

УМОВИ ДОГОВОРУ ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ НА ТРАНСПОРТІ «ПАСОК БЕЗПЕКИ»

ці умови діють з «01» листопад 2023 року

АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНГО», іменована надалі Страховик (ліцензія ДКРРФП серії АВ №546577 від 16.07.2010 року), є платником податку на прибуток згідно з п.п.141.1.2. п.141.1. ст.141. Податкового кодексу України, з однієї сторони,

та

Особа, що прийняла індивідуальну пропозицію укласти договір добровільного страхування від нещасних випадків на транспорті «ПАСОК БЕЗПЕКИ», іменована надалі «Страхувальник», з другої сторони, що тут і надалі спільно іменуються «Сторони» та кожна окремо «Сторона», попередньо ознайомлені з вимогами чинного законодавства України щодо недійсності правочинів, розуміючи значення своїх дій та діючи добровільно, відповідно до діючих «Правил добровільного страхування від нещасних випадків водія та/або пасажирів наземного транспорту» (надалі – Правила), що відповідають класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)», положень Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування», Закону України «Про електронну комерцію» уклали Договір добровільного страхування від нещасних випадків на транспорті про наступне:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. УМОВИ СТРАХУВАННЯ

1.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю осіб – водія та/або пасажирів (далі –Застраховані особи), які знаходяться в транспортному засобі, зазначеному в п.1. Сертифікату (далі –забезпеченому ТЗ) на момент дорожньо-транспортної пригоди.

1.2. На умовах цього продукту до наземних транспортних засобів відносяться призначені для перевезення пасажирів технічно справні транспортні засоби, зареєстровані відповідними державними органами та мають індивідуальні ідентифікаційні номери кузова.

1.3. Кількість застрахованих у зазначеному в п.1. Сертифікаті ТЗ місць не може перевищувати кількість місць, зазначених у його свідоцтві про реєстрацію.

1.4. Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику/Застрахованій особі/Вигодонабувачу, відповідно до умов договору в межах страхової суми, а Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику страховий платіж у визначені Договором строки та виконувати інші умови договору.

1.5. В усіх питаннях, які не врегульовані договором страхування, Страховик та Страхувальник керуються положеннями Правил, чинним законодавством України. У випадку виникнення протиріч між положеннями Правил і положеннями договору страхування пріоритетну силу мають положення договору та додатків до нього.

1.6. Страховий випадок – передбачена договором страхування подія, що відбулася в період дії договору страхування, з настанням якої виникає зобов'язання Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику/Застрахованому.

1.7. В договір страхування можуть бути включені за згодою сторін наступні страхові ризики:

1.7.1. 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;

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

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

1.7.4. 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.

1.8. Перелік страхових випадків за кожним конкретним укладеним договором страхування зазначається в п.2. Сертифікату.

1.8.1. Події, що сталися внаслідок порушення Страхувальником/ Водієм Правил дорожнього руху:

- перевищення встановлених обмежень швидкості руху більше ніж на 20 км/год – страховим випадком визнається;
- проїзд на заборонний сигнал світлофора або жест регулювальника – страховим випадком визнається;
- виїзд на смугу зустрічного руху в місцях, де такий виїзд заборонено – страховим випадком визнається;
- недодержання вимог дорожніх знаків, що забороняють рух транспортних засобів – страховим випадком визнається;
- рух заднім ходом на перехрестях – страховим випадком визнається.

1.9. Страхова сума, в тому числі на випадок смерті або стійкої втрати Застрахованою особою працездатності, щоденна страхова виплата з страхування на випадок тимчасової непрацездатності Застрахованого, сума відшкодування витрат на медичну допомогу, пов'язану з настанням страхового випадку із Застрахованим та система страхування (п.1.10. Умов

страхування) зазначається в Сертифікаті.

1.10. На умовах, зазначених в п.2.3. Сертифікату страхування може бути здійснено:

1.10.1. за системою місць, при цьому для кожного застрахованого місця встановлюється однакова страхова сума, яка зазначається в Сертифікаті;

1.10.2. за паушальною системою, при цьому одна загальна страхова сума встановлюється для всіх місць у забезпеченому ТЗ. Кожна з осіб, включаючи Водія, що перебувають у ТЗ на момент настання страхового випадку, є застрахованою у відповідній частині від загальної страхової суми. Допущені до керування: всі водії на законних підставах.

1.11. Страховий тариф: зазначається в Сертифікаті.

1.12. Франшиза: 0%.

1.13. Ліміт відшкодування: за договором страхування.

1.14. Страхова премія: зазначається в Сертифікаті.

2. ДІЯ ДОГОВОРУ

2.1. Строк дії Договору: зазначається в п.3 Сертифікату.

