

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ  
«СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ, ЯКА ВИНΙΚАЄ ВНАСЛІДОК  
ВИКОРИСТАННЯ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТНОГО ЗАСОБУ», КЛАС СТРАХУВАННЯ  
10, РИЗИК 2 «СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ, ЯКА ВИНΙΚАЄ ВНАСЛІДОК  
ВИКОРИСТАННЯ (ЕСПЛУАТАЦІЇ), ІНШОЇ, НІЖ ВИЗНАЧЕНА ЗАКОНОМ УКРАЇНИ  
«ПРО ОБОВ'ЯЗКОВЕ СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ  
ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ»**

**1 ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ:**

1.1. Поняття і терміни, що вживаються (використовуються) в цих Загальних умовах, мають такі значення:

**ВИГОДОНАБУВАЧ** – особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами договору страхування: юридичні та фізичні особи, життю, здоров'ю та/або майну яких заподіяна шкода внаслідок дорожньо-транспортної пригоди з використанням забезпеченого транспортного засобу.

**ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ** – письмова угода між Страховиком і Страхувальником, згідно якої Страховик бере на себе зобов'язання при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату шляхом відшкодування шкоди, заподіяної особою, відповідальність якої застрахована, потерпілій третій особі та/або її майну, внаслідок використання (експлуатації) наземних транспортних засобів відповідно до умов, передбачених Договором страхування, та/або законодавством, а Страхувальник зобов'язується сплатити страхову премію у визначений строк та виконувати інші умови Договору страхування.

**ДОРОЖНЬО-ТРАНСПОРТНА ПРИГОДА** – подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої заподіяно шкоду життю, здоров'ю та/або майну потерпілої особи.

**ЗАБЕЗПЕЧЕНИЙ ТРАНСПОРТНИЙ ЗАСІБ** - транспортний засіб, зазначений у чинному договорі страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу, за умови його експлуатації особами, відповідальність яких застрахована.

**ЗАЯВА НА СТРАХУВАННЯ** – страховий документ, що заповнюється Страхувальником і висловлює його бажання здійснити страхування у Страховика, та підтверджує намір Страхувальника застрахувати власну цивільну відповідальність перед третіми особами, та містить вичерпну інформацію та дані про об'єкт страхування.

**ЗАЯВА НА СТРАХОВУ ВИПЛАТУ** – страховий документ, встановленої Страховиком форми, який заповнюється Страхувальником (Вигодонабувачем) та/або іншою особою (стороною), яка має право на законних підставах отримувати страхову виплату, та висловлює (підтверджує) таким чином бажання одержати від Страховика відповідну страхову виплату при настанні страхового випадку.

**ЛІМІТ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ** – частина страхової суми за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків, в межах якої Страховик відповідно до умов договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

**ОФЕРТА** – це письмова пропозиція Страховика укласти Договір страхування, адресована визначеному в ній колу осіб.

**ПЕРІОДИ СТРАХУВАННЯ** – часові обмеження щодо дії страхового захисту за Договором страхування в межах загального строку дії Договору.

**ПОТЕРПІЛА ОСОБА** - фізична особа, життю, здоров'ю та/або майну якої заподіяно шкоду, та/або юридична особа, майну якої заподіяно шкоду, внаслідок дорожньо-транспортної пригоди за участю забезпеченого транспортного засобу, яка має право на відшкодування такої шкоди відповідно до умов Договору страхування.

**СТРАХОВИЙ ВИПАДОК** – подія, передбачена договором страхування або законодавством, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити страхову виплату страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування або відповідно до законодавства.

**СТРАХОВА ВИПЛАТА (СТРАХОВЕ ВІДШКОДУВАННЯ)** – грошова кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства.

**СТРАХОВА ПРЕМІЯ** – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.

**СТРАХОВИЙ РИЗИК** – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

**СТРАХУВАЛЬНИК** – особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування.

**СТРАХОВИК (за цими Загальними Умовами)** – Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «ГАРДІАН» (ТДВ «СК «ГАРДІАН»).

**СТРАХОВА СУМА** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

**СТРАХОВИЙ ТАРИФ** – ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.

**СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ** – встановлюється за згодою Страховика і Страхувальника та зазначається в Договорі страхування.

**ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ** – територія (географічна зона), на яку поширюється страхове покриття за Договором страхування, а також обмеження щодо конкретних територій, на які страхове покриття не поширюється.

**ФОРС-МАЖОРНІ ОБСТАВИНИ** – на умовах цього страхового продукту під форс-мажорними обставинами розуміють незвичайні і непередбачувані обставини поза контролем Страхувальника та Страховика, наслідків яких не можна було уникнути навіть при докладанні найбільших зусиль.

**ФРАНШИЗА** – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з договором страхування та/або законодавством. Франшиза може бути як безумовною, так і умовною. Величина франшизи визначається у відсотках від страхової суми та/або в абсолютній грошовій величині. Безумовна франшиза вираховується при розрахунку суми страхової виплати при кожному та будь-якому страховому випадку. Умовна франшиза не вираховується при розрахунку суми страхової виплати у разі, якщо розмір збитку не перевищує величину умовної франшизи. Якщо розмір збитку дорівнює або є меншим величини умовної франшизи, страхова виплата не здійснюється.

