


229/49 29
«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Голова Правління
ЗАТ «АСК «ІНГО Україна»


Гордієнко І.М.

«19» липня 2007 року


ЗАТ «Акціонерна страхова компанія «ІНГО Україна»

До ліцензії добровільного страхування від нещасних випадків

ПРАВИЛА ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ ВОДІЯ ТА/АБО ПАСАЖИРІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ

Нова редакція

м. Київ

1. ГЛОСАРІЙ

1.1. **Страховик** – ЗАТ “Акціонерна страхова компанія “ІНГО Україна”, яка на підставі даних правил страхування укладає з юридичними й дієздатними фізичними особами договори добровільного страхування від нещасних випадків водіїв та/або пасажирів наземних транспортних засобів.

1.2. **Страхувальник** – юридична особа або дієздатна фізична особа, яка уклала договір страхування із Страховиком.

1.3. **ТЗ** – наземний транспортний засіб, зареєстрований належним чином в органах ДАІ механічний пристрій, який призначений для перевезення пасажирів та/або вантажів.

1.4. **ДТП** – дорожньо-транспортна пригода, а саме зіткнення, наїзд, перекидання, падіння ТЗ, під керуванням Страхувальника/Водія, що сталась під час його руху, внаслідок якої отримали тілесні ушкодження або загинули водій та/або пасажири ТЗ.

1.5. **Водій** – зазначена в договорі страхування фізична особа, допущена у встановленому законом порядку до керування ТЗ.

1.6. **Застрахований** – водій та/або пасажир, що знаходився у ТЗ під час ДТП.

1.7. **Спеціалізована служба** – юридична особа, що надає необхідну організаційну і технічну допомогу при врегулюванні страхових претензій від імені і за рахунок Акціонерної страхової компанії “ІНГО Україна” на користь Страхувальника/Застрахованого.

2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

2.1. Дійсні правила страхування (надалі по тексту – «Правила») визначають загальний порядок і умови укладання, виконання й припинення дії договорів добровільного страхування майнових інтересів Водія та/або пасажирів, пов'язаних з їх життям, здоров'ям та працездатністю, що можуть бути порушені в результаті ДТП, що відбулася за участю транспортного засобу, яким керував Страхувальник/Водій.

2.2. Умови, що містяться в Правилах можуть бути уточнені за письмовою згодою Страхувальника та Страховика при укладанні договору страхування або до настання страхового випадку, якщо такі зміни не суперечать Правилам та закону.

2.3. Документи, що регламентують взаємовідносини Страхувальника, Водія та пасажирів і Страховика:

- Закон України “Про страхування”;
- Правила добровільного страхування від нещасних випадків водія та/або пасажирів наземного транспорту;
- договір страхування (страховий поліс);
- додаткові угоди до договору страхування (адендуми).

2.4. Найменування та поняття, що застосовуються в Правилах у ряді випадків спеціально пояснюються відповідними визначеннями. Якщо значення будь-якого найменування або поняття не обговорено Правилами і не може бути визначено згідно закону та нормативних актів, то таке найменування або поняття використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

3.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси Водія та/або пасажирів, які знаходяться в транспортному засобі, що не суперечать закону, пов'язані з їх життям, здоров'ям та працездатністю, що можуть бути порушені в результаті нещасного випадку.

3.2. До наземних транспортних засобів відносяться призначені для перевезення пасажирів та/або вантажів по суходолу всі види автомобілів, мотоциклів, тракторів, самохідних машин, трамваїв, тролейбусів та інших транспортних засобів, обладнаних двигуном, а також причепи до них.

3.3. Застрахованими можуть бути місця тільки в технічно справних ТЗ, що зареєстровані відповідними державними органами та мають індивідуальні ідентифікаційні номери кузова. Кількість застрахованих у ТЗ місць не може перевищувати кількість місць, зазначених у його свідоцтві про реєстрацію.

4. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

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

4.2. У договір страхування можуть бути включені за згодою сторін наступні страхові ризики:

4.2.1. смерть Застрахованого, що сталася протягом 6 місяців з дати настання страхового випадку, внаслідок ушкоджень, отриманих під час ДТП, що мала місце із зазначеним в договорі страхування ТЗ під час керування ним Страхувальником/Водієм;

4.2.2. стійка (понад 4 місяці) повна або часткова втрата Застрахованим загальної працездатності внаслідок ушкоджень, отриманих ним у зазначеному в договорі страхування ТЗ під час ДТП;

4.2.3. тимчасова (до 4 місяців) втрата Застрахованим працездатності внаслідок ушкоджень, отриманих ним у зазначеному в договорі страхування ТЗ під час ДТП;

4.2.4. витрати Застрахованого на необхідну та доцільно надану медичну допомогу, яка безпосередньо пов'язана з ушкодженнями, отриманими ним під час перебування у зазначеному в договорі страхування ТЗ під час ДТП.