2.1.1. Договір страхування набирає чинності з 00:00 годин дати початку дії Договору, яка вказана в Сертифікаті, але не раніше дня, наступного за днем надходження страхової премії в обсязі, визначеному в Сертифікаті, на поточний рахунок чи до каси Страховика.

2.1.2. У випадку ненадходження або надходження не в повному обсязі на поточний рахунок чи до каси Страховика страхової премії, Договір вважається таким, що не набув чинності.

2.2. Територія страхування: зазначається в п.3 Сертифікату. Дія договору не розповсюджується на території Російської Федерації, Республіки Білорусь, на території та зони військових/бойових дій (незалежно від того, оголошена війна чи ні), райони, де сталися терористичні акти та/або ведуться антитерористичні операції із території страхування виключаються тимчасово окуповані території та населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження та/або які розташовані на лінії зіткнення (відповідно до діючих нормативних актів України на дату страхового випадку).

3. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

3.1. Договір страхування укладається в електронній формі відповідно норм Закону України «Про електронну комерцію» шляхом акцептування Умов договору страхування та підписання Сертифікату.

3.2. Для укладення договору страхування особа, попередньо ознайомившись з Умовами страхування, Правилами та інформацією про фінансову послугу на WEB сторінці Страховика в мережі «Internet», обирає бажані умови страхування, зазначає інформацію про себе, свій номер мобільного телефону, адресу електронної пошти, а також іншу інформацію, необхідну для укладення договору страхування, в тому числі інформацію, необхідну для ідентифікації, верифікації Страхувальника шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором та підтверджує надання згоди на обробку власних персональних даних.

3.3. Здійснення всіх вищевказаних дій є Заявою Страхувальника Страховику про його намір укласти договір страхування.

3.4. Страховик, на підставі отриманої через інформаційно-телекомунікаційну систему Заяви на страхування, формує комерційну пропозицію укласти договір страхування (надалі – Пропозиція) та надсилає її Страхувальнику у вигляді електронного повідомлення в інформаційно-телекомунікаційних системах. Пропозиція дійсна до вказаної в ній дати.

3.5. Безумовним прийняттям (акцептом) Страхувальником умов Пропозиції вважається вчинення сукупності дій:

а) підписання Сертифікату електронним підписом одноразовим ідентифікатором (п.4.6. Умов договору);

б) сплата страхового платежу у передбачені строки і розміри на IBAN рахунок Страховика. Датою оплати страхового платежу вважається дата надходження коштів на поточний рахунок Страховика;

3.6. Для підписання Сертифікату Страхувальнику надсилається одноразовий ідентифікатор на зазначений Страхувальником номер мобільного телефону чи електронну адресу. Перед підписанням Сертифікату Страхувальник зобов'язаний перевірити введені ним дані, обрані умови страхування та підтвердити їхню достовірність. Для підписання Сертифікату Страхувальник вводить отриманий ідентифікатор у спеціально передбаченому місці в інформаційно-телекомунікаційній системі Страховика або на WEB сторінці в мережі «Internet» та активує/підтверджує його введення. В результаті цього електронний підпис Страхувальника додається до Сертифікату. Підписаний Сертифікат надсилається на вказану Страхувальником адресу електронної пошти.

3.7. Підписання Договору страхування.

3.7.1. Сторони домовились, що для укладення (підписання) Договору страхування та в межах виконання цього Договору, документи (в тому числі первинні) укладаються в електронній формі шляхом обміну між Сторонами за допомогою сервісів електронного документообігу відповідно норм Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг».

3.7.2. При оформленні Договору страхування (зі всіма невід'ємними частинами) та інших документів у електронній формі Сторони домовились дотримуватись наступних вимог:

3.7.2.1. Здійснювати обмін електронними документами за допомогою сервісів електронного документообігу, в тому числі, але не виключно, за допомогою сервісу «ВЧАСНО» (<https://vchasno.ua/>), та відповідно до правил таких сервісів/систем документообігу з застосування кваліфікованих електронних підписів уповноважених осіб та/або простих електронних підписів Сторін.

