



Приватне акціонерне товариство
Страхова компанія «БРОКБІЗНЕС»
вул. Білоруська, 3
м. Київ, Україна, 04050

тел.: +38 044 246-67-22 (багатоканальний)
0 800 500 123 (безкоштовно по Україні)
www.bbs.ua

ПУБЛІЧНА ОФЕРТА ЩОДО УКЛАДЕННЯ ЕЛЕКТРОННОГО ДОГОВОРУ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ

ОФЕРТА №007-031/Online

м. Київ

"01" липня 2021 р.

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ

12.1. Ця публічна оферта (далі – **Оферта**) є офіційною пропозицією Страховика невизначеному колу юридичних та дієздатних фізичних осіб укласти зі Страховиком Договір добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту в електронній формі (далі – **Договір**).

12.2. Оферта є стандартною формою в розумінні статті 634 Цивільного кодексу України, яку може акцептувати інша особа шляхом приєднання до неї.

12.3. Умови цієї Оферти поширюються на Договори, укладені з дня, наступного за датою її прийняття, по дату, яку зазначає Страховик в назві гіперпосилання на Оферту на веб-сайті Страховика в мережі Інтернет (www.bbs.ua/oferta-077-031-online) як кінцеву дату, або по поточну дату, якщо кінцева дата не зазначена, незалежно від строків дії таких Договорів.

12.4. Страхувальником є юридична або дієздатна фізична особа, яка приєдналася до цієї Оферти відповідно до положень статей 634, 642 Цивільного кодексу України та укладає зі Страховиком Договір шляхом акцептування цієї Оферти.

12.5. Договір укладається відповідно до Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів (включаючи відповідальність перевізника) (код Правил – 007) від 22.11.2007 р. (Ліцензія серії АВ №547183 від 24.11.2010 р.) (далі – **Правила**).

12.6. Підписання Страхувальником ч.1 Договору або акцептування умов цієї Оферти в електронній формі та сплата страхового платежу вважається безумовним прийняттям (акцептом) умов Оферти.

12.7. Цей договір, укладений в електронній формі, складається з двох невід'ємних частин:

12.7.1. частина 1 **Акцепт** до публічної оферти щодо укладення договору добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту, що укладається в електронному вигляді;

12.7.2. частина 2 **Публічна Оферта** щодо укладення електронного договору добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту.

12.8. Сторони дійшли згоди щодо можливості використання Страховиком факсимільного відтворення підпису та печатки Страховика за допомогою засобів механічного чи іншого копіювання, електронного цифрового підпису чи іншого аналогу власноручного підпису.

12.8.1. У такому випадку Страхувальник підтверджує, що до моменту укладення Договору, він ознайомлений зі зразками підписів уповноважених осіб і печатки Страховика.

12.8.2. Зразок факсимільного підпису та печатки Страховика:

Голова Правління

Красноручський П.В.



12.9. Страхувальник приймає Оферту шляхом заповнення форми Акцепту (акцептує умови цієї Оферти) в електронній формі з використанням електронного підпису одноразовим ідентифікатором відповідно до Закону України "Про електронну комерцію". Акцепт складається у електронній формі згідно зі встановленим Страховиком зразком.

12.9.1. Для укладення Договору Страхувальник (обирає умови страхування, надає інформацію про себе, свій номер мобільного телефону та адресу електронної пошти в мережі "internet", а також іншу інформацію, необхідну для укладення Договору). Перед укладенням Договору Страхувальник зобов'язаний ознайомитися з умовами Оферти, Правил, інформацією про фінансову послугу та підтвердити надання згоди на обробку власних персональних даних. Здійснення всіх вищевказаних дій є заявою Страхувальника Страховику про його намір укласти Договір.

12.9.2. В Акцепті зазначаються умови страхування, дані Страхувальника, інші умови. Акцепт підписується Страхувальником електронним підписом – одноразовим ідентифікатором відповідно до положень Закону України "Про електронну комерцію".

12.9.3. Акцептуванням умов цієї Оферти Страхувальник надає згоду на отримання від Страховика коротких інформаційних повідомлень (SMS, Viber тощо).

Одноразовий ідентифікатор надсилається Страхувальнику електронним чином у формі короткого інформаційного повідомлення на зазначений Страхувальником номер мобільного телефону. Для підписання Акцепту електронним підписом одноразовим ідентифікатором, одноразовий ідентифікатор вводиться у спеціальному програмному забезпеченні, в якому здійснюється укладення Договору; в результаті цього електронний підпис Страхувальника одноразовим ідентифікатором додається до Акцепту, і Договір з цього моменту вважається укладеним.

12.9.4. Після підписання Акцепту Страхувальник зобов'язаний оплатити страховий платіж одним із запропонованих Страховиком, при прийманні Страхувальником Акцепту, способів.

12.9.4.1. Після сплати страхового платежу, на вказану Страхувальником адресу електронної пошти надсилається підписаний одноразовим ідентифікатором примірник Акцепту та копія цієї Оферти в електронній формі, які підтверджують укладення Договору.

12.9.4.2. Підписаний Страхувальником Акцепт засвідчує право Страхувальника вимагати від Страховика виконання обов'язків за Договором.

