Президії МТСБУ від 21.07.2011 р. №272/2011 із змінами, затвердженими Протоколом Президії МТСБУ від 08.09.2011 р. №280/2011, в якому слід заповнити належним чином всі без виключення пункти та скласти схему ДТП, або надіслати на інформаційну систему МТСБУ «Електронний європротокол» у відповідності до рішення Президії МТСБУ від 13.07.17 № 403/2017. Відсутність належним чином заповненого та засвідченого підписами учасників ДТП «Повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду» зразка, встановленого Моторним (транспортним) Бюро України, затвердженого рішенням Президії МТСБУ від 21.07.2011 р. №272/2011 із змінами, затвердженими Протоколом Президії МТСБУ від 08.09.2011 р. №280/2011, або відсутність у Страховика надісланого через інформаційну систему МТСБУ «Електронного європротоколу», є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

Якщо хоча б один з учасників пригоди не має при собі діючого внутрішнього договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, Страхувальник для отримання страхового відшкодування зобов'язаний, після повідомлення Страховика про ДТП, викликати на місце ДТП представників поліції.

7.11. У випадку, якщо розмір збитку перевищить 80 000 грн., та Страхувальник не надасть довідку з поліції, страхове відшкодування сплачується у межах 80 000 грн., з урахуванням інших умов Договору.

7.12. В разі виплати страхового відшкодування шляхом перерахування коштів на рахунок Страхувальника або виплати не на СТО, що є платником ПДВ, з суми страхового відшкодування вираховується ПДВ на вартість запасних частин.

7.13. У разі, якщо вік Застрахованого ТЗ на момент настання події, що може бути в подальшому визнана страховим випадком, становить від 4 (чотирьох) років, то розрахунок виплати страхового відшкодування здійснюється з вирахуванням коефіцієнту фізичного зносу на запасні частини відповідно до формул:

$E_3 = 1 - C / C_n$, де

C - вартість ТЗ на момент настання страхової події.

C_n - вартість нового аналогічного ТЗ на момент настання страхової події.

$C_{впрз} = C_p + C_m + C_c \times (1 - E_3)$, де

C_p - вартість робіт

C_m - вартість матеріалів

C_c - вартість запасних частин.

Вік ТЗ визначається як період часу з 01 січня року випуску ТЗ, зазначеного в свідоцтві про реєстрацію ТЗ, до дати настання події, що може бути в подальшому визнана страховим випадком.

7.14. В разі повної конструктивної загибелі ТЗ (коли вартість відновлювального ремонту перевищує 70% ринкової (дійсної) вартості ТЗ на момент настання страхового випадку) Страховик проводить виплату страхового відшкодування у розмірі ринкової (дійсної) вартості ТЗ на момент настання страхового випадку, але не більше розміру страхової суми, за вирахуванням встановленої франшизи та залишкової вартості ТЗ. При цьому ТЗ залишається у власності Страхувальника.

7.15. Залишкова вартість ТЗ визначається на вибір Страховика: шляхом вивчення попиту та пропозицій на ринку щодо таких залишків, що документально підтверджується (зокрема, але не обмежуючись, он-лайн (Інтернет) аукціоном з продажу автомобілів) або шляхом експертної оцінки. При цьому Страховик має



пріоритетне право оцінки вартості залишків застрахованого ТЗ, пошкодженого внаслідок страхового випадку, шляхом виставлення відповідної пропозиції щодо продажу ТЗ на он-лайн аукціоні та будь-яким іншим шляхом, що не суперечить законодавству України. У разі незгоди Страхувальника або інших зацікавлених сторін із рішенням Страховика, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування із розрахунку на дані, зафіксовані найбільш вигідною пропозицією он-лайн аукціону. З дати прийняття рішення про оголошення ТЗ до он-лайн аукціону, Страховик протягом **7 (семи) робочих днів** приймає та досліджує пропозиції потенційних покупців та, ґрунтуючись на найбільш вигідній пропозиції, здійснює розрахунок страхового відшкодування.

7.16. Оцінка вартості ремонту ТЗ здійснюється з урахуванням цін на послуги і запасні частини, що встановлені в Україні на дату настання страхового випадку.

7.17. За Договором передбачається також відшкодування витрат Страхувальника на отримання довідок з відповідних компетентних органів при настанні страхового випадку, які включаються до суми страхового відшкодування, розрахованого згідно з умовами цього Договору.

7.18. Виплата страхового відшкодування здійснюється в безготівковій формі у національній валюті України.

7.19. Днем виплати страхового відшкодування вважається дата списання коштів з поточного рахунку Страховика.

7.20. Страхувальник, який одержав від третіх осіб повне відшкодування збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку, втрачає право на одержання страхового відшкодування від Страховика. У разі, якщо збитки відшкодовано частково, страхове відшкодування виплачується Страховиком з вирахуванням суми, що одержана Страхувальником від третіх осіб.

7.21. Після перерахування страхового відшкодування за реквізитами, вказаними Страхувальником письмово в заяві на виплату страхового відшкодування, Страхувальник не може змінювати одержувача страхового відшкодування. Виплачене страхове відшкодування не підлягає поверненню Страховику та повторному перерахуванню.

8. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ ПОДІЇ, ЩО МОЖЕ БУТИ ВИЗНАНА СТРАХОВИМ ВИПАДКОМ

8.1. При настанні події, що згідно з Договором має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний:

8.1.1. Вжити у межах розумної доцільності всіх можливих заходів щодо рятування ТЗ, негайно, з місця події, але не пізніше двох годин з моменту, коли Страхувальникові стало відомо про настання події, повідомити правоохоронні чи інші компетентні органи та діяти у відповідності до вимог законодавства та Правил дорожнього руху; дочекатися реєстрації факту настання події й одержати від компетентних органів документи, що підтверджують факт, час і обставини настання такої події. До прибуття представників компетентних органів не переміщувати застрахований ТЗ, не змінювати картину події, за винятком дій, пов'язаних з рятуванням людей, майна або запобіганням надзвичайним ситуаціям;

8.1.2. при настанні події на території України, Страхувальник має право не повідомляти про подію правоохоронні чи інші компетентні органи у передбачених законодавством України випадках, згідно з умовами п.7.10. Умов страхування. У всіх інших випадках та у випадку настання події за межами України Страхувальник зобов'язаний повідомити про подію зазначені органи;

8.1.3. Негайно, з місця події, але не пізніше двох годин з моменту, коли Страхувальникові стало відомо про настання події, повідомити про таку подію Страховика **за тел: 0-800-502-300 (цілодобово)** та виконувати всі вказівки Страховика щодо подальших дій;

8.1.4. Письмово повідомити Страховика про настання події протягом **3 (трьох) робочих днів** (включно) з дати її настання, із зазначенням обставин події, характеру і розміру збитків шляхом надання письмової Заяви про подію за встановленою Страховиком формою на адресу місцезнаходження Страховика та/або на електронну пошту Страховика (**dc@express-group.com.ua**);

8.1.5. Якщо Страхувальник або особа, якій довірено керування ТЗ, з поважних причин не мали можливості виконати дії, зазначені п.п.8.1.1.-8.1.4. Умов страхування (госпіталізація з місця події, отримання травм тощо), вони повинні довести це та підтвердити документально;

8.1.6. Надати документи, передбачені розділом 9 Умов страхування, відповідно до характеру події на адресу місцезнаходження Страховика та/або на електронну пошту Страховика (**dc@express-group.com.ua**);

8.1.7. Зберегти пошкоджений ТЗ у тому вигляді, в якому він опинився після настання події, що в подальшому може бути визнана страховим випадком, до його огляду Страховиком, та не починати ремонт ТЗ без письмової згоди на це Страховика. Зміна характеру та ступеню отриманих застрахованим ТЗ пошкоджень допускається тільки в тому випадку, коли це було необхідно з точки зору безпеки та/або для спасіння людей, підтверджених документально Страхувальником;

8.1.8. Надати ТЗ та забезпечити належні умови для проведення огляду, складання акту огляду ТЗ після пошкодження та/або експертного дослідження пошкодженого ТЗ. Належними умовами вважаються: світлий

час доби або належним чином освітлене приміщення, незабруднений ТЗ, участь представника Страхувальника у огляді пошкодженого ТЗ;

8.1.9. У разі виявлення під час проведення ремонтно-відновлюваних робіт прихованих пошкоджень, призупинити такі роботи до огляду ТЗ представником Страховика. Ненадання ТЗ Страховикові для огляду прихованих пошкоджень є підставою для відмови в оплаті вартості відновлення, заміни таких пошкоджень;

8.1.10. Здійснити всі можливі заходи щодо зменшення шкоди, заподіяної застрахованому ТЗ внаслідок події;

8.1.11. Надати Страховику можливість провести розслідування причин та розміру збитків, взяти участь в заходах щодо зменшення збитку та рятуванню застрахованого ТЗ. Погодити із Страховиком вибір підприємства, на якому буде здійснюватися відновлюваний ремонт пошкодженого застрахованого ТЗ, а також калькуляцію на ремонт застрахованого ТЗ, складену цим підприємством;

8.1.12. За вимогою Страховика надати йому в письмовій формі всю інформацію, яка знаходиться в розпорядженні Страхувальника та необхідна для визначення причин та розміру завданих в результаті події збитків.

8.1.13. Повідомити Страховика про третіх осіб, винних у завданні збитків. Страхувальник не повинен відмовлятися від права вимоги до третіх осіб, винних у завданні збитків, і не повинен створювати передумов, через які здійснення пред'явленого Страховиком права вимоги до винних третіх осіб стане неможливим.

8.2. Надання Страхувальнику у зв'язку з настанням події, що має ознаки страхового випадку, інструкцій з боку Страховика або його представника, зазначених у п. 8.1. Умов страхування, а також вжиття останніми заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитку, не є підставою для визнання цієї події страховим випадком.

9. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКУ

9.1. Для отримання страхового відшкодування, у разі настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором (надалі – подія), Страхувальник зобов'язаний надати наступні документи, що підтверджують факт та обставини настання події і розмір заподіяної шкоди (збитку):