**ВИТРАТИ НА УКЛАДАННЯ ТА ВИКОНАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ** – відсоток, який Страховик вираховує від розміру страхового тарифу (страхової премії), визначеної Договором страхування при достроковому його розірванні. Максимальний розмір витрат на укладання договору складає **70%**.

1.2. Інші терміни, які вживаються в цих Загальних умовах, використовуються в значеннях, визначених Законом України «Про страхування», Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», нормативно-правовими актами НБУ та іншими нормативними актами.

1.3. У конкретному Договорі страхування можуть бути додані визначення інших понять та термінів.

## **2 УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ (СУКУПНІСТЬ СТРАХОВИХ РИЗИКІВ, НА ВИПАДОК НАСТАННЯ ЯКИХ ЗДІЙСНЮЄТЬСЯ СТРАХУВАННЯ, ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ, СТРОК ДІЇ, СТРАХОВА СУМА (ЛІМІТ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ), СТРАХОВА ПРЕМІЯ, А ТАКОЖ ТЕРИТОРІЯ ДІЇ СТРАХОВОГО ЗАХИСТУ ЗГІДНО П.6. СТ.93 ЗАКОНУ УКРАЇНИ «ПРО СТРАХУВАННЯ»)**

2.1. Страховим ризиком є виникнення відповідальності Страхувальника або особи, яка керує ТЗ на законних підставах, за заподіяння шкоди потерпілій третій особі та/або її майну, внаслідок використання (експлуатації) наземного транспортного засобу (забезпечений ТЗ).

2.2. Страховим випадком є дорожньо-транспортна пригода, що сталася за участю забезпеченого ТЗ, внаслідок якої виникає відповідальність Страхувальника або іншої особи, яка керувала ТЗ на законних підставах, за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну потерпілої третьої особи.

2.3. Об'єктом страхування згідно з умовами Договору страхування є відповідальність за шкоду, заподіяну внаслідок використання (експлуатації) забезпеченого ТЗ особою, відповідальність якої застрахована, життю, здоров'ю та/або майну потерпілих осіб внаслідок настання страхового випадку.

2.4. Договір вступає в дію з 00 год. 00 хв. за Київським часом дня, зазначеного в Договорі страхування, як початок дії Договору, але не раніше 00 год. 00 хв. за Київським часом дня, наступного за днем отримання Страховиком або Страховим посередником від Страхувальника суми страхової премії або її першої частини, якщо Договором передбачена сплата страхової премії частинами, на поточний рахунок, в розмірі, що зазначений в Договорі, і діє до 24 год. 00 хв. за Київським часом дня, зазначеного в Договорі як день закінчення строку дії Договору. Після закінчення строку дії Договору можливе подовження строку дії його виключно шляхом укладання відповідної Додаткової угоди до Договору.

2.5. Страхова сума (ліміт відповідальності) встановлюється у Договорі страхування за домовленістю між Страховиком та Страхувальником. Страхова сума може встановлюватись на один забезпечений ТЗ та/або на сукупність (парк) забезпечених ТЗ. Договором страхування можуть бути встановлені окремі ліміти відповідальності за шкоду, заподіяну майну третіх осіб та/або за шкоду життю та здоров'ю третіх осіб. Страхова сума в будь-якому випадку зменшується після страхової виплати.

2.6. Страхова премія може бути сплачена Страхувальником як одноразово так і частинами, в розмірі (в розмірах), в порядку та в строки, обумовлені в Договорі. Якщо умовами Договору передбачена сплата страхової премії частинами і чергова частина страхової премії не сплачена Страхувальником в строк, зазначений в Договорі, то дія Договору припиняється з 00 год 00 хв за Київським часом дня, наступного за днем закінчення строку сплати чергової частини страхової премії. Якщо протягом дії Договору страхування виявлені нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку, розмір страхової премії може бути збільшений без зміни розміру страхової суми. У разі відмови Страхувальника від внесення відповідних змін до Договору страхування, Страховик має право достроково припинити договір страхування у порядку, передбаченому чинним законодавством.

2.7. Дія Договору поширюється виключно на територію України, крім територій України, на яких фактично проводяться бойові дії, або тих, які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні),

незалежно від включення таких територій у відповідні переліки, що затверджуються органами влади України, та територій, на яких органи влади України не здійснюють своїх повноважень.

### **3 ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ:**

#### **3.1. Страховальник має право:**

- 3.1.1. ознайомитись з умовами Договору, з Загальними умовами страхового продукту та з Інформаційним документом про стандартний страховий продукт, та отримувати від Страховика будь-яку вичерпну інформацію, що стосується умов Договору страхування;
- 3.1.2. на отримання страхової виплати в порядку, передбаченому законодавством та Договором страхування;
- 3.1.3. на одержання дублікату Договору страхування у випадку втрати оригіналу;
- 3.1.4. на внесення змін та доповнень до умов Договору страхування у порядку, передбаченому Договором;
- 3.1.5. оскаржити в порядку, передбаченому законом, відмову Страховика у страховій виплаті або суму страхової виплати;
- 3.1.6. на інші права відповідно до умов Договору та/або згідно з чинним законодавством України.