12.9.4.3. Акцепт містить унікальний номер, який є номером Договору, електронний підпис Страхувальника, дату укладення і строк дії Договору, та інші умови Договору.

12.9.5. Договір набуває чинності з дати початку дії Договору, яка вказана в Акцепті, але не раніше дня сплати Страхувальником страхового платежу в обсязі, визначеному в Акцепті, на розрахунковий рахунок Страховика, та діє до 24-ї години дня, вказаного в Акцепті як дата закінчення строку дії Договору.

У випадку ненадходження або надходження не в повному обсязі на розрахунковий рахунок Страховика страхового платежу в сумі вказаній в Акцепті, Договір вважається таким, що не набув чинності.

12.9.6. Електронний Договір складено в електронній формі, відповідно до статті 16 Закону України "Про страхування", статей 3, 11, 12 Закону України "Про електронну комерцію", що відповідно до законодавства України за правовими наслідками прирівнюється до письмової форми.

12.10. На вимогу однієї зі сторін, Сторони зобов'язані відтворити Договір на паперовому носії протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня пред'явлення такої письмової вимоги іншій стороні Договору.

РОЗДІЛ I. УМОВИ СТРАХУВАННЯ

13. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

13.1. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з відшкодуванням шкоди, заподіяної Страхувальником або іншою особою, цивільна відповідальність якої застрахована за цим Договором, життю, здоров'ю, працездатності, майну Третіх осіб під час експлуатації забезпеченого транспортного засобу.

13.2. Третіми особами (потерпілими) є юридичні та фізичні особи, життю, здоров'ю та/або майну яких заподіяна шкода внаслідок дорожньо-транспортної пригоди (ДТП) з використанням забезпеченого транспортного засобу.

13.3. Забезпечений транспортний засіб (Забезпечений ТЗ) – наземний транспортний засіб, зазначений в п.3 цього Договору, за умови його експлуатації особами, відповідальність яких застрахована.

13.4. Особи, відповідальність яких застрахована за цим Договором (Забезпечені водії) – це особи, допущені до керування Забезпеченим ТЗ на законних підставах. Відповідальність за невиконання Забезпеченим водієм обов'язків, обумовлених цим Договором, покладається на Страхувальника.

13.5. Вигодонабувачами за цим Договором є особи, що мають право на отримання страхового відшкодування на законних підставах.

13.6. Страховим випадком є дорожньо-транспортна пригода, що сталася за участю Забезпеченого ТЗ, внаслідок якої настає цивільна відповідальність особи, відповідальність якої застрахована за Договором, за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну потерпілого.

14. ОБСЯГ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СТРАХОВИКА

14.1. Страховик несе відповідальність в межах вказаних в Договорі страхових сум. В Договорі встановлені такі страхові суми:

14.1.1. Страхова сума по Договору (п.7 Договору). Сукупна сума всіх страхових виплат по Договору не може перевищувати цієї страхової суми.

14.1.2. Страхова сума по ризику (п.6 Договору). Загальна сума всіх страхових виплат по окремому страховому ризику не може перевищувати страхової суми, встановленої по такому ризику.

14.1.3. Страхові суми по одному (та кожному) страховому випадку і на одного (та кожного) потерпілого, що дорівнюють відповідній страховій сумі по ризику.

14.2. Договір діє за тими застрахованими ризиками, за якими встановлено страхову суму по ризику (п.6 Договору), за умови керування Забезпеченим ТЗ особами, відповідальність яких застрахована за Договором.

14.3. По програмі "Понад ліміти ОСЦПВ" Страховик несе відповідальність за ту частину оціненої згідно з чинним законодавством шкоди, що перевищує за розміром страхову суму по відповідному ризику за законодавством про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (надалі – ОСЦПВНТЗ) на момент укладання Договору.

15. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

15.1. Не є страховим випадком ДТП, що сталася за участю Забезпеченого ТЗ за таких обставин:

15.1.1. управління (керування) Забезпеченим ТЗ особою, яка перебувала під дією алкоголю, знаходилась під впливом наркотичних чи токсичних речовин, або перебувала під дією медичних препаратів, протипоказаних при керуванні ТЗ, а також у разі відмови від проходження тесту або медичної експертизи (огляду) з метою виявлення ознак стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції;

15.1.2. управління (керування) Забезпеченим ТЗ особою, яка:

15.1.2.1. не мала посвідчення водія відповідної категорії;

15.1.2.2. не мала законних підстав керувати застрахованим ТЗ (крім випадку невиконання водієм ТЗ п.2.1 ПДР за умови пред'явлення Страховику відсутніх на момент ДТП документів), або протиправно заволоділа Забезпеченим ТЗ з будь-якою метою;

15.1.3. невиконання Страхувальником (Забезпеченим водієм) вимог представників органів влади; переслідування Страхувальника (Забезпеченого водія) працівниками МВС (Національної поліції України або іншими); якщо Страхувальник (Забезпечений водій) після ДТП залишив місце пригоди з порушенням встановлених законодавством правил;

15.1.4. використання Забезпеченого ТЗ, технічний стан якого не відповідає вимогам Розділу 31 ПДР України;

