Додаток 1
до Наказу № 028-ОД
від 18 травня 2026 року

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
СТРАХУВАННЯ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ
«ППО-ЗАХИСТ»

Ця редакція Загальних умов страхового продукту страхування наземного транспорту «ППО-ЗАХИСТ» (далі Загальні умови) діє з 21 травня 2026 р. та припиняє дію із введенням у дію нової редакції або скасування Загальних умов.

Договір страхування наземного транспорту «ППО-ЗАХИСТ» (далі - Договір, Договір страхування) укладається відповідно до цієї редакції Загальних умов та діє на цих Загальних умовах до закінчення строку його дії, крім випадків внесення відповідних змін до Договору страхування за згодою сторін.

Загальні умови страхового продукту є основою для укладення договору страхування (його складовою частиною), враховуючи його потреби в страхуванні, з урахуванням його складності, особливостей та специфіки.

Страховий продукт страхування наземного транспорту є страховим продуктом зі стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів, відповідно до Закону України «Про страхування» за Класом страхування 3 «Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)».

Загальні умови надаються Страхувальнику в паперовій або електронній формі, зокрема засобами електронної пошти та/або шляхом надання посилання на інформацію, що розміщується на веб-сайті Страховика, та/або шляхом надання доступу до такої інформації через особистий кабінет клієнта чи програмний застосунок, або в інший спосіб за домовленістю.

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНТЕР-ПОЛІС» не пропонує страхові продукти, розроблені відповідно до цих Загальних умов, разом із супутнім/додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складовою одного пакета страхування.

Договори страхування укладаються відповідно до Закону України «Про страхування», Ліцензії на здійснення діяльності зі страхування від 22.04.2024 року (строк дії з 22.04.2024 року), за Класу страхування 3 «Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)»

1. ПОНЯТТЯ І ТЕРМІНИ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

1.1. **Страхувальник** - юридична особа або дієздатна фізична особа або особа, зареєстрована, як фізична особа - підприємець, яка уклала зі Страховиком Договір страхування.

1.2. **Страховик** – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНТЕР-ПОЛІС».

1.3. **Наземні транспортні засоби** (далі - транспортні засоби) - це пристрої, призначені для перевезення людей та/або вантажу, а також встановленого на ньому спеціального обладнання чи механізмів, які підлягають державній реєстрації та обліку у територіальних органах Міністерства внутрішніх справ України та/або допущені до дорожнього руху, а також ввезені на митну територію України для тимчасового користування, зареєстровані в інших країнах.

1.4. **Застрахований транспортний засіб (далі – застрахований ТЗ) -** транспортний засіб щодо якого укладається Договір та відомості про який зазначені у Договорі та який має ідентифікаційні ознаки та підлягає державній реєстрації і обліку у відповідних компетентних органах МВС України

1.5. **Власники транспортних засобів** - юридичні та фізичні особи, які відповідно до законів України є власниками або законними володільцями (користувачами) наземних транспортних засобів на підставі права власності, права господарського відання, оперативного управління, на основі договору оренди або правомірно експлуатують транспортний засіб на інших законних підставах.

1.6. **Водій** – фізична особа, допущена у встановленому законодавством України порядку до керування забезпеченим транспортним засобом та має посвідчення Водія (тимчасовий дозвіл на право керування транспортним засобом) відповідної категорії. Водієм також є особа, яка навчає керуванню транспортним засобом, перебуваючи безпосередньо в транспортному засобі.

1.7. **Уповноважений орган** - Національний банк України.

1.8. **Дорожньо-транспортна пригода** (далі ДТП, дорожньо-транспортна пригода) - подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки.

1.9. **Страхова сума (ліміт відповідальності)** - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.

1.10. **Страхове покриття** – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору або Закону.

1.11. **Страховий захист** – захист страхових інтересів Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) при страхуванні ризиків, пов'язаних з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі у разі настання страхових випадків, визначених Договором.

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

1.13. **Страховий випадок** – подія, передбачена Договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату (виплату страхового відшкодування).

1.14. **Страховий тариф –** ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

1.15. **Страхова премія (страховий платіж) –** плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити страховику згідно з Договором.

1.16. **Франшиза** (безумовна) – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком та при розрахунку страхової виплати (страхового відшкодування) її розмір в усіх випадках вираховується (віднімається) з розміру страхової виплати (страхового відшкодування), належному до сплати Страхувальнику.

1.17. **Таємниця страхування** - сукупність інформації про клієнта та його фінансовий стан, яка стала відома Страховику (перестраховику) або Страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням Договору страхування (перестрахування) та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги.

1.18. **Страховий пакет** - встановлений Страховиком перелік умов страхування, які є основою для укладання договору страхування. Конкретні страхові Пакети обираються за згодою сторін під час укладання договору страхування. За цим страховим продуктом обмеження страхування, підстави для відмови, розмір франшизи є однаковими для всіх страхових Пакетів.

1.19. Інші поняття та/або терміни, які вживаються в цих Загальних умовах та/або Договорі, використовуються у значеннях, визначених Законами України «Про страхування», «Про фінансові послуги та фінансові компанії», іншими актами законодавства України.

2. ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. Об'єкт страхування – наземний транспортний засіб, що відповідно до Закону України «Про дорожній рух» підлягає державній реєстрації та належить Страхувальнику на праві володіння, користування і розпорядження таким транспортним засобом.

2.2. Дані про застрахований транспортний засіб (застрахований ТЗ) зазначаються у **Частині 1** Договору.