#### **3.2. Страховальник зобов'язаний:**

- 3.2.1. при укладенні Договору страхування надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-які зміни страхового ризику, зокрема, зміни в умовах експлуатації транспортного засобу (передача транспортного засобу в оренду, лізинг, прокат, його використання в іспитах, у спортивних або навчальних цілях та таке інше), зміни власника і т.ін.;
- 3.2.2. сплатити страхову премію у розмірах і в порядку, визначених Договором;
- 3.2.3. при укладанні Договору страхування повідомити Страховика про інші діючі Договори страхування, укладені щодо об'єкту страхування. Якщо про Договір страхування, що був укладений щодо об'єкта страхування до початку дії Договору страхування між Страховальником із Страховиком, буде встановлено Страховиком після надання заяви Страховальника про страховий випадок та сплату страхової виплати, дія Договору страхування між Страховальником та Страховиком припиняється, страхова премія не повертається, страхова виплата не сплачується;
- 3.2.4. довести до відома осіб, які мають право на керування транспортним засобом, умови Договору страхування. Порушення умов Договору страхування особами, які керували транспортним засобом, мають такі ж наслідки, як і їх порушення самим Страховальником;
- 3.2.5. повідомити Страховика про настання випадку, що має ознаки страхового, негайно, але не пізніше термінів, передбачених Договором страхування;
- 3.2.6. уживати всіх необхідних заходів для запобігання збільшення розміру шкоди;
- 3.2.7. у випадку розгляду обставин, пов'язаних зі страховим випадком, у суді — залучити Страховика до участі у такому судовому процесі в якості третьої особи.

#### **3.3. Страховик має право:**

- 3.3.1. здійснювати огляд транспортного засобу, що зазначений у Договорі страхування, при укладанні Договору, в період його дії та після настання події, що має ознаки страхового випадку та здійснювати огляд транспортного засобу потерпілого. Проводити обстеження пошкоджених транспортних засобів, а також забезпеченого транспортного засобу та/або пошкодженого майна;
- 3.3.2. направляти запити в компетентні органи з питань, пов'язаних зі з'ясуванням причин та обставин випадку і визначенням розміру та характеру збитку при настанні події, що має ознаки страхового випадку, або самостійно проводити з'ясування причин та обставин страхового випадку;
- 3.3.3. у випадку збільшення ступеня ризику, вимагати зміни умов Договору страхування, сплати додаткового страхового платежу відповідно до збільшення ризику. Якщо Страховальник заперечує проти зміни умов Договору страхування, Страховик має право достроково припинити дію Договору страхування відповідно до вимог законодавства та Договору;
- 3.3.4. відмовити у страховій виплаті у випадках, передбачених Договором та чинним законодавством;
- 3.3.5. на дострокове припинення дії Договору страхування згідно з законодавством та Договором страхування;
- 3.3.6. відмовити у страховій виплаті у випадку порушення Страховальником чи особою, яка керувала транспортним засобом, умов Договору;
- 3.3.7. на інші права згідно з умовами Договору страхування та/або чинним законодавством України.

#### **3.4. Страховик зобов'язаний:**

- 3.4.1. перед укладанням Договору страхування повідомити клієнту інформацію, визначену статтями 86,87 Закону України «Про страхування»;
- 3.4.2. до укладання Договору страхування надати клієнту інформацію про страховий продукт та з'ясувати його потреби та інтереси у страхуванні;
- 3.4.3. забезпечити клієнта доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт та умови Договору страхування;
- 3.4.4. у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк;

3.4.5. вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати;

3.4.6. не розголошувати відомості, що складають таємницю страхування, за винятком випадків, передбачених законодавством України;

3.4.7. видати Страхувальнику дублікат Договору у випадку його втрати Страхувальником;

3.5. Умовами Договору страхування та чинним законодавством України можуть бути передбачені інші права та обов'язки сторін.

### **3.6. Відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору:**

3.6.1. За невиконання або неналежне виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність згідно чинного законодавства України.

3.6.2. За несвоєчасне здійснення страхової виплати/відшкодування з вини Страховика Страховик сплачує Страхувальнику (вигодонабувачу) пеню у розмірі 0,01% від суми простроченої страхової виплати/відшкодування за кожен день затримки, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла в період, за який нарахована пеня. Загальна сума виплаченої пені не може перевищувати 10% від суми заборгованості. Інший розмір відповідальності може бути передбачений Договором страхування.