- письмову заяву-повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, за формою, встановленою Страховиком, оформлену належним чином;
- письмову заяву Страхувальника про виплату страхового відшкодування (встановленої форми), оформлену належним чином;
- Індивідуальну частину Договору (примірник Страхувальник, який одразу повертається);
- копію паспорта, копія довідки про присвоєння реєстраційного номера номеру облікової картки платника податків (РНОКПП);
- документи, що підтверджують законні підстави володіння застрахованим ТЗ; копію свідоцтва про реєстрацію ТЗ;
- копію посвідчення водія (особи, що керувала ТЗ на момент настання події); документи, що підтверджують законні підстави водія керувати застрахованим ТЗ;
- довідку, що видається підрозділами Національної поліції на окрему вимогу і містить більш детальну інформацію щодо обставин ДТП, зокрема відомості про всіх її учасників, наявності або відсутності у них стану сп'яніння та попередні висновки про те, внаслідок порушення яких пунктів ПДР та ким саме з учасників ДТП вона сталась;
- схему місця ДТП, підписана учасниками ДТП та поліцейським;
- постанову у справах про адміністративні правопорушення (якщо матеріали були направлені на розгляд до суду); на окрему вимогу Страховика – копії інших адміністративних матеріалів, складених працівниками Національної поліції за фактом ДТП (протокол про адміністративне правопорушення, пояснення учасників ДТП, протокол медичного обстеження водіїв тощо);
- пояснення Страхувальника або іншої особи, допущеної до керування ТЗ під час настання події, із зазначенням обставин, причин та наслідків такої події;
- після проведення ремонту застрахованого ТЗ - акт виконаних робіт та оригінали розрахункових документів (квитанції, фіскальні чеки, квитанції до прибуткових касових ордерів тощо), що підтверджують проведення відновлювального ремонту застрахованого ТЗ, оплати за такий ремонт, в тому числі і сплату податку на додану вартість (в разі виплати суми страхового відшкодування готівкою, шляхом безготівкового розрахунку на рахунок Страхувальника);
- у разі смерті Страхувальника (фізичної особи): свідоцтво про смерть (завірена копія); документи, що підтверджують право особи, яка звернулась до Страховика, отримати страхове відшкодування (витяг зі спадкового реєстру, копія свідоцтва про право на спадщину, копія заповіту тощо).

– інші документи, які дають змогу встановити розмір збитків, що підлягають відшкодуванню, обставини настання страхового випадку та дають право Страховику на регресні вимоги до винних осіб.

9.2. Страховик має право зменшити перелік документів, визначених у п.9.1. Умов страхування, при розгляді конкретних страхових випадків.

9.3. Документи, визначені у п.9.1. Умов страхування можуть бути надані Страхувальником в паперовій формі з власноручним підписом або в електронному вигляді, підписані електронним цифровим підписом, а також за рішенням Страховика, - у вигляді зображень (скан-копій, факсо-копій та/або фото) належної якості. Під належною якістю зображень розуміється належна якість сканованих документів, факсо-копій та/або фото та відповідність змісту документів чинному законодавству та/або Договору страхування. Страховик має право не приймати до розгляду документи у випадку неналежної якості зображень. У випадку наявності зауважень щодо якості зображень документів, Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальника про наявні зауваження протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати надання документів в електронному вигляді. Датою надання документів в порядку, визначеному даним пунктом Умов страхування, вважається дата отримання Страховиком зображень документів в електронному вигляді.

9.4. Страховик залишає за собою право вимагати у Страхувальника надання оригіналів та/або нотаріально завірених або простих копій, за умови надання Страховику можливості звірки цих копій з оригіналами, документів, необхідних для прийняття Страховиком рішення за заявою про виплату страхового відшкодування, про що повідомляє Страхувальника.

9.5. Електронні повідомлення та копії документів вважаються отриманими Стороною на наступний робочий день з 00 год. 00. хв. за Київським часом, після їх надсилання іншою Стороною відповідно до умов та реквізитів Договору.

10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Не визнаються страховим випадком та не проводиться виплата страхового відшкодування у випадку знищення або пошкодження ТЗ, якщо такі збитки сталися внаслідок або під час:

10.1.1. Події, що відбулася поза територією дії Договору та/або настали до набрання чинності Договором або після закінчення строку дії Договору, за ризиками, що не застраховані за цим Договором;

10.1.2. Використання ТЗ, технічний стан якого не відповідає вимогам чинних Правил дорожнього руху (надалі – ПДР), в т.ч. виходу з ладу частин, деталей, вузлів, агрегатів внаслідок технічної несправності, конструктивних недоліків, допущених у процесі виробництва ТЗ, що підтверджується документально;

10.1.3. Втрати експлуатаційних якостей та товарного вигляду ТЗ внаслідок впливу експлуатаційних факторів (гниття, корозії, зносу, ерозії, накипу та інших механічних та/або хімічних процесів матеріалів, що використовуються у ТЗ, під час його зберігання та/або експлуатації), обробки теплом, вогнем чи іншим термічним впливом на ТЗ (сушіння, зварювання, гаряча обробка та інше, пошкодження, що стали наслідком хімічної чистки, дії низьких температур, сонячного світла, зміни кольору лакофарбового покриття, що спричинена впливом сонячного проміння та/або потрапляння на лакофарбове покриття паливно-мастильних матеріалів, складових дорожнього покриття та інших матеріалів;

10.1.4. Пошкодження вогнем, що виник всередині ТЗ внаслідок дії системи електрозапалення двигуна внутрішнього згорання, короткого замикання в системі електроживлення, куріння та інше;

10.1.5. Пожежі або вибуху при навантаженні, розвантаженні, транспортуванні палива, вибухонебезпечних, легкозаймистих речовин, набоїв та інших предметів, крім випадків такого транспортування на передбачених для таких цілей ТЗ та за умови письмового погодження зі Страховиком;

10.1.6. Пожежі з причин порушення правил техніки безпеки та/або пожежної безпеки при експлуатації ТЗ;

