

**«ЗАТВЕРДЖУЮ»**  
**в.о. Генерального директора**  
**ТДВ „Альянс Україна ”**

**Г.А. Андреасян**  
**«12» червня 2008 року**

**Зміни**  
**до Правил добровільного страхування**  
**наземного транспорту (крім залізничного)**  
**№206/06 від 01.03.2006 р.**

1. У тексті Правил добровільного страхування наземного транспорту (крім залізничного) №206/06 від 01.03.2006 р. (надалі – „Правила”) словосполучення „об’єкт страхування”, „перелік об’єктів страхування”, „об’єкт договору страхування” у всіх відмінках і числах замінити словосполученням „предмет договору страхування” у відповідних відмінках з урахуванням наступних змін:

**1.1.** Викласти пункт 7.7 Правил у наступній редакції:

„7.7. Відшкодування збитків здійснюється за вирахуванням суми безумовної франшизи, якщо інше не передбачено в Договорі страхування. Порядок застосування франшиз викладено у пп. 3.5 - 3.7 Правил.”

**1.2.** Викласти пункт 8.3.10 Правил у наступній редакції:

„8.3.10. У разі незаконного заволодіння Застрахованим ТЗ, перед отриманням страхового відшкодування здійснити відмову від всіх прав власності на Застрахований ТЗ на користь Страховика, якщо транспортний засіб було застраховано на повну вартість. При цьому Страховик може відмовитися від прийняття вказаних прав власності на Застрахований ТЗ.

Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші обов’язки Страхувальника.”

**1.3.** Викласти пункт 8.5.3 Правил у наступній редакції:

„8.5.3. Скласти страховий акт не пізніше п’ятнадцяти робочих днів після отримання всіх необхідних документів, вказаних у розділі 10 та п. 11.9 цих Правил.”

**1.4.** Викласти пункт 8.6.2 Правил у наступній редакції:

„8.6.2. Страховик несе майнову відповідальність за договором страхування в межах обумовленої в ньому страхової суми. Незалежно від кількості застрахованих за одним договором страхування ТЗ, загальна відповідальність Страховика за таким договором страхування не може перевищувати розміру страхової суми, визначеної в договорі страхування, за вирахуванням відповідних франшиз, якщо інше не передбачено договором страхування.”

**1.5.** Викласти Розділ 11 Правил у наступній редакції:

„11.1. Після отримання заяви і відповідних документів про страховий випадок Страховик зобов’язаний:

а) з’ясувати обставини страхового випадку, скласти страховий акт та визначити розмір збитку;

б) зробити розрахунок суми страхового відшкодування;

в) виплатити страхове відшкодування в тому порядку та строк, що визначені цими Правилами та договором страхування.

11.2. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування на підставі Заяви на виплату страхового відшкодування Страхувальника (Вигодонабувача) і страхового акта, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що встановлюється Страховиком.

11.3. Страховик складає Страховий акт протягом 15 (п’ятнадцяти) робочих днів після одержання Заяви на отримання страхового відшкодування та всіх необхідних документів, зазначених у п.10 цих Правил, що підтверджують факт

настання страхового випадку та розмір збитку, і приймає рішення про виплату, відмову або відстрочку у виплаті страхового відшкодування, та повідомляє про це Страхувальника в письмовому вигляді з обґрунтуванням причин відмови у випадку відмови. Виплата страхового відшкодування проводиться протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після складання Страховиком Страхового Акту. При цьому, Страховик залишає за собою право затримувати виплату страхового відшкодування в разі особливо складних обставин страхового випадку, але на строк не більше шести місяців, якщо інше не передбачено договором страхування.

11.4. Страховик виплачує страхове відшкодування в розмірі прямого дійсного збитку, але не більше страхової суми, з відрахуванням франшизи, якщо вона передбачена в Договорі страхування. Розмір страхового відшкодування по застрахованому ТЗ не може перевищувати розміру страхової суми, на яку він застрахований.

11.5. При потребі, після отримання необхідних документів від Страхувальника, не пізніше семи робочих днів Страховик призначає експертизу, яку проводить незалежний фахівець, який має відповідно до чинного законодавства України або країни, на території якої відбувся страховий випадок, належні повноваження (реєстрація, ліцензія тощо) і несе відповідальність за зроблені висновки у відповідності з чинним законодавством. Метою проведення експертизи є визначення розміру завданих збитків в матеріальній формі.

