

**Публічний договір-оферта
щодо добровільного страхування
відповідальності власників наземних транспортних засобів та здоров'я на випадок хвороби**

1. Дана публічна оферта (надалі – Оферта) є офіційною пропозицією Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «ВУСО» (код ЄДРПОУ – 31650052, надалі - Страховик), що адресується невизначеному колу споживачів – дієздатних фізичних осіб (далі - Клієнти), укласти із Товариством Договір добровільного страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів та здоров'я на випадок хвороби (далі – Договір страхування), згідно діючих Правил «Добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)» № 06-02, Правил «Добровільного страхування наземного транспорту» №03-02 та Правил «Добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби» № 14-01, затверджених Головою Правління ПрАТ «СК «ВУСО» та зареєстрованих в Уповноваженому органі – надалі «Правила».

2. Дана Оферта є пропозицією укласти договір страхування в електронній формі.

3. Страхування здійснюється у відповідності до Умов добровільного страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, які є невід'ємною частиною цієї публічної Оферти (Додаток № 1 до Договору).

4. У відповідності до статей 207, 633, 981 Цивільного кодексу України та статей 11, 12, 13 Закону України «Про електронну комерцію», безумовним прийняттям (акцептом) умов даної Оферти Клієнтом вважається заповнення електронної заявки (далі - Заявка) на сайті ПрАТ «СК «ВУСО» (www.vuso.ua), підписання договору шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором (введення паролю, отриманого на засіб мобільного зв'язку), а також сплата страхового платежу (премії) в повному обсязі на поточний рахунок Страховика (датою оплати вважається надходження грошових коштів на рахунок Страховика). Виконання зазначених дій означає прийняття Клієнтом усіх умов цієї Оферти і є укладенням Договору страхування в електронній формі, яка відповідно до пункту 12 статті 11 Закону України «Про електронну комерцію» прирівнюється до письмової форми. Після здійснення акцепту та набрання договором страхування законної сили Клієнт набуває статусу страхувальника та отримує повідомлення про підтвердження укладення договору страхування (в електронній формі) та здійснення оплати на електронну пошту вказану при заповненні Заявки.

5. Договір страхування вступає в силу з 00:00 годин дня, наступного виконання Клієнтом всіх, дій зазначених у п. 4 цієї оферти.

6. Заявка заповнюється Клієнтом на сайті (www.vuso.ua). Заповнена у такій спосіб Заявка, за умови її належного оформлення, прирівнюється до письмової заяви на страхування.

7. Договір страхування вважається підписаним уповноваженим представником Страховика шляхом проставлення підпису та печатки на даній Оферті. Договір страхування вважається підписаним Клієнтом шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором (введення паролю, надісланого Страховиком на засіб мобільного зв'язку Клієнта).

8. Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої виниклої необхідності відтворити Договір страхування на паперовий носій. На письмову вимогу однієї з Сторін Договір страхування виготовляється у письмовому вигляді протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги та підлягає підписанню та проставленню печатки (за наявності) кожною з Сторін. У випадку якщо одна з Сторін відмовляється підписувати Договір страхування, такий спір передається на розгляд суду.

9. Дата, час, порядок акцепту, повідомлення про підтвердження укладення договору страхування (в електронній формі) та здійснення оплати, обмін електронними повідомленнями між Сторонами, відомості про умови виготовлення Договору страхування в письмовій формі зберігається в електронній базі Страховика.

10. Зміна Договору страхування, а також його розірвання здійснюється на підставі заяви страхувальника, поданої у письмовому чи у електронному вигляді шляхом направлення на електронну пошту страховика.

11. У всьому іншому, що не викладено і не врегульоване умовами даної Оферти, Сторони керуються умовами Правил, які розміщені на сайті (www.vuso.ua).

12. Дана Публічна Оферта для укладення договору дійсна з 1 жовтня 2017 року до 30 вересня 2018 року.