10.1.7. Пожежі чи самозаймання ТЗ після переобладнання його на газове обладнання чи інший вид палива без письмової згоди на це Страховика;

10.1.8. Дії пасажирів, вантажу, багажу, тварин, птахів, що знаходилися та/або перевозилися у салоні, кузові або в/на багажнику ТЗ;

10.1.9. Буксирування застрахованого ТЗ іншим транспортним засобом або буксирування застрахованим ТЗ іншого транспортного засобу з порушенням ПДР;

10.1.10. Порушення Страхувальником встановлених правил перевезення пасажирів та вантажу, вага якого перевищує норму, визначену для цього ТЗ та використання ТЗ не за цільовим призначенням, визначеним заводом-виробником;

10.1.11. Перевезення ТЗ морським, залізничним та іншим видом транспорту;

10.1.12. Незаконного заволодіння ТЗ, в т.ч. заволодіння ТЗ іншими особами шляхом обману, шахрайства, зловживанням довірою тощо, включаючи випадки неповернення ТЗ, що був переданий іншій особі на підставі



відповідного договору, доручення або іншим чином в користування, на збереження, для ремонту, для продажу, в оренду, прокат, лізинг чи з іншою метою;

10.1.13. Дій осіб, які були добровільно допущені Страхувальником в салон ТЗ, у разі, якщо вони, користуючись цим, незаконно заволоділи ТЗ;

10.1.14. Руйнування або пошкодження механізмів, обладнання, двигунів в результаті їх внутрішніх пошкоджень, що не спричинені зовнішніми факторами, вибухів, що відбуваються під час робочого процесу в двигунах внутрішнього згоряння, попадання у салон застрахованого ТЗ дощової або талої води, а також попадання рідин у впускний трубопровід забору повітря, що призвело до гідравлічного удару в циліндрі двигуна (гідроудар), попадання в двигун чи внутрішні порожнини агрегатів води, сторонніх предметів та речовин з будь-яких причин;

10.1.15. Управління ТЗ Страхувальником або іншою особою, яка не має посвідчення водія відповідної категорії або посвідчення водія даної особи є недійсним, та/або особою, яка перебувала у стані алкогольного сп'яніння, під впливом наркотичних чи токсичних речовин;

10.1.16. Непідкорення владі (втеча з місця ДТП, переслідування правоохоронними органами, вчинення проступків та/або злочинів, крім передбачених чинними ПДР) та/або використання ТЗ як знаряддя злочину;

10.1.17. Самогубства, замаху на самогубство під час керування або перебування у застрахованому ТЗ;

10.1.18. Ядерного вибуху та дії іонізуючого випромінювання;

10.1.19. Війни, вторгнення, військових дій, інших збройних протистоянь, їх наслідків, страйків, громадських заворушень, бунту, революції, захоплення влади військовими або іншого протиправного захоплення влади, знищення або пошкодження ТЗ за розпорядженням існуючого де-факто або де-юре уряду або іншої установи влади;

10.1.20. Дій мін, бомб, снарядів, інших видів зброї;

10.1.21. Терористичних актів (в рамках даного Договору страхування терористичний акт означає застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створюють небезпеку життю чи здоров'ю людини та/або заподіяння значної майнової шкоди чи настання інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або не вчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднанням громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів винного (терориста), а також загроза вчинення таких дій). Даним застереженням також виключаються збитки, пошкодження, видатки або витрати будь-якого характеру, які безпосередньо або опосередковано спричинені. є наслідком або пов'язані з будь-якими діями, спрямованими на контроль, запобігання, придушення, або здійснені у будь-якому зв'язку з терористичним актом або плануванням, підготовкою чи замахом на нього;

10.1.22. Конфіскації, реквізиції арешту за вимогами цивільної чи військової влади (в тому числі незаконних, невизнаних, самопроголошених органів чи формувань), а також використання ТЗ представниками органів правопорядку;

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

10.1.24. Настання ДТП при використанні на застрахованому ТЗ літніх покришок (згідно маркування на покришці заводу-виробника) в період з 20 листопада по 31 березня, або наявності невідповідностей вимогам щодо коліс та шин, передбачених чинними ПДР;

10.1.25. Руху застрахованого ТЗ по льодових дорогах, які не є офіційно відкритими для руху транспортних засобів;

10.1.26. Учасі у спортивних змаганнях, тест-драйвах, конкурсах, змаганні у швидкості і підготовці до них, використанні ТЗ для навчальної їзди, якщо інше письмово не погоджено зі Страховиком;

10.1.27. Арешту ТЗ правоохоронними, митними органами або органами державної фіскальної служби, чи його конфіскації;

10.2. Страховик не відшкодовує:

10.2.1. Непрямі збитки, викликані страховим випадком (штраф, банківське обслуговування, використання орендованого транспортного засобу, проживання у готелі під час ремонту, видатки на відрядження, упущена вигода, втрата прибутку, простій, перерва у виробництві, матеріальні збитки, пов'язані з закінченням гарантійного строку, моральна шкода, зміни в курсах валют тощо);

10.2.2. Збитки, викликані пошкодженням особистого майна, що перебувало у застрахованому ТЗ на момент страхового випадку;



10.2.3. Збитки, які сталися після зміни страхового ризику (використання ТЗ в якості таксі, передання ТЗ в оренду або прокат, зміна власника ТЗ, заміна двигуна/кузова ТЗ, втрата ключів, номерних знаків або реєстраційних документів на ТЗ, укладання інших договорів страхування ТЗ тощо) без попереднього письмового узгодження зі Страховиком та укладання, за необхідності, відповідних додаткових угод до Договору та оформлення належним чином документів згідно з законодавством;

