

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства розвитку громад,
територій та інфраструктури України

№ _____

**Порядок та умови
страхування на автомобільному та міському електричному транспорті**

I. Загальні положення

1. Ці Порядок та умови визначають особливості правового регулювання страхування за такими напрямками страхування:

відповідальності перевізника за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів під час перевезення автомобільним транспортом (окрім таксі та перевезення пасажирів легковим автомобілем на замовлення), та за шкоду, заподіяну багажу при перевезенні (окрім таксі та перевезення пасажирів легковим автомобілем на замовлення), за класом страхування 10, визначеним статтею 4 Закону України «Про страхування»;

відповідальності перевізника за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів, та за шкоду, заподіяну багажу під час перевезення міським електричним транспортом, за класом страхування 10, визначеним статтею 4 Закону України «Про страхування»;

життя, здоров'я та працездатності водія автомобільного транспорту або машиніста міського електричного транспорту від нещасних випадків за класом страхування 1, визначеним статтею 4 Закону України «Про страхування».

2. У цих Порядку та умовах терміни вживаються у таких значеннях:

багаж – майно пасажирів, визначених законодавством розмірів та/або ваги, яке перевозиться у встановленому порядку та не включає ручну поклажу (якщо інше не передбачене договором страхування);

особа, яка має право на отримання страхової виплати – потерпіла третя особа, чи спадкоємець (спадкоємці) особи, яка загинула (померла), їхні законні представники, особа, яка здійснила витрати на поховання та/або спорудження надгробного пам'ятника, інші особи які мають право на страхову виплату відповідно до договору страхування або законодавства (за договором страхування, передбаченим розділом II цих Порядку та умов), або застрахована особа, її спадкоємець (спадкоємці), законний представник, особа яка здійснила витрати на



СЕД АСКОД
Міністерство розвитку громад, територій та інфраструктури України
№ 671 від 22.07.2024
Підписувач Дяченко Олександр Валерійович
Сертифікат 6FA97849F1B2570D04000000A0DE0000B7BC0200
Дійсний з 27.12.2023 13:07:00 по 27.12.2024 13:07:00

поховання, інші особи які мають право на страхову виплату відповідно до договору страхування або законодавства (за договором страхування, передбаченим розділом III цих Порядку та умов);

перевізник – автомобільний перевізник у значенні Закону України «Про автомобільний транспорт» та перевізник у значенні Закону України «Про міський електричний транспорт»;

потерпіла третя особа – фізична особа, яка є пасажиром автомобільного або міського електричного транспорту, життю та/або здоров'ю, та/або майну (багажу) якої заподіяна шкода внаслідок настання страхового випадку.

Інші терміни у цих Порядку та умовах вживаються у значеннях, наведених у Законах України «Про страхування», «Про транспорт», «Про автомобільний транспорт», «Про міський електричний транспорт», «Про дорожній рух».

3. Сторони договорів страхування не можуть відступити від положень цих Порядку та умов, окрім випадків, передбачених законодавством.

Сторони договорів страхування можуть врегулювати свої відносини у таких договорах в частині, що не врегульована цими Порядком та умовами.

4. Страхувальник зобов'язаний укласти договори страхування, передбачені цими Порядком та умовами, на новий строк (укласти нові договори страхування) не пізніше, ніж за 10 робочих днів до закінчення строку дії попередніх договорів страхування, передбачених цими Порядком та умовами.

Договір страхування, укладений на новий строк (новий договір страхування), має набирати чинності не пізніше дня, наступного за днем закінчення строку дії попереднього договору страхування.

II. Страхування відповідальності на автомобільному та міському електричному транспорті

1. Об'єктом страхування за договором страхування, порядок і умови укладання якого визначені цим розділом, є відповідальність перевізника за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів під час перевезення автомобільним транспортом, та за шкоду, заподіяну багажу при перевезенні автомобільним транспортом, за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів, та за шкоду, заподіяну багажу під час перевезення міським електричним транспортом (далі – страхування відповідальності).

2. Страхування відповідальності здійснюється на підставі договору страхування, який укладається між перевізником (страхувальником) та страховиком з урахуванням вимог цих Порядку та умов (далі – договір страхування відповідальності).

3. Договір страхування відповідальності укладається щодо кожного транспортного засобу, який використовує (експлуатує) перевізник для виконання перевезення пасажирів та багажу. Перелік транспортних засобів, щодо яких укладений договір страхування відповідальності, зазначається у такому договорі страхування відповідальності.

4. Строк дії договору страхування відповідальності не може становити менше одного року.

5. Територія дії договору страхування відповідальності – Україна, інші держави в межах маршруту перевезення, крім територій, на яких ведуться бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією (якщо інше не передбачене договором страхування відповідальності).