- 3.7.2.2. Договір страхування (зі всіма невід'ємними частинами) та інші документи на виконання умов Договору страхування, оформлені в електронному вигляді, є електронними документами (далі по тексту читати, як електронні документи), інформація в яких зафіксована у вигляді електронних даних, та які містять всі реквізити аналогічних паперових документів. При цьому, слова "укласти", "підписати", "надати", "передати", "вручити", які зустрічаються в тексті Договору страхування (додатках до нього), при використанні КЕП, простого електронного підпису передбачають, що такий документ буде укладений/ підписаний/ переданий/ наданий/ вручений через Сервіс документообігу.
- 3.7.2.3. Відповідно до норм Закону України «Про електронні довірчі послуги» електронні документи підписуються уповноваженими особами Сторін їх кваліфікованими електронними підписами чи простим електронним підписом.
- 3.7.2.4. Кожна зі Сторін для забезпечення електронного документообігу використовує власні технічні ресурси.
- 3.7.2.5. Строки створення і надсилання електронних документів відповідають строкам, що встановлені цим Договором страхування для створення і надсилання документів у паперовій формі.
- 3.7.2.6. Кожна зі Сторін самостійно несе відповідальність за достовірність електронного документа та накладення на нього електронного кваліфікованого підпису.
- 3.7.2.7. Якщо Стороною направлено електронний документ, який не підписано у строки, що встановлені Договором, або ж відхилено із зауваженнями, електронний документ вважається таким, що не прийнятий Сторонами.
- 3.7.2.8. У випадку виникнення технічних проблем у будь-якої зі Сторін Договору страхування, Сторони вправі у будь-який момент призупинити оформлення електронних документів та повернутись до оформлення первинних документів у паперовій формі. Сторона, у якій виникли технічні проблеми, повідомляє іншу Сторону у будь-який зручний спосіб. У разі призупинення оформлення електронних документів, Сторони створюють і підписують їх в паперовій формі в порядку, передбаченому Договором страхування. Після усунення технічних проблем Сторони можуть повернутись до використання електронних документів.

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

4.1. Страхувальник має право:

- 4.1.1. при настанні страхового випадку, передбаченого Договором страхування та Правилами, отримати страхову виплату;
- 4.1.2. ініціювати внесення змін до Договору та дострокове припинення дії Договору з письмовим повідомленням Страховику про причини такого рішення, лише у випадках, передбачених частиною 2 статті 634 Цивільного кодексу України;
- 4.1.3. з письмової згоди Страховика, до настання страхового випадку, допустити до керування ТЗ Водія або замінити його іншою особою;
- 4.1.4. призначити особу для одержання страхового відшкодування (Вигодонабувача) та замінити її іншою особою до настання страхового випадку за письмової згоди Страховика;
- 4.1.5. користуватися іншими правами, передбаченими Правилами та законодавством України.

4.2. Страхувальник, Водій чи їх представник зобов'язані:

- 4.2.1. ознайомитись з Правилами і Умовами Договору страхування;
- 4.2.2. своєчасно вносити страхові платежі у відповідності до умов п.2 Сертифікату;
- 4.2.3. дотримуватись умов експлуатації, збереження та обслуговування забезпеченого ТЗ відповідно до умов Договору страхування та вимог виробника;
- 4.2.4. надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;
- 4.2.5. у триденний термін повідомити Страховика згідно Умов Договору про будь-які зміни, що сталися з предметом договору страхування та можуть вплинути на ступінь ризику (зміна умов експлуатації, зберігання, деактивація/зміна протитугінних систем тощо);
- 4.2.6. повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмету цього Договору страхування;
- 4.2.7. протягом 10 (десяти) календарних днів письмово повідомити Страховика про зміну фактичної та/або поштової адреси, що зазначена в Договорі, адреси електронної пошти, поточного розрахункового рахунку для юридичних осіб, додатково про будь-які зміни щодо державної реєстрації/ перереєстрації підприємства тощо;
- 4.2.8. здійснити всі необхідні, можливі і доречні дії, спрямовані на зменшення наслідків страхового випадку;
- 4.2.9. при настанні страхового випадку діяти відповідно до Розділу 5 Умов Договору;
- 4.2.10. виконувати дії, передбачені законодавством країни, на території якої відбулася подія (у тому числі передбачені міжнародними договорами та конвенціями, ратифікованими Україною та/або країною, на території якої відбулася подія), протягом строку дії Договору та після закінчення або припинення його дії до повного виконання Сторонами зобов'язань за Договором;
- 4.2.11. 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;
- 4.2.12. надати Страховику всі документи, передбачені Розділом 6 Умов Договору, що стосуються страхового випадку та його наслідків;
- 4.2.13. повернути Страховику суму фактично виплаченого страхового відшкодування, якщо з'ясується, що мали місце обставини, передбачені розділами «Виключення із страхових випадків і обмеження страхування» та «Причини відмови у виплаті страхового відшкодування» відповідних Правил страхування;
- 4.2.14. виконувати інші обов'язки, передбачені Сертифікатом та цими Умовами, Правилами й законодавством України.