10.2.4. Збитки внаслідок пошкодження, знищення комплекту інструментів, аптечки, вогнегасника, знака аварійної зупинки, стаціонарних систем проти викрадення, декоративного покриття, що знаходиться на підлозі ТЗ (килимового, резинового та т. ін.), якщо останні не входять до базової комплекції ТЗ;

10.2.5. Витрати на паливно-мастильні матеріали, миючі, фільтруючі матеріали, заправні технологічні рідини і гази, гальмівні колодки (окрім випадків, коли заміна таких рідин, за виключенням палива, передбачена технологією ремонту ТЗ внаслідок страхового випадку);

10.2.6. Витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом та/або заміною частин, деталей ТЗ, які не є результатом настання страхового випадку;

10.2.7. Вартість складових частин ТЗ, їх ремонту або заміни, які не були пошкоджені в результаті страхового випадку;

10.2.8. Збиток, пов'язаний з пошкодженням, знищенням автошин, колісних дисків, ковпаків, щіток склоочисників, емблем та логотипів ТЗ, брудозахисних бризковиків, тенту, якщо інші деталі ТЗ не пошкоджені внаслідок тієї самої події, а також інструментів та коліс, що входять у комплектність ТЗ;

10.2.9. Збиток, пов'язаний з пошкодженням чи знищенням реєстраційного знаку ТЗ;

10.2.10. Збитки, що виникли в результаті пошкодження ТЗ, при спробі незаконного заволодіння ним;

10.2.11. Вартість ремонту та технічного обслуговування ТЗ, що не викликаний настанням страхового випадку;

10.2.12. Вартість художнього оформлення ТЗ, здійсненого з метою надання йому індивідуальних особливостей (зовнішній тюнінг);

10.2.13. Вартість заміненних деталей при можливості їх ремонту відповідно до Методики товарознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів №142/5/2092 від 24.11.2003 р. (далі – Методика);

10.2.14. Вартість додаткового обладнання ТЗ (ДО) – обладнання, що не входить до комплектації заводу-виробника (наприклад: автомобільні приймачі та магнітофони, чохли на сидіння, тонування автомобільного скла, додаткове світлове і сигнальне устаткування, допоміжне устаткування і пристрої, прилади тощо);

10.2.15. Збитки Страхувальника, пов'язані зі зміною замків, протиугінних та сигнальних пристроїв, які зазнав Страхувальник в результаті крадіжки або втрати ключів;

10.2.16. Збитки в результаті пошкодження салону та бортового комп'ютеру, передньої панелі (консоль) застрахованого ТЗ внаслідок попадання на них води або інших рідин, як із зовнішніх джерел, так і занесених третіми особами, які знаходились у салоні даного ТЗ;

10.2.17. Збитки, що виникли в районі проведення будь-якої антитерористичної операції, зоні воєнних (бойових) дій, а також збитки, що виникли поза таким районом/зоною, однак прямо чи опосередковано пов'язані з їх проведенням;

10.3. Не зважаючи на будь-які інші умови та обставини, Страховик не несе жодної відповідальності за будь-який збиток, що відбувся, спричинився або збільшився на територіях в їх адміністративних межах, на яких ведуться (не завершені) бойові дії та/або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), відповідно до переліку територій, затвердженого Наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України 22 грудня 2022 року №309 (зі змінами), на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження.

11. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

11.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

- 11.1.1. Порушення (невиконання або неналежне виконання) Страхувальником або особою, допущеною до керування ТЗ, умов Договору;
- 11.1.2. Навмисні дії Страхувальника або осіб, допущених до керування ТЗ, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями. Кваліфікація дій Страхувальника або осіб, допущених до керування ТЗ, встановлюється відповідно до законодавства України;
- 11.1.3. Вчинення Страхувальником або особою, допущеною до керування ТЗ, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;