11.6. Якщо випадок, який відбувся із транспортним засобом, не визнано страховим, вартість експертизи сплачує (відшкодовує) Страхувальник або на вартість такої експертизи буде зменшений строк дії договору страхування, який визначається пропорційно вартості експертизи до страхових платежів за період, що залишилися до закінчення дії договору страхування.

11.7. До участі в експертизі Страховик запрошує Страхувальника (або його представника) та особу, винну в заподіянні збитку. Відсутність Страхувальника та/або особи, винної в заподіянні збитку, та/або їх представників при експертизі, а також їх відмова узгодити її висновки не є підставою для визнання експертизи недійсною.

11.8. Незгода Страхувальника з висновками експерта, один примірник висновків якого він має право отримати у Страховика, може бути розглянута з фахівцями Страховика або оскаржена в судовому порядку. При цьому може бути проведено повторну експертизу за рахунок Страхувальника.

11.9. У разі необхідності Страховик запитує необхідні відомості, які пов'язані зі страховим випадком, у правоохоронних органах, медичних установах, інших підприємствах, установах та організаціях, які володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також має право самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку.

При цьому Страховик несе відповідальність за їх розголошення, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

11.10. На підставі документів, одержаних від Страхувальника, інших документів та експертного висновку Страховик не пізніше п'ятнадцяти робочих днів після отримання останнього з вищевказаних документів складає страховий акт, в якому зазначаються:

- назва Страховика;
- прізвище, ім'я, по батькові або назва Страхувальника;
- номер договору страхування, застрахований ТЗ, перелік застрахованих ризиків,
- розміри страхової суми і франшизи відносно події, що сталася;
- розрахунок суми страхового відшкодування;

- пропозиції щодо проведення суброгації;
- інші суттєві обставини.

Страховий акт затверджує уповноважена посадова особа Страховика, і він є підставою для видання наказу про проведення виплати страхового відшкодування чи рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування.

11.11. У разі настання страхових випадків, передбачених пунктами 4.4.1, 4.4.3 – 4.4.5 цих Правил, крім Повної конструктивної загибелі ТЗ (відповідно до п.11.11.1 цих Правил), сплата страхового відшкодування здійснюється у строк не пізніше п'ятнадцяти робочих днів після складання страхового Акту.

11.11.1. Під Повною конструктивною загибеллю ТЗ розуміють випадки, коли вартість відновлювального ремонту ТЗ становить більше, ніж 70% страхової суми або дійсної вартості ТЗ на момент настання страхового випадку.

Страховик не відшкодовує перевищення витрат порівняно з тими, що встановлені у страховому Акті навіть у тому разі, якщо Страхувальником буде надано документи, що підтверджують розмір витрат на здійснення відновлювального ремонту більший, порівняно з тим, що приймався в розрахунок при складанні страхового Акту.

11.12. У разі настання страхового випадку передбаченого п. 4.4.2 цих Правил, та за фактами якого порушено кримінальну справу, страхове відшкодування у розмірі 30% виплачується після порушення кримінальної справи, а остаточна сума за фактом незаконного заволодіння ТЗ виплачується протягом 15 робочих днів після передачі Страховику одержаною Страхувальником постанови про закінченні строку попереднього слідства органами МВС (про припинення чи призупинення провадження за справою), але не раніше ніж через два місяці з дня порушення кримінальної справи.

Якщо по факту загибелі (пошкодження, незаконного заволодіння) застрахованого ТЗ порушено кримінальну справу, то страхове відшкодування може бути виплачено у період розслідування з метою того, щоб регресний позов, пред'явлений винній особі, міг бути розглянутий судом під час слухання кримінальної справи.