4.3. Страховий випадок – передбачена Правилами (п. 4.2) і договором страхування подія, що відбулася в період дії договору страхування, з настанням якої виникає зобов'язання Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику/Застрахованому.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. Страховими випадками не визнаються події, що відбулися внаслідок:

5.1.1. навмисних дій Страхувальника/ Водія/ Застрахованої особи/ Вигодонабувача, спрямованих на настання страхового випадку;

5.1.2. використання ТЗ не за призначенням або з порушенням умов технічної експлуатації ТЗ;

5.1.3. свідомого використання Страхувальником/Водієм ТЗ у наперед відомому аварійному стані, зокрема їзди на зношених шинах;

5.1.4. керування транспортним засобом Страхувальником/Водієм, який не має права керування та/або володіння цим транспортним засобом згідно чинного законодавства України;

5.1.5. керування транспортним засобом Страхувальником/Водієм, який перебуває в стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння;

5.1.6. перевезення транспортного засобу водним, залізничним та іншими видами транспорту;

5.1.7. військових дій, терористичних актів, громадянської війни, народних заворушень, несанкціонованих зборів;

5.1.8. заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю Водія та/або пасажирів ТЗ внаслідок застосування вибухових пристроїв чи вогнепальної зброї;

5.1.9. конфіскації, арешту, реквізиції, пошкодження чи знищення ТЗ за вимогою цивільної чи військової влади;

5.1.10. радіоактивного, хімічного забруднення;

5.1.11. вибуху в результаті перевезення, збереження вибухонебезпечних речовин, боєприпасів в ТЗ;

5.1.12. пожежі, що виникла в результаті порушення Страхувальником чи його довіреними особами правил техніки безпеки при користуванні пальними і вибухонебезпечними речовинами, а також внаслідок несправності (короткого замикання) електричних систем ТЗ;

5.1.13. недбалого використання вогню при палінні в салоні автомобіля;

5.1.14. перевезення в салоні транспортного засобу тварин;

5.1.15. керування транспортним засобом, зазначеним в договорі страхування, особою, яка не зазначена в договорі страхування як така, що допущена до керування транспортним засобом; 5.1.16. здійснення Страхувальником/Водієм кримінально карних дій, непокори органам влади (втечі з місця події, переслідування працівниками ДАІ).

5.2. Якщо інше не передбачене умовами договору страхування, Страховими випадками не визнаються події, що відбулися внаслідок:

5.2.1. керування транспортним засобом Страхувальником/Водієм, який перебуває у стані хвороби, перевтоми, а також під впливом лікарських засобів, що знижують швидкість реакції та увагу (відповідно до Правил дорожнього руху), якщо існує прямий причинно-наслідковий зв'язок між станом Страхувальника/Водія і настанням страхового випадку;

5.2.2. порушення Страхувальником/Водієм Правил дорожнього руху, а саме: перевищення встановлених обмежень швидкості руху більше ніж на 20 км/год; проїзд на заборонний сигнал світлофора або жест регулювальника; в'їзд на залізничний переїзд при закритому шлагбаумі; виїзд на смугу зустрічного руху в місцях, де такий виїзд заборонено; недотримання вимог дорожніх знаків, що забороняють рух транспортних засобів; рух заднім ходом на перехрестях;

5.2.3. буксирування несправного або пошкодженого транспортного засобу, якщо це заборонено правилами дорожнього руху;

5.2.4. участі в спортивних змаганнях, використання ТЗ для навчальної їзди і використання в якості таксі чи передачі транспортного засобу в оренду;

5.2.5. події, що мала місце після виникнення заборгованості по сплаті премії згідно порядку сплати, зазначеного в договорі страхування.

5.3. Не підлягає страховому відшкодуванню шкода:

5.3.1. заподіяна поза зазначеним у договорі страхування транспортним засобом;

5.3.2. заподіяна при знаходженні Водія та/або пасажирів в ТЗ, але під час події, що за Правилами не відноситься до ДТП;

5.3.3. яка настала внаслідок природної смерті, самогубства, спроби самогубства під час управління ТЗ чи знаходження в ньому;

5.3.4. внаслідок подій, що сталися до моменту укладання чи після закінчення строку дії договору страхування.

5.4. Страхування не охоплює відшкодування витрат на санаторно-курортне лікування та перебування в місцях відпочинку, навіть якщо необхідність цього була викликана страховим випадком.