ПрАТ «СК «ВУСО»

03680, Україна, м. Київ, вул. К.Малеви́ча, 31,
п/р 26506000000761 в ПАТ «УКРСОЦБАНК», МФО
300023
код ЄДРПОУ 31650052
тел.: 044-500-37-73



**Голова Правління
ПрАТ «СК «ВУСО»**

О.В. Мітроніна

Умови добровільного страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів та здоров'я на випадок хвороби.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ, ЗАБЕЗПЕЧЕНИЙ ТЗ, ВИГОДОНАБУВАЧ

1.1. Предметом Договору є:

1.1.1. майнові інтереси Страхувальника (та/або осіб, що керують забезпеченим транспортним засобом, зазначеним в п.1.2. цього Договору на законних підставах (далі «Допущені до керування особою»), що не суперечать чинному законодавству України, пов'язані з відшкодуванням вказаними особами нанесеної ним шкоди життю, здоров'ю або майну Третіх осіб, а також користуванням, володінням та розпорядженням забезпеченим транспортним засобом згідно з чинним законодавством;

1.1.2. майновий інтерес, пов'язаний з життям, здоров'ям і працездатністю Застрахованої особи.

1.2.	Забезпечений транспортний засіб (далі за Договором ТЗ):	
	Марка (модель)	
	Номер кузова (шасі)	
	Державний номер	
	Рік випуску	

1.3. Застрахованими особами за Договором є фізичні особи на час здійснення поїздки у ТЗ вказаному в п. 1.2. Договору.

1.4. Вигодонабувачами за Договором є:

1.4.1. Треті особи життю та здоров'ю або майну яких була завдана шкода внаслідок експлуатації забезпеченого ТЗ (далі за Договором «Потерпілі»);

1.4.2. Застраховані особи або їх представники.

2. СТРАХОВА СУМА, ФРАНШИЗА, СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ, СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ

2.1. Загальна страхова сума за Договором складає: 105 000 гривень

2.2. Страхова сума за страхуванням відповідальності власників наземних транспортних засобів становить: 100 000 гривень

2.2.1. Ліміт відповідальності за шкоду завдану життю та здоров'ю «Потерпілих»: 50 000 гривень;

2.2.2. Ліміт відповідальності за шкоду завдану майну «Потерпілих»: 50 000 гривень.

2.3. Страхова сума за страхуванням здоров'я на випадок хвороби складає: 5000 гривень.

2.3.1. Ліміт відповідальності Страховика при отриманні Застрахованою особою невідкладної стаціонарної допомоги – 5 000 гривень;

2.3.2. Ліміт відповідальності Страховика при отриманні Застрахованою особою невідкладної амбулаторної допомоги – 2 500 гривень;

2.3.3. Ліміт відповідальності Страховика на медикаменти при амбулаторному та стаціонарному лікуванні – 1000 гривень.

2.4. Страховий тариф становить:

2.4.1. за страхуванням відповідальності власників наземних транспортних засобів – 0,174%;

2.4.2. за страхуванням здоров'я на випадок хвороби – 1,5%.

2.5. Загальний страховий платіж за Договором: 249 (Двісті сорок дев'ять) гривень

2.5.1. Страховий платіж за страхуванням відповідальності власників наземних транспортних засобів 174 (Сто сімдесят чотири) гривні;

2.5.2. Страховий платіж за страхуванням здоров'я на випадок хвороби 75 (Сімдесят п'ять) гривень.

2.6. Франшиза за договором не застосовується.

2.7. Договір страхування вступає в силу з 00:00 годин дня, наступного за днем оплати страхового платежу, заповнення електронної заявки на сайті ПрАТ «СК «ВУСО» (www.vuso.ua) і підписання договору шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором та діє протягом 1 календарного року. Сторони погоджуються, що датою оплати вважається надходження грошових коштів на рахунок Страховика

2.8. Всі розрахунки за Договором здійснюються в національній валюті України.

2.9. Територія дії – Україна, окрім тимчасово окупованих територій держави Україна (Автономна Республіка Крим та місто Севастополь) або в населених пунктах, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження та таких, що розташовані на лінії зіткнення, згідно з Розпорядженням КМУ від 07.11.2014р. № 1085-р «Про затвердження переліку населених пунктів, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та переліку населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення» в редакції, що діє на момент настання страхового випадку.

3. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

3.1. Страховим випадком за договором є:

3.1.1. за страхуванням відповідальності власників наземних транспортних засобів - дорожньо-транспортна пригода, що сталася в процесі руху забезпеченого ТЗ та призвела до виникнення цивільної відповідальності Страхувальника або осіб, що керують ТЗ на законних підставах, відшкодувати шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну «Потерпілих»;

3.1.2. за страхуванням здоров'я на випадок хвороби – тимчасова непрацездатність Застрахованої особи, що виникла внаслідок травми отриманої внаслідок ДТП.

4. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

4.1. Невідкладно, але не пізніше 2 (двох) годин з моменту настання страхового випадку повідомити Страховика за телефоном 0 800 503 773.

4.2. Невідкладно, але не пізніше 2 (двох) годин з моменту настання страхового випадку повідомити органи внутрішніх справ, а у випадку якщо внаслідок ДТП виникла пожежа та/або є потерпілі яким завдано тілесних ушкоджень – відповідно територіальний підрозділ ДСНС, та/або невідкладну медичну допомогу.

4.3. Зберегти обставини (картину) події до моменту прибуття представника Страховика, за виключенням вимог безпеки, необхідності зменшення збитків або неможливості прибуття представника Страховика на місце події.

4.4. Протягом 3-х робочих днів з моменту настання ДТП, яке може бути кваліфіковане Страховиком як "страховий випадок", письмово проінформувати про це Страховика шляхом подачі Повідомлення про ДТП встановленої Страховиком форми.

4.5. Надати Страховику повний комплект документів, вказаних у розділі 5 цього Договору, окрім тих документів, які надаються Потерпілими;

4.6. Надати Страховику можливість провести розслідування обставин ДТП, надати йому вичерпну та достовірну інформацію (в т.ч. ту, що являється собою комерційну таємницю) щодо даного страхового випадку.

4.7. Вжити заходів, що сприяють встановленню осіб, на яких покладено відповідальність за спільне заподіяння шкоди, та повідомити Страховика про наявність таких осіб.

4.8. На вимогу Страховика надати доручення на представлення інтересів Страхувальника на ведення справи з врегулювання вимог Третіх осіб по страховому випадку.

5. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ ФАКТ НАСТАННЯ СТРАХОВОЇ ПОДІЇ

5.1. Для підтвердження настання страхового випадку за страхуванням відповідальності власників наземних транспортних засобів Страхувальник зобов'язаний надати:

5.1.1. Письмове повідомлення про ДТП;

5.1.2. Квитанцію про сплату страхового платежу за Договором;

5.1.3. Оригінал полісу обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (далі -ОС ЦПВНТЗ);

5.1.4. Паспорт та ПІН;

5.1.5. Свідоцтво про реєстрацію забезпеченого ТЗ та тимчасове посвідчення на право керування ТЗ особи, що управляла забезпеченим ТЗ на момент настання ДТП;

- 5.1.6. Квитанція(чек) та акт виконаних робіт, що підтверджують понесені витрати по порятунку та евакуації забезпеченого ТЗ;
- 5.1.7. Рішення суду, що підтверджує вину Страхувальника (особи, що керувала ТЗ).
- 5.2. Для визначення розміру завданих збитків та отримання страхового відшкодування за страхуванням здоров'я на випадок хвороби Потерпілий подає:**
- 5.2.1. Заяву на здійснення страхового відшкодування;
- 5.2.2. документи, що посвідчують особу;
- 5.2.3. Свідоцтво про реєстрацію ТЗ Потерпілої сторони та/або інші документи, що посвідчують речове право на пошкоджене майно у разі вимоги заявника про відшкодування шкоди, заподіяної майну;
- 5.2.4. документ, що посвідчує право заявника на отримання страхового відшкодування (довіреність, договір оренди), у разі якщо заявник не є потерпілим або його законним представником;
- 5.2.5. у разі настання смерті: свідоцтво про смерть (оригінал або нотаріально засвідчена копія) та нотаріально засвідчене свідоцтво про право на спадщину;
- 5.2.6. у разі встановлення інвалідності: документи медичних органів – висновок МСЕК (оригінал або нотаріально засвідчена копія), що засвідчують факт встановлення інвалідності та термін лікування;
- 5.2.7. у разі тимчасової непрацездатності: оригінал документа, що засвідчує факт настання страхового випадку та термін лікування (листи непрацездатності, відповідна довідка медичного закладу, амбулаторна карта, витяг з історії хвороби та інше);
- 5.2.8. Розширену довідку про ДТП, видану патрульною службою Національної поліції;
- 5.2.9. відомості про банківські реквізити (письмова Заява на перерахування коштів з вказаними банківськими реквізитами).