3.6.3. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання зобов'язань за Договором, якщо це невиконання обумовлено дією обставин непереборної сили (форс-мажорними обставинами). Форс-мажорними обставинами (обставинами непереборної сили) є надзвичайні та невідворотні обставини, що об'єктивно унеможливають виконання зобов'язань, передбачених умовами Договору, обов'язків згідно із законодавчими та іншими нормативними актами, а саме: загроза війни, збройний конфлікт або серйозна погроза такого конфлікту, включаючи але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дії іноземного ворога, загальна військова мобілізація, військові дії, оголошена та неоголошена війна, дії суспільного ворога, збурення, акти тероризму, диверсії, піратства, безладу, вторгнення, блокада, революція, заколот, повстання, масові заворушення, введення комендантської години, карантину, встановленого Кабінетом Міністрів України, експропріація, примусове вилучення, захоплення підприємств, реквізиція, громадська демонстрація, страйк, аварія, протиправні дії третіх осіб, пожежа, вибух, тривалі перерви в роботі транспорту, регламентовані умовами відповідних рішень та актами державних органів влади, закриття морських проток, ембарго, заборона (обмеження) експорту/імпорту тощо, а також викликані винятковими погодними умовами і стихійним лихом, а саме: епідемія, сильний шторм, циклон, ураган, торнадо, буревій, повінь, нагромадження снігу, ожеледь, град, заморозки, замерзання моря, проток, портів, перевалів, землетрус, блискавка, пожежа, посуха, просідання і зсув ґрунту, інші стихійні лиха тощо. У такому разі Страховик звільняється від відповідальності за невиконання (неналежного виконання) зобов'язань Договору. Єдиним належним та достатнім документом, що підтверджує настання обставин непереборної сили (форс-мажору) в цілому, а також, що мали місце на території проведення антитерористичної операції та/або на тимчасово окупованих територіях України та/або у зонах безпеки, прилеглих до району бойових дій, під час проведення комплексу заходів військового та організаційно-правового характеру, спрямованих на забезпечення національної безпеки та оборони, стримування і відсічі російської збройної агресії, як підстави для звільнення від відповідальності за невиконання (неналежного виконання) зобов'язань, є сертифікат Торгово-промислової палати України.

3.6.4. Умовами Договору страхування може бути передбачена інша відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору.

## **4 ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ:**

4.1. Внесення змін та/або доповнень до умов Договору страхування проводиться лише протягом строку його дії за згодою Сторін на підставі письмової заяви однієї із Сторін шляхом укладення між Сторонами відповідної Додаткової угоди до Договору страхування у паперовій формі, що вважатиметься невід'ємною частиною Договору страхування.

4.2. Для внесення відповідних змін у Договір страхування Сторона-ініціатор має надіслати іншій стороні письмову заяву не пізніше ніж за 15 днів до дати набрання чинності відповідними змінами у спосіб, що дає змогу встановити дату направлення такого повідомлення, а саме листом з повідомленням про вручення (рекомендованим або електронним).

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

4.3.1. закінчення строку дії;

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

4.3.3. якщо забезпечений транспортний засіб відчужується і власник не подав заяву про припинення Договору страхування, Договір припиняє свою дію з дня відчуження такого транспортного засобу;

4.3.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону «Про страхування»);

4.3.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

4.3.6. набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним;

4.3.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

4.4. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше, як за 15 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування.

4.5. У разі дострокового припинення дії Договору страхування на вимогу Страхувальника, Страховик повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені Страховиком за Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним раніше страхову премію повністю.

4.6. У разі дострокового припинення дії Договору страхування на вимогу Страховика, Страхувальнику повертається повністю раніше сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, Страховик повертає йому страхову премію за той період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені Страховиком за Договором.

4.7. У разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові премії здійснювались в безготівковій формі.

## **5 ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ:**

5.1. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім випадків, якщо за Договором повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку.

5.2. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.

5.3. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

5.4. Якщо протягом періоду від початку дії Договору до отримання Страховиком письмового повідомлення Страхувальника про відмову від Договору сталася подія, що має ознаки страхового випадку, і про цю подію було повідомлено Страховику, то Страхувальник зобов'язаний надати Страховику всі передбачені умовами Договору документи для прийняття рішення щодо визнання випадку страховим і здійснення страхової виплати чи невизнання випадку страховим і відмови у її здійсненні. Після прийняття такого рішення Страховик протягом 15 робочих днів повертає Страхувальнику сплачену страхову премію за вирахуванням суми страхової виплати (в разі, якщо було прийнято рішення про здійснення страхової виплати) або повністю (в разі, якщо було прийнято рішення про відмову у страховій виплаті).

5.5. У разі відмови від Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові премії здійснювались в безготівковій формі.

## **6 ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ:**

6.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку особа, яка перебувала під час ДТП за кермом транспортного засобу, визначеного Договором страхування (Страхувальник або водій Страхувальника, чи особа, відповідальність якої застрахована) зобов'язана:

6.1.1. вжити всіх можливих розумних необхідних заходів для запобігання збільшенню розміру шкоди та усунення причин, що сприяють виникненню додаткових збитків;

6.1.2. виконувати всі необхідні дії, передбачені Правилами дорожнього руху України;

6.1.3. негайно повідомити про випадок в органи МВС України чи інші компетентні органи; за необхідності, викликати невідкладну медичну допомогу;