- 11.1.4. Подання Страхувальником або особою, допущеною до керування ТЗ, свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику або про факт та обставини настання страхового випадку;
- 11.1.5. Несвоєчасне повідомлення Страховика та/або відповідні компетентні органи про настання страхового випадку без поважних на це причин та/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);
- 11.1.6. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором;
- 11.1.7. Залишення Страхувальником або особою, яка на законних підставах експлуатує ТЗ, після настання страхового випадку місця ДТП до прибуття працівників поліції, або ухилення від проведення в установленому порядку медичного огляду на вимогу працівників поліції для визначення стану алкогольного сп'яніння, впливу наркотичних чи токсичних речовин, та/або вживання алкогольних напоїв, наркотичних чи токсичних речовин після настання ДТП до закінчення процедури оформлення ДТП;
- 11.1.8. Ненадання Страхувальником всіх необхідних документів, які підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку, а також ненадання Страхувальником документів, які необхідні для прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування, подання документів, оформлених з порушеннями дійсних норм (відсутні номери, печатки чи дати, наявність виправлень), подання документів, оформлених неналежним чином, зокрема таких, що містять недостовірну інформацію про іншого учасника ДТП, його Поліс ОСЦПВВНТЗ, чи подання документів, які містять недостовірну інформацію щодо строку, причин та обставин страхового випадку та розміру збитку;
- 11.1.9. Здійснення (початок здійснення) Страхувальником відновлювального ремонту пошкодженого ТЗ або реалізація ТЗ (його частин) без письмової згоди Страховика до прийняття рішення про виплату страхового відшкодування;
- 11.1.10. Ненадання довідки компетентних органів, що підтверджує факт пошкодження ТЗ, у передбачених законодавством України випадках;
- 11.1.11. Якщо Страхувальник умисно не вживав необхідних та доступних заходів з метою зменшення розміру заподіяної шкоди;
- 11.1.12. Одержання Страхувальником повного або часткового відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;
- 11.1.13. Виявлення факту того, що обсяг та характер пошкоджень застрахованого ТЗ не відповідають причинам та обставинам страхового випадку;
- 11.1.14. Пошкодження ТЗ в результаті невжиття Страхувальником заходів щодо попередження самовільного руху ТЗ;
- 11.1.15. Наявність у Страховика обґрунтованої інформації щодо використання ТЗ для перевезення пасажирів за плату та/або наявність зовнішніх ознак, що свідчать про використання ТЗ для перевезення пасажирів за плату (шашки для таксі, лічильник кілометражу за плату тощо);
- 11.1.16. Грубі порушення чинних ПДР водієм застрахованого ТЗ, що призвели до страхової події, а саме:
- проїзд на заборонений сигнал світлофора або жест регульовальника;
 - виїзд на зустрічну смугу руху з перетином подвійної осьової лінії (лінія 1.3 згідно з ДСТУ 2587-94);
 - перетин дороги, на якій транспортні потоки розділені подвійною осьовою лінією (лінія 1.3 згідно з ДСТУ 2587-94);
 - порушення правил проїзду залізничних переїздів.
- 11.1.17. Відмова Страхувальника (Вигодонабувача) від свого права вимоги до особи, відповідальної за завдані збитки, що були відшкодовані Страховиком за умовами Договору, або неможливість здійснення цього права з вини Страхувальника (Вигодонабувача);
- 11.1.18. Здійснення (початок здійснення) Страхувальником відновлювального ремонту пошкодженого ТЗ або реалізація ТЗ (його частин) без письмової згоди Страховика до прийняття рішення про виплату страхового відшкодування;
- 11.1.19. Одержання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхове відшкодування здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;
- 11.1.20. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.



11.2. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхового відшкодування може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

12. ПЕРЕХІД ДО СТРАХОВИКА ПРАВ СТРАХУВАЛЬНИКА ЩОДО ОСОБИ, ВІДПОВІДАЛЬНОЇ ЗА ЗАПОДІЯНІ ЗБИТКИ

12.1. Після здійснення виплати страхового відшкодування до Страховика в межах такої виплати переходить право вимоги (суброгація), яке Страхувальник або інша особа, визначена Договором (Вигодонабувач), що одержала страхове відшкодування, має до особи, відповідальної за заподіяні збитки.

12.2. Для забезпечення права вимоги Страховика (суброгації) Страхувальник (Вигодонабувач) до виплати страхового відшкодування зобов'язаний передати Страховику належним чином завірені копії всіх документів, які є в нього в наявності та необхідні для здійснення права вимоги до особи, винної у заподіянні збитку, а після виплати страхового відшкодування – надати Страховику оригінали цих документів.

12.3. Якщо Страхувальник відмовився від свого права вимоги до особи, винної у заподіянні збитку за страховим випадком, або реалізація Страховиком права вимоги (суброгації) стане неможливим з вини Страхувальника, то Страховик звільняється від виплати страхового відшкодування повністю або у відповідній частці і має право вимагати повернення виплаченої суми страхового відшкодування, а Страхувальник в такому випадку повинен повернути сплачене страхове відшкодування протягом 10 (десяти) банківських днів з моменту направлення Страховиком відповідної письмової вимоги.

13. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

13.1. З метою врегулювання спірних питань під час надання послуг страхування Страхувальник (Споживач страхових послуг) має обрати наступні способи захисту своїх прав та/або інтересів:

13.2. Безпосереднє звернення до Страховика. Розгляд звернень Страхувальника здійснюється відділом інформаційної підтримки клієнтів ТДВ «Експрес Страхування». Страхувальник може звернутись з письмовим зверненням шляхом направлення поштової кореспонденції за адресою: **04073, місто Київ, пр. Бандери Степана, 22** або шляхом направлення електронного повідомлення на адресу: **info@express-group.com.ua**.

13.3. Звернення зі скаргою до:

13.4. Державної служби України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів (адреса місцезнаходження: **01001, м. Київ, вул. Б.Грінченка, 1**);

13.5. Управління захисту прав споживачів фінансових послуг Національного банку України (Адреса для листування: **вул. Інститутська, 9, м. Київ-8, 01601**; адреса для подання письмових звернень громадян: **вул. Інститутська, 11-6, м. Київ-8, 01601, телефон: 0 800 505 240; e-mail: nbu@bank.gov.ua**); посилання на сторінку НБУ для захисту прав споживачів: **https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection**.

13.6. Virіshennya sporu v sudovomu porядку.

14. ПРИКІНЦЕВІ ПОЛОЖЕННЯ

14.1. Договір складається з цих Умов страхування, які є публічною частиною Договору та Додатком до Публічної пропозиції Страховика, та Індивідуальної частини Договору, підписанням якої клієнт (Страхувальник) приєднується до Договору в цілому.

14.2. Страховик, 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.