5.3. Для отримання страхового відшкодування за страхуванням здоров'я на випадок хвороби Застрахована особа подає:

- 5.3.1. Заяву на здійснення страхового відшкодування;
- 5.3.2. паспорт та ПНН;
- 5.3.3. документ про участь Застрахованої особи у ДТП;
- 5.3.4. довідку медичного закладу (виписки з історії хвороби або з амбулаторної карти, або довідку з травмпункту, консультативний висновок, акт виконаних робіт) з визначенням діагнозом, датою звернення до медичної установи та призначених у зв'язку з захворюванням досліджень та медикаментів, завірені печаткою лікаря та медичного закладу;
- 5.3.5. оригінали фіскальних чеків про сплату отриманих медичних послуг та медикаментів;
- 5.3.6. оригінали товарних чеків (якщо у фіскальному чеку відсутні назви медикаментів чи послуг).
- 5.4. Окрім наведених у пунктах 5.1-5.3. документів Страхувальника або потерпілого надання інших документів щодо причин, обставин, наслідків страхового випадку та сум отриманого страхового відшкодування за полісом ОС ЦПВНТЗ.

6. УМОВИ ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

- 6.1. Дія Договору припиняється у випадках і в порядку, передбаченому чинним законодавством.
- 6.2. Дія Договору може бути достроково припинена на вимогу Страхувальника або Страховика. Про намір дострокового припинення Договору будь-яка зі Сторін має повідомити іншу не пізніше, ніж за 30 робочих днів до дати припинення дії Договору. При взаєморозрахунках Сторони керуються правилами, встановленими ст.28 Закону України "Про страхування". Нормативні витрати на ведення справи складають 40 (сорок) % від страхового платежу.

7. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

7.1. Страховик зобов'язаний:

- 7.1.1. за письмовим запитом Страхувальника, надати останньому чи його представнику, для ознайомлення Правила страхування - протягом 10 робочих днів з моменту отримання запиту та/або письмову форму Договору страхування;
- 7.1.2. протягом 15-ти робочих днів з моменту отримання від Страхувальника та Третіх осіб всіх необхідних документів, вказаних в р.5 Договору, скласти Страховий акт про визнання випадку страховим (не страховим), або призначити додаткове розслідування, якщо Страховик за наявними даними не може прийняти однозначне рішення;
- 7.1.3. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо порятунку та евакуації ТЗ в межах до 1000 (однієї тисячі) гривень.
- 7.1.4. протягом 5-ти робочих днів після складання Страхового акту, якщо подія буде кваліфікована як "страховий випадок", здійснити виплату страхового відшкодування в порядку, вказаному в р.9 Договору;
- 7.1.5. сприяти наданню асистанських послуг згідно з Додатком № 1 до Договору.
- 7.1.6. при відмові у виплаті відшкодування протягом 5-ти робочих днів з моменту складання Страхового акту письмово повідомити Потерпілих про причини відмови;
- 7.1.7. тримати у таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан, за виключенням випадків, передбачених законодавством України.

7.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 7.2.1. своєчасно та в повному розмірі внести страховий платіж;
- 7.2.2. виконувати всі умови Договору та Правил;
- 7.2.3. при настанні події, яка може бути кваліфікована Страховиком як "страховий випадок", проінформувати Страховика згідно Розділу 4 Договору.
- 7.2.4. не відшкодовувати шкоду Потерпілим без згоди Страховика.
- 7.2.5. довести до відома Допущених до керування осіб та Застрахованих осіб умови договору та Правил і вимагати від них дотримання цих умов (окрім тих, що підлягають виконанню Страхувальником особисто). При цьому Сторони досягли згоди, що невиконання, або неналежне виконання Допущеними до керування особами умов Договору несе за собою ті ж наслідки, що і ті ж дії (або бездіяльність) з боку Страхувальника (окрім п.7.2.1).