2.2.1. До застрахованого ТЗ не відноситься додаткове обладнання, встановлене на застрахованому ТЗ та таке, що не комплектується для даної (конкретної) моделі заводом-виробником, а також, зокрема, але не виключно: аерографія, фірмові (рекламні) наклейки, нанесені на будь-яку частину кузова захисна / антигравійна плівка на кузові ТЗ, тонування скла (комплектація конкретного ТЗ визначається згідно даних (розшифровки) номер кузова (VIN-коду) транспортного засобу).

2.2.2. Під знищенням (конструктивною загибеллю) розуміється рівень пошкоджень застрахованого ТЗ внаслідок настання страхового випадку, коли витрати на відновлювальний ремонт становлять не менше **70 %** від дійсної вартості застрахованого ТЗ безпосередньо перед настанням страхового випадку на день його настання.

2.2.3. Дійсна вартість застрахованого ТЗ безпосередньо перед настанням страхового випадку на день його настання визначається на підставі розрахунку Страховика, виконаного відповідно до Методики товарознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів.

2.2.4. Дійсна вартість пошкодженого внаслідок настання страхового випадку застрахованого ТЗ визначається на підставі висновку спеціаліста обраної Страховиком експертної організації, виконаного відповідно до Методики товарознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів.

2.3. **Страховий ризиком є** виключно пряма або опосередкована дія:

2.3.1. ракет, безпілотних літальних апаратів (БПЛА) будь-яких типів, боєприпасів, засобів протиповітряної чи протиракетної оборони (ППО чи ПРО) та/або їх уламків;

2.3.2. обвалення на застрахований ТЗ (з можливим подальшим загоранням застрахованого ТЗ або тепловим впливом на застрахований ТЗ від пожежі, що виникла поруч) будь-яких елементів будівель (приміщень, будівельних конструкцій), внаслідок дій, зазначених в у **п. 2.3.1** Частини 2 Договору.

2.4. **Страховий випадок** є факт понесення збитків Страхувальником внаслідок пошкодження або знищення застрахованого ТЗ (або його складових частин) внаслідок настання страхового ризику, що настав в період дії Договору, який підтверджений документально і не підпадає під виключення і обмеження страхування.

2.5. **Територією (місцем) дії Договору є**:

2.5.1. територія України, за винятком:

1. населених пунктів, на території яких органи державної влади не здійснюють свої повноваження;

2. населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення, визначених відповідно до чинного законодавства;

3. тимчасово окупованих територій, визначених відповідно до чинного законодавства України та/або відчужених територій;

4. районів ведення воєнних (бойових) дій згідно з Законом України "Про оборону України" та інших територій України, в межах яких збройні формування Російської Федерації та окупаційна адміністрація Російської Федерації встановили та здійснюють загальний контроль;

5. всієї території Луганської, Донецької, Харківської (включаючи м. Харків), Запорізької (включаючи м. Запоріжжя), Сумської (включаючи м. Суми), Херсонської (включаючи м. Херсон) областей та АР Крим.

2.5.2. Подія, вважається страховим випадком за умови, що вона сталася не менше, ніж за **50** кілометрів від межі території, зазначеної в **п. 2.5.1** Частини 2 Договору.

2.6. **Страхова сума** встановлюється за згодою Сторін відповідно до обраного страхового Пакета, зазначеного в **Додатку №1** до Загальних умов страхового продукту, за посиланням https://inter-policy.com/dodatok1_paketi_do-zusp_ppo-zahist, та зазначається у **Частині 1** Договору.

2.7. **Франшиза.** Розмір франшизи зазначається у **Частині 1** Договору.

2.8. **Страхова премія**. Розмір страхової премії зазначається у **Частині 1** Договору.

2.9. **Вигодонабувач:**

2.9.1. У разі настання страхового випадку отримувачем страхового відшкодування (Вигодонабувачем) є власник застрахованого ТЗ, інша особа, що згідно з законодавством України, має право на отримання страхового відшкодування.

2.9.2. Під отримувачем страхового відшкодування (виплати) розуміється особа, яка відповідно до умов Договору та чинного законодавства України, має право на отримання страхового відшкодування.

2.10. **Строк дії Договору.** Строк дії Договору зазначається у Договорі.

Договір набирає чинності з дати, зазначеної у Договорі як початок дії Договору, але не раніше **00 год. 00 хв**. (за Київським часом) дати, наступної за датою надходження страхової премії на рахунок Страховика.

3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

3.1. Страхувальник має право:

3.1.1. До укладання Договору отримати від Страховика інформацію щодо умов Страхового продукту та Договору, інформацію про Страховика, Страхового посередника (якщо Договір укладається при посередництві страхового посередника) та іншу інформацію, визначену законодавством України;

3.1.2. На виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку в порядку та на умовах, передбачених Договором;

3.1.3. Ініціювати внесення змін до Договору та на дострокове припинення дії Договору з письмовим повідомленням Страховику про причини такого рішення в порядку, передбаченому Розділом **4** та Розділом **5** Загальних умов та лише у випадках, передбачених частиною **2 ст. 634** Цивільного кодексу України;

3.1.4. У випадку втрати Договору у період його дії звернутися до Страховика з письмовою заявою на видачу його дубліката;

3.1.5. Оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відмову Страховика у здійсненні страхової виплати або її розмір.