5.5. Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші обмеження і виключення, пов'язані з технічним станом, умовами експлуатації і збереження ТЗ.

6. СТРАХОВА СУМА, ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ ЇЇ РОЗМІРІВ

6.1. Страховою сумою є визначена договором страхування грошова сума, у межах якої Страховик зобов'язаний при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов договору страхування. Сукупна сума страхових виплат по одному страховому випадку для кожного застрахованого в ТЗ місця обмежується відповідною страховою сумою, встановленою за ризиками, зазначеними в пп.4.2.1, 4.2.2 Правил, тобто не може бути здійснено жодних виплат в перевищення відповідної страхової суми, що вказана у договорі страхування.

6.2. Страхова сума визначається за згодою сторін та фіксується в договорі страхування/полісі.

6.3. Страхування може бути здійснено:

6.3.1. за системою місць, при цьому для кожного застрахованого місця встановлюється однакова страхова сума, яка зазначається в договорі страхування;

6.3.2. за паушальною системою, при цьому одна загальна страхова сума встановлюється для всіх місць у транспортному засобі; кожна з осіб, включаючи Водія, що перебувають у транспортному засобі на момент настання страхового випадку, є застрахованою у відповідній частині від загальної страхової суми;

6.3.2.1. якщо на момент настання страхового випадку в застрахованому транспортному засобі знаходиться одна особа, то вона вважається застрахованою в розмірі 40% загальної страхової суми, якщо дві особи – у розмірі 35% кожна, якщо три особи – у розмірі 30% загальної страхової суми кожна, якщо в застрахованому транспортному засобі на момент настання страхового випадку знаходиться чотири і більше осіб, то кожна з них вважається застрахованою на відповідну пропорційну частину загальної страхової суми.

6.4. У разі страхування тимчасової непрацездатності:

6.4.1. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування за кожний день тимчасової непрацездатності, викликаній страховим випадком, розмір якого зазначається в договорі страхування і не може перевищувати 1% відповідної страхової суми, встановленої за ризиками, зазначеними в пп.4.2.1, 4.2.2 Правил;

6.4.2. страхове відшкодування виплачується за весь період тимчасової непрацездатності, але не більше, ніж за 4 місяці поспіль з дня настання страхового випадку, що став причиною тимчасової непрацездатності.

6.5. У разі страхування витрат на лікування:

6.5.1. Страховик відшкодовує необхідні та доцільно здійснені Застрахованим витрати на медичну допомогу, придбання медикаментів і протезування, викликані страховим випадком, максимальний розмір яких по одному страховому випадку визначається в договорі страхування і не може перевищувати 10% відповідної страхової суми, встановленої за ризиками, зазначеними в пп.4.2.1, 4.2.2 Правил.

7. СТРАХОВА ПРЕМІЯ І ПОРЯДОК ЇЇ СПЛАТИ. СТРАХОВИЙ ТАРИФ

7.1. страхова премія – це плата за страхування, тобто грошова сума, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику відповідно до умов договору страхування.

7.2. Розмір страхової премії визначається в договорі страхування та залежить від:

- кількості застрахованих місць;
- системи страхування (паушальна чи за системою місць);
- страхових ризиків;
- розміру страхової суми;
- строку страхування.

7.3. Страховий тариф – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування. Розмір страхового тарифу визначається в договорі страхування. Розмір страхової премії визначається Страховиком або представником Страховика та фіксується в договорі страхування.

7.4. Договором страхування Страхувальнику може бути надана відстрочка сплати страхової премії та можливість сплати страхової премії частинами – внесками. Виплата страхового відшкодування за страховими випадками, що мали місце в період дії такого договору страхування, здійснюється тільки після сплати повної страхової премії протягом 15 робочих днів з моменту настання страхового випадку, якщо інше не передбачено умовами договору.

7.5. При несплаті страхової премії або її частини (внеску) у встановлені договором страхування строки, Страховик цілком звільняється від виплати страхового відшкодування з дати наступної за тією, що зазначена як строк сплати внеску, якщо інше не передбачено договором страхування. Відповідальність Страховика виникає згідно умов

договору страхування, але тільки за тими страховими випадками, що сталися після повного погашення заборгованості, при цьому строк дії договору страхування не змінюється.

7.6. Валюта та форма сплати страхової премії визначається відповідно до законодавства України.

7.7. При сплаті страхової премії в безготівковій формі, премія вважається сплаченою з моменту внесення грошей на розрахунковий рахунок або в касу Страховика чи його представника (агента).

8. СТРОК І МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Договір страхування укладається на строк не більше одного року, якщо інше не передбачено договором страхування. Строк страхування вказується в договорі страхування.