15.1.5. використання Забезпеченого ТЗ у якості карети швидкої допомоги, на умовах прокату, лізингу, тест-драйву, для навчальної чи тренувальної їзди, участі у офіційних і неофіційних змаганнях (у т.ч. й спортивних), або на інших спеціальних умовах без попереднього письмового узгодження зі Страховиком (у разі, коли такі умови експлуатації Забезпеченого ТЗ не були зазначені в умовах Договору, або не були письмово погоджені додатковою угодою до Договору);

15.1.6. перевезення, буксирування Забезпеченого ТЗ;

15.1.7. порушення вимог безпеки при перевезенні пасажирів та вантажів; заподіяння шкоди вантажем, що випав (впав) із Забезпеченого ТЗ, предметами, що вилетіли з-під його коліс, спеціальним обладнанням або механізмами, що змонтовані на Забезпеченому ТЗ, під час користування ними; пожежею або вибухом Забезпеченого ТЗ, що сталися не внаслідок ДТП;

15.1.8. застосування, перевезення чи зберігання вибухових речовин, матеріалів, пристроїв, вогнепальної зброї, та інших небезпечних речовин і предметів, а також якщо ДТП трапилась внаслідок підпалу, підризу Забезпеченого ТЗ, а також протиправних дій третіх осіб;

15.1.9. у випадках масових заворушень, порушення громадського порядку, військових конфліктів, терористичних актів, антитерористичних операцій, заколоту, бунту, стихійного лиха, вибуху боєприпасів та інших знарядь війни;

15.1.10. внаслідок впливу іонізуючої радіації; викликаного довірливим ядерним паливом радіоактивного отруєння; радіоактивної, токсичної, вибухової чи в іншому відношенні небезпечної властивості довірливої вибухової ядерної сполуки чи її ядерного компонента;

15.1.11. використання забезпеченого ТЗ в режимі таксі/маршрутне таксі (крім випадків, коли режим використання ТЗ в якості таксі/маршрутне таксі прямо передбачений п.3.7 Договору).

15.2. Не є страховим випадком ДТП, за спричинення якої не виникає цивільної відповідальності Страхувальника (Забезпеченого водія).

15.3. Страховик не відшкодовує шкоду, завдану внаслідок пошкодження Забезпеченого ТЗ, який спричинив ДТП; шкоду водію Забезпеченого ТЗ або майну, що знаходилось у момент ДТП в/на Забезпеченому ТЗ.

15.4. Страховик не відшкодовує шкоду життю та здоров'ю пасажирів, які знаходились у Забезпеченому ТЗ, якщо вони є застрахованими відповідно до договорів особистого страхування від нещасних випадків на транспорті.

15.5. Страховик не відшкодовує шкоду, завдану внаслідок пошкодження або знищення антикварних речей, виробів з дорогоцінних металів, дорогоцінного чи напівдорогоцінного каміння, предметів релігійного культу, колекцій, картин, рукописів, банкнот, цінних паперів, документів, племінних тварин.

15.6. Страховик не відшкодовує шкоду, завдану забрудненням або пошкодженням внаслідок ДТП об'єктів навколишнього природного середовища, в т.ч. екологічним забрудненням.

15.7. Не відшкодовуються збитки (оцінена шкода) в частині, що перевищує страхову суму по Договору, будь-які непрямі збитки, не отриманий прибуток, моральна шкода, шкода, що була завдана не в результаті страхового випадку, хоч би й під час його настання.

15.8. Не є страховими випадками події, що сталися на тимчасово окупованих територіях України, територіях проведення антитерористичних операцій та операцій Об'єднаних сил.

16. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ

16.1. Договір набуває чинності з 00:00 годин дати, що йде за датою надходження страхового платежу (першого страхового платежу) в повному обсязі на поточний рахунок Страховика (або його уповноваженого представника), але не раніше дати початку строку дії Договору.

16.2. Договір діє на території України за виключенням тимчасово окупованих територій України, територій проведення антитерористичних операцій та операцій Об'єднаних сил.

17. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.

17.1. Страхувальник має право:

17.1.1. Ознайомитися з Правилами страхування;

17.1.2. достроково припинити дію Договору відповідно до умов Договору;

17.1.3. ініціювати внесення змін до Договору;

17.1.4. на отримання дублікату відтвореного на паперовому носії Договору у випадку його втрати (за письмової вимоги Страхувальника).

17.2. Страхувальник зобов'язаний:

17.3. при укладанні Договору надати Страховику всю необхідну інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі письмово інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику, але не пізніше 48 годин (за винятком вихідних та святкових днів) з моменту настання цих змін чи з моменту, коли про ці зміни стало відомо Страхувальнику;

17.4. сплатити страхову премію (страховий платіж) у строки передбачені Договором;

17.5. при укладанні Договору письмово повідомити Страховика про всі інші чинні договори страхування щодо предмета Договору;

17.6. при настанні події, що має ознаки страхового випадку, діяти відповідно до п.18.1 Договору;

17.7. виконувати інші обов'язки Страхувальника, передбачені Договором.