6. Договором страхування відповідальності в частині страхування відповідальності за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів, не може бути передбачена франшиза.

7. Перевізник під час кожного перевезення пасажирів та/або багажу зобов'язаний забезпечити наявність у водія транспортного засобу страхового полісу (сертифіката), виданого страховиком, або належним чином засвідченої перевізником копії договору страхування відповідальності, що підтверджують укладення договору страхування відповідальності щодо такого транспортного засобу та які повинні містити інформацію про найменування, місцезнаходження, ідентифікаційний код юридичної особи в Єдиному державному реєстрі підприємств та організацій України страховика та страхувальника – юридичної особи або прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті про право здійснювати будь-які платежі за серією (за наявності) та номером паспорта) страхувальника – фізичної особи, номер договору страхування відповідальності та дату його укладення, розмір страхової суми, строк дії договору страхування відповідальності, номерний знак та VIN-код транспортного засобу (за наявності), номер відомчої реєстрації транспортного засобу (за наявності), щодо якого укладений договір страхування відповідальності, контактні дані страховика для звернення.

8. Перевізник зобов'язаний інформувати пасажирів про укладений договір страхування відповідальності (дата укладання, номер), страховика (найменування, місцезнаходження, контактні дані для звернення), розмір страхової суми шляхом розміщення відповідної інформації у проїзному документі за встановленим

законодавством зразком, на стендах у салонах транспортних засобів, якими виконуються перевезення, та у договорах про нерегулярні пасажирські перевезення автобусом.

9. Страховим випадком є подія, яка передбачена договором страхування відповідальності і сталася протягом строку його дії, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити страхову виплату страхувальнику або особі, яка має право на отримання страхової виплати, а саме заподіяння шкоди потерпілій третій особі та/або її майну (багажу) під час здійснення перевезень автомобільним або міським електричним транспортом, у тому числі під час посадки чи висадки з транспортного засобу, відповідальність за відшкодування якої несе страхувальник.

10. Подія визнається страховим випадком за двох наступних умов:

заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю потерпілої третьої особи, її майну (багажу), що призвело до настання страхового випадку та сталося протягом строку дії договору страхування відповідальності;

особа, яка має право на отримання страхової виплати, звернулася з відповідною вимогою до страхувальника або страховика про відшкодування заподіяної шкоди.

11. Подія, що має ознаки страхового випадку, визнається страховиком страховим випадком у добровільному порядку шляхом досудового врегулювання спору у разі визнання страхувальником за попереднім погодженням із страховиком вимог особи, яка має право на отримання страхової виплати, або на підставі рішення суду, що набрало законної сили.

12. Договір страхування відповідальності не має містити лімітів відповідальності страховика за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих третіх осіб, включаючи за окремим об'єктом страхування, страховим випадком, групою страхових випадків або договором страхування відповідальності в цілому, нижчих за мінімальний розмір страхової суми, передбачений в абзацах другому, третьому пункту 13 цього розділу.

13. Розмір страхової суми, у межах якої страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, пов'язаного із заподіянням шкоди життю та здоров'ю пасажирів, визначається у договорі страхування відповідальності за домовленістю сторін на одну потерпілу третю особу з урахуванням абзаців другого, третього цього пункту.

Мінімальний розмір страхової суми, у межах якої страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, пов'язаного із заподіянням шкоди життю та здоров'ю пасажирів, становить розмір страхової суми

на одного потерпілого за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих, встановлений законодавством у сфері обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.

Якщо розмір страхової суми на одного потерпілого за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих, встановлений законодавством у сфері обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, перевищує 140 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на 1 січня року укладення договору страхування відповідальності, мінімальний розмір страхової суми, у межах якої страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, пов'язаного із заподіянням шкоди життю та здоров'ю пасажирів, становить розмір, зазначений у цьому абзаці.

Порядок розрахунку страхових виплат у зв'язку із заподіянням шкоди життю та здоров'ю пасажирів визначається у договорі страхування відповідальності за домовленістю сторін з урахуванням пунктів 16–23 цього розділу.

Розмір страхової суми, у межах якої страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, пов'язаного із заподіянням шкоди майну (багажу), порядок розрахунку страхових виплат у зв'язку з заподіянням такої шкоди визначаються у договорі страхування відповідальності за домовленістю сторін.

14. Якщо шкода, заподіяна внаслідок настання страхового випадку підлягає відшкодуванню за укладеним договором страхування відповідальності та договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, страхова виплата здійснюється за укладеним договором страхування відповідальності.