7.3. Страховик має право:

- 7.3.1. перевіряти достовірність інформації та документів, наданих Страхувальником, а також належне виконання Страхувальником умов цього Договору та Правил;
- 7.3.2. відмовити у виплаті страхового відшкодування на підставі розділу 9 цього Договору;
- 7.3.3. достроково припинити дію Договору на підставі розділу 6 цього Договору;
- 7.3.4. у разі виникнення розбіжностей і спорів між Страхувальником та Страховиком з приводу кваліфікації події ("страховий випадок" або "не страховий випадок") відстрочити виплату страхового відшкодування для перевірки достовірності наданих Страхувальником даних про настання страхового випадку до моменту отримання відповідей на запити.
- 7.3.5. вимагати повернення страхового відшкодування у разі отримання Потерпілими компенсації від Страхувальника, Допущених до керування осіб, або будь-яких інших осіб.

7.4. Страхувальник має право:

- 7.4.1. ознайомитись із Правилами страхування в порядку, передбаченому цим Договором;
- 7.4.2. при настанні страхового випадку, вимагати від Страховика сплати страхового відшкодування згідно з умовами цього Договору;
- 7.4.3. достроково припинити дію Договору на підставі розділу 6 цього Договору;
- 7.4.4. у разі відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування, вимагати від Страховика письмове обгрунтування причин відмови;
- 7.4.5. за письмовим запитом отримати письмову форму Договору страхування.

8. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

8.1. Виплата страхового відшкодування за страхуванням відповідальності власників наземних транспортних засобів:

- 8.1.1. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком на підставі письмової заяви Потерпілої особи, страхового акту, а також документів, що підтверджують факт настання страхового випадку.
- 8.1.2. Страхове відшкодування здійснюється тільки після того, як повністю буде встановлено причини страхового випадку.
- 8.1.3. У разі недостатності або неоднозначності відомостей, що містяться в наданих Страхувальником або Потерпілим документах, Страховик має право відстрочити прийняття рішення до отримання додаткових відомостей та відстрочити виплату страхового відшкодування до того часу, доки не будуть надані всі необхідні в таких випадках докази; якщо він має сумнів щодо обгрунтованості вимог Потерпілих на отримання страхового відшкодування – до отримання необхідних доказів; якщо органами внутрішніх справ відкрито кримінальне провадження проти водія забезпеченого

ТЗ і/або триває розслідування обставин, які спричинили настання страхового випадку або якщо за фактом втрати або пошкодження майна, заподіяння шкоди життю, здоров'ю Потерпілої особи відкрито кримінальне провадження проти осіб, винних у настанні страхового випадку – до закінчення розслідування або припинення кримінального провадження.

8.1.4. У випадку прийняття рішення про відстрочку виплати страхового відшкодування, Страховик повідомляє Потерпілого протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту прийняття такого рішення з обґрунтуванням причин.

8.1.5. Розмір страхового відшкодування за шкоду, завдану життю, здоров'ю та/або майну Потерпілого розраховується згідно чинного законодавства та дорівнює сумам прямих збитків, що перевищують суми, що передбачені до виплати Потерпілому у відповідності до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» від 01.07.2004р № 1961-IV зі змінами та доповнення, «Положення про обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті» затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 956 від 14.08.1996 р. та сум, отриманих від осіб, винних в заподіянні шкоди.

8.1.6. Розмір прямого збитку (витрати понесені Потерпілим внаслідок настання страхового випадку) при заподіянні шкоди майну Потерпілих осіб визначається:

8.1.6.1. при знищенні майна – у розмірі вартості такого (аналогічного) майна за мінусом вартості залишків, придатних для подальшого використання;

8.1.6.2. при пошкодженні майна – у розмірі витрат на відновлення майна. Витрати на відновлення майна мають бути належним чином підтверджені та включають в себе: витрати на матеріали та запасні частини, які є необхідними для ремонту, за цінами та тарифами на дату страхового випадку за мінусом вартості зносу частин майна, які замінені в процесі ремонту; витрати на оплату ремонтних робіт за цінами та тарифами на дату настання страхового випадку.

8.1.7. Витрати на відновлення майна не включають витрати, пов'язані зі зміною і/або поліпшенням, витрати, пов'язані з профілактичним ремонтом та обслуговуванням майна.

8.1.8. Розмір прямого збитку за шкоду завдану життю та здоров'ю Потерпілих визначається згідно чинного законодавства України.

8.1.9. Розмір страхового відшкодування не може перевищувати розмір страхової суми за договором.

8.1.10. У випадку коли розмір збитку завданого Потерпілим перевищує розмір страхової суми – страхове відшкодування сплачується пропорційно кожному Потерпілому.