8.2. Якщо інше не передбачено умовами договору, в разі проходження попереднього періоду страхування без настання страхового випадку або в іншому випадку за згодою сторін, Страхувальнику надається період в 15 днів для безперервного поновлення договору страхування після кожного річного страхування. При продовженні страхування у цей період дія нового договору починається з моменту закінчення попереднього. Умовою для одержання відшкодування по страховому випадку, що відбувся у вищевказаному періоді, є попереднє (до настання страхового випадку) письмове звернення Страхувальника до Страховика з приводу продовження страхування з наступною сплатою річної премії в період 15 днів.

8.3. Договір страхування набирає чинності з дати початку строку дії, зазначеної в ньому, тільки після виконання Страхувальником зобов'язань по сплаті страхової премії відповідно до умов цього договору, якщо інше не передбачене договором страхування

8.4. Договір страхування діє на території, зазначеній в страховому полісі.

9. ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Договір страхування – це письмова угода між Страховиком і Страхувальником, відповідно до якої Страховик бере на себе зобов'язання при настанні передбаченого в договорі страхового випадку сплатити в межах страхової суми страхове відшкодування застрахованим Водію та/або пасажиром, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору.

9.2. Страховий поліс є формою договору страхування, що визначає умови страхування і підтверджує факт укладання договору між Страхувальником і Страховиком.

9.3. Договір страхування укладається Страховиком чи представником Страховика від імені Акціонерної страхової компанії "ІНГО Україна".

9.4. Договір страхування укладається на підставі письмової заяви Страхувальника встановленого Страховиком зразка, яка додається до нього.

9.5. Заповнена заява не зобов'язує сторони укладати договір.

9.6. Страхувальник має право укласти договір страхування на випадок настання подій, зазначених у п.4.2 Правил, на одну і ту ж кількість місць, при цьому включення в договір страхування ризиків, зазначених в пп.4.2.1, 4.2.2 Правил, є обов'язковим.

9.7. При укладанні або внесенні змін до договору страхування Страховик має право вимагати у Страхувальника:

- документ, що засвідчує особу Страхувальника чи представника, що діє від його імені;
- доручення або інший документ, що свідчить про наявність та обсяг повноважень представника Страхувальника;
- посвідчення Водіїв, які допущені до керування даним транспортним засобом;

– реєстраційні документи на транспортний засіб або інші документи, що засвідчують право власності на транспортний засіб.

9.8. При укладанні договору страхування Страхувальник зобов'язаний надати Страховику інформацію про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору .

9.9. Особами, допущеними до керування (для страхувальників - фізичних осіб), є Страхувальник та його дружина/чоловік або, замість одного з них, особа, допущена згідно законодавства до керування ТЗ (не більше однієї), про що вказується в страховому полісі або договорі страхування. При укладанні договору або в період його дії, але до настання страхового випадку, на підставі заяви Страхувальника в договір страхування можуть бути включені додаткові Водії, про що укладається додаткова угода та сплачується додаткова страхова премія.

9.10. Страховик має право відмовитися від прийняття ризику на страхування без пояснення причини.

9.11. Договір страхування зберігає дію при зміні Страхувальника або власника транспортного засобу за умови його переоформлення з внесенням відповідних змін в договір страхування (поліс) на підставі письмової заяви Страхувальника та нового власника.

9.12. При заміні Страхувальником транспортного засобу укладається новий договір страхування або вносяться зміни і доповнення в існуючий договір. Страховик у цьому випадку враховує частину платежу, що залишилася за попереднім договором.

9.13. Зміни та доповнення, що вносяться в договір після його укладання, оформлюють додатковими угодами (адендумами), підписаними Страхувальником і Страховиком, і вони складають невід'ємну частину договору страхування. Адендум набирає чинності з дати початку строку дії, зазначеної в ньому, тільки після виконання Страхувальником зобов'язань по сплаті страхової премії відповідно до умов договору страхування та адендуму.

9.14. Умовами договору страхування сторони можуть зменшити перелік виключень із страхових випадків та обмежень страхування, якщо це не суперечить закону.

9.15. У випадку втрати договору страхування в період його дії Страховик видає Страхувальнику дублікат договору страхування.

10. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

10.1. Страхувальник має право:

10.1.1. одержати страхове відшкодування при настанні страхового випадку на умовах, передбачених договором страхування та Правилами;

10.1.2. ініціювати припинення дії договору страхування з письмовим повідомленням Страховику причин такого рішення у встановлені п.15.2 Правил строки;

10.1.3. ініціювати внесення змін до договору страхування;

10.1.4. призначити особу для одержання страхового відшкодування (Вигодонабувача) і замінити її іншою особою до настання страхового випадку за письмовою згодою Застрахованої особи;

10.1.5. з письмової згоди Страховика, до настання страхового випадку, допустити до керування транспортним засобом Водія або замінити його іншою особою;

10.1.6. одержати дублікат договору страхування у випадку його втрати;

10.1.7. користуватись іншими правами, передбаченими договором страхування, Правилами страхування та законодавством України.