6.1.4. отримати всю можливу інформацію про інших учасників ДТП (зокрема, відомості про транспортні засоби, осіб, що керували цими транспортними засобами, а також дані договорів страхування, назву і адресу страховика іншої сторони, якщо такі договори існують) надавати усім, кого це стосується, необхідну інформацію про Страховика;

6.1.5. без письмової згоди Страховика не робити заяв та не брати на себе зобов'язань про добровільне відшкодування збитків, не визнавати повністю чи частково свою відповідальність, крім випадків, передбачених законодавством України;

6.1.6. повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, шляхом подання заяви встановленої Страховиком форми із зазначенням обставин події й характеру збитків. Заява, повідомлення може бути надана Страховику шляхом телефонного повідомлення або письмово в оригіналі, факсимільним зв'язком або електронною поштою. Страховик повинен бути оповіщений у можливий найкоротший строк, але в будь-якому разі не пізніше 2 (двох) робочих днів з моменту настання цієї події, при цьому письмовий оригінал заяви повинен бути наданий Страховику не пізніше 3 (трьох) робочих днів із дня настання події.

6.2. Якщо з поважних причин Страхувальник чи особа, яка керувала транспортним засобом, зазначеним у Договорі страхування, не могли повідомити Страховика про настання страхового випадку у

встановлений термін, вони повинні підтвердити це документально.

6.3. Конкретним Договором страхування можуть бути встановлені інші строки повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку.

## **7 ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ:**

7.1. За рахунок страхової виплати відшкодовується шкода, завдана Потерпілому страховим випадком, яка залишилась невідшкодованою після отримання Потерпілим страхового відшкодування за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів або регламентної виплати від Моторного транспортного страхового бюро України (надалі - МТСБУ) у випадках, встановлених чинним законодавством. У разі якщо на момент настання страхового випадку відповідальність особи, відповідальної за завдання шкоди, відповідно до чинного законодавства повинна була бути застрахованою, але не була застрахована за договором ОСЦПВ, за рахунок страхової виплати за Договором відшкодовується шкода у розмірі, що перевищує суми, які б були належні до виплати Потерпілому за таким договором ОСЦПВ, якби він був укладений, або за рахунок регламентної виплати МТСБУ.

7.2. За рахунок страхової виплати в залежності від умов конкретного Договору страхування може відшкодовуватись наступна шкода, завдана Потерпілому страховим випадком:

7.2.1. шкода, пов'язана з лікуванням Потерпілого - у розмірі обґрунтованих витрат, пов'язаних із доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією Потерпілого у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів;

7.2.2. шкода, пов'язана з тимчасовою втратою працездатності Потерпілим – у розмірі не отриманих доходів за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності, але не більше 0.2% страхової суми за шкоду життя та здоров'ю третіх осіб, та не більше 50% страхової суми на одного Потерпілого;

7.2.3. шкода, пов'язана із стійкою втратою працездатності Потерпілим - у розмірах, визначених відповідно до Цивільного кодексу України;

7.2.4. шкода, пов'язана із смертю Потерпілого:

- у розмірі та на умовах, встановлених відповідно до ст. 1200 Цивільного кодексу України, кожній особі, яка має право на таке відшкодування, у вигляді послідовних щомісячних виплат, для відшкодування шкоди утриманням загиблого;
- у розмірі витрат на поховання та на спорудження надгробного пам'ятника.

7.2.5. шкода, пов'язана з пошкодженням транспортного засобу – у розмірі витрат, пов'язаних з відновлювальним ремонтом транспортного засобу з урахуванням зносу, розрахованого у порядку, встановленому законодавством, включаючи витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку потерпілих внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, з евакуацією транспортного засобу з місця дорожньо-транспортної пригоди до місця проживання того власника чи законного користувача транспортного засобу, який керував транспортним засобом у момент дорожньо-транспортної пригоди, чи до місця здійснення ремонту на території України.

Умовами конкретного договору страхування визначається, чи входить втрата товарної вартості ТЗ до збитку, що відшкодовується.

Умовами конкретного договору страхування може бути визначено, що при розрахунку розміру шкоди, пов'язаної з пошкодженням транспортного засобу, знос не вираховується.

7.2.6. шкода, пов'язана з фізичним знищенням транспортного засобу (ремонт технічно неможливий чи економічно неоправданий) – у розмірі різниці між ринковою вартістю ТЗ до страхового випадку та його утилізаційною вартістю;

7.2.7. шкода, пов'язана з пошкодженням іншого майна Потерпілого, а також доріг, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху – у розмірі ринкової вартості відновлення відповідного майна з урахуванням зносу, розрахованого у порядку, встановленому законодавством;

Умовами конкретного договору страхування може бути визначено, що при розрахунку розміру шкоди, пов'язаної з пошкодженням іншого майна Потерпілого, а також доріг, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху, знос не вираховується.

7.2.8. шкода, пов'язана з фізичним знищенням іншого майна Потерпілого, а також доріг, дорожніх споруд, технічних засобів регулювання руху - у розмірі різниці між ринковою вартістю відповідного майна до страхового випадку та ринковою вартістю його залишків.