17.8. Страховик має право:

17.9. перевіряти інформацію, надану Страхувальником, та оглядати Забезпечений ТЗ: при укладанні Договору, впродовж строку дії Договору, а також після настання події, що має ознаки страхового випадку;

17.10. змінювати умови страхування за згодою Страхувальника, а також вимагати від Страхувальника сплати додаткової страхової премії при збільшенні страхового ризику у разі внесення змін у діючий Договір;

17.11. достроково припинити дію Договору відповідно до умов Договору;

17.12. робити запити до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ, організацій, а також до фізичних осіб, стосовно факту, причин, обставин та наслідків страхового випадку, а також самостійно їх з'ясувати, та отримувати відповідні документи та інформацію, включаючи інформацію з обмеженим доступом, необхідні для з'ясування факту, причин, обставин, наслідків події, що має ознаки страхового випадку та розміру заподіяних збитків;

17.13. замовляти проведення незалежних експертиз та досліджень з метою з'ясування факту, причин, обставин, наслідків події, що має ознаки страхового випадку, та розміру заподіяних збитків;

17.14. представляти інтереси Страхувальника в органах судової влади та брати участь у розгляді судових справ, що стосуються страхового випадку (в т.ч. справи про адміністративні правопорушення, кримінальні провадження), як представник Страхувальника; подавати докази, пояснення, оскаржувати судові рішення; вступати від імені Страхувальника у переговори щодо відшкодування завданої шкоди;

17.15. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених Договором та чинним законодавством України;

17.16. вимагати компенсацію здійснених страхових виплат від одержувачів страхових виплат у разі надання Страхувальником або особами, які мають право на отримання відшкодування (потерпілими), свідомо неправдивих відомостей, що призвело до збільшення суми страхового відшкодування або безпідставної його виплати.

17.17. Страховик зобов'язаний:

17.17.1. ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

17.17.2. протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання події, яка має ознаки страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати;

17.17.3. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбаченій Договором строк;

17.17.4. тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України;

17.17.5. у разі відмови у виплаті страхового відшкодування повідомити Страхувальника або осіб, які мають право на отримання відшкодування (потерпілих), про прийняте Страховиком рішення у письмовій формі з мотивованим обґрунтуванням причин відмови в продовж 5 (п'яти) робочих днів після прийняття такого рішення.

17.18. Сторони зобов'язані своєчасно повідомляти одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов'язків згідно з Договором.

17.19. Сторони зобов'язуються дотримуватися конфіденційності стосовно будь-якої інформації, що є комерційною таємницею.

18. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА (ЗАБЕЗПЕЧЕНОГО ВОДІЯ) У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

18.1. У разі настання події, яка має ознаки страхового випадку, Страхувальник або Забезпечений водій, причетний до цієї події, зобов'язаний:

18.1.1. дотримуватися п.2.10, п.2.11 ПДР України;

18.1.2. вжити заходів з метою рятування життя, здоров'я, майна, запобігання чи зменшення розміру можливої шкоди;

18.1.3. повідомити компетентні органи про випадок, що стався (викликати швидку медичну допомогу, правоохоронні органи, інші компетентні органи);

18.1.4. отримати всю можливу інформацію про інших учасників ДТП (реєстраційні номерні знаки; прізвища та імена, адреси, телефони осіб, причетних до ДТП та потерпілих, а також номери чинних договорів страхування, назву Страховика інших учасників ДТП); записати прізвища, імена та адреси очевидців ДТП (особисто, або з допомогою інших осіб); поінформувати осіб, причетних до ДТП, та потерпілих, про себе, своє місце проживання, назву та місцезнаходження Страховика, та надати відомості про відповідні страхові поліси;

18.1.5. з місця події повідомити Страховика (інформаційну сервісну службу Страховика) за телефоном **0-800-500-123** про настання події, що має ознаки страхового випадку. Неможливість виконання даної вимоги має бути підтверджена документально;

18.1.6. без письмової згоди Страховика: не робити заяв, не підписувати жодних документів (крім тих, що необхідні для оформлення ДТП), не брати на себе зобов'язань по відшкодуванню збитків, не визнавати повністю чи частково своєї вини, не здійснювати жодних розрахунків з особами, причетними до ДТП;

18.1.7. не пізніше трьох робочих днів з дня настання ДТП письмово надати Страховику повідомлення про ДТП встановленого Страховиком зразка, а також відомості про місцезнаходження Забезпеченого ТЗ, потерпілих, пошкодженого майна (ТЗ), контактний телефон та свою адресу. Неможливість виконання даної умови має бути підтверджена документально;

18.1.8. на вимогу Страховика, не пізніше 2 (двох) робочих днів з моменту як Страхувальнику чи Забезпеченому водію стало відомо про цю вимогу, надати представнику Страховика можливість огляду Забезпеченого ТЗ.

18.2. Страхувальник зобов'язаний надати Страховику всю необхідну інформацію та документи для встановлення причин, обставин, наслідків події, що має ознаки страхового випадку, та розміру завданих збитків.

18.3. Страхувальник зобов'язаний передавати Страховику оригінали або належним чином завірені копії всіх документально оформлених претензій (позовів), що стосуються події, яка має ознаки страхового випадку, та актуальну, пов'язану з ними, інформацію.