10.2. Страхувальник зобов'язаний:

10.2.1. ознайомити Водія з Правилами та умовами договору страхування;

10.2.2. своєчасно вносити страхові платежі у відповідності до умов договору страхування;

10.2.3. дотримуватись умов експлуатації, збереження та обслуговування транспортного засобу відповідно до умов договору страхування та вимог виробника;

- 10.2.4. надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;
 - 10.2.5. у триденний термін повідомити Страховика про будь-які зміни, що сталися із ТЗ та можуть вплинути на ступінь ризику (зміна умов експлуатації тощо);
 - 10.2.6. повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору;
 - 10.2.7. здійснити всі необхідні, можливі і доречні дії спрямовані на зменшення наслідків страхового випадку;
 - 10.2.8. при настанні страхового випадку діяти відповідно до умов розділу 11 Правил;
 - 10.2.9. виконувати інструкції Страховика, Спеціалізованої служби, зазначеної в договорі страхування, або їх уповноважених представників та надавати повну і достовірну інформацію щодо обставин настання страхового випадку;
 - 10.2.10. надати можливість уповноваженим представникам Страховика та інших компетентних органів та установ провести огляд і, у випадку необхідності, експертизу транспортного засобу та постраждалих під час ДТП осіб для визначення обставин і наслідків страхового випадку;
 - 10.2.11. надати Страховику всі документи, передбачені п.12.2 Правил, що стосуються страхового випадку та його наслідків;
 - 10.2.12. повернути Страховику суму фактично виплаченого страхового відшкодування у випадку отримання доказів про обставини виникнення страхового випадку, передбачені розділами 5 та 14 Правил, вже після здійснення страхового відшкодування;
 - 10.2.13. своєчасно повідомити про настання страхового випадку;
 - 10.2.14. виконувати інші обов'язки, передбачені договором страхування, Правилами та законодавством України.
- 10.3. Застрахована особа має право:
 - 10.3.1. одержати страхове відшкодування при настанні страхового випадку на умовах, передбачених договором страхування та Правилами.
 - 10.4. Застрахована особа зобов'язана:
 - 10.4.1. надати Страховику інформацію про всі відомі їй обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;
 - 10.4.2. здійснити всі необхідні, можливі і доречні дії, спрямовані на зменшення наслідків страхового випадку;
 - 10.4.3. при настанні страхового випадку діяти відповідно до умов розділу 11 Правил;
 - 10.4.4. виконувати інструкції Страховика, Спеціалізованої служби, зазначеної в договорі страхування, або їх уповноважених представників та надавати повну і достовірну інформацію щодо обставин настання страхового випадку;
 - 10.4.5. надати Страховику всі документи, передбачені п.12.2 Правил, що стосуються страхового випадку та його наслідків;
 - 10.4.6. своєчасно повідомити про настання страхового випадку;
 - 10.4.7. пройти медичне обстеження за вимогою Страховика у лікаря чи медичній установі, обраних за згодою сторін.
 - 10.5. Страховик має право:
 - 10.5.1. перевірити інформацію, надану Страхувальником, а також виконання ним вимог і умов договору страхування;
 - 10.5.2. з'ясувати причини, обставини і наслідки страхового випадку, перевіряти всі надані документи;
 - 10.5.3. припинити дію договору страхування з письмовим повідомленням Страхувальнику про причини такого рішення у встановлені п.15.2 Правил строки;
 - 10.5.4. відмовити у відшкодуванні за договором страхування у випадках, передбачених законом;