4.3. Страховик має право:

- 4.3.1. перевірити інформацію, надану Страхувальником, а також виконання ним вимог і Умов Договору страхування;
- 4.3.2. з'ясувати причини, обставини і наслідки страхового випадку, перевіряти всі надані документи; самостійно отримувати інформацію щодо ДТП, транспортного засобу з відкритих електронних джерел надання інформації (державні реєстри, централізованої бази даних МТСБУ тощо);
- 4.3.3. ініціювати внесення змін до Договору страхування;
- 4.3.4. дострокового припинення дії Договору страхування з дотриманням вимог п.11.2., п.11.5., п.12.11. Умов страхування;
- 4.3.5. 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 Умовами договору страхування на Правил;
- 4.3.6. відмовити у відшкодуванні за договором страхування у випадках, передбачених договором, Правилами та законом;
- 4.3.7. вимагати у Страхувальника повернення суми фактично виплаченого страхового відшкодування, якщо з'ясується, що мали місце обставини, передбачені розділами «Виключення із страхових випадків і обмеження страхування» та «Причини відмови у виплаті страхового відшкодування» відповідних Правил страхування;
- 4.3.8. подовжити строк прийняття рішення про здійснення чи відмову у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених Правилами та Договором страхування;
- 4.3.9. запису будь якого звернення Страхувальника на номер телефону Контакт-Центру Страховика. При цьому такі записи можуть використовуватись Сторонами в якості належних доказів в суді тощо;
- 4.3.10. користуватися іншими правами, передбаченими Правилами та законодавством України.

4.4. Страховик зобов'язаний:

- 4.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами Договору та Правилами;
 - 4.4.2. протягом 2-х (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;
 - 4.4.3. здійснити виплату страхового відшкодування на умовах і в строки, що передбачені Договором страхування;
 - 4.4.4. виконувати інші обов'язки, передбачені Правилами й законом.
- 4.5.** Страховик несе відповідальність за несвоєчасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати пені в розмірі подвійної облікової ставки НБУ, за кожний день прострочки, але не більше 10% від суми боргу.

5. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

5.1. Дії Страхувальника/Водія при настанні ДТП:

- 5.1.1. Увімкнути аварійну сигналізацію та негайно встановити знак аварійної зупинки.
- 5.1.2. Вжити всі можливі заходи щодо порятунку та надання невідкладної медичної допомоги постраждалим особам.
- 5.1.3. Негайно (протягом години) в межах населеного пункту та не пізніше 6 годин за його межами, сповістити про ДТП в телефонному режимі Контакт-центр Страховика та викликати відповідні компетентні органи (поліцію, пожежну охорону або інші). Виїзд представника Спеціалізованої служби або іншої уповноваженої особи Страховика є обов'язковим.
- 5.1.4. У випадку, якщо з об'єктивних причин виклик відповідних органів або підрозділу поліції на місце події є неможливим, рішення про визнання події страховим випадком буде прийматися на підставі висновків Спеціалізованої служби.
- 5.1.5. При зверненні до Контакт-центру Страховика повідомити: номер договору страхування; обставини настання страхового випадку; інформацію про ушкодження (зовнішні прояви), отримані постраждалими особами та ТЗ; місце події і місце перебування транспортного засобу та постраждалих Водія/пасажирів, контактний телефон; іншу інформацію щодо страхової події, необхідну для правильної оцінки ситуації.
- 5.1.6. Занотувати імена й адреси свідків та учасників ДТП (державний номер транспортного засобу, прізвище, ім'я, по-батькові, телефон, адреса, місце роботи, номер полісу ОСЦПВВНТЗ та назву Страховика).
- 5.1.7. Повідомити потерпілих пасажирів забезпеченого ТЗ про наявність договору страхування від нещасних випадків в АТ «СК «ІНГО» та надати їм телефони й адресу Страховика.

6. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ ДЛЯ ВИПЛАТИ ВІДШКОДУВАННЯ

- 6.1. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком 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.
- 6.2. Підтвердження настання страхового випадку і визначення розміру страхового відшкодування здійснюється Страховиком на підставі наступних документів:
 - 6.2.1. Письмового повідомлення про настання страхового випадку;
 - 6.2.2. Заяви Страхувальника, постраждалої особи чи їх спадкоємців на виплату страхового відшкодування;
 - 6.2.3. документа встановленої форми (довідки, постанови тощо) органів внутрішніх справ, Національної поліції, слідчих або інших компетентних органів про обставини страхового випадку;
 - 6.2.4. Постанови суду у справі про адміністративне правопорушення надається Страхувальником лише у випадку письмового запиту Страховика після сплати страхового відшкодування.
 - 6.2.5. довідки медичного закладу про наявність/відсутність алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння Страхувальника/ Водія на момент настання страхового випадку, за умови, що Страхувальник/Водій в момент настання

випадку знаходився за кермом забезпеченого ТЗ. Довідка обов'язкова у випадку повної загибелі ТЗ, а також коли водія було направлено на обстеження компетентними органами або представником Спеціалізованої служби (аварійним комісаром), про що є запис в акті з місця події.

