



ДОГОВІР КОМПЛЕКСНОГО
СТРАХУВАННЯ АВТОВЛАСНИКІВ
у формі електронного документу
(індивідуальна частина)

"ПОДБАЙ ПРО СЕБЕ"

№ – -ППС6

Місце укладання Дата укладення

м. Київ

. .20 р.

Поліс ОСЦПВВНТЗ укладений зі Страховиком:

серія -

1. СТРАХОВИК

Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "Еталон"
03067, м. Київ, вул. Гарматна, буд. 8, прим. 6, код ЄДРПОУ 20080515, office@etalon.ua
IBAN UA23 305299 00000 26506000100344 в АТ КБ "ПриватБанк"
тел. 0-800-305-800, 0(44) 392-03-16 (цілодобово); <http://www.etalon.ua>

2. СТРАХУВАЛЬНИК

| | | | |
|-----------------|--------|---------|--|
| | | РНОКПП | |
| дата народження | адреса | | |
| . . р | | | |
| телефон | | e-mail: | |

далі разом по тексту – Сторони, а кожен окремо – Сторона, відповідно до Закону України "Про страхування", ліцензії на здійснення діяльності зі страхування (Витяг Національного банку України із державного реєстру фінансових установ від 04.06.2024 р. щодо переліку фінансових послуг, які може надавати небанківська фінансова установа, а саме: "Діяльність із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховування)" та Загальних умов страхового продукту комплексного страхування автовласників "Подбай про себе", що є пропозицією-офертою (далі – ЗУСП-Оферта), затверджених Рішенням Правління №Р-03/24-06/17 від 27.06.2024 р. з датою початку дії з 01.07.2024 р. та розміщених на офіційному веб-сайті Страховика за посиланням: http://www.etalon.ua/c39d355dc36f5a26d2fd1c7c4f9221f/zagalni_umovy/pps/ уклали цей Договір комплексного страхування автовласників у формі електронного документу (далі – Договір) за **Класом страхування 1** "Страховання від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)", **Класом страхування 7** "Страховання майна, що перевозиться [включаючи вантаж, багаж (вантажобагаж)]" та **Класом страхування 16** "Страховання інших фінансових ризиків (крім визначених класами 14, 15)", про наступне:

3. ЗАСТРАХОВАНА ОСОБА Водій ЗТЗ, який на момент настання страхового випадку керував ЗТЗ

4. ВИГОДОНАБУВАЧ Особа, що набула прав спадкоємця

| | | | |
|--|---------------------|-------------|----|
| 5. ЗАБЕЗПЕЧЕНИЙ ТРАНСПОРТНИЙ ЗАСІБ (ЗТЗ) | | тип ТЗ | |
| марка, модель | реєстраційний номер | рік випуску | р. |
| номер кузова (шасі) | | | |

6. СТРАХОВИЙ РИЗИК

| | |
|-------------------|---|
| 6.1. За Класом 1 | настання нещасного випадку із Застрахованою особою внаслідок ДТП, винуватцем (співвинуватцем) якої визнано Застраховану особу, під час її знаходження у ЗТЗ на місці Водія, що призвело до отримання Застрахованою особою травматичного ушкодження (далі – "ТРАВМА") та/або смерті Застрахованої особи (далі – "СМЕРТЬ"). |
| 6.2. За Класом 7 | можливі збитки чи витрати пов'язані з втратою, знищенням або частковим пошкодженням багажу під час ДТП, винуватцем (співвинуватцем) якої визнано Водія ЗТЗ |
| 6.3. За Класом 16 | можливі збитки чи витрати пов'язані із відновленням свідоцтва про реєстрацію ЗТЗ та/або адміністративним стягненням (штрафом), накладеним на Водія ЗТЗ внаслідок ДТП |

7. СТРАХОВА СУМА. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВА ПРЕМІЯ

| | | | |
|------------------|--------------------------|------------------------|----------------------------|
| Клас страхування | 7.1. Страхова сума, грн. | 7.2. Страховий тариф,% | 7.3. Страхова премія, грн. |
| Клас 1 | 50 000,00 | | |
| Клас 7 | 50 000,00 | | |
| Клас 16 | 10 000,00 | | |

8. ЗАГАЛЬНА СТРАХОВА ПРЕМІЯ ЗА ДОГОВОРОМ, грн.