14.3. Повідомлення і заяви Сторін або довіреної особи Страхувальника, Водіїв, пов'язані з цим Договором, повинні здійснюватися у письмовій формі (у формі паперового або електронного документа), підписані уповноваженою особою належним чином.

14.4. Сторони зобов'язані повідомляти одна одну про зміну поштової адреси та контактної інформації (засобів зв'язку) протягом **5 (п'яти) робочих днів** з дня такої зміни. У протилежному випадку відправлення, надіслані на останню відому Стороні адресу іншій Стороні, вважаються врученими належним чином.

14.5. Підписуючи Індивідуальну частину Договору, Страхувальник одночасно підтверджує, що:

14.5.1. інформація та відомості про об'єкт страхування (уключаючи інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування, про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо застрахованого ТЗ, в тому числі у Вигодонабувача (у разі визначення такої особи в Договорі)) та щодо усіх обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), інших обставин, що впливають на розмір страхового платежу та визначення умов Договору, надана Страховику при укладанні Договору та зазначена в Індивідуальній частині Договору є правдивими і ніяка інформація щодо



об'єкту страхування та обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, не була прихована, та зобов'язується і надалі протягом дії Договору своєчасно повідомляти Страховика про будь-яку зміну таких обставин;

14.5.2. ТЗ, зазначений в Індивідуальній частині Договору, є технічно справним та під час дії Договору не буде використовуватися в якості таксі, передаватися в оренду, прокат, заставу тощо, без письмового погодження зі Страховиком і не буде експлуатуватися особами, які не мають на це законного права;

14.5.3. проінформований про те, що у випадку, якщо інформація про об'єкт страхування та/або обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, надана Страховику, є неправдивою, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування;

14.5.4. адреса проживання, місцезнаходження та засоби зв'язку Страхувальника, зазначені п.2 Індивідуальної частини Договору, є актуальними на дату укладення Договору та зобов'язується, якщо відомості, надані при укладенні Договору та зазначені в ньому, частково або повністю зміняться, повідомити про це Страховика у письмовій формі протягом **5 (п'яти) робочих днів** із моменту настання таких змін. У протилежному випадку, повідомлення та заяви Страховика, надіслані на останню відому Страховику адресу та/або контактну інформацію (засоби зв'язку) Страхувальника, вважаються врученими належним чином.

14.5.5. на підставі Закону України „Про захист персональних даних”, Страхувальник надає свою безстрокову згоду Страховику на обробку та використання його персональних даних, зазначених у цьому Договорі, та будь-яких інших документах, що надаються або будуть отримані для укладання, зміни, розірвання або виконання Договору, в тому числі паспортних даних, реєстраційного номеру облікової картки платника податків (РНОКПП), даних щодо місця роботи, місця проживання, місця реєстрації, номери засобів зв'язку, адреси електронної пошти, реквізити банківського рахунку, інших даних, які надаються Страхувальником добровільно з метою реалізації мети обробки.

Метою обробки та використання персональних даних Страхувальника є: забезпечення укладання, зміни, розірвання або виконання Договору, реалізації інших відносин у сфері страхування, адміністративно-правових відносин, податкових відносин, відносин у сфері бухгалтерського обліку, відносин у сфері обліку та звітності.

Згода Страхувальника на обробку його персональних даних, надана ним шляхом підписання даного Договору, не вимагає здійснення письмових повідомлень про зміну чи знищення персональних даних або обмеження доступу до них, передачу персональних даних третім особам.

Ця згода діє протягом невизначеного терміну та не припиняється з закінченням дії Договору. Пред'явлення вмотивованої вимоги щодо зміни або знищення персональних даних Страхувальника можливе, якщо ці дані обробляються незаконно чи є недостовірними.

Пред'явлення вмотивованої вимоги щодо зміни або знищення персональних даних Страхувальника можливе, якщо ці дані обробляються незаконно чи є недостовірними.

14.5.6. повідомлений у письмовій формі про володільця його персональних даних, склад та зміст зібраних персональних даних, права, передбачені Законом України «Про захист персональних даних», про включення його даних до бази персональних даних, про його права, визначені Законом України «Про захист персональних даних», мету збору і обробки даних та осіб, яким передаються його персональні дані;

14.5.7. підтверджує (гарантує), що персональні дані фізичних осіб, які передаються Страховику (страховому посереднику), здійснюється за згодою таких фізичних осіб, які повідомлені про відомості, зазначені в частині 2 статті 12 Закону України «Про захист персональних даних»;

14.5.8. дає згоду на отримання ним звернень (повідомлень, звітів, запитів тощо) від Страховика на засоби зв'язку, надані мною під час укладення Договору та зазначені у цьому Договору як засоби зв'язку Страхувальника, та згоду на проведення Страховиком ідентифікації особи як Страхувальника за зазначеними в Індивідуальній частині Договору датою народження та/або номером телефону, та/або електронною адресою під час звернення до Страховика за допомогою цифрових каналів комунікацій та будь-яких інших мережевих ідентифікаторів, включаючи месенджери;

14.5.9. дає згоду Страховику розкрити інформацію, що становить таємницю страхування (а саме документи, пов'язані із врегулюванням страхового випадку), з метою пред'явлення Страховиком вимоги (суброгації) до особи, відповідальної за заподіяні збитки після виплати страхового відшкодування.