11.13. При визначенні суми страхового відшкодування у розрахунок приймаються наступні показники:

11.13.1. у разі Повної конструктивної загибелі ТЗ – якщо інше не передбачено умовами договору страхування, страхове відшкодування виплачується в межах страхової суми з вирахуванням норм фізичного зносу за період дії договору страхування (згідно п.11.30 цих Правил), франшизи, дійсної ринкової вартості залишків пошкодженого ТЗ, несплачених Страхувальником сум чергових страхових платежів, сум, отриманих від інших страховиків за аналогічними договорами страхування цього транспортного засобу, сум, отриманих від третіх осіб, відповідальних за заподіяний збиток, якщо такі суми були одержані до моменту виплати страхового відшкодування та виплачених раніше сум страхового відшкодування;

11.13.2. у разі незаконного заволодіння ТЗ – розмір страхового відшкодування дорівнює страховій сумі за вирахуванням франшизи, несплачених Страхувальником сум чергових страхових платежів, сум, отриманих від інших страховиків за аналогічними договорами страхування цього ТЗ, сум, отриманих від третіх осіб, відповідальних за заподіяний збиток, якщо такі суми були одержані до моменту виплати страхового відшкодування та виплачених раніше сум страхового відшкодування.

При цьому, якщо це прямо передбачено договором страхування, у разі незаконного заволодіння ТЗ страхове відшкодування виплачується в межах страхової суми з вирахуванням норм фізичного зносу за період дії договору

страхування (згідно п.11.30 цих Правил), франшизи, несплачених Страхувальником сум чергових страхових платежів, сум, отриманих від інших страховиків за аналогічними договорами страхування цього ТЗ, сум, отриманих від третіх осіб, відповідальних за заподіяний збиток, якщо такі суми були одержані до моменту виплати страхового відшкодування та виплачених раніше сум страхового відшкодування.

11.13.3. у разі пошкодження ТЗ - розрахункова вартість його відновлення.

При цьому розмір страхового відшкодування визначається наступним чином: із вартості ремонтно-відновлювальних робіт додається вартість необхідних для ремонту матеріалів та вартість складових, що підлягають заміні під час ремонту, вираховуються норми фізичного зносу за період дії договору страхування (згідно п.11.30 цих Правил), франшиза, несплачені Страхувальником суми чергових страхових платежів, суми, отримані від інших страховиків за аналогічними договорами страхування цього транспортного засобу, суми, отриманих від третіх осіб, відповідальних за заподіяний збиток, якщо такі суми були одержані до моменту виплати страхового відшкодування та виплачені раніше суми страхового відшкодування, якщо інше не передбачено особливими умовами договору страхування.

11.14. При застосуванні особливої умови страхування „Допомога у дорозі” страхове відшкодування здійснюється в межах встановлених в договорі страхування страхових сум шляхом оплати Страховиком вартості витрат:

- здійснених з метою запобігання або зменшення розміру збитків та з метою рятування застрахованого майна;

- на виїзд на місце ДТП аварійного комісара;

- на надання транспортного засобу з водієм (таксі) для продовження поїздки в межах населеного пункту, вказаного в договорі страхування;

- на проживання у готелі Страхувальника (водія) і пасажирів транспортного засобу, викликане очікуванням завершення ремонту транспортного засобу;

- на юридичні послуги, пов'язані з ДТП за участю транспортного засобу Страхувальника;

- на оплату робіт з ремонту транспортного засобу, зробленого на місці вимушеної зупинки, якщо обсяг робіт не перевищує однієї години по нормативах, рекомендованим заводом-виробником транспортного засобу;

- на оплату послуг по евакуації транспортного засобу до найближчого ремонтного підприємства, що здійснює діагностику та ремонт транспортного засобу, або місця збереження транспортного засобу у межах території, обумовленої в договорі страхування;

- інших витрат, що передбачені договором страхування.

11.15. При розрахунку суми страхового відшкодування враховуються тільки ті витрати, які викликані страховим випадком. Так, у кошторис не вноситься вартість:

- технічного обслуговування та гарантійного ремонту;

- робіт, пов'язаних з реконструкцією чи переобладнанням транспортного засобу;

- ремонтом чи заміною окремих частин, деталей та устаткування у зв'язку зі зносом, заводським браком, моральним старінням та т. ін. (якщо інше не вказано в договорі страхування);

- заміни замість ремонту окремих вузлів і агрегатів в зборі з причин відсутності необхідних запасних частин та деталей;

- відновлення товарної вартості застрахованого транспортного засобу, яку він мав на момент перед настанням страхової події (якщо інше не вказано в договорі страхування);

- що становить різницю, яка перевищує ціну на нові аналогічні запасні частини, запропоновані Страховиком, якщо Страхувальник відмовиться від його послуг і придбає запасні частини за більш високими цінами;

- всіх заправочних та паливно-мастильних матеріалів, тосолу, робочих рідин в кондиціонер (хладону), якщо інше не передбачено особливими умовами договору страхування.