Страхова виплата за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів у частині вимог, які можуть бути задоволені на підставі укладеного договору страхування відповідальності, не здійснюється.

15. Страхова виплата здійснюється:

безпосередньо особі, яка має право на отримання страхової виплати, у безготівковій формі за реквізитами рахунку (рахунків), наданими відповідною особою (особами), та/або

страхувальнику, якщо страхувальник за згодою страховика самостійно відшкодував заподіяну шкоду особі, яка має право на отримання страхової виплати, та/або

закладу охорони здоров'я, іншій особі, що здійснює або здійснила лікування потерпілої третьої особи, ремонт пошкодженого майна потерпілої третьої особи

та/або надає чи надала іншу допомогу (послуги) у разі заподіяння шкоди потерпілій третій особі та/або її майну (за погодженням з особою, яка має право на отримання страхової виплати).

16. У разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю потерпілих третіх осіб страховиком здійснюється страхова виплата у зв'язку з:

лікуванням потерпілої третьої особи;

тимчасовою втратою працездатності потерпілою третьою особою;

стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої третьої особи;

моральною шкодою, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких потерпіла третя особа зазнала у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я;

смертю потерпілої третьої особи.

17. Страхова виплата у зв'язку з лікуванням потерпілої третьої особи визначається у розмірі витрат, пов'язаних з доправленням, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією потерпілої третьої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, із спеціальним медичним, постійним стороннім доглядом та придбанням лікарських засобів (лікарських препаратів).

Витрати, пов'язані з лікуванням потерпілої третьої особи в іноземній державі, відшкодовуються у разі попереднього узгодження таких витрат із страховиком, якщо інше не передбачено договором страхування відповідальності.

Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку з лікуванням потерпілої третьої особи становить 1/30 розміру мінімальної заробітної плати в місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку, за кожний день лікування (тимчасової непрацездатності), але не більше ніж за 120 днів.

Якщо страховику не надано документи на підтвердження розміру витрат, зазначених в абзаці першому цього пункту, або їх документально підтверджений розмір є меншим за мінімальний розмір, визначений відповідно до абзацу третього цього пункту, страховик здійснює страхову виплату в розмірі, передбаченому абзацом третім цього пункту.

18. Страхова виплата у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності потерпілою третьою особою визначається у розмірі суми втрачених (неотриманих) доходів за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я період втрати працездатності.

Втрачені (неотримані) доходи потерпілої третьої особи оцінюються у таких розмірах:

для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) – неотриманої середньої заробітної плати (середнього розміру доходу) за відповідний період часу, визначеної відповідно до Цивільного кодексу України в частині визначення заробітку (доходу), втраченого внаслідок каліцтва або іншого ушкодження здоров'я фізичної особи, яка працювала за трудовим договором;

для фізичної особи – підприємця чи особи, яка забезпечує себе роботою самостійно, – неотриманих доходів, що визначаються відповідно до Цивільного кодексу України в частині визначення доходу, втраченого внаслідок каліцтва або іншого ушкодження здоров'я фізичної особи – підприємця;

для непрацюючої повнолітньої особи – $1/30$ розміру мінімальної заробітної плати в місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку, за кожний день непрацездатності, підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я.

19. Страхова виплата у зв'язку зі стійкою втратою працездатності потерпілою третьою особою внаслідок настання страхового випадку визначається у розмірі втраченого потерпілою третьою особою заробітку (доходу), визначеного відповідно до Цивільного кодексу України.

Якщо законодавством визначений порядок розрахунку та перелік витрат, пов'язаних з необхідністю пристосування до нових умов життя фізичної особи у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої третьої особи, до страхової виплати також включаються витрати, пов'язані з необхідністю пристосування до нових умов життя потерпілої третьої особи, а саме: місця проживання, робочого місця, транспортного засобу (за наявності на дату настання страхового випадку) потерпілої третьої особи, що полягає у здійсненні комплексу заходів, метою яких є створення умов для роботи, проживання, пересування потерпілої третьої особи, максимально наближених до таких умов до моменту заподіяння шкоди її життю та здоров'ю внаслідок настання страхового випадку.

Ступінь стійкої втрати чи зменшення професійної або загальної працездатності у відсотках потерпілої третьої особи внаслідок страхового випадку визначається у порядку, встановленому законодавством.

Страхова виплата за цим пунктом здійснюється у формі ануїтету – рівномірними послідовними щомісячними виплатами, якщо іншу періодичність виплат не узгоджено потерпілою третьою особою і страховиком, у розмірі втраченого потерпілою третьою особою середньомісячного заробітку (доходу) у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності внаслідок страхового випадку протягом строку втрати працездатності (інвалідності) такої особи, але не більше, ніж до досягнення нею мінімального віку, з якого особа має право на призначення пенсії за віком (без

дотримання вимоги щодо наявності страхового стажу) у солідарній системі відповідно до законодавства про загальнообов'язкове державне пенсійне забезпечення, та не підлягає подальшому перерахунку.