19. ДОКУМЕНТИ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКУ

19.1. Для підтвердження факту настання страхового випадку та подальшої виплати страхового відшкодування Страховику повинні бути надані такі документи:

19.1.1. документи, що ідентифікують водія (заявника) та Забезпечений ТЗ: посвідчення водія або тимчасовий дозвіл на право керування; документ, що посвідчує особу та місце реєстрації (проживання) заявника, виписка з ЄДР, довідка про взяття на облік платника податків (для юридичної особи); свідоцтво про реєстрацію Забезпеченого ТЗ; наказ по підприємству про призначення на посаду водія чи закріплення транспортного засобу за водієм, подорожній лист та/або інший документ на вимогу Страховика;

19.1.2. документи, що визначають **обставини страхового випадку**:

19.1.2.1. письмове повідомлення про подію, що має ознаки страхового випадку (повідомлення про ДТП), довідка встановленої форми про ДТП;

19.1.2.2. протокол медичного огляду або довідка медичного закладу про відсутність (наявність) у водія, що керував Забезпеченим ТЗ в момент ДТП, ознак алкогольного сп'яніння або перебування під впливом наркотичних, токсичних чи медичних препаратів – якщо проведення медичного обстеження вимагалось працівниками правоохоронних органів;

19.1.2.3. довідка про учасників ДТП (форма 2);

19.1.2.4. протокол про адміністративне правопорушення;

19.1.2.5. рапорт аварійного комісара;

19.1.2.6. "Європротокол";

19.1.2.7. звіти, пояснення, матеріали експертиз;

19.1.2.8. інші документи відповідно до обставин страхового випадку;

19.1.3. документи, що визначають **розмір шкоди, заповдіяної життю та/або здоров'ю** потерпілих:

19.1.3.1. довідка про тимчасову втрату працездатності (лікування);

19.1.3.2. виписка з медичної карти стаціонарного хворого, листок непрацездатності (лікарняний лист), медичний висновок, та інші документи, що підтверджують тимчасову втрату працездатності, надають відомості про діагноз, лікування та прогноз хвороби потерпілого;

19.1.3.3. довідка медико-соціальної експертної комісії про ступінь втрати працездатності;

19.1.3.4. свідоцтво про смерть потерпілого;

19.1.3.5. висновки судово-медичної експертизи;

19.1.3.6. рішення (постанова, вирок) суду, яке набрало законної сили;

19.1.3.7. документи, що підтверджують розмір заробітної плати, пенсії, особистого доходу потерпілого;

19.1.3.8. претензії (позови) до Страхувальника, заяви на врегулювання претензії (позову), мирові угоди;

19.1.3.9. документи, що підтверджують необхідні та доцільно здійснені витрати для відновлення здоров'я потерпілого, оплату рахунків за лікування, медичне обслуговування;

19.1.3.10. документи, що підтверджують витрати на поховання потерпілого;

19.1.3.11. документи, що підтверджують необхідні і доцільно здійснені витрати щодо запобігання або зменшення збитків, порятунку потерпілих, доставки потерпілих до медичного закладу, інші додаткові витрати: кошториси, сплачені рахунки, квитанції, чеки (оригінали);

19.1.3.12. інші документи, що визначають розмір шкоди, заповдіяної життю та/або здоров'ю потерпілих.

19.1.4. документи, що визначають **розмір шкоди, заповдіяної майну** потерпілих:

19.1.4.1. висновки експерта, суб'єкта оціночної діяльності щодо розміру збитків, заповдіяних майну третіх осіб, ринкової вартості майна, вартості відновлювального ремонту;

19.1.4.2. документи ремонтних підприємств, залучених для проведення відновлювального ремонту майна, що визначають обсяг та вартість ремонтних робіт (рахунки, рахунки-фактури, калькуляції, кошториси, наряд-замовлення, акти виконаних робіт або інші);

19.1.4.3. документи, що підтверджують необхідні і доцільно здійснені витрати щодо запобігання або зменшення збитків, евакуації ТЗ або майна третьої особи, інші додаткові витрати: кошториси, сплачені рахунки, квитанції, чеки (оригінали);

19.1.4.4. інші документи, що визначають розмір шкоди, заповдіяної майну потерпілих;

19.1.5. документи, що **ідентифікують одержувача страхового відшкодування** (потерпілого, особи, яка має право на отримання страхового відшкодування):

19.1.5.1. заява на виплату страхового відшкодування за формою Страховика;

19.1.5.2. паспорт або інший документ, що посвідчує особу потерпілого;

19.1.5.3. документ, що підтверджує право власності на пошкоджене майно на день скоєння ДТП;

19.1.5.4. документ, що посвідчує особу одержувача страхового відшкодування;

19.1.5.5. довідка про присвоєння ідентифікаційного номера ЄДРФО одержувача страхового відшкодування (фізичної особи);

19.1.5.6. відомості про банківські реквізити заявника (за наявності);

19.1.5.7. документ, що посвідчує право заявника на отримання страхового відшкодування (довіреність, договір оренди, свідоцтво про право на спадщину або інший) - у разі якщо заявник не є потерпілим або його законним представником;

19.1.6. документи, необхідні для здійснення страхового відшкодування відповідно до вимог чинного законодавства;

19.1.7. інші документи, які дають змогу встановити розмір заповдіяної шкоди, причини, обставини та наслідки настання страхового випадку, в т.ч. чинний на момент страхового випадку Поліс ОСЦПВВНТЗ, якщо укладання такого Полісу на Забезпечений ТЗ передбачено законодавством.