7.3. Сума страхового відшкодування, належна до виплати, розраховується шляхом вирахування із розміру збитку, визначеного відповідно до п.7.2., сум, зазначених у п.7.1., та франшизи.

7.4. У випадку коли відповідно до чинного законодавства цивільно-правова відповідальність, пов'язана з експлуатацією забезпеченого ТЗ, не підлягає обов'язковому страхуванню, або збитки, завдані у зв'язку з експлуатацією забезпеченого ТЗ, не підлягають відшкодуванню МТСБУ за рахунок регламентної виплати, страхове відшкодування розраховується шляхом вирахування із суми збитку, визначеного відповідно до п.7.2., сум, що мали бути сплачені відповідно до п.7.1., та франшизи.

7.5. У випадку, якщо сума страхового відшкодування, розрахована у відповідності до пунктів 7.3. або 7.4. цих Загальних умов, перевищує страхову суму, страхове відшкодування виплачується у розмірі страхової суми.

7.6. У випадку, якщо сума страхових відшкодувань, визначених для декількох Потерпілих у порядку, передбаченому п.7.3 або п.7.4, перевищує розмір страхової суми, загальне страхове відшкодування виплачується у розмірі відповідної страхової суми, при цьому кожному Потерпілому виплачується страхове відшкодування у частці, що є пропорційною розміру завданого йому збитку.

7.7. Виплата страхового відшкодування здійснюється Потерпілому, а у випадку його смерті:

- на відшкодування витрат на поховання та спорудження надгробного пам'ятника – особі, яка здійснила такі витрати;

- на відшкодування шкоди у зв'язку із смертю годувальника – утриманцям Потерпілого.

7.8. Виплата страхового відшкодування за письмовим дорученням заявника може бути здійснена медичним закладам, особам, що надають послуги з ремонту пошкодженого майна та інші послуги, пов'язані з відшкодуванням шкоди.

7.9. Виплата страхового відшкодування може бути здійснена Страхувальнику або іншій особі, відповідальність якої застрахована, у разі, якщо така особа здійснила відшкодування шкоди, завданої настанням страхового випадку, за власний рахунок за попереднім письмовим погодженням Страховика за умови надання ними належним чином оформленої відмови Потерпілого від претензії до Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) та права вимоги до Страховика за Договором. Факт здійснення Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) самостійного відшкодування завданої третім особам шкоди не є для Страховика підтвердження настання страхового випадку і не створює для Страховика додаткових зобов'язань. У разі здійснення Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) самостійного відшкодування завданої третім особам шкоди, з'ясування обставин страхового випадку та визначення розміру відшкодування здійснюється Страховиком у загальному порядку, встановленому Договором.

7.10. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування на підставі Страхового Акту. Страховик складає Страховий Акт протягом 10-ти робочих днів з моменту отримання всіх документів та здійснює виплату страхового відшкодування протягом 15-ти робочих днів з дня складання Страхового Акту. Умовами Договору можуть бути передбачені інші строки складання страхового Акту та здійснення виплати страхового відшкодування.

7.11. Якщо по відношенню до шкоди, заподіяної третім особам, на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, діяли інші договори страхування, то страхове відшкодування за Договором здійснюється у розмірі, що є пропорційним загальній страховій сумі за всіма договорами страхування, які не є обов'язковими договорами страхування.;

7.12. Після виплати Страховиком страхового відшкодування, що становить частину страхової суми, Договір зберігає чинність до закінчення строку його дії. При цьому сума зобов'язань Страховика зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування;

7.13. Якщо після виплати страхового відшкодування, Потерпілому іншою особою відшкодовані збитки в повному обсязі, Потерпілий зобов'язаний повернути Страховику виплачене страхове відшкодування. У разі, якщо після виплати страхового відшкодування, Потерпілому іншою третьою особою відшкодовані збитки частково, Потерпілий зобов'язаний повернути Страховику суму відшкодування, отриманого від іншої третьої особи;

7.14. У разі початку досудового розслідування у кримінальному провадженні, порушення провадження у справі про адміністративні правопорушення, порушення провадження в порядку цивільного або господарського судочинства, рішення про виплату страхового відшкодування приймається після закінчення досудового розслідування (закриття кримінального провадження) або набрання чинності винесеним судом у кримінальному провадженні вироком, або постановою чи ухвалою суду про застосування примусових заходів медичного характеру, або постановою по справі про адміністративні правопорушення, або рішенням по цивільній (господарській справі). В цьому випадку строк прийняття рішення про виплату страхового відшкодування може бути подовжений до 6 місяців з дати початку досудового розслідування у кримінальному провадженні, порушення провадження у справі про адміністративні правопорушення, порушення провадження в порядку цивільного або господарського судочинства. При подачі Потерпілим позову до суду, що стосується події, яка має ознаки страхового випадку, Страхувальник або інша особа, відповідальність якої застрахована, зобов'язана залучити Страховика в якості третьої особи без самостійних вимог. Порушення цього зобов'язання може бути підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

7.15. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування до одержання необхідної інформації, але не більше, ніж на 6 (шість) місяців з дня отримання заяви Страхувальника, у випадках, коли:

7.15.1. у нього з'явилися обґрунтовані сумніви стосовно наявності прав Потерпілих на отримання страхового відшкодування;

7.15.2. надані документи не дають змоги повністю з'ясувати причини і обставини страхового випадку, розмір завданих збитків.