Розмір страхової виплати у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої третьої особи у разі встановлення їй інвалідності (визнання потерпілої третьої особи дитиною з інвалідністю) не може бути меншим за мінімальний розмір, передбачений абзацом шостим цього пункту.

Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої третьої особи у разі встановлення їй інвалідності (визнання малолітньої або неповнолітньої особи дитиною з інвалідністю) становить:

у разі встановлення I групи інвалідності – 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку;

у разі встановлення II групи інвалідності – 18 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку;

у разі встановлення III групи інвалідності – 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку;

у разі визнання потерпілої третьої особи дитиною з інвалідністю – 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку.

Страхова виплата у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілою третьою особою в мінімальному розмірі здійснюється одноразово за письмовим зверненням такої особи.

20. Страхова виплата у зв'язку із моральною шкодою, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких потерпіла третя особа зазнала у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я, здійснюється у розмірі не менше 10 відсотків від здійсненої страхової виплати у зв'язку з її лікуванням та/або втратою нею працездатності, розрахованої відповідно до пунктів 17–19 цього розділу.

21. Страхова виплата у зв'язку зі смертю потерпілої третьої особи здійснюється, якщо смерть потерпілої третьої особи настала протягом одного року з дня настання страхового випадку та є прямим наслідком такого страхового випадку.

Страховик у разі смерті потерпілої третьої особи здійснює страхову виплату у зв'язку із втратою годувальника кожній особі, яка відповідно до Цивільного кодексу України в частині відшкодування шкоди, заподіяної смертю потерпілого, та з урахуванням положень Сімейного кодексу України має право на таке

відшкодування, у розмірі, що розраховується відповідно до Цивільного кодексу України в частині відшкодування шкоди, заподіяної смертю потерпілого.

Страхова виплата у зв'язку із втратою годувальника кожній особі, яка має право на таку виплату, здійснюється у формі анuitету – рівномірними послідовними щомісячними виплатами, якщо іншу періодичність виплат не узгоджено особою, яка має право на таку страхову виплату, і страховиком, протягом дії такого права та не підлягає подальшому перерахунку.

Загальний мінімальний розмір страхової виплати особам, що були на утриманні одного померлого, за весь період її отримання не може бути меншим за 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку.

Страхова виплата, пов'язана зі смертю потерпілої третьої особи, у мініальному розмірі за заявою особи, яка має право на отримання страхової виплати у зв'язку із втратою годувальника, здійснюється одноразово.

Страховик здійснює страхову виплату у зв'язку з моральною шкодою, заподіяною смертю потерпілої третьої особи, її чоловіку (дружині), батькам (усиновлювачам) та дітям (усиновленим). Загальний максимальний розмір такої страхової виплати цим особам стосовно одного померлого становить не менше 25 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку.

Страховик здійснює страхову виплату особі, яка здійснила витрати на поховання та/або спорудження надгробного пам'ятника, за умови надання страховику документів, що підтверджують такі факти та витрати. Загальний розмір таких виплат стосовно одного померлого не може перевищувати 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку, і не залежить від суми, отриманої особою за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням.

22. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю однієї потерпілої третьої особи не може перевищувати розміру встановленої у договорі страхування відповідальності для такої особи страхової суми за таку шкоду.

23. Страховик за договором страхування відповідальності після здійснення страхової виплати має право зворотної вимоги (регресу) до страхувальника, якщо подія, яка призвела до настання страхового випадку, визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання транспортного засобу вимогам Правил дорожнього руху, затверджених постановою

Кабінету Міністрів України від 10 жовтня 2001 року № 1306 (далі – Правила дорожнього руху).

III. Страхування життя, здоров'я та працездатності водіїв і машиністів автомобільного та міського електричного транспорту від нещасних випадків

1. Об'єктом страхування за договором страхування, порядок і умови укладання якого визначені цим розділом, є життя, здоров'я та працездатність водія автомобільного транспорту або машиніста міського електричного транспорту від нещасних випадків (далі – страхування від нещасних випадків).

2. Страхування від нещасних випадків здійснюється на підставі договору страхування, який укладається між страхувальником (підприємством, установою, організацію незалежно від форми власності та господарювання, до штату якої входять водії або машиністи автомобільного та міського електричного транспорту) та страховиком з урахуванням вимог цих Порядку та