8.1.11. Відшкодування витрат Страхувальника пов'язані з порятунком та евакуацією ТЗ здійснюються відповідно до документів, що підтверджують ці витрати, але не більше ліміту передбаченого п. 7.1.3. Договору.

8.2. Виплата страхового відшкодування за страхуванням здоров'я на випадок хвороби:

8.2.1. Страхова виплата здійснюється Страховиком на підставі письмової заяви Застрахованої особи (Вигодонабувача), Страхового акту, який складається Страховиком, а також документів, що підтверджують факт настання страхової події.

8.2.2. Страхова виплата здійснюється в межах страхової суми та лімітів за Договором шляхом компенсації витрат Застрахованої особи на лікування у відповідності до наданих згідно п.5.3 документів.

8.2.3. Загальна сума виплат при настанні одного або декількох страхових випадків з тією самою Застрахованою особою не може перевищувати страхової суми, за Договором.

9. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

9.1. Дія цього Договору не розповсюджується на:

9.1.1. відповідальність, що виникає внаслідок заподіяння шкоди навколишньому середовищу, відповідальність перевізника (експедитора), відповідальність, що виникає внаслідок грубої необережності, припущеної співробітниками (представниками) Страхувальника;

9.1.2. чиста фінансова шкода, компенсації працівникам Страхувальника; відшкодування втраченої вигоди, відповідальність за сплату штрафів та неустойок, відшкодування заподіяної моральної шкоди Потерпілій особі;

9.1.3. ДТП, які були скоєні з вини осіб, що не мали повноважень на управління забезпеченням ТЗ, або довіреною особою, що не перебувала зі Страхувальником у трудових відносинах;

9.1.4. відшкодування шкоди, заподіяної Потерпілим, які перебували в стані алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння і при цьому порушили Правила дорожнього руху, що стало однією з причин скоєння ДТП;

9.1.5. заподіяння шкоди антикварним речам, виробам з коштовних металів та каміння, предметам релігійного культу, колекціям картин, рукописам, грошовим знакам, цінним паперам;

9.1.6. випадки за яким не було відшкодування за полісом ОС ЦПВВНТЗ;

9.1.7. будь-який розлад здоров'я не пов'язаний з ДТП;

9.1.8. розлад здоров'я стався до початку дії договору;

9.1.9. санаторно-курортне лікування, лікарські засоби, не зареєстровані в Україні, засоби догляду, допоміжні засоби медичного користування (інвалідний візок, милиці тощо);

9.1.10. косметологічні послуги, пластичні операції, протезування;

9.1.11. придбання медикаментів чи надання послуг не пов'язаних з невідкладною медичною допомогою;

9.1.12. придбання медикаментів та витратних матеріалів при амбулаторній допомозі, не призначених для зняття болю або надання швидкої допомоги або першої медичної допомоги в травмпункті;

9.1.13. видатки пов'язані з отриманням медичних послуг у закладах, що не належать до мережі державних (комунальних) або відомчих закладів охорони здоров'я.

9.2. Не покривається цим Договором відповідальність за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та майну Третіх осіб:

9.2.1. що настала в результаті подій, які мали місце до початку, або після припинення дії Договору або на території, не обумовленій в Договорі;

9.2.2. які є родичами Страхувальника, чи знаходяться у трудових відносинах зі страхувальником, а також працівниками орендаря, якщо Страхувальник є орендодавцем або іншим способом контролює майно Потерпілої особи або пошкоджений та забезпечений ТЗ перебувають в оренді в одній особі;

9.2.3. в результаті навмисних дій Страхувальника або Допущеної до керування особою, спрямованих на настання страхового випадку.

9.3. Не визнається страховим випадком і не покривається цим Договором страхування відповідальність за шкоду, заподіяну внаслідок:

9.3.1. керування ТЗ особою, що не мала на це права (посвідчення водія і/або підстав майнового права);

9.3.2. керування ТЗ особою, що перебуває у стані алкогольного сп'яніння або під впливом наркотичних або токсичних речовин;

9.3.3. використання технічно несправного ТЗ, нецільового використання ТЗ (в т.ч. якщо дорожньо-транспортна пригода визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання транспортного засобу існуючим вимогам Правил дорожнього руху);

9.3.4. подій, які мали місце після закінчення терміну дії талону державного технічного огляду ТЗ (за умови, що такий ТЗ підлягає обов'язковому технічному контролю згідно з ЗУ «Про дорожній рух»);

9.3.5. використання ТЗ для навчання, участі у змаганнях, тест-драйвах, у якості швидкої допомоги або в режимі таксі;

9.3.6. порушення Страхувальником законодавства України, або, правил і норм використання забезпеченого ТЗ;

9.3.7. перевезення, зберігання та використання Страхувальником вибухових пристроїв або вогнепальної зброї.