6.2.6. Акту огляду та фотографій пошкодженого транспортного засобу. Акт огляду та фотофіксація проводиться представником Страховика під час виїзду на місце страхової події або під час подачі Страхувальником письмової заяви на виплату страхового відшкодування.

6.2.7. Аудіо- та відеозаписів, які були зроблені з місця події та під час її врегулювання.

У разі заперечення Страховиком (Представником Страховика), Страхувальником (Представником Страхувальника) факту належності конкретній особі голосу, запис якого наданий у якості доказу, на останнього покладається обов'язок із спростування відповідного доказу та оплати вартості відповідних експертиз.

6.2.8. рецептів лікарів, що підтверджують необхідність придбання медикаментів або проведення медичного обслуговування;

6.2.9. 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);

6.2.10. довідки медичних закладів про строк тимчасової непрацездатності за умови страхування тимчасової втрати працездатності (лікарняного листа);

6.2.11. висновків спеціалізованих установ про встановлення інвалідності (МСЕК);

6.2.12. епікризів;

6.2.13. оригіналу 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;

6.2.14. копія свідоцтва про реєстрацію ТЗ та оригінал для звірки;

6.2.15. Посвідчення водія або виданий замість нього тимчасовий дозвіл на право керування ТЗ.

6.2.16. Документи, що підтверджують правонаступництво, опікунство або право на спадщину згідно законодавства.

6.2.17. Документа, що засвідчує особу одержувача страхового відшкодування;

6.2.18. Копію довідки про присвоєння реєстраційного номеру облікової картки платника податків (ідентифікаційного коду) для фізичної особи, що отримує страхове відшкодування. У випадку, якщо особа відмовилась від отримання ідентифікаційного коду через релігійні переконання та має відповідну відмітку - надати копію паспорту (з відповідною відміткою).

6.2.19. Інші документи, що мають відношення до причин та наслідків страхового випадку.

6.3. У випадках, визначених чинним законодавством України (Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення»), при проведенні фінансових операцій, щодо яких необхідне проведення належної перевірки Страхувальника/Вигодонабувача, Страхувальник / Вигодонабувач зобов'язані надати Страховику копії документів, що посвідчують особу та копії документів, що додатково будуть запитані.

6.4. Повний перелік документів та форм довідок, які пред'являються Страхувальником/ Вигодонабувачем для виплати страхового відшкодування, погоджується із Страховиком/представником Страховика.

6.5. Документи повинні бути надані Страховику за допомогою корпоративної електронної пошти (cc@ingo.ua) 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).

7. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

7.1. Після одержання всіх необхідних документів (відповідно до Розділу Умов Договору), рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком у строк до 15 (п'ятнадцяти) робочих днів. Виплата страхового відшкодування здійснюється протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту ухвалення рішення про виплату.

В 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 (сорока п'яти) днів для з'ясування обставин страхового випадку. У випадку дії правового режиму воєнного стану, що запроваджений відповідним Указом Президента України, прийняття рішення та виплата страхового відшкодування можуть бути здійснені Страховиком після скасування такого стану та за умови наявності об'єктивної можливості зі сторони банківської системи України здійснити відповідні банківські транзакції щодо виплати страхового відшкодування.

7.2. Виплата страхового відшкодування проводиться постраждалому Водію та/або пасажиром, що перебували у ТЗ під час ДТП (їх спадкоємцям, визначеним згідно закону) на підставі заяви і страхового акту, що складається Страховиком.

7.2.1. Страхове відшкодування у випадку повної (100%) стійкої втрати працездатності, а також у випадку смерті Водія та/або пасажирів, виплачується в розмірі страхової суми, передбаченої в Сертифікаті, не залежно від отриманого відшкодування за полісом обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власника наземного транспортного засобу (ОСЦПВВНТЗ) винуватця в настанні ДТП;

7.2.2. У випадку стійкої втрати працездатності Страховик виплачує частину відповідної страхової суми, не залежно від отриманого відшкодування за полісом ОСЦПВВНТЗ винуватця в настанні ДТП, 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;

третья група інвалідності – 50% відповідної страхової суми.

7.2.3. У випадку тимчасової втрати працездатності виплата страхового відшкодування проводиться відповідно лікарняного листа, не залежно від отриманого відшкодування за полісом ОСЦПВВНТЗ винуватця в настанні ДТП, у розмірі суми щоденної допомоги визначеної в Сертифікаті за кожен день перебування на лікарняному.