3.2. Страховик має право:

3.2.1. Самостійно з'ясовувати причини та обставини настання випадку, що може бути визнаний

страховим, вимагати від Страхувальника надання інформації, необхідної для встановлення факту та обставин її настання або розміру страхового відшкодування;

3.2.2. Надсилати запити до компетентних органів, підприємств, установ, що володіють інформацією про обставини настання події, що може бути визнана страховим випадком, з питань розслідування причин, обставин події і визначенням розміру завданої шкоди;

3.2.3. Призначити експертизу, яку проводить спеціалізований незалежний експерт;

3.2.4. Відмовити у здійсненні страхового відшкодування у випадках, передбачених умовами Договору;

3.2.5. Брати участь у судовому процесі при розгляді будь-яких справ, прямо або опосередковано пов'язаних з настанням страхового випадку.

3.3. Страхувальник зобов'язаний:

3.3.1. Перед укладенням Договору інформувати Страховика (або страхового посередника, якщо Договір укладається за участі Страхового посередника) про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію (у тому числі про наявність страхового інтересу), що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір страхової премії за Договором;

3.3.2. При укладенні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори щодо об'єкту Договору;

3.3.3. Своєчасно та в повному обсязі вносити страхову премію (страховий платіж) за Договором;

3.3.4. Довести до відома Водіїв застрахованого ТЗ умови Договору. Порушення умов Договору такими особами, мають такі ж наслідки, як і їх порушення самим Страхувальником;

3.3.5. Утримувати застрахований ТЗ у справному технічному стані, вживати запобіжних заходів з метою попередження заподіяння шкоди застрахованому ТЗ (його частинам), використовувати застрахований ТЗ за його прямим призначенням, забезпечувати відповідні умови зберігання, дотримуватися правил пожежної безпеки, правил та вимог безпеки під час перевезення вантажів та пасажирів, перевезення та зберігання вогненебезпечних і вибухонебезпечних речовин і предметів (відповідно до Правил дорожнього руху) тощо;

3.3.6. Негайно, але **не пізніше 3 (трьох)** годин з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити Страховика, та діяти відповідно до Розділу **6** Загальних умов;

3.3.7. Вживати усіх можливих заходів та дій з метою запобігання та зменшення розміру збитку (шкоди), завданого внаслідок настання страхового випадку;

3.3.8. Повідомити Страховику про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо застрахованого майна, в тому числі у Вигодонабувача (у разі визначення такої особи в договорі страхування).

3.3.9. Протягом строку дії договору страхування повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування;

3.3.10. Дотримуватися конфіденційності у взаємовідносинах із Страховиком, не допускати передавання інформації, що є конфіденційною та/або комерційною інформацією Страховика, іншим особам, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

3.3.11. Виконувати інші обов'язки, передбачені Договором страхування.

3.4. Страховик зобов'язаний:

3.4.1. До укладення Договору на підставі отриманої інформації від клієнта (Страхувальника) з'ясувати його потреби та вимоги у страхуванні;

3.4.2. Перед укладанням Договору надати Страхувальнику необхідну, повну, доступну та достовірну інформацію про страхову послугу та/або посередницьку послугу та про Страховика у обсязі, визначеному законодавством, достатньої для прийняття ним свідомого рішення про укладання Договору страхування або про відмову від укладання Договору.

3.4.3. **Протягом 2 (двох) робочих днів**, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування.

3.4.4. За заявою Страхувальника у разі вжиття ним заходів, що зменшили ступінь страхового ризику, переукласти зі Страхувальником Договір або внести до нього зміни.

3.4.5. Здійснити виплату страхового відшкодування або відстрочення прийняття рішення про його здійснення або відмову у його здійсненні, письмово сповістити Страхувальника з мотивованим обґрунтуванням причин у строк, передбачений Договором.

3.4.6. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону.

3.5. У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність згідно з законодавством України.

3.6. **Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати одержувачу страхової виплати пені у розмірі 0,01% від суми простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діє під час виникнення заборгованості від суми, що підлягає сплаті**.

3.7. З метою дотримання Страховиком вимог законодавства про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення, Страхувальник на вимогу Страховика має надати Страховику документи щодо ідентифікації та верифікації особи Страхувальника/Вигодонабувача (у разі визначення такої особи у Договорі).

3.8. За згодою Сторін умовами Договору можуть бути передбачені також інші права та/або обов'язки Сторін, які не суперечать законодавству та Загальним умовам.

4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ

4.1. Зміни до умов Договору за згодою Сторін вносяться виключно в умови, визначені **Частиною 1** Договору та оформлюються у письмовій формі шляхом укладення додаткового договору до Договору.

4.2. Про намір внести зміни до Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше ніж за **15** (п'ятнадцяти) календарних днів до дати внесення таких змін.

4.3. Додатковий договір є невід'ємною частиною Договору й складається в кількості примірників Договору.

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

4.4.1. закінчення строку дії Договору;

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

4.4.3. ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи, за винятком випадків, передбачених статтею **100** Закону України «Про страхування»;

4.4.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

4.4.5. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;

4.4.6. в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором.

4.5. Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою однієї зі Сторін. Порядок дострокового припинення дії Договору та розрахунків між Сторонами визначається згідно зі **ст. 105** Закону «Про страхування».

4.6. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше ніж за **15** (п'ятнадцяти) календарних днів до дати припинення дії Договору.

4.7. При достроковому припиненні дії Договору, за яким залишились неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником та Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення при визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

4.8. У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі сплачувалися у безготівковій формі.

4.9. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.

4.10. Якщо вимога Страхувальника достроково припинити дію Договору обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

4.11. У разі дострокового припинення Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов договору страхування, страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.

4.12. Гранична максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням і

виконанням Договору, складає 40% страхової премії.

4.13. У разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страховик повертає Страхувальнику сплачені страхові премії повністю.

4.14. Якщо Страхувальник не сплатив або сплатив не в повному розмірі страхову премію у строки, визначені Договором, Договір вважається таким, що не набрав чинності.