9.4. Страховик має право відмовити у виплаті відшкодування:

9.4.1. у разі, якщо Страхувальник не вжив заходів щодо залучення Страховика до процесу врегулювання спору (в тому числі в судовому порядку в якості третьої особи) щодо відшкодування збитків за шкоду, заподіяну Третім особам;

9.4.2. у разі, коли Страхувальник не виконує (неналежним чином виконує) умови Договору та Правил;

9.4.3. у разі надання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про факт настання страхового випадку;

9.4.4. у разі несвоєчасного повідомлення (згідно п. 4.3. Договору) Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на те причин або створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

9.4.5. у разі отримання Потерпілими повного відшкодування шкоди від особи, винної у її заподіянні;

9.4.6. у разі, якщо страхувальник, або Допущена до керування особа після ДТП за його участю самовільно залишила місце пригоди чи відмовилася від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або вжила алкоголь, наркотичні чи лікарські препарати, виготовлені на їх основі (крім тих, що входять до офіційно затвердженого складу аптечки або призначені медичним працівником);

9.4.7. Страховальник (Потерпіла особа) протягом 90 календарних днів з моменту настання страхового випадку не надали (надали не в повному обсязі) документи передбачені Розділом 5 цього Договору, окрім випадків коли ненадання, або надання документів не в повному обсязі не залежало від можливості Страховальника їх одержати з поважних причин;

9.4.8. у інших випадках, передбачених Правилами страхування, вказаними у цьому договорі страхування, законодавством України.

9.5. Не визнається страховим випадком ДТП, під час якої не мало місце зіткнення забезпеченого ТЗ Третіми особами або майном Третіх осіб.

10. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРИН

10.1. У разі порушення Сторонами будь-яких грошових зобов'язань за цим Договором Сторона сплачує іншій пеню в розмірі 0,01 % від суми заборгованості за кожний календарний день прострочки оплати (але не більше ніж за 6 місяців такої прострочки).

10.2. За невиконання або неналежне виконання зобов'язань, передбачених дійсним Договором, Сторони несуть відповідальність в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

11.1. При неможливості врегулювання спірних питань шляхом переговорів спори вирішуються в судовому порядку. При цьому Сторони домовилися, що всі спори, пов'язані з виконанням даного Договору, а також спори, пов'язані з визнанням недійсним Договору або його окремих частин, вирішуються в судовому порядку згідно діючого законодавства України.

11.2. У разі розбіжностей умов Договору з Правилами пріоритетне значення мають умови цього Договору.

11.3. У випадку виникнення розбіжностей між умовами Договору, отриманого Страховальником у письмовій формі та умовами Договору публічної оферти, перевагу мають умови Договору у письмовій формі.

12. ІНШІ УМОВИ

12.1. Заповнення електронної заявки на сайті ПрАТ «СК «ВУСО» (www.vuso.ua), підписання договору шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором, а також сплата страхового платежу (премії) в повному обсязі на поточний рахунок Страховика, означає прийняття Страховальником усіх умов Публічної оферти щодо добровільного страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, розміщеної на сайті ПрАТ «СК «ВУСО» - www.vuso.ua і є укладенням Договору страхування в електронній формі, яка відповідно до пункту 12 статті 11 Закону України «Про електронну комерцію» прирівнюється до письмової форми.

12.2. Страховальник підтверджує, що з Умовами страхування ознайомлений. Також надає Страховику право здійснювати обробку його персональних даних відповідно до норм Закону України «Про захист персональних даних», до підписання цього Договору йому надано та належним чином роз'яснено інформацію, визначену частиною другою ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» від 12 липня 2001 року N 2664-III (із змінами).

Голова Правління
ПрАТ «СК «ВУСО»



О.В. Мітроніна