7.2.4. Страховик відшкодує витрати на медичну допомогу, пов'язану з настанням страхового випадку із Застрахованим, в сумі ліміту визначеному в Сертифікаті, за вирахуванням компенсованих витрат на медичну допомогу та лікування відповідно за полісом ОСЦПВВНТЗ винуватця в настанні ДТП.

7.3. При страхуванні за системою місць встановлюється однакова страхова сума, що зазначена в Сертифікаті, для кожного Застрахованого відповідно до кількості застрахованих посадкових місць.

7.4. При страхуванні за паушальною системою страхова сума на одну застраховану особу визначається після настання страхового випадку, виходячи з кількості місць у ТЗ наступним чином: якщо постраждала 1 особа – 45% від загальної страхової суми, що зазначена в Сертифікаті; якщо 2 – 35% від загальної страхової суми; якщо 3 – 30% від загальної страхової суми; якщо 4 і більше – пропорційно до кількості постраждалих осіб, але не більше кількості пасажирських місць.

7.5. При загибелі/смерті Застрахованого виплата відшкодування проводиться не раніше ніж через 6 місяців після настання зазначеної події.

7.6. Загальна виплата страхових відшкодувань постраждалому та/або його спадкоємцям по кожному страховому випадку обмежується страховою сумою, яка зазначена в п.2.1. Сертифікаті.

7.7. Виплати понад страхову суму, встановлену в Сертифікаті, не здійснюються.

8. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХУВАННЯ

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

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

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

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

8.1.4. керування транспортним засобом, зазначеним в договорі страхування, особою, яка не зазначена в договорі страхування як така, що допущена до керування транспортним засобом;

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

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

8.1.7. 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;

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

8.1.9. воєнних/бойових дій, терористичних актів, громадянської війни, народних заворушень, масових безпорядків. Терористичним актом визнаються діяння, які полягають у свідомому, цілеспрямованому застосуванні насильства шляхом захоплення заручників, майна, підпалів, убивств, тортур, залякування населення та органів влади або вчинення інших посягань на життя чи здоров'я ні в чому не винних людей або погрози вчинення злочинних дій з метою досягнення злочинних цілей, що виражаються у формі застосування зброї або загрози її застосування, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, незалежно від того, чи кваліфікований він як терористичний акт компетентними органами держави. Якщо Страховик стверджує, що внаслідок дії цього виключення будь-який збиток, пошкодження, витрати і видатки не є застрахованими за Договором страхування, зобов'язання доказу зворотного покладається на Страхувальника;

8.1.10. конфіскації, арешту, реквізиції, пошкодження чи знищення ТЗ за вимогою цивільної чи військової влади; примусового вилучення чи відчуження транспортних засобів при виконанні військово-транспортного обов'язку;

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

8.1.12. радіоактивного, хімічного забруднення;

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

8.1.14. 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;

8.1.15. недбалого використання вогню при палінні в салоні автомобіля;

8.1.16. перевезення в салоні транспортного засобу тварин;

8.1.17. здійснення Страхувальником/Водієм кримінально карних дій, непокори органам влади (втечі з місця події, переслідування працівниками Національної поліції);

8.1.18. в'їзду ТЗ на залізничний переїзд при закритому шлагбаумі;

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

- 8.1.20. участі в спортивних змаганнях, використання ТЗ для навчальної їзди і використання в якості таксі чи передачі транспортного засобу в оренду;
- 8.1.21. події, що мала місце після виникнення заборгованості по сплаті премії згідно порядку сплати, зазначеного в договорі страхування.
- 8.2. Не підлягає страховому відшкодуванню:
- 8.2.1. шкода, заподіяна Водію та/або пасажиром ТЗ поза зазначеним у договорі страхування транспортним засобом;
- 8.2.2. шкода, заподіяна при знаходженні Водія та/або пасажирів в ТЗ, але під час події, що за Правилами не відноситься до ДТП;
- 8.2.3. шкода, яка настала внаслідок природної смерті, самогубства, спроби самогубства під час управління ТЗ чи знаходження в ньому;
- 8.2.4. шкода, що є наслідком подій, що сталися до моменту укладання чи після закінчення строку дії договору страхування, зазначеному в Сертифікаті.
- 8.2.5. витрати на санаторно-курортне лікування та перебування в місцях відпочинку (в тому числі на підставі лікарняного листка), навіть якщо необхідність цього була викликана страховим випадком
- 8.2.6. витрати на медичну допомогу та лікування, які були компенсовані відповідно до умов полісу ОСЦПВВНТЗ винуватця в настанні ДТП.
- 8.3. Страховик не відшкодовує будь-які збитки та не здійснює будь-які виплати згідно з умовами Договору, якщо такі відшкодування або виплати у будь-якій мірі порушують або суперечать будь-яким нормам, заборонам або вимогам Організації Об'єднаних Націй, нормам або законодавству Європейського Союзу, Німеччини, Великобританії або Сполучених Штатів Америки, Ради Національної безпеки і оборони України та будь-яких інших уповноважених органів та організацій, щодо застосування торгових або економічних санкцій.

9. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

- 10.1.** Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхового відшкодування є:
- 10.1.1. навмисні дії Страхувальника/Водія, спрямовані на порушення Правил, інструкцій з експлуатації ТЗ чи заподіяння шкоди транспортному засобу та настання страхового випадку;
- 10.1.2. вчинення Страхувальником/Вигодонабувачем/Водієм умисного злочину, що призвів до страхового випадку;
- 10.1.3. подання Страхувальником або його представником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;
- 10.1.4. отримання постраждалими Застрахованими особами (Водієм або пасажиром) або їх Вигодонабувачами повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;
- 10.1.5. 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;
- 10.1.6. керування забезпеченим ТЗ особою, яка не визначена як особа, яка має право керування забезпеченим ТЗ, зокрема, яка не має посвідчення водія відповідної категорії;
- 10.1.7. підстави передбачені Розділом 8 Умов Договору;
- 10.2.** Підставами для часткової чи повної відмови Страховика у здійсненні страхового відшкодування є випадки, коли Страхувальник/Застрахована особа:
- 10.2.1. не виконав обов'язків, передбачених Умовами договору страхування та Правилами;
- 10.2.2. знехтував заходами (не виконав дій) щодо рятування осіб, що знаходились у забезпеченому 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;
- 10.2.3. не повідомив Страховика про суттєві зміни, що сталися з транспортним засобом (зміна реєстраційного номеру; використання ТЗ як таксі; про зміну власника транспортного засобу);
- 10.2.4. Водій забезпеченого ТЗ відмовився від проходження медичного огляду після ДТП на стан сп'яніння в порядку, передбаченому чинним законодавством України;
- 10.2.5. 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;
- 10.2.6. отримав лікування, що не пов'язане зі страховим випадком або не викликане медичною необхідністю;
- 10.2.7. не повідомив Страховика про інші договори страхування, які діють відносно транспортного засобу або життя і здоров'я постраждалих;
- 10.2.8. 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.

11. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

- 11.1.** Будь-яка домовленість між Сторонами, що несе за собою нові зобов'язання, повинна бути письмово підтверджена сторонами у вигляді додаткової угоди до Договору (адендуму). Всі такі додаткові угоди до Договору виступають як невід'ємна його частина, і без них Договір не має юридичної сили.
- 11.1.1. Укладання та підписання адендумів до Договору відбувається з дотримання положень п.4.6 Розділу 4 Умов Договору.
- 11.2.** Про намір достроково припинити дію Договору страхування, крім дострокового припинення з причин несплати страхового платежу чи його частини (якщо Договором страхування передбачається сплата частинами), будь-яка

Сторона зобов'язана письмово, або в електронній формі шляхом обміну інформацією та підписання документів в електронних сервісах за допомогою простого електронного підпису, має надати заяву про припинення дії договору, шаблон якої розміщено на офіційному веб сайті Страховика за адресою <https://ingo.ua/services> не пізніше ніж за 1 (один) робочий день до дати припинення.

11.3. Дія договору страхування може бути достроково припиненою Страховиком у разі несплати Страхувальником страхового платежу чи його частини у строк, встановлений умовами Договору.

При цьому Страховик звільняється від обов'язку направлення Страхувальнику письмового повідомлення про дострокове припинення дії Договору.

11.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування з вирахуванням витрат на ведення справи у розмірі 27%, фактичних виплат страхових відшкодувань, що були здійсненні за цим договором страхування. В разі зарахування, за заявою Страхувальника про дострокове припинення дії Договору, коштів, що йому повертаються, як оплата премії за іншими договорами страхування, Страховик не утримує витрати на ведення справи. У випадку, якщо на момент дострокового припинення дії цього Договору претензію Страхувальника щодо отримання страхового відшкодування внаслідок настання страхового випадку не врегульовано, повернення страхової премії не проводиться до моменту виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування.

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

11.5. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика, крім випадку дострокового припинення дії договору з причин несплати страхового платежу чи його частини в строк, встановлений умовами Договору, 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 строку дії договору страхування з вирахуванням витрат на ведення справи у розмірі 27%, а також фактичних виплат страхових відшкодувань, що були здійсненні за цим договором страхування. В разі, якщо припинення договору пов'язане з невиконанням обов'язків Страхувальника щодо сплати платежів згідно з графіком платежів, страхова премія за невикористаний період Страхувальнику не повертається.