5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Страхувальник має право протягом **30 календарних днів** з дня укладення Договору страхування відмовитися від Договору без пояснення причин, крім:

- Договорів страхування, строк дії яких становить менше **30 календарних днів**;
- випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором,

при цьому:

5.1.1. про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі за місцезнаходженням Страховика, або шляхом надсилання електронного документу на адресу Страховика **info@inter-policy.com** з накладенням на таке повідомлення електронного підпису Страхувальника.

5.2. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду з дня укладення Договору не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку, не пізніше ніж протягом **15 (п'ятнадцять) робочих** днів від дати отримання повідомлення Страхувальника про відмову від Договору.

6. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.

6.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку (далі – Подія), Страхувальник або Водій застрахованого ТЗ зобов'язаний:

6.1.1. Виконати всі необхідні дії, передбачені Правилами дорожнього руху.

6.1.2. Із місця настання Події негайно, але не **пізніше 3 (трьох) годин** з моменту її настання, повідомити про Подію компетентні органи, зокрема: Уповноважений підрозділ Національної поліції України.

6.1.3. Після здійснення повідомлення згідно з **п. 6.1.2** Загальних умов дочекатися реєстрації факту настання Події й одержати від компетентних органів документи, що підтверджують факт, час і обставини настання Події. До прибуття представників компетентних органів не переміщувати застрахований ТЗ, не змінювати картину та обставини Події, за винятком дій, пов'язаних з рятуванням людей, майна або запобіганням надзвичайним ситуаціям.

6.1.4. Повідомити Страховика за телефоном **0 800 802 956** одразу після настання Події, але **не пізніше 3 (трьох) годин** з моменту, коли Страхувальнику (Водію застрахованого ТЗ) стало відомо про її настання.

6.1.5. Сфотографувати пошкоджений (знищений) застрахований ТЗ у місці події, розташування ТЗ, предмети у місці події та передати фотографії в електронному вигляді Страховику на електронну пошту info@inter-policy.com. У разі відсутності можливості здійснити фотофіксацію місця події, Страхувальник (водій застрахованого ТЗ) зобов'язаний повідомити про це Страховика у порядку, передбаченому **п. 6.1.4** Загальних умов.

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

6.1.7. Письмово повідомити Страховика шляхом подання Заяви-повідомлення про настання події **протягом 2 (двох) робочих днів** з дня її настання із зазначенням причин, обставин, характеру події і розміру збитків. Якщо Страхувальник (одержувач страхового відшкодування (виплати)) з поважних причин не мали можливості виконати зазначені дії, вони повинні довести це документально.

6.1.8. Надати Страховику документи з переліку відповідно до **Розділу 7** Загальних умов.

6.1.9. На вимогу Страховика надати йому права на одержання документів, пов'язаних з Подією.

6.1.10. Впродовж **3 (трьох) робочих днів** із дня настання Події надати пошкоджений або знищений застрахований ТЗ для огляду Страховикові у світлий час доби до проведення ремонту. Не розпочинати самостійно та не передавати іншим особам для проведення відновлювального ремонту застрахований ТЗ до його огляду Страховиком.

6.1.11. Не розпочинати ремонтно-відновлювальні роботи пошкодженого ТЗ без попереднього узгодження зі Страховиком їх калькуляції або експертної оцінки збитку, в межах якої має бути виплачене страхове відшкодування.

6.1.12. Одразу, але не пізніше **2 (двох)** робочих днів, у письмовій формі повідомити Страховика про

виявлені в процесі виконання ремонту ТЗ приховані пошкодження і дефекти, викликані подією.

6.1.13. Протягом **5 (п'яти) робочих днів** після здійснення відновлювального ремонту застрахованого ТЗ надати відремонтований ТЗ Страховикові для здійснення огляду та складання відповідного акту.

6.1.14. На вимогу Страховика передати йому пошкоджені деталі, вузли, механізми застрахованого пошкодженого ТЗ, що були замінені в процесі ремонту. Якщо Страхувальник не передав Страховику вказані деталі, то Страховик має право зменшити суму страхового відшкодування на вартість не переданих деталей Страховику.

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

7.1. Для встановлення причин, наслідків, обставин настання Події, прийняття рішення про здійснення виплати або відмову здійснити виплату страхового відшкодування та з метою визначення розміру збитків, Страхувальник, особа, яка має право на отримання страхової виплати (страхового відшкодування), повинен (повинна) надати Страховику такі документи:

7.1.1. Заяву-повідомлення про настання Події за формою, встановленою Страховиком;

7.1.2. Письмову заяву про виплату страхового відшкодування встановленої Страховиком форми;

7.1.3. Посвідчення водія особи, яка керувала застрахованим ТЗ під час настання події;

7.1.4. Висновок про наявність алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння у водія застрахованого ТЗ в момент страхового випадку (якщо водія було направлено на таке дослідження працівниками Уповноваженого підрозділу Національної поліції України або іншого компетентного державного органу);

7.1.5. Свідоцтво про реєстрацію застрахованого ТЗ, інші документи, що підтверджують майновий інтерес одержувача страхового відшкодування.

7.1.6. Документи, що відповідно до чинного законодавства України дозволяють ідентифікувати особу одержувача страхового відшкодування:

7.1.6.1. фізичну особу – паспорт, документ з реєстраційним номером облікової картки (довідка про присвоєння ідентифікаційного номера або картка фізичної особи - платника податку);

7.1.6.2. юридичну особу – копія виписки з Єдиного державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб –підприємців, копія наказу або витяг з наказу про призначення керівника юридичної особи).