19.2. Документи, зазначені у п.19.1 цього Договору, надаються Страховику за переліком, сформованим Страховиком відповідно до конкретних обставин та особливостей страхового випадку, у формі оригінальних

примірників, або нотаріально завірених копій, або копій за умови надання Страховику можливості звірення їх з оригінальними примірниками документів.

20. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

20.1. У разі настання страхового випадку Страховик у межах страхових сум, визначених у Договорі, відшкодовує у встановленому цим Договором порядку оцінену шкоду, заподіяну внаслідок ДТП життю, здоров'ю, майну третьої особи, а потерпілим юридичним особам – виключно шкоду, заподіяну майну.

20.2. За ризиком настання цивільної відповідальності за **шкоду, заподіяну життю та/або здоров'ю** третіх осіб, відшкодовується шкода, пов'язана з: лікуванням потерпілого, тимчасовою втратою працездатності потерпілим, стійкою втратою працездатності потерпілим, а також смертю потерпілого, що настала протягом одного року з моменту ДТП та є прямим наслідком цієї події.

20.2.1. Розмір шкоди, пов'язаної з лікуванням, втратою працездатності та/або смертю потерпілого, визначається відповідно до порядку розрахунку, встановленого Законом України "Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів" (далі – Закон про ОСЦПВВНТЗ).

20.3. За ризиком настання цивільної відповідальності за **шкоду, заподіяну майну** третіх осіб, відшкодовується шкода, пов'язана з:

20.3.1. пошкодженням ТЗ потерпілого (витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом з урахуванням зносу, розрахованого у порядку, встановленому законодавством);

20.3.2. фізичним знищенням ТЗ потерпілого, а саме різниця між вартістю ТЗ до та після ДТП. Транспортний засіб вважається фізично знищеним, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим. Ремонт вважається економічно необґрунтованим, якщо передбачені згідно зі звітом (актом) чи висновком про оцінку, виконаним оцінювачем або експертом відповідно до законодавства, витрати на відновлювальний ремонт транспортного засобу перевищують вартість транспортного засобу безпосередньо перед ДТП;

20.3.3. пошкодженням чи фізичним знищенням доріг, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху та інших матеріальних цінностей;

20.3.4. пошкодженням чи фізичним знищенням іншого майна потерпілого;

20.3.5. проведенням робіт, які необхідні для врятування потерпілих в результаті ДТП;

20.3.6. пошкодженням транспортного засобу, використаного для доставки потерпілого до відповідного закладу охорони здоров'я, чи забрудненням салону цього ТЗ;

20.3.7. евакуацією транспортних засобів потерпілих з місця ДТП до найближчого СТО або до місця стоянки в межах адміністративного району, де сталася подія.

20.4. Розмір оціненої шкоди, що є базою для розрахунку страхового відшкодування за цим Договором, визначається окремо по кожному з застрахованих ризиків шляхом зменшення суми оціненої шкоди по ризику, визначеної у відповідності з п.п.20.1-20.3 Договору, на суму розрахованого по страховому випадку страхового відшкодування по відповідному ризику за Полісом ОСЦПВВНТЗ.

20.5. Страхове відшкодування по Договору, окремо по кожному із застрахованих ризиків, розраховується Страховиком як сума оціненої шкоди, що визначена відповідно до п.20.4 Договору, до якої застосовуються такі умови у зазначеній послідовності:

20.5.1. розмір страхового відшкодування обмежується сумою, яка у сукупності з сумами всіх попередніх страхових відшкодувань по ризику не повинна перевищувати страхову суму по цьому ризику;

20.5.2. розмір страхового відшкодування обмежується страховою сумою по одному страховому випадку;

20.5.3. сума страхового відшкодування зменшується на суму франшизи, якщо така передбачена Договором;

20.5.4. розрахована сума страхового відшкодування розподіляється на всіх потерпілих по застрахованому ризику Третіх осіб пропорційно розміру оціненої шкоди, завданої

кожному потерпілому. При цьому, розмір страхового відшкодування кожному потерпілому обмежується страховою сумою на одного потерпілого;

20.5.5. сума страхового відшкодування зменшується пропорційно відношенню сплаченого Страхувальником страхового платежу до нарахованого за весь строк дії Договору страхового платежу, якщо Страхувальник не сплатив повну суму страхових платежів, передбачених Договором, протягом 10 (десяти) днів з моменту повідомлення про страховий випадок. Страховик має право вирахувати з суми страхового відшкодування ще несплачені страхові платежі без застосування зазначеного в цьому пункті пропорційного відшкодування;

20.5.6. сума страхового відшкодування зменшується на частину збитків, відшкодованих особою, винною у їх заподіянні.

21. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

21.1. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з Договором на підставі письмової заяви потерпілого (спадкоємця, представника, правонаступника) або особи, яка має право на отримання страхового відшкодування, і страхового акту, який складається Страховиком.