- 10.5.5. вимагати від постраждалих внаслідок ДТП Водія/пасажирів або їх спадкоємців повернути страхове відшкодування, якщо Страховик отримав докази того, що виникнення страхового випадку сталося за обставин, передбачених розділами 5 та 14 Правил;
- 10.5.6. достроково припинити дію договору страхування з письмовим повідомленням Страхувальника про причини такого рішення у випадках, передбачених законом, умовами договору страхування та Правилами;
- 10.5.7. продовжити строк прийняття рішення про здійснення чи відмову у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених Правилами та договором страхування;
- 10.5.8. користуватися іншими правами, передбаченими договором страхування, Правилами й законодавством України;
- 10.6. Страховик зобов'язаний:
- 10.6.1. ознайомити Страхувальника з умовами договору і Правилами страхування;
- 10.6.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування відповідно до умов договору страхування;
- 10.6.3. здійснити виплату страхового відшкодування на умовах і в строки, що передбачені договором страхування. Страховик несе відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені, штрафу, розмір яких визначається умовами договору страхування або законом;
- 10.6.4. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору;
- 10.6.5. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним договір страхування;
- 10.6.6. не розголошувати відомостей про Страхувальника/Застрахованого та їх майнове становище, стан здоров'я, крім випадків, встановлених законом;
- 10.6.7. виконувати інші обов'язки, передбачені договором страхування, Правилами та законодавством України.
- 10.7. Постраждалі внаслідок ДТП особи, які знаходились на застрахованих місцях, чи, в разі їх смерті, їх спадкоємці згідно закону:
- 10.7.1. мають право одержати страхове відшкодування в разі настання страхового випадку.

11. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

- 11.1. При настанні передбаченої Правилами (п.4.2) і договором страхування події Страхувальник або постраждалі внаслідок ДТП Водій та/або пасажир зобов'язані:
- 11.1.1. протягом години в межах населеного пункту та не пізніше 6 годин за його межами сповістити про це Спеціалізовану службу/Страховика або його представника та викликати відповідні компетентні органи (Державтоінспекцію, міліцію, медичну допомогу, пожежну охорону тощо), висновки яких згідно діючого законодавства є належними та допустимими/прийнятними доказами для визначення події як страхового випадку. У випадку, якщо повідомлення Спеціальної служби/Страховика та/або виклик відповідних органів на місце події з об'єктивних причин неможливий, рішення про визнання події страховим випадком буде прийняте на підставі висновків Спеціалізованої служби;
- 11.1.2. вжити всі доречні та можливі заходи щодо порятунку та надання невідкладної медичної допомоги постраждалим особам;
- 11.1.3. при зверненні до Спеціалізованої служби/Страховика (за телефоном, факсом, електронною поштою тощо) повідомити:
- номер договору страхування/страхового полісу;
 - обставини настання страхового випадку;

- інформацію про отримані постраждалими особами та ТЗ ушкодження (зовнішні прояви);
 - місце події і місце перебування транспортного засобу та постраждалих Водія чи пасажирів;
 - іншу інформацію щодо страхової події, необхідну для правильної оцінки ситуації;
- 11.1.4. зробити запит до Спеціалізованої служби/Страховика відносно інструкцій щодо дій, які слід виконувати;
- 11.1.5. письмово оформити повідомлення Страховику про страховий випадок не пізніше 3-х робочих днів з моменту його настання (якщо виконання цієї умови не можливе з об'єктивних причин, то строк подання повідомлення може бути подовжено);
- 11.1.6. надати Страховику (його представнику) чи Спеціалізованій службі транспортний засіб та обладнання для огляду, не проводячи робіт із зміни його стану, крім заходів, необхідних для транспортування, рятування (у тому числі людей і тварин) чи запобігання надзвичайних ситуацій;
- 11.1.7. за запитом Страховика надати всі необхідні документи та інформацію щодо страхового випадку.
- 11.2. Якщо Страхувальник чи Застрахована особа, що постраждали внаслідок ДТП, або їх спадкоємці не виконали будь-яку із вищевказаних вимог, Страховик має право відмовити їм у виплаті страхового відшкодування або зменшити його розмір.

12. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ І РОЗМІР ЗБИТКІВ

- 12.1. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком відповідно до договору страхування на підставі заяви Страхувальника або постраждалих Водія чи пасажирів, що перебували у ТЗ під час ДТП (їх спадкоємців, визначених згідно закону) і страхового акту, що складається Страховиком.
- 12.2. Підтвердження настання страхового випадку і визначення розміру страхового відшкодування здійснюється Страховиком на підставі наступних документів:
- 12.2.1. письмового повідомлення про настання страхового випадку;
 - 12.2.2. договору страхування (полісу);
 - 12.2.3. заяви Страхувальника, постраждалої особи чи їх спадкоємців на виплату страхового відшкодування;
 - 12.2.4. документа встановленої форми (довідки, постанови тощо) органів внутрішніх справ, Державтоінспекції, слідчих або інших компетентних органів про обставини страхового випадку;
 - 12.2.5. у разі потреби, довідки медичного закладу про наявність або відсутність алкогольного, наркотичного, чи токсичного сп'яніння Водія на момент настання страхового випадку;
 - 12.2.6. акту огляду та фотографій пошкодженого транспортного засобу;
 - 12.2.7. документів, що підтверджують розмір витрат на придбання медикаментів та медичне обслуговування у випадку страхування медичних видатків (оригінали рахунків щодо сплати за медикаменти та медичне обслуговування тощо);
 - 12.2.8. довідки медичних закладів про строк тимчасової непрацездатності за умови страхування тимчасової втрати працездатності;
 - 12.2.9. висновків спеціалізованих установ про встановлення інвалідності (МСЕК);
 - 12.2.10. лікарняних листів;
 - 12.2.11. епікризів;
 - 12.2.12. рецептів лікарів, що підтверджують необхідність придбання медикаментів або проведення медичного обслуговування;
 - 12.2.13. оригінала свідоцтва про смерть або його копії, завіреної нотаріально або органом, що його видав (стосовно осіб, що загинули під час дорожньо-транспортної пригоди або