## **8 ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ:**

8.1. Рішення про відмову у страховій виплаті приймається Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів, якщо інший строк не передбачений умовами Договору, з моменту одержання всіх необхідних документів, передбачених відповідним Договором страхування, з обґрунтуванням причин відмови, якщо інший строк не передбачений умовами відповідного Договору страхування.

8.2. Підставою для відмови Страхувальнику у страховій виплаті в повному обсязі та/або частково є:

- 1) навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;
- 2) вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;
- 3) подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;
- 4) несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у договорі страхування або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);
- 5) наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором;
- 6) власноручна відмова від отримання страхової виплати потерпілою особою;
- 7) інші підстави, встановлені законодавством та Договором страхування.

8.3. Відмова Страховика у страховій виплаті може бути оскаржена Страхувальником (Вигодонабувачем) у судовому порядку, згідно чинного законодавства України та Закону України «Про страхування».

## **9 ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ:**

9.1. Договір може укладатись виключно в письмовій формі – у паперовій формі або в порядку, передбаченому Законом України "Про електронну комерцію", або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг".

9.2. Договір страхування укладається шляхом приєднання.

9.2.1. Договір страхування у паперовій формі складається з двох невід'ємних частин: Публічної частини (Частина 2) Договору у вигляді електронного документа, що розміщується на власному сайті Страховка та надається Страхувальнику в момент укладення Договору, та Індивідуальної частини (Частина 1) Договору про приєднання до Публічної частини (Частина 2) Договору, що оформлюється у вигляді паперового документа, підписанням якого Страхувальник приєднується до Договору в цілому.

9.2.2. Договір страхування може бути укладено у порядку, передбаченому Законом України "Про електронну комерцію", в цьому випадку Договір укладається за наступною процедурою:

9.2.2.1. Договір укладається на умовах публічної пропозиції, яка розміщується на сайті Страховика та/або страхового посередника, шляхом надання Страховиком пропозиції його укласти (оферти) та прийняття її Клієнтом (акцепту) з використанням ІКС Страховика та/або страхового посередника.

9.2.2.2. Безумовним прийняттям (акцептом) умов публічної пропозиції (оферти) Страхувальником вважається:

- заповнення ним заяви (форми) про прийняття пропозиції в електронній формі та її підписання електронним підписом одноразовим ідентифікатором, який направляється Страховиком або страховим посередником на мобільний телефон чи електронну пошту Страхувальника, в ІКС Страховика або страхового посередника. При цьому підписання Страхувальником акцепту таким одноразовим ідентифікатором вважається належним підписанням Страхувальником Договору у відповідності до вимог ст. 12 Закону України «Про електронну комерцію»; або

- надсилання електронного повідомлення Страховику або страховому посереднику, який зробив пропозицію укласти електронний договір страхування, підписаного електронним підписом одноразовим ідентифікатором, який направляється Страховиком або страховим посередником на мобільний телефон чи електронну пошту Страхувальника, в порядку, передбаченому статтею 12 Закону України «Про електронну комерцію»

та оплата страхового платежу або його першої частини у випадку, коли Договором передбачена сплата страхового платежу частинами, у розмірі, визначеному умовами Індивідуальної частини (Частина 1) Договору. Акцепт вважається здійсненим у момент вчинення останньої із зазначених дій.

9.2.2.3. Укладений за публічною пропозицією (офертою) Договір включає всі істотні умови та складається із: Публічної частини (Частина 2) Договору у вигляді електронного документа, що розміщується на власному сайті Страховка або страхового посередника, та Індивідуальної частини (Частина 1), яка містить індивідуальні умови для кожного Договору, які зазначаються в електронному договорі страхування і до укладення Договору (акцепту) надаються Клієнту в електронному вигляді після заповнення ним в ІКС Страховика або страхового посередника заявки на страхування разом з умовами Публічної частини (Частина 2). Надання Клієнту доступу до індивідуальних умов Договору (а саме: інформація про Сторони Договору, перелік страхових випадків, розміри страхової суми, страхового тарифу, страхового платежу, строк та територія дії Договору та інше) є

підтвердженням отримання заявки Клієнта на страхування.

9.2.2.4. Заповнення електронної заявки Клієнтом не зобов'язує його укласти Договір, у разі, якщо Страхувальник не підписав Договір електронним підписом одноразовим ідентифікатором, Договір вважається неукладеним.

9.2.2.5. Зі сторони Страховика Договір підписується кваліфікованим електронним підписом особи, уповноваженої Страховиком на підписання договорів страхування, із кваліфікованою електронною позначкою часу, накладений такою особою. Протягом дії воєнного стану та шести місяців з дня його припинення для підписання електронного договору страхування зі сторони Страховика може використовуватись удосконалений електронний підпис, що базується на кваліфікованому сертифікаті ключа.

9.2.2.6. Одразу після підписання Договору обома сторонами Страховик надсилає Страхувальнику укладений ним електронний договір страхування у формі, що унеможливує спотворення його змісту, на електронну пошту або номер телефона Страхувальника, вказані ним при заповненні заявки на страхування.

9.2.2.7. Страховик на письмову вимогу Страхувальника створює паперову копію Договору страхування, підписує, скріплює печаткою та надає Страхувальнику у вказаний ним спосіб протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги.

9.2.3. Договір страхування може бути укладено у порядку, передбаченому "Про електронні документи та електронний документообіг", в цьому випадку Договір укладається за наступною процедурою:

9.2.3.1. Страховик через спеціальний сервіс – систему електронного документообігу, який дає змогу підписати Договір Кваліфікованим електронним підписом (КЕП), визначену за домовленістю сторін, направляє Страхувальнику пропозицію укласти договір у вигляді Індивідуальної частини (Частина 1) Договору.

9.2.3.2. Зі сторони Страховика Договір, що укладається зі споживачем, підписується Кваліфікованим електронним підписом особи, уповноваженої Страховиком на підписання договорів страхування, із кваліфікованою електронною позначкою часу, накладеним такою особою. Протягом дії воєнного стану та шести місяців з дня його припинення для підписання електронного договору страхування із споживачем зі сторони Страховика може використовуватись Удосконалений електронний підпис із кваліфікованим сертифікатом ключа. Зі сторони Страховика Договір, що укладається з особою, яка не є споживачем, підписується Кваліфікованим електронним підписом або Удосконаленим електронним підписом із кваліфікованим сертифікатом ключа особи, уповноваженої Страховиком на підписання договорів страхування, із кваліфікованою електронною позначкою часу, накладеним такою особою. Зі сторони Страхувальника Договір підписується Кваліфікованим електронним підписом особи або Удосконаленим електронним підписом із кваліфікованим сертифікатом ключа уповноваженої Страхувальником на підписання договорів страхування, із кваліфікованою електронною позначкою часу, накладеним такою особою.

9.2.3.3. Страховик та Страхувальник зобов'язані своєчасно здійснювати приймання електронних документів, їх перевірку, підписання з використанням КЕП/УЕП та повернення іншій Стороні.

9.2.3.4. Визнання електронних документів та їх підписання з використанням КЕП/УЕП не виключає можливості створення, підписання Сторонами та обмін між ними письмовими документами на паперових носіях протягом строку дії Договору).

## **10 ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ:**

10.1. За цими Загальними умовами та згідно Договору страхування не визнаються страховими випадками і страхова виплата/страхове відшкодування не здійснюється, у випадках:

1) Дій та бездіяльності, а також навмисних дій, грубої необережності Страхувальника/Водія виконання та дотримання правил дорожнього руху (ПДР);

2) Настання відповідальності Страхувальника/Водія за шкоду, заподіяну внаслідок події, що не визначена в відповідному Договорі страхування як страховий випадок та/або мала місце за межами місця дії такого Договору, та/або пов'язана з обставинами, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не вжив усіх можливих заходів та дій для запобігання настанню страхового випадку;

10.2. Поширення дії відповідного Договору страхування щодо випадків, які є виключеннями зі страхових випадків, та щодо яких встановлено обмеження при страхуванні за умовами цих Загальних умов, можливе за умови включення додаткових узгоджень таких умов до відповідного Договору страхування, та за умови збільшення розміру страхового тарифу шляхом застосування підвищуючих коефіцієнтів.

10.3. Договором страхування можуть бути передбачені інші винятки із страхових випадків та обмеження страхування.

## **11 ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ:**

11.1. Всі спори та розбіжності за конкретним Договором страхування, що можуть виникнути між Страховиком та Страхувальником або Вигодонабувачем вирішуються шляхом переговорів.

11.2. Всі спори та розбіжності, що можуть виникнути між Страховиком та Страхувальником або Вигодонабувачем з приводу обставин, причин, характеру, розміру збитків, та страхових виплат, можуть вирішуватись із залученням експертів (аварійних комісарів, незалежних експертних організацій тощо) із оплатою таких відповідних експертних послуг виключно Стороною, яка ініціює таку експертизу. За невиконання або неналежне виконання умов відповідного Договору страхування Сторони несуть відповідальність, передбачену умовами відповідного Договору страхування.

11.3. При неможливості врегулювання спірних питань всі позови та вимоги розглядаються у судовому порядку згідно чинного законодавством України та Закону України «Про страхування».

**12 КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ  
СТРАХОВОГО ВИПАДКУ:**

12.1. Адреса для направлення документів/листування: 01032, м. Київ, вул. Саксаганського, 96, ТДВ «СК «ГАРДІАН»;

12.2. Номер телефону: **0 800 503 114**;

12.3. Адреса електронної пошти: [lost@grdn.com.ua](mailto:lost@grdn.com.ua) або [office@grdn.com.ua](mailto:office@grdn.com.ua);

12.4. Направити повідомлення можна з офіційного сайту Страховика за формою зворотнього зв'язку на сторінці «контакти»: <https://grdn.com.ua/contacts/>.