21.2. Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування і складає страховий акт, або приймає рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування впродовж 10 (десяти) робочих днів після отримання останнього з документів, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку, його наслідки і розмір збитків (заподіяної шкоди), але не раніше прийняття рішення щодо виплати / відмови у виплаті страхового відшкодування за Полісом ОСЦПВВНТЗ, обов'язковість укладання якого на Забезпечений ТЗ передбачена законодавством.

21.3. У разі відмови у виплаті страхового відшкодування Страховик повідомляє Страхувальника або осіб, які мають право на отримання відшкодування (потерпілих), про прийняте Страховиком рішення у письмовій формі з мотивованим обґрунтуванням причин відмови впродовж 5 (п'яти) робочих днів після прийняття такого рішення.

21.4. У разі особливо складних обставин події, що має ознаки страхового випадку, Страховик має право відстрочити прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування або відмови у виплаті страхового відшкодування, а також складання страхового акту на строк до 6 (шести) місяців з дати подання Страхувальником всіх належним чином оформлених документів для виплати страхового відшкодування. Про прийняття такого рішення Страховик повідомляє Страхувальника впродовж 10 (десяти) робочих днів з дати подання Страхувальником останнього документу, в письмовій формі з обґрунтуванням причин.

21.5. Виплата страхового відшкодування здійснюється впродовж 10 (десяти) робочих днів після складання страхового акту Страховиком. У разі, якщо документи, необхідні для здійснення страхової виплати, відсутні, виплата здійснюється впродовж 10 (десяти) робочих днів з дати надання таких документів.

21.6. Виплата страхового відшкодування здійснюється безпосередньо потерпілому, його спадкоємцю або правонаступнику, їх законним представникам або погодженим з ними особам, які надають послуги з відновлення/ремонті пошкодженого майна, лікування потерпілих, та інші послуги, пов'язані з відшкодуванням збитків, або виплатили страхове відшкодування за договором майнового страхування.

21.7. Якщо відшкодування витрат на проведення відновлювального ремонту пошкодженого майна здійснюється безпосередньо на рахунок потерпілої особи (її представника), сума, що відповідає розміру оціненої шкоди, зменшується на суму визначеного відповідно до законодавства податку на додану вартість. Виплата утриманої суми податку (або її частини) здійснюється за умови надання Страховику документального підтвердження факту та суми оплати проведеного ремонту суб'єктом господарювання, який є платником податку на додану вартість

21.8. Страховик має право здійснювати виплати без проведення експертизи (у т.ч. шляхом перерахування коштів особам, які надають послуги з ремонту пошкодженого майна) на підставі погоджених ним рахунків, калькуляцій, кошторисів нарядів-замовлень, актів виконаних робіт.

21.9. Страхувальник або Третя особа зобов'язані повернути Страховику суму страхового відшкодування, якщо протягом встановлених чинним законодавством України строків позовної давності виявиться така обставина, яка відповідно до чинного законодавства України, Правил страхування, або Договору є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування або підпадає під виключення із страхових випадків чи обмеження страхування.

22. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

22.1. Підставами для відмови Страховика у здійсненні виплати страхового відшкодування є:

22.1.1. навмисні дії (бездіяльність) Страхувальника, водія Забезпеченого ТЗ, потерпілого, користувача пошкодженого майна, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій зазначених осіб встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

22.1.2. вчинення Страхувальником, Забезпеченим водієм чи Третьою особою (фізичними особами) умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

22.1.3. надання Страхувальником, особою, відповідальність якої застрахована, Третьою особою, або особою, що має право на отримання страхового відшкодування, свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору, або про факт, причини, обставини або наслідки страхового випадку, розмір завданих збитків, ненадання пошкодженого майна Страховику для огляду;

22.1.4. отримання особою, що має право на отримання страхової виплати, відшкодування збитків (шкоди) від особи, винної у їх заподіянні;

22.1.5. несвоєчасне повідомлення Страховика Страхувальником або Забезпеченим водієм про настання страхового випадку без поважних на це причин, підтверджених документально, або створення Страховику перешкод у визначенні причин, обставин або наслідків події, що має ознаки страхового випадку, характеру та/або розміру збитків. Сторонами узгоджено, що несвоєчасність повідомлення Страховика Страхувальником або водієм Застрахованого ТЗ про настання страхового випадку без поважних на це причин є безумовною підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування, незважаючи на те, чи перешкодило це Страховику встановити факт, причини, обставини та/або наслідки події, що має ознаки страхового випадку;

22.1.6. невиконання Страхувальником (Забезпеченим водієм) або потерпілою особою обов'язків, передбачених умовами Договору;

22.1.7. відсутність чинного на момент ДТП Поліса ОСЦПВВНТЗ, або недійсність/нікчемність на момент ДТП Поліса ОСЦПВВНТЗ, або відмова у виплаті страхового відшкодування за Полісом ОСЦПВВНТЗ, – якщо обов'язковість укладання Поліса ОСЦПВВНТЗ на Забезпечений ТЗ передбачена законодавством;

22.1.8. порушення Страхувальником умов страхування, передбачених Законом про ОСЦПВВНТЗ. В цьому випадку Страховик має право зменшити розмір страхової виплати по Договору пропорційно розміру компенсації, передбаченій законодавством по Полісу ОСЦПВВНТЗ.