померли внаслідок цієї пригоди) та документів, що підтверджують правонаступництво, опікунство або право на спадщину у випадку смерті, втрати дієздатності постраждалих внаслідок ДТП Водія та/або пасажирів;

12.2.14. свідоцтва про реєстрацію ТЗ;

12.2.15. документа, що засвідчує особу одержувача страхового відшкодування;

12.2.16. для фізичних осіб, що отримують страхове відшкодування, – копії довідки про присвоєння ідентифікаційного коду;

12.2.17. інших документів, що мають відношення до причин та наслідків страхового випадку.

12.3. Наведені вище документи повинні бути надані Страховику не пізніше 90 робочих днів з моменту настання страхового випадку (або з моменту першої можливості одержання документів, строк видачі яких визначений законодавством або обставинами іншого характеру).

13. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ТА ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

13.1. Після одержання всіх необхідних документів, рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком у строк до 15-ти робочих днів.

У окремих випадках, коли надані документи суперечать один одному або не дають можливості однозначно з'ясувати обставини, характер, розмір збитку, особу винну в настанні страхової події, строк прийняття рішення може бути подовжений до 45 днів для з'ясування обставин страхового випадку. Якщо у вказаний строк не вдалось з'ясувати вищевказані обставини, виплата страхового відшкодування здійснюється на підставі рішення суду.

13.2. Страхове відшкодування Страхувальнику або постраждалим в наслідок ДТП Водію та/або пасажирам, пов'язане зі страховим випадком здійснюється:

13.2.1. у випадку страхування витрат на лікування – Страховиком постраждалим, якщо обсяг та доцільність таких витрат погоджено із Страховиком та сплачено за їх рахунок;

13.2.2. Страховиком організаціям та закладам, що приймали участь в платній організації та здійсненні евакуації Застрахованого, що постраждав під час ДТП, з місця страхового випадку, його платному лікуванню тощо, якщо це обумовлено договором страхування;

13.2.3. у випадку стійкої втрати працездатності – постраждалим Водію та/або пасажирам ТЗ;

13.2.4. у випадку смерті – спадкоємцям Водія та/або пасажирів, що загинули.

13.3. Страхове відшкодування виплачується:

13.3.1. у випадку повної (100%) стійкої втрати працездатності, а також у випадку смерті Водія та/або пасажирів, Страховик виплачує відповідну страхову суму, передбачену договором страхування;

13.3.2. у випадку стійкої втрати працездатності Страховик виплачує частину відповідної страхової суми з урахуванням відсотку, на який знизилась працездатність Застрахованого згідно висновку МСЕК, у такому розмірі:

- перша група інвалідності – 100% відповідної страхової суми;
- друга група інвалідності – 75% відповідної страхової суми;
- третя група інвалідності – 50% відповідної страхової суми.

13.4. Вибір лікувальної організації постраждалим повинен письмово погоджувати з Страховиком або Спеціалізованою службою, в іншому випадку, якщо це призвело до завищеної суми витрат за лікувально-евакуаційні послуги, Страховик має право зменшити розмір відшкодування, про що він повинен письмово повідомити постраждалого.

13.5. При загибелі/смерті постраждалого виплата відшкодування проводиться не раніше, ніж через 6 місяців після настання зазначеної події.

13.6. Виплата страхового відшкодування здійснюється протягом 15-ти робочих днів з моменту прийняття відповідного рішення Страховиком або в цей же строк повідомляється про відмову в виплаті чи продовження строку прийняття рішення про виплату з письмовим обґрунтуванням причин.

13.7. Виплата страхового відшкодування з тимчасової непрацездатності здійснюється після отримання всіх необхідних документів.

13.8. Витрати на лікування компенсуються Страховиком у разі надання підтверджуючих документів не пізніше одного року з дати настання страхового випадку.