11.16. Якщо Страхувальник після настання страхового випадку продовжує експлуатувати ТЗ, який потребує ремонту, Страховик відшкодовує збиток тільки в розмірі, що не був спричинений такою експлуатацією.

11.17. У разі, якщо це передбачено договором страхування, Страховик здійснює страхове відшкодування шляхом оплати рахунків на будь-яку, за вибором Страхувальника, акцептовану Страховиком станцію технічного обслуговування або автомайстерню за наданні послуги Страхувальнику – проведення відновлювального ремонту пошкодженого транспортного засобу.

11.18. У разі пошкодження додаткового обладнання збитками вважається вартість його ремонту або дійсна вартість додаткового обладнання з урахуванням фізичного зносу.

11.19. Перед отриманням страхового відшкодування у випадку Повної конструктивної загибелі пошкоджений ТЗ передається власником Страховику після зняття його з обліку в органах ДАІ (іншому компетентному державному органі, на який покладені відповідні функції). Витрати щодо зняття ТЗ з обліку оплачуються Страхувальником.

Страховик має право відмовитись від прийняття залишків пошкодженого транспортного засобу. За згодою Страховика Страхувальник має право залишити собі пошкоджений ТЗ або його окремі частини. У цьому разі страхове відшкодування здійснюється в розмірі страхової суми за вирахуванням безумовної франшизи, виплачених раніше сум страхового відшкодування та загальної вартості непошкоджених та придатних до експлуатації вузлів, деталей та агрегатів цього ТЗ, яка визначається згідно експертної оцінки та складання відповідного Акту.

Без згоди Страховика Страхувальник не має права відмовлятися від майна, яке залишилося після страхового випадку, навіть і пошкодженого. Залишкова вартість такого майна підлягає вирахуванню з суми збитку.

11.20. У разі незаконного заволодіння застрахованим транспортним засобом для отримання страхового відшкодування (його першої частини) Страхувальник зобов'язаний передати Страховику технічний паспорт і повний комплект ключів від цього транспортного засобу. Неможливість виконання цієї умови має бути письмово пояснена Страхувальником в заяві на виплату страхового відшкодування.

Безпосередньо перед отриманням остаточного страхового відшкодування Страхувальник зобов'язаний здійснити документальну передачу права власності на втрачений ТЗ Страховикові (п.8.3.10 цих Правил).

11.21. Якщо Договором страхування передбачено страхування транспортного засобу за принципом першого ризику, страхове відшкодування виплачується в межах встановленої страхової суми, а та частина збитку, що є вищою страхової суми, Страховиком не відшкодовується.

11.22. Договір страхування, за яким виплачено страхове відшкодування (проведено відновлювальний ремонт за рахунок Страховика), зберігає дію до кінця

вказаного в ньому строку в розмірі відповідальності Страховика у різниці між страховою сумою і виплаченим відшкодуванням, якщо інше не передбачено Договором страхування.

11.23. У разі застосування у Договорі страхування особливої умови «Неагрегатна страхова сума» страхова сума за Договором страхування залишається незмінною протягом строку дії Договору страхування, не залежно від кількості страхових випадків та проведених Страховиком виплат. При цьому, у випадку сплати Страховиком страхового відшкодування внаслідок настання страхового випадку Повна конструктивна загибель або Незаконне заволодіння транспортним засобом, Договір страхування припиняє дію з моменту настання такого страхового випадку та виплати Страховиком страхового відшкодування за ним.

11.24. Страховик після виплати страхового відшкодування має право пред'явити вимогу до особи, яка винна у нанесенні збитків, у межах фактичних затрат (право регресу). Страхувальник зобов'язується вжити всіх можливих заходів до реалізації Страховиком права регресу у повному обсязі. Невиконання Страхувальником цього пункту надає Страховику право відмовити Страхувальнику у виплаті страхового відшкодування або вимагати від Страхувальника повернення виплаченого страхового відшкодування чи його частини, якщо інше не передбачено договором страхування.