7.1.7. Документи, що містять інформацію, включаючи та не обмежуючись датою, обставинами, описом Події, що може кваліфікуватися як страхова, фіксацією пошкоджень ТЗ та іншою суттєвою інформацією, що стосується такої Події. Такі документи повинні бути офіційно засвідчені відповідними компетентними органами.

7.1.8. У випадках, коли при розслідуванні обставин, що спричинили завдання збитку, брали участь органи досудового розслідування:

7.1.8.1. довідку з органів внутрішніх справ із зазначенням повного імені (назви) власника (користувача) застрахованого ТЗ та його реквізитів, місця та часу пошкодження застрахованого ТЗ, причин заподіяння шкоди, переліку пошкоджень, завданих застрахованому ТЗ;

7.1.8.2. копії витягу з Єдиного реєстру досудових розслідувань, довідку органу досудового розслідування;

7.1.8.3. постанову слідчих органів про відкриття кримінального провадження або зупинення кримінального провадження за фактом здійснення протиправних дій;

7.1.8.4. копію довідки або копію документу з судових органів про притягнення таких осіб до адміністративної або кримінальної відповідальності;

7.1.8.5. копію постанови слідчого чи прокурора або ухвали суду про закриття кримінального провадження чи зупинення досудового розслідування або рішення (вироку) суду у разі їх наявності.

7.1.9. Інші документи на письмову вимогу Страховика, необхідні для підтвердження факту, причин, обставин настання страхового випадку, розміру збитків (шкоди) та майнового інтересу.

7.2. Якщо документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування надані Страховикові у формі копій, то одержувач страхового відшкодування (виплати) на запит Страховика повинен надати можливість Страховикові звірити ці копії з оригіналами документів.

7.3. Якщо документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, не надані в повному обсязі та (або) в належній формі, або оформлені з порушенням чинних норм (відсутні номер, дата, штамп, є виправлення тексту тощо), виплата страхового відшкодування не здійснюється до усунення (виправлення) цих недоліків. Про наявність таких невідповідностей, порушень Страховик повідомляє Страхувальника чи одержувача страхового відшкодування (виплати) в письмовій формі **протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів** з моменту надання документів, передбачених **п. 7.1** Загальних умов.

7.4. Враховуючи особливості конкретного страхового випадку, Страховик має право зменшити перелік документів, передбачених у **п. 7.1** Загальних умов.

8. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

8.1. За Договором Страховик відшкодовує розмір прямого реального збитку, завданого Страхувальнику (одержувачу страхового відшкодування) у зв'язку з настанням страхового випадку.

8.2. Сторони дійшли згоди, що для прийняття рішення про кваліфікацію страхового випадку як пошкодження або знищення застрахованого ТЗ після здійснення огляду відповідно до **п. 6.1.11** Загальних умов, Страховик має право замовити проведення експертного дослідження (висновок спеціаліста, обраної Страховиком експертної організації), виконаного відповідно до Методики товарознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів. З урахуванням результатів отриманого висновку, Страховик визначає розмір прямого реального збитку та здійснює виплату страхового відшкодування згідно з умовами Договору.

8.3. <u>У разі пошкодження застрахованого ТЗ:</u>

8.3.1. Прямий реальний збиток визначається у вартості витрат на відновлювальний ремонт застрахованого ТЗ (в т. ч. на придбання запасних частин та матеріалів).

8.3.2. Вартість витрат на відновлювальний ремонту визначається на підставі розрахунку Страховика, виконаного відповідно до Методики товарознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів.

8.3.3. Розмір страхового відшкодування визначається у розмірі прямого (реального) збитку з вирахуванням:

8.3.3.1. Коефіцієнта фізичного зносу деталей ТЗ, що були замінені;

8.3.3.2. Розміру Податку на додану вартість (далі - ПДВ), крім випадків:

8.3.3.2.1. перерахування страхового відшкодування на Станцію технічного обслуговування (далі - СТО), що є платником ПДВ;

8.3.3.2.2. надання Страхувальником документів, що підтверджують факт виконання відновлювального ремонту СТО, яка є платником ПДВ, та факт оплати таких робіт.

8.3.3.3. Суми зменшення розміру страхового відшкодування у передбачених цим Договором випадках, зокрема, але не обмежуючись, **п. 8.6, п. 8.7** Загальних умов.

8.3.3.4. Франшизи, розмір якої зазначений у Частині 1 Договору.

8.4. <u>У разі знищення (конструктивної загибелі) застрахованого ТЗ:</u>

8.4.1. Прямий (реальний) збиток визначається як різниця між страховою сумою, встановленою для застрахованого ТЗ (але не більше дійсної вартості застрахованого ТЗ безпосередньо перед настанням страхового випадку на день його настання) і дійсною вартістю пошкодженого внаслідок настання страхового випадку застрахованого ТЗ.

8.4.2. Розмір страхового відшкодування визначається у розмірі прямого (реального) збитку з вирахуванням:

8.4.2.1. Загальної суми страхових відшкодувань, виплачених раніше щодо застрахованого ТЗ.

8.4.2.2. Суми зменшення розміру страхового відшкодування у передбачених цим Договором випадках, зокрема, але не обмежуючись, **п. 8.6, п. 8.7** Загальних умов.

8.4.2.3. Франшизи, розмір якої зазначений у **Частині 1** Договору.

8.5. <u>Страхове відшкодування сплачується:</u>

8.5.1. У разі пошкодження застрахованого ТЗ – за погодженням Страховика та одержувача страхового відшкодування на банківський рахунок СТО, що здійснює відновлювальний ремонт застрахованого ТЗ, або на поточний рахунок одержувача страхового відшкодування.