| | | | |
|--|--|---------|-----------------------------|
| 9. ДАТА СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ | | . 20 р. | |
| 10. ФРАНШИЗА | Не застосовується | | |
| 11. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ | з 00 ⁰⁰ | . 20 р. | по 24 ⁰⁰ . 20 р. |
| <p>11.1 Договір набирає чинності з дати, зазначеної у п.11 Індивідуальної частини цього Договору як початок дії Договору, але в будь-якому разі не раніше 00 год. 00 хв. (за київським часом) дати, наступної за датою надходження страхової премії на рахунок Страховика або страхового посередника в повному обсязі. Страхова премія має бути сплачена одноразово до дати, зазначеної в п. 9 Індивідуальної частини Договору як кінцева дата сплати страхової премії.</p> <p>11.2. Договір припиняє свою дію о 24 год. 00 хв. дати, що зазначена в п. 11 Індивідуальної частини Договору, як дата закінчення строку його дії, якщо інші обставини зазначені у Договорі не призвели до його дострокового припинення. При цьому, в будь-якому випадку строк дії цього Договору не може перевищувати строку дії Полісу ОСЦПВВНТЗ Страховика зазначеного в Індивідуальній частини цього Договору.</p> | | | |
| 12. МІСЦЕ (ТЕРИТОРІЯ) ДІЇ ДОГОВОРУ | <p>Територія України в межах державного кордону, яка на момент настання страхового випадку не є тимчасово окупованою територією та на якій присутні та функціонують в повному обсязі місцеві органи влади та органи правопорядку України. В будь-якому випадку дія Договору не розповсюджується на території та населені пункти, які розташовані в зоні де ведуться бойові дії та на лінії зіткнення.</p> | | |
| 13. ПОРЯДОК ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ ДЛЯ ВИПЛАТИ | | | |
| <p>13.1. Протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку та розмір збитків Страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати та складає страховий акт або приймає обґрунтоване рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.</p> <p>13.2. У разі прийняття рішення про здійснення страхової виплати страхова виплата здійснюється Страхувальнику (Застрахованій особі, Вигодонабувачу) впродовж 10 (десяти) робочих днів з дня складення страхового акту.</p> <p>13.3. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника (Застраховану особу, Вигодонабувача) в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови.</p> <p>13.4. Для отримання страхової виплати отримувач страхової виплати зобов'язаний надати Страховику документи, що підтверджують факт настання страхового випадку, його причини та розмір шкоди:</p> <p>13.4.1. повідомлення про подію, що має ознаки страхового випадку;</p> <p>13.4.2. документи, що засвідчують особу, яка звернулася за виплатою страхового відшкодування;</p> <p>13.4.3. свідоцтво про реєстрацію ЗТЗ;</p> <p>13.4.4. посвідчення водія або виданий замість нього тимчасовий дозвіл на право керування ТЗ Водія, який керував ЗТЗ на момент настання страхового випадку;</p> <p>13.4.5. довідка медичного закладу про наявність /відсутність алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння Водія ЗТЗ на момент настання страхового випадку. Довідка обов'язкова у випадку коли Водія було направлено на огляд співробітниками Національної поліції;</p> <p>13.4.6. постанова/рішення суду, що набрало законної сили щодо встановлення особи, винної у ДТП (за наявності);</p> <p>13.4.7. письмову заяву про страхову виплату.</p> <p>13.5. В разі настання нещасного випадку із Застрахованою особою внаслідок ДТП (відповідно до п. 6.1 Індивідуальної частини цього Договору) додатково до документів зазначених в п.13.4 Індивідуальної частини цього Договору, Застрахована особа (Вигодонабувач) зобов'язана надати Страховику наступні документи:</p> <p>13.5.1. акт про нещасний випадок форми НТ або інший документ встановленої форми (довідка, постанова тощо) Національної поліції, слідчих або інших компетентних органів про обставини страхового випадку;</p> <p>13.5.2. у випадку Травми – виписку з карти амбулаторного або стаціонарного хворого, підписану відповідальною особою та завірену печаткою медичного закладу, виписний епікриз, або довідку лікувально-профілактичного закладу встановленої форми, в якій мають бути зазначені місце та час настання нещасного випадку, дата та час звернення до медичного закладу, діагноз і характер травми, опис події, що призвела до настання нещасного випадку.</p> <p>13.5.3. у випадку Смерті – оригінал свідоцтва про смерть або його копія, завірена нотаріально; довідка лікувального закладу про причину смерті; матеріали компетентних органів про розслідування причин смерті; документ, що засвідчує право на спадщину особи, яка звернулася за страховою виплатою.</p> <p>13.6. У випадку втрати, знищення або часткового пошкодження багажу під час ДТП (відповідно до п. 6.2 Індивідуальної частини цього Договору) додатково до документів зазначених в п. 13.4 Індивідуальної частини цього Договору, Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний надати Страховику наступні документи:</p> <p>13.6.1. перелік предметів багажу, які втрачено, знищено або частково пошкоджено та документи, що підтверджують дійсну вартість таких одиниць багажу;</p> <p>13.6.2. фотографії з місця події з фіксацією всіх предметів багажу, яким завдано збитків.</p> | | | |

13.7. У випадку знищення (пошкодження) свідоцтва про реєстрацію ЗТЗ та/або накладення адміністративного стягнення (штрафу) на Водія ЗТЗ (відповідно до п. 6.3 Індивідуальної частини цього Договору) додатково до документів зазначених в п. 13.4 Індивідуальної частини цього Договору, Отримувач страхової виплати зобов'язаний надати Страховику наступні документи:

13.7.1 документи про здійснені витрати на відновлення або виготовлення нового свідоцтва про реєстрацію ЗТЗ;

13.7.2 документи, про здійснені витрати на сплату адміністративного стягнення (штрафу).

14. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ СТРАХОВИКОМ

14.1. 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 Інформаційного центру Страховика в телефонному режимі, а також через листування та електронну пошту.

14.2. У разі виникнення спірних питань споживач має право звернутись до Страховика особисто, на електронну пошту info@etalon.ua, адреса для листування: м. Київ, 03067, а/с № 12, або за посиланням http://www.etalon.ua/off-line/press_centre/otziv/r.php. Порядок звернень, а також порядок і терміни їх розгляду передбачений в Порядку звернень (скарг) споживачів, розміщений за посиланням: <http://www.etalon.ua/infoclient>.

14.3. 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.

14.4. 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, Web-сайт: www.bank.gov.ua.

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: www.dpss.gov.ua

15. ІНШІ УМОВИ

15.1. Частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору становить **60% від страхової премії**. Продовження строку дії Договору не передбачається.

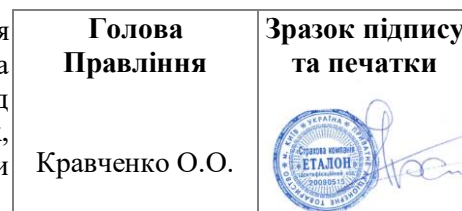
15.2. Договір укладається відповідно до вимог, передбачених законодавством України про електронну комерцію, з урахуванням особливостей, визначених нормативно-правовими актами НБУ та в порядку, передбаченому **розділом 4** ЗУСП-Оферти. Договір укладається за допомогою інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика чи страхового посередника та/або через електронний документообіг. Електронний підпис (кваліфікований електронний підпис (КЕП), удосконалений електронний підпис (УЕП) (на період воєнного часу) або одноразовий ідентифікатор), міститься в **розділі 16** Індивідуальної частини Договору.

15.3. Відповідно до вимог Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення" Страховик має право витребувати, а Страхувальник зобов'язаний надати документи і відомості, необхідні для здійснення належної перевірки та виконання інших вимог вищезазначеного Закону. Порядок ідентифікації та верифікації споживача частково передбачений **розділом 4** ЗУСП-Оферти.

15.4. Підписанням цього Договору Страхувальник підтверджує, що вся інформація, надана під час його укладення є повною і достовірною, приєднується до ЗУСП-Оферти та погоджується дотримуватися умов, викладених в них, в тому числі Страхувальник надає згоду на обробку Страховиком його персональних даних.

15.5. Договір, що є першим, основним або яким встановлюються ділові відносини, укладається у формі паперового документа з проставленням власноручних підписів Сторін або у формі електронного документа з проставленням особи КЕП (УЕП) (на період воєнного часу) особи, уповноваженої Страховиком на підписання Договорів, та електронного підпису Страхувальника.

В подальшому Сторони дійшли згоди щодо можливості використання Страховиком факсимільного відтворення підпису та печатки Страховика за допомогою засобів механічного чи іншого копіювання, КЕП (УЕП) (на період воєнного часу) чи іншого аналогу власноручного підпису на умовах, передбачених законодавством. Зразок підпису особи, уповноваженої підписувати такі договори від імені Страховика, а також відбитка печатки Страховика:



15.6. 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.

15.7. Цей Договір не є додатковим до інших товарів, робіт та послуг, що не є страховими. Інші істотні умови цього Договору, передбачені **ст. 982** Цивільного кодексу України та **ст. 89** Закону України "Про страхування", містяться в ЗУСП-Оферті.

15.8. Договір укладено за участю **страхового посередника** (при наявності):

| | |
|------------------|--|
| повна назва | |
| місцезнаходження | |
| e-mail | |

16. ПІДПИСИ СТОРІН

СТРАХУВАЛЬНИК

Підпис за допомогою одноразового ідентифікатору

П.І.Б.

СТРАХОВИК

довіреність № _____ від ____ . ____ .20 ____ р.

П.І.Б.

М.П.

підпис

КЕП (УЕП на період воєнного часу) із кваліфікованою електронною позначкою на час укладення Договору:

Підписант:

Сертифікат:

Дійсний до:

Дата та час підписання Договору:

*Примітки: перевірку кваліфікованого електронного підпису слід здійснювати перейшовши на офіційний веб-сайт Центрального засвідчувального органу Міністерства цифрової трансформації України за посиланням <https://czo.gov.ua/verify>, після чого необхідно завантажити файли з розширенням *.pdf та *.p7s у вікно для перевірки КЕП. У разі, якщо документи налічують два файли з розширенням *.p7s, то до сторінки необхідно додавати по чергово лише один з цих файлів разом з документом у форматі *.pdf.*