12. ДОДАТКОВІ УМОВИ

12.1. Контакт-Центр Страховика (цілодобово, без вихідних), телефон:
(044) 490-27-47, (067) 246-80-07, (050) 119-01-47.

З метою контролю якості обслуговування звуковий запис звернення на Контакт-центр Страховика здійснюється в автоматичному режимі.

12.2. Все, що не знайшло відображення в Сертифікаті та цих Умовах Договору страхування, регулюється Правилами страхування та діючим законодавством.

12.3. В разі виникнення розбіжностей між умовами Договору страхування та Правилами – пріоритет має Договір страхування.

12.4. Заява на страхування є невід'ємною частиною Договору страхування, формується на підставі даних внесених Страхувальником з метою укладення електронного договору, підписується Страхувальником одноразовим ідентифікатором електронного підпису.

12.5. На виконання ст.ст. 6, 10,11, 14 та 20 Закону України «Про захист персональних даних» Страхувальник, як суб'єкт персональних даних, надає дозвіл АТ «СК «ІНГО», як Страховику, на обробку своїх персональних даних відповідно до мети їх обробки згідно Закону України «Про страхування», а також на поширення та внесення змін до персональних даних за зверненням інших суб'єктів відносин, пов'язаних із персональними даними.

12.6. Підписуючи цей Договір Страхувальник підтверджує, що Страховик надав всю необхідну інформацію щодо надання Страховиком послуг із страхування та вартості цих послуг.

12.7. Страховик є платником податку згідно підпункту 141.1.2 пункту 141.1 статті 141 Податкового кодексу України.

12.8. На виконання ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг (адреса, номер телефону тощо), а також реквізити органів з питань захисту прав споживачів:

Національний Банк України:

Для подання письмових звернень: вул.Інститутська, 11-Б, м.Київ-8, 0160, тел: 0 800 505 240,

Форма електронного звернення: nbu@bank.gov.ua

Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів:

Адреса: 01001, м. Київ, вул. Б.Грінченка, 1

тел. (044) 279 12 70, (044) 278 84 60, <https://dpss.gov.ua/>

12.9. На виконання частини другої ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» Страхувальник засвідчує, що Страховиком надано (Страхувальник ознайомлений) з відповідною інформацією щодо вимог даного Закону.

12.10. Сторони дійшли згоди використовувати корпоративну електронну пошту (домен ingo.ua) для надсилання/отримання будь-яких електронних повідомлень в межах дії Договору та при врегулюванні страхової події з використанням КЕП, та/або з використанням простого електронного підпису; копій документів (за поданням оригіналів у термін не пізніше закінчення дії Договору з урахуванням вимог п.7.20. Умов).

12.11. Усі повідомлення вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені одним із способів:

✓ рекомендованим листом за адресами, зазначеними у Договорі;

- ✓ на електронну адресу, зазначену Страхувальником в заяві при укладенні договору страхування;
- ✓ смс повідомленням за номером телефону, зазначеним при укладенні Договору;
- ✓ рекомендованим листом, за адресами, зазначеними при укладенні Договору;
- ✓ факсимільним зв'язком з підтвердженням про отримання;
- ✓ кур'єром за адресами, зазначеними при укладенні Договору, з оплатою послуг доставки стороною – відправником повідомлення;
- ✓ службами відправки електронних повідомлень за електронною адресою/посиланням, зазначеною відповідно умов даного Договору, заяви на страхування;
- ✓ аудіозвернень до Контакт-Центру Страховика та звернень представників Контакт-Центру до Страхувальника;
- ✓ шляхом доступу до сервісів обміну та підписання електронних первинних документів, з використанням електронного простого підпису фізичної особи. Інформація щодо Порядку доступу та посилання на сервіс обміну та підписання електронних первинних документів, надається Страхувальнику Контакт центром за телефонами, вказаними в Сертифікаті;
- ✓ копій документів за допомогою месенджерів в порядку та випадках погоджених Сторонам з наданням оригіналів документів до закінчення терміну дії Договору.

12.12. Відповідно до вимог Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення" Страховик має право витребувати, а клієнт, представник клієнта зобов'язані подати інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства у сфері запобігання та протидії.

13. РЕКВІЗИТИ ТА ПІДПИСИ СТРАХОВИКА

АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНГО»

Місцезнаходження та фактична адреса: 01054, м. Київ, вул. Бульварно-Кудрявська, 33.

Тел.: (044) 490-27-44; (044) 490-27-45

Факс: (044) 490-27-48

e-mail: office@ingo.ua

ІВАН UA833052990000026508045000690 в АТ КБ "ПРИВАТБАНК"

код ЄДРПОУ 16285602

Голова правління

АТ «СК «ІНГО»



Гордієнко І.М.