11.25. Страхувальник, який одержав від особи, винної в настанні страхового випадку, повне відшкодування збитків, втрачає право на одержання страхового відшкодування від Страховика. У разі, якщо збитки відшкодовано частково, страхове відшкодування виплачується Страховиком з вирахуванням суми, що одержана Страхувальником від особи, яка завдала збитків.

У разі повної або часткової компенсації третьою особою завданого збитку після виплати Страховиком страхового відшкодування, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику отримане ним страхове відшкодування (його частину) у розмірі фактично отриманої від третьої особи компенсації. Повернення повинно бути здійснене протягом 10 (десяти) днів з дня отримання компенсації від третьої особи.

11.26. У разі, якщо Страхувальнику було повернено транспортний засіб, яким незаконно заволоділи, він зобов'язаний:

- в строк не пізніше одного місяця повернути Страховику одержане за нього страхове відшкодування за вирахуванням доцільних та обґрунтованих відповідно до умов цих Правил витрат на ремонт та приведення його в порядок;

11.27. Якщо на дату настання страхового випадку по відношенню до визначеного договором страхування ТЗ діяли інші договори страхування (має місце подвійне страхування), Страховик здійснює виплату згідно з останньою частиною статті 9 Закону України "Про страхування".

11.28. При настанні страхових випадків за межами України та необхідності здійснення ремонту на місці (у країні, де стався страховий випадок), Страховик відшкодовує витрати по рахунках за придбані запасні частини, а трудовитрати на ремонтні роботи оплачує, виходячи з розцінок, що діють в Україні.

11.29. Страхове відшкодування виплачується тією валютою, яка передбачена договором страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

11.30. Якщо інше не передбачено договором страхування при визначенні розміру страхового відшкодування (у тих випадках, коли це передбачено договором страхування та/або цими Правилами) застосовуються наступні показники фізичного зносу ТЗ:

11.30.1. щодо легкового транспортного засобу:

- за перший рік експлуатації такого ТЗ – 20% від страхової суми;
- за другий рік експлуатації такого ТЗ – 15% від страхової суми;
- за кожен наступний рік експлуатації такого ТЗ, починаючи з третього, - 10% від страхової суми;

11.30.2. щодо вантажного та сільськогосподарського транспортного засобу – 15% від страхової суми за кожен рік експлуатації такого ТЗ;

11.30.3. щодо додаткового обладнання ТЗ – 20% від страхової суми за кожен рік експлуатації ТЗ, в якому встановлено таке додаткове обладнання.

11.31. Умовами договору страхування можуть бути передбачені й інші показники (норми) фізичного зносу ТЗ.»

**1.6.** Викласти пункт 12.1. Правил у наступній редакції:

«12.1. Страховик приймає рішення про здійснення страхового відшкодування або відмову в здійсненні страхового відшкодування після одержання ним всіх документів, що вказані в розділах 10 та 11 цих Правил і підтверджують (або не підтверджують) факт настання страхового випадку і розмір збитків в строк не пізніше п'ятнадцяти робочих днів.

При цьому Страховик залишає за собою право затримувати рішення в разі особливо складних обставин страхового випадку – якщо він має сумніви в правомірності вимог Страхувальника (Вигодонабувача) щодо одержання страхового відшкодування, до отримання необхідних доказів, але на строк не більше шести місяців, якщо інше не передбачено договором страхування.»

**1.7.** Викласти пункт 14.5.2 Правил у наступній редакції:

«14.5.2. Крім того, договір страхування визнається недійсним і не підлягає виконанню у разі:

- 1) якщо його укладено після страхового випадку;
- 2) якщо Предметом договору страхування є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили.»

**2.** У тексті Правил словосполучення „РОСНО Україна” замінити словосполученням „Альянс Україна”.

**3.** У тексті Правил змінити нумерацію пунктів 5.5, 5.6, 5.7, 5.8 на 5.4, 5.5, 5.6 та 5.7 Правил відповідно.

**4.** Доповнити Розділ 17 Правил пунктом 17.2 в наступній редакції:

«17.2. Договором страхування за згодою сторін можуть бути визначені інші/додаткові умови (у тому числі додаткові ризики та обмеження/виключення зі страхових випадків, інші/додаткові умови страхування), що не суперечать чинному законодавству України.»