8.5.2. У разі знищення (конструктивної загибелі) застрахованого ТЗ на поточний рахунок одержувача страхового відшкодування.

8.6. Якщо після настання попереднього страхового випадку, але до настання наступного страхового випадку Страхувальник не усунув всі пошкодження застрахованого ТЗ та (або) не надав ТЗ для огляду Страховику і фіксування проведення відновлювального ремонту застрахованого ТЗ, то при здійсненні виплати страхового відшкодування не враховується вартість відновлювального ремонту таких пошкоджень.

8.7. У разі відшкодування Страхувальникові (одержувачу страхового відшкодування) збитків особою, винною у їх завданні, або іншою особою, яка їх відшкодувала замість винної особи, страхове відшкодування, визначене відповідно до умов Договору, зменшується на суму відшкодованих збитків.

8.8. Після здійснення виплати страхового відшкодування до Страховика переходить право вимоги (регрес), яке мав Страхувальник (одержувач страхового відшкодування) до особи, винної у заподіянні шкоди. Страхувальник (одержувач страхового відшкодування) зобов'язаний передати Страховикові всі документи та

докази, необхідні для реалізації Страховиком права вимоги до особи, винної у заподіянні шкоди, відшкодованої Страховиком.

8.9. Страхувальник (одержувач страхового відшкодування) зобов'язаний не допускати обмеження права вимоги Страховика. Якщо виявиться, що реалізація права вимоги є неможливою або обмеженою через навмисні дії Страхувальника (одержувача страхового відшкодування), Страховик звільняється від зобов'язання виплатити страхове відшкодування, а якщо виплата вже здійснена, Страхувальник (одержувач страхового відшкодування) зобов'язаний повернути Страховикові отримане відшкодування протягом 30 (тридцяти) календарних днів від дня отримання Страхувальником (одержувачем страхового відшкодування) письмової вимоги Страховика.

8.10. Якщо на момент настання страхового випадку щодо предмету Договору є чинні договори страхування з декількома страховими компаніями на суму, що перевищує дійсну вартість застрахованого ТЗ (подвійне страхування), розраховану на день настання страхового випадку до його настання, то страхове відшкодування, отримане ним від всіх страховиків, не може перевищувати такої дійсної вартості ТЗ на момент перед настанням страхового випадку/або реального збитку. При цьому кожний зі страховиків виплачує страхове відшкодування у розмірі, пропорційному відношенню страхової суми за укладеним відповідним страховиком договором до суми страхових сум за всіма укладеними щодо предмету Договору договорами страхування. Страховик виплачує страхове відшкодування лише в своїй частині зобов'язань.

8.11. Страхова сума є агрегатною – у разі настання страхового випадку та виплати страхового відшкодування ліміт зобов'язань Страховика (максимальний розмір страхового відшкодування, який на момент укладення Договору дорівнює відповідній страховій сумі) зменшується на розмір виплаченого відшкодування.

9. УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

9.1. Страхове відшкодування підлягає виплаті після повного встановлення обставин, причин та розмірів завданих збитків внаслідок настання страхового випадку на підставі письмової заяви одержувача страхового відшкодування та страхового акту, складеного Страховиком.

9.2. З метою прийняття рішення про здійснення виплати або відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування, Страховик має право робити запити про відомості, пов'язані з настанням та обставинами страхового випадку, до компетентних органів, підприємств, установ та організацій, інших страховиків, що володіють інформацією про обставини настання страхового випадку, зокрема:

9.2.1. Якщо у Страховика виникли обґрунтовані сумніви щодо достовірності наданих Страхувальником (одержувачем страхового відшкодування) відомостей і документів, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку, а також розмір завданого збитку;

9.2.2. Якщо на підставі наданих документів неможливо встановити обставини, причини настання страхового випадку та розмір завданого збитку. У такому разі з метою встановлення обставин, причин настання страхового випадку і розміру збитку (шкоди) Страховик має право призначити розслідування або експертизу, яку проводить спеціалізований (за напрямком) експерт незалежної експертної організації.

9.3. Зазначені у **п. 9.2** Загальних умов запити Страховик робить у строк, що не перевищує **6 (шість)** місяців з дня одержання Страховиком останнього із документів, передбачених **Розділом 7** Загальних умов.

9.4. Протягом **10 (десяти) робочих днів** з моменту одержання Страховиком від Страхувальника (одержувача страхового відшкодування) всіх документів, передбачених Розділом **7** Загальних умов, відповідей від підприємств, установ та організацій на запити Страховика згідно з п. **9.2** Загальних умов, (перебіг зазначеного строку починається з дня одержання Страховиком останнього із перелічених документів), Страховик приймає рішення про:

9.4.1. Здійснення виплати страхового відшкодування (страхової виплати) шляхом складення страхового акту і **протягом 10 (десяти) робочих днів** з дня затвердження такого страхового акту здійснює виплату страхового відшкодування. Днем здійснення виплати страхового відшкодування вважається дата списання коштів з поточного рахунку Страховика; або

9.4.2. Відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування (страхової виплати) та **протягом 5 (п'яти) робочих днів** з дня прийняття такого рішення письмово повідомляє Страхувальника (одержувача страхового відшкодування) про прийняте рішення з обґрунтуванням причин.