13.9. Загальна виплата страхових відшкодувань постраждалому та/або його спадкоємцям по кожному страховому випадку обмежується відповідною страховою сумою, встановленою за ризиками, зазначеними в пп.4.2.1, 4.2.2 Правил. Виплати понад страхову суму, встановлену за ризиками, зазначеними в пп.4.2.1, 4.2.2 Правил, що вказана в договорі страхування, не здійснюються.

13.10. Якщо на дату загибелі постраждалого страховий договір було укладено на строк менше одного року, сплата страхового відшкодування Страховиком здійснюється з утриманням частини страхової премії, якої не вистачає до повної річної.

14. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

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

14.1.1. навмисні дії Водія або пасажирів, спрямовані на порушення Правил, умов договору, чи на заподіяння шкоди транспортному засобу та настання страхового випадку;

14.1.2. вчинення Водієм або пасажиром умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

14.1.3. подання Страхувальником або постраждалими свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт та обставини настання страхового випадку;

14.1.4. отримання постраждалими Водієм або пасажирями повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

14.1.5. несвоєчасне повідомлення Страховику Страхувальником/Водієм або постраждалими про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

14.1.6. підстави, передбачені розділом 5 та п. 7.5 Правил;

14.1.7. інші випадки, передбачені законом.

14.2. Підставами для часткової чи повної відмови Страховика у здійсненні страхового відшкодування, якщо договором страхування не передбачено інше, є випадки, коли Страхувальник/Застрахована особа:

14.2.1. не виконав обов'язків, передбачених Правилами та договором страхування;

14.2.2. знехтував заходами (не виконав дій) щодо рятування осіб, що знаходились у застрахованому ТЗ під час ДТП, наприклад у разі вимушеної зупинки ТЗ не ввімкнув аварійну світлову сигналізацію та не встановив знак аварійної зупинки відповідно до вимог Правил дорожнього руху;

14.2.3. не повідомив Страховика про суттєві зміни, що сталися з транспортним засобом (зміна реєстраційного номеру; використання ТЗ як таксі; про зміну власника транспортного засобу та збільшення кількості допущених до управління Водіїв);

14.2.4. не надав документи, які необхідні для прийняття рішення щодо сплати страхового відшкодування, подав документи, оформлені з порушенням дійсних норм (відсутні номер, печатка чи дата, наявність виправлень), чи подав документи, які містять недостовірну інформацію щодо строку, причин, обставин страхового випадку та величини шкоди, пов'язаної з ним;

14.2.5. отримав лікування, що не пов'язане зі страховим випадком або не викликане медичною необхідністю;

- 14.2.6. не повідомив Страховика про інші договори страхування, які діють відносно транспортного засобу або життя і здоров'я постраждалих;
- 14.2.7. не звертався та не дотримувався належного медичного лікування у кваліфікованого лікаря, яким не є особисто, одразу, як тільки стало можливо, після моменту настання страхового випадку.
- 14.3. Днем здійснення виплати вважається день перерахування коштів на поточний рахунок Страхувальника або день здійснення виплати із каси Страховика.

15. ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 15.1. Дія договору страхування припиняється за згодою сторін, а також у випадку:
- 15.1.1. закінчення строку дії договору;
- 15.1.2. виконання Страховиком страхових зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- 15.1.3. несплати Страхувальником страхових внесків у встановлені договором строки. При цьому договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачене договором страхування;
- 15.1.4. ліквідації Страхувальника-юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених законом;
- 15.1.5. в односторонньому порядку на вимогу Страхувальника або Страховика;
- 15.1.6. ухвалення судового рішення про визнання договору страхування недійсним;
- 15.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.
- 15.2. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше ніж за 30 днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.
- 15.3. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.
- 15.4. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються сплачені ним страхові платежі повністю. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових відшкодувань, що були здійснені за цим договором страхування.
- 15.5. Повернення платежів здійснюється протягом семи банківських днів після припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачене умовами договору.

16. СТРОК ДАВНОСТІ ТА ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

- 16.1. Протягом строку позовної давності від дня сплати страхового відшкодування Страховик має право виставити вимогу щодо повернення сплаченого ним відшкодування, якщо для цього виникнуть підстави, передбачені законодавством України.
- 16.2. Спори, пов'язані з договором страхування, вирішуються в порядку, передбаченому законодавством України.

Прошито, пронумеровано
та скріплено печаткою

16 аркушів

Томаш Провдич

Державна комісія з регулювання ринків
фінансових інструментів

Мені зареєструвати Задати

Примічування посади

Підпис _____

Дата 16.11.09

Регістраційний номер 02777431

Службовий штамп: ДЕРЖАВНА КОМІСІЯ З РЕГУЛЮВАННЯ РИНКІВ ФІНАНСОВИХ ІНСТРУМЕНТІВ