14.6. Підписанням Індивідуальної частини Договору Страхувальник підтверджує те, що йому до укладення Договору Страховиком було додатково надано інформацію, передбачену статтями 85 - 88 Закону України «Про страхування» та статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» відповідно до вимог законодавства України в письмовій формі, в тому числі шляхом надання Страхувальнику доступу до такої інформації на веб-сайті Страховика за адресою <https://www.express-insurance.com.ua>, де Страхувальник має можливість ознайомитися із всією необхідною інформацією.

14.7. Страхувальник підтверджує, що інформація про:



14.7.1. надавача фінансових послуг:

- а) найменування, місцезнаходження, контактний номер телефону, адреса електронної пошти надавача фінансових послуг та адреса, за якою приймаються скарги клієнтів;
- б) відомості про відокремлені підрозділи, місця надання фінансових послуг;
- в) відомості про склад органів управління;
- г) відомості про фінансові показники діяльності, структуру власності, іншу інформацію про надавача фінансових послуг, що підлягає оприлюдненню відповідно до закону;
- ґ) відомості про державну реєстрацію надавача фінансових послуг;
- д) інформація про наявність у надавача фінансових послуг права на надання відповідної фінансової послуги та про його включення до Реєстру, що містить відомості про такого надавача фінансових послуг;
- е) відомості про порушення провадження у справі про банкрутство, відкриття ліквідаційної процедури, застосування процедури санації до надавача фінансових послуг;
- є) рішення про ліквідацію/припинення надавача фінансових послуг;
- ж) контактна інформація Регулятора, який здійснює державне регулювання щодо діяльності надавача фінансових послуг;

14.7.2. перелік послуг та продуктів, що надаються надавачем фінансових послуг, порядок та умови їх надання;

14.7.3. вартість, ціну/тарифи, розмір плати (проценти, винагороду) щодо продуктів залежно від виду фінансової послуги (для продуктів, які пропонуються клієнтам, що не є споживачами, така інформація може бути індивідуальною);

14.7.4. механізми захисту прав споживачів (про можливість та порядок позасудового розгляду скарг споживачів, а також про наявність гарантійних фондів чи компенсаційних схем, що застосовуються відповідно до законодавства України щодо окремих видів фінансових послуг та/або продуктів);

надана Страхувальнику до укладання Договору страхування в письмовій формі, в тому числі шляхом надання Страхувальнику доступу до такої інформації на веб-сайті Страховика за адресою <https://www.express-insurance.com.ua>, та Страхувальнику зрозуміла.

14.8. Цей Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.

14.9. Підписанням Індивідуальної частини Договору Страхувальник підтверджує, що він із Загальними умовами страхового продукту та Інформаційним документом про стандартний страховий продукт за програмою страхування ознайомлений, з Пропозицією Страховика та «Умовами страхування» ознайомлений та згодний.

СТРАХОВИК:

ТДВ «Експрес Страхування»

04073, м. Київ, пр. Бандери Степана, 22

тел. (044) 594-87-00, факс: (044) 594-87-02

e-mail: info@express-group.com.ua

веб-сайт: <https://www.express-insurance.com.ua>

П/р UA703004650000000265073011592

в АТ «Державний ощадний банк України»,

Код ЄДРПОУ 36086124

Генеральний Директор

Тетяна ЩУЧЬЄВА



Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 1 червня 2010 року № 2297-VI Суб'єкт персональних даних має право:

- 1) знати про місцезнаходження бази персональних даних, яка містить його персональні дані, її призначення та найменування, місцезнаходження та / або місце проживання (перебування) володільця чи розпорядника персональних даних або дати відповідне доручення щодо отримання цієї інформації уповноваженим ним особам, крім випадків, встановлених законом;
- 2) отримувати інформацію про умови надання доступу до персональних даних, зокрема інформацію про третіх осіб, яким передаються його персональні дані;
- 3) на доступ до своїх персональних даних;
- 4) отримувати не пізніше як за тридцять календарних днів з дня надходження запиту, крім випадків, передбачених законом, відповідь про те, чи зберігаються його персональні дані у відповідній базі персональних даних, а також отримувати зміст його персональних даних, які зберігаються;
- 5) пред'являти вмотивовану вимогу володільцю персональних даних із запереченням проти обробки своїх персональних даних;
- 6) пред'являти вмотивовану вимогу щодо зміни або знищення своїх персональних даних будь-яким володільцем та розпорядником персональних даних, якщо ці дані обробляються незаконно чи є недостовірними;
- 7) на захист своїх персональних даних від незаконної обробки та випадкової втрати, знищення, пошкодження у зв'язку з умисним приховуванням, ненаданням чи несвоєчасним їх наданням, а також на захист від надання відомостей, що є недостовірними чи ганьблять честь, гідність та ділову репутацію фізичної особи;
- 8) звертатися із скаргами на обробку своїх персональних даних до органів державної влади та посадових осіб, до повноважень яких належить забезпечення захисту персональних даних, або до суду;
- 9) застосовувати засоби правового захисту в разі порушення законодавства про захист персональних даних;
- 10) вносити застереження стосовно обмеження права на обробку своїх персональних даних під час надання згоди;
- 11) відкликати згоду на обробку персональних даних;
- 12) знати механізм автоматичної обробки персональних даних;
- 13) на захист від автоматизованого рішення, яке має для нього правові наслідки.

Персональні дані суб'єкта можуть бути передані органам державної влади (в тому числі органам державної податкової служби, Національному банку України) та місцевого самоврядування на їх вмотивовану законну вимогу.