9.5. Страховик має право відстрочити виплату страхового відшкодування у разі:

9.4.1. якщо у Страховика є мотивовані сумніви щодо чинності та достовірності документів, наданих Страхувальником зазначених у **Розділі 7** Загальних умов – до підтвердження чинності та достовірності таких документів, **але у будь-якому випадку не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів** з дня отримання Страховиком останнього з усіх необхідних документів, передбачених **Розділом 7** Загальних умов та з обов'язковим повідомленням про це Страхувальника;

9.4.2. виникнення сумнівів щодо факту та обставин настання страхового випадку, з обов'язковим повідомленням про це Страхувальника (одержувача страхової виплати), на **строк не більше 2 (двох) місяців** з дня прийняття такого рішення;

9.4.3. якщо за обставинами страхового випадку розпочато цивільне, господарське або кримінальне провадження, і таке провадження впливає на визначення розміру збитків, встановлення відповідальних осіб, встановлення одержувача страхової виплати, то перебіг строку прийняття рішення по страховій справі припиняється до дати, коли Страховику стало відомо про набрання рішення суду по такому провадженню законної сили.

10. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

10.1. Підстави відмови у здійсненні страхової виплати:

10.1.1. Навмисні дії Страхувальника, Водія застрахованого ТЗ, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями.

10.1.2. Вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.

10.1.3. Подання страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку.

10.1.4. Відмова Страхувальника (одержувача страхового відшкодування (страхової виплати)) від права вимоги до особи, відповідальної за завдані збитки, або якщо реалізація цього права стала неможлива з вини Страхувальника (одержувача страхового відшкодування (страхової виплати)).

10.1.5. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у Договорі або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

10.1.6. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором.

10.1.7. Несплата Страхувальником страхового платежу у встановлені Договором строки.

10.1.8. Інші підстави, визначені законодавством та умовами Договору.

10.2. Рішення страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено страхувальником у судовому порядку.

11. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

11.1. До укладення Договору Страховик (Страховий посередник) на підставі отриманої від Страхувальника інформації з'ясовує потреби та вимоги у страхуванні.

11.2. За рішенням Страховика (Страхового посередника) або на запит Страхувальника Страховик надає Страхувальнику безоплатну індивідуальну консультацію та рекомендації щодо умов страхового продукту.

11.3. Перед укладенням Договору Страховик (Страховий посередник) забезпечує Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та страхового посередника, якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника, з метою прийняття Страхувальником усвідомленого рішення про укладення Договору.

11.4. Договір укладається у письмовій формі у паперовому вигляді або як електронний документ, електронний Договір (правочин) відповідно до Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг», Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», законодавства у сфері електронної комерції, укладення електронних Договорів (правочинів).

11.5. На підставі заяви (в усному чи паперовому вигляді) від Страхувальника, Страховик приймає рішення про укладання Договору.

11.6. Істотні умови для укладання цього Договору:

- Марка, модель застрахованого ТЗ;
- Номер кузова/шасі застрахованого ТЗ;
- Реєстраційний номер застрахованого ТЗ;
- Рік випуску застрахованого ТЗ.

12. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

12.1. За Договором не вважається страховим випадком подія, що має ознаки страхового випадку, яка сталася внаслідок перевезення, зберігання чи застосування вибухових і вибухонебезпечних пристроїв або вогнепальної зброї та боєприпасів.

12.2. Не вважається страховим випадком Подія, що сталась при:

12.2.1. Керуванні застрахованим ТЗ особою, яка перебувала в стані алкогольного, наркотичного чи іншого токсичного сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції;

12.2.2. Самовільному русі застрахованого ТЗ.

12.3. Страховик не відшкодовує шкоду, завдану внаслідок настання Події, якщо:

12.3.1. Застрахований ТЗ на день настання страхового випадку не був зареєстрованим в спеціалізованих Сервісних центрах МВС України в установленому порядку, не мав номерного знаку та (або) протоколу перевірки технічного стану застрахованого ТЗ;

12.3.2. Номери кузова, шасі (рами) застрахованого ТЗ не відповідають записам в його реєстраційних документах.

12.4. Не визнаються страховими випадками та страхова виплата не здійснюється за подіями/шкодою/збитками, що прямо або опосередковано пов'язані настали під час або є наслідком:

12.4.1. Страйків, державних переворотів, актів тероризму, військової диктатури; вилучення, примусового вилучення, мобілізації, реквізиції, арешту, конфіскації, націоналізації, арешту або знищення застрахованого ТЗ за розпорядженням або рішенням органів державної влади, та інших подібних заходів політичного характеру, які здійснені згідно з розпорядженням військової чи цивільної влади та політичних організацій в країні Страхувальника або за розпорядженням існуючого де-юре та де-факто уряду чи будь-якого органу влади або за вимогою представників військової чи цивільної влади.

12.4.2. Ризиків ядерної енергії, радіації та/або радіоактивного забруднення:

12.4.2.1. Прямого або непрямого впливу ядерної енергії у будь-якій формі – атомного вибуху, радіації або радіоактивного зараження, пов'язаних із будь-яким застосуванням атомної енергії та/або використанням матеріалів, що розщеплюються;

12.4.2.2. Дії іонізуючого випромінювання або забруднення від радіоактивності будь-якого ядерного палива, або відходів, або згоряння ядерного палива;

12.4.2.3. Дії радіоактивних, токсичних, вибухових або інших небезпечних або забруднювальних властивостей будь-якого ядерного реактора або інших ядерних агрегатів або їхніх ядерних компонентів;

12.4.3. Електронного та(або) комп'ютерного злочину, потрапляння в програмне забезпечення або електронну базу даних будь-якого вірусу, спеціальних програм-перешкод, здатних зіпсувати записану на комп'ютері інформацію.

12.5. Не підлягають відшкодуванню непрямі збитки, зокрема моральна шкода, упущена вигода, втрачений (неотриманий) прибуток, втрата товарної вартості, витрати на реєстрацію або зняття з обліку ТЗ в спеціалізованих Сервісних центрах органів МВС України, тощо.