23. ПОРЯДОК ПРИПИНЕННЯ ТА ЗМІНИ УМОВ ДОГОВОРУ

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

23.1.1. закінчення строку дії Договору;

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

23.1.3. ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним

дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України "Про страхування";

23.1.4. ліквідації Страховика в порядку, встановленому законодавством України;

23.1.5. прийняття судового рішення про визнання цього Договору недійсним;

23.1.6. в інших випадках, передбачених законодавством України.

23.2. Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика.

Про намір достроково припинити дію цього Договору будь-яка Сторона зобов'язана письмово повідомити іншу не пізніше, ніж за 30 календарних днів до дати припинення дії цього Договору.

23.2.1. У разі дострокового припинення дії цього Договору за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії цього Договору з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 50%, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.

Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов цього Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

23.2.2. При достроковому припиненні дії цього Договору за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов цього Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії цього Договору з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 50%, визначених при розрахунку страхового тарифу, виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.

23.3. До Договору за взаємною згодою Сторін можуть вноситися зміни та доповнення, які не суперечать чинному законодавству України. Всі зміни і доповнення до Договору укладаються на підставі заяви або листа однієї із Сторін в письмовій формі у вигляді додаткових угод у двох примірниках, кожний з яких підписується представниками Сторін і складає невід'ємну частину Договору.

24. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

24.1. Спори, що виникають у зв'язку з виконанням умов Договору страхування, вирішуються Сторонами шляхом переговорів.

24.2. У разі недосягнення згоди шляхом переговорів, спори вирішуються відповідно до чинного законодавства України.

24.3. За невиконання або виконання не належним чином прийнятих на себе зобов'язань Сторони несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства України.

24.4. При порушенні строків страхової виплати (виплати страхового відшкодування) Страховик на письмову вимогу Страхувальника (Вигодонабувача) сплачує пеню у розмірі 0,01% від суми простроченого платежу за кожний день затримки, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України. До розрахунку береться облікова ставка НБУ на перший день такого прострочення.

25. ІНШІ УМОВИ

25.1. Усі питання, що не врегульовані цим Договором, регулюються Правилами страхування та діючим Законом України. У разі виникнення розбіжностей між умовами цього Договору та Правилами страхування, пріоритет мають умови цього Договору.

25.2. Підписанням цього Договору, відповідно до Закону України "Про захист персональних даних" від 01.06.2010 р. №2297-VI, Страхувальник – фізична особа надає безвідкличну згоду щодо обробки його персональних даних та персональних даних Вигодонабувача Страховиком з метою здійснення страхової діяльності, пов'язаної з нею фінансово-господарської діяльності та ведення внутрішніх баз даних Страховика. Дана обробка може також здійснюватися будь-якими третіми особами, яким Страховик надав таке право згідно з чинним законодавством України. Страхувальник

посвідчує, що ознайомлений(а) зі своїми правами як суб'єкта персональних даних, відповідно до Закону України "Про захист персональних даних" від 01.06.2010 р. №2297-VI, а також повідомлений про те, що з моменту укладення цього Договору персональні дані Страхувальника та Вигодонабувача, зазначені у ньому, будуть включені до бази персональних даних Страхувальника.

25.3. Своім підписом Страхувальник підтверджує факт отримання від Страхувальника до моменту укладення цього Договору інформації відповідно до ч.2 ст.12 Закону України "Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг" від 12.07.2001 р.№2664-III (із змінами і доповненнями) у повному обсязі. Страхувальник підтверджує, що надана йому інформація, забезпечила правильне розуміння суті такої фінансової послуги без нав'язування її придбання.

25.4. Страхувальник є резидентом України та платником податку на прибуток відповідно до ст.141 розділу III Податкового

кодексу України. Страхувальник не є платником податку на додану вартість відповідно до п.196.1.3 ст.196 Податкового кодексу України.

25.5. **Захист прав споживачів** здійснюється відповідно до законодавства про захист прав споживачів та законодавства у сфері ринків фінансових послуг. Реквізити регулюючих органів:

25.5.1. Орган, що здійснює державне регулювання – Національний банк України. Місцезнаходження: вул.Інститутська, 9, м.Київ, 01601.Тел.: 0 800 505 240. E-mail: nbu@bank.gov.ua, www.bank.gov.ua.

25.5.2. Орган з питань захисту прав споживачів – Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів. Місцезнаходження: 01001, м.Київ, вул. Б.Грінченка, 1. Тел.: (044) 279-12-70. E-mail: qu@dpss.gov.ua, www.dpss.gov.ua.

СТРАХОВИК

СТРАХОВА КОМПАНІЯ "БРОКБІЗНЕС"

м. Київ, 04050, вул. Білоруська,3

тел/факс (044) 246-67-22, 0-800-500-123

E-mail: info@bbs.com.ua

<http://www.bbs.ua>

ЄДРПОУ 20344871

п/р IBAN UA53300465000000265023021590 в ГУОК АТ "Ощадбанк",



/Голова Правління Красноручський П.В./

С.Коч