12.6. Страховиком не відшкодовується збиток:

12.6.1. При невідповідності наявного пошкодження застрахованого ТЗ причинам і обставинам Події, про яку було заявлено Страхувальником (Водієм, Вигодонабувачем), відповідно до результатів висновку експерта (суб'єкта оціночної діяльності тощо).

12.6.2. Завданий втратою товарної вартості застрахованого ТЗ, природним зношенням застрахованого ТЗ внаслідок їхньої експлуатації;

12.6.3. Внаслідок поломки, відмови, виходу з ладу деталей, вузлів й агрегатів ТЗ під час його експлуатації, а також внаслідок короткого замикання; внаслідок технічного браку деталей або проведення ремонтних робіт, матеріальні збитки від якого повинні відшкодовуватися за гарантійними зобов'язаннями підприємства-виробника, торговельної або ремонтної організації;

12.6.4. Внаслідок пошкодження двигуна застрахованого ТЗ в результаті гідравлічного удару під час руху, попадання води у вузли, запасні частини та внутрішні агрегати ТЗ;

12.6.5. Застрахованому ТЗ вантажем, тваринами, птахами та комахами, що знаходились в салоні та (або) кабіні та (або) кузові застрахованого ТЗ.

12.7. Страховик не відшкодовує вартість:

12.7.1. Пошкоджених, знищених, втрачених реєстраційних знаків, комплекту інструментів, аптечки, вогнегасника, знаку аварійної зупинки, а також пристроїв проти викрадення.

12.7.2. Пошкодженого, знищеного додаткового обладнання, встановленого на ТЗ, а також аерографії, фірмових (рекламних) наклейок, антигравійного захисту нанесених на ТЗ з урахуванням зазначеного у **п. 2.2.1** Загальних умов, акустичної та відео системи незалежно від того чи встановлена вона заводом – виробником чи є додатковим обладнанням.

12.7.3. Фарбування всього застрахованого ТЗ, якщо його ремонт потребує фарбування лише окремих частин (місць) застрахованого ТЗ, та вартість фарбування суміжних деталей методом плавного переходу

(перепил).

12.7.4. Деталей, які без ремонту за своїм технічним станом придатні для подальшого використання після пошкодження ТЗ або є можливість їх відновлення (без заміни) відповідно до нормативів заводу-виробника застрахованого ТЗ.

12.8. Не вважається страховим випадком Подія, внаслідок якої заподіяна шкода застрахованому ТЗ під час знаходження такого ТЗ у розшуку або іншого обмеження прав власності на застрахований ТЗ правоохоронними, митними або податковими органами чи його арешту, конфіскації.

13. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ІНШІ УМОВИ

13.1. Усі спори за Договором вирішуються шляхом переговорів.

13.2. У випадку недосягнення згоди спори передаються на розгляд до суду згідно з законодавством України.

13.3. Будь-які повідомлення Страховику вважаються поданими належним чином, якщо вони надані Страхувальником (його уповноваженою особою) особисто, або рекомендованим листом, або шляхом надсилання електронного повідомлення/документу на адресу Страховика info@inter-policy.com з накладенням на таке повідомлення/документ електронного підпису Страхувальника, або у інший спосіб, узгоджений зі Страховиком.

13.4. При виникненні спорів з причин та розміру збитку, завданого застрахованому ТЗ, кожна зі Сторін має право вимагати проведення експертизи. Експертиза проводиться за рахунок Сторони, яка вимагає її проведення.

13.5. Якщо експертиза проводилася за рахунок Страхувальника, і результати експертизи були визнані Страховиком, то останній відшкодовує Страхувальникові зазначені витрати.

14. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНТЕР-ПОЛІС».

Адреса для звернення: **04070, м. Київ, вул. Ігорівська, буд. 14, літера А**.

Адреса електронної пошти: info@inter-policy.com.

Телефон для звернення: +**38 (044) 287 43 05, 0 800 80 29 56** (для дзвінків в межах України).

15. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ СТРАХОВИКОМ

15.1. Захист прав споживачів здійснюється відповідно до законодавства про захист прав споживачів та законодавства у сфері ринків фінансових послуг. Споживачі мають вільний доступ до інформації про страхові послуги, що надаються Страховиком на офіційному веб-сайті Страховика, а також безпосередньо у місцях надання послуг. Отримання вичерпної інформації також можливе через звернення до Страховика в телефонному режимі, а також через листування та електронну пошту.

15.2. У разі виникнення спірних питань споживач має право звернутись до Страховика особисто, на електронну пошту info@inter-policy.com, адреса для листування: **04070, м. Київ, вул. Ігорівська, буд. 14, літера А,** або за посиланням https://inter-policy.com /contacts/.

15.3. Інформація про механізми та способи захисту прав споживачів фінансових послуг (зокрема, про можливість та порядок позасудового розгляду скарг споживачів фінансових послуг, адресу страховика, за якою приймаються скарги клієнтів) розміщена за посиланням: https://inter-policy.com/rozkrittya-informaczii/informacziya-pro-finansovu-ustanovu/

15.4. Споживач, не залежно від розгляду його звернення Страховиком, в будь-який момент має право звернутись до Національного банку України із відповідним зверненням щодо порушення його прав як споживача фінансових послуг за посиланням: https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection, або до суду.

15.5. 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, сторінка Офіційного інтернет-представництва: www.bank.gov.ua.

15.6. 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: gu@dpss.gov.ua, Web-сайт: https://dpss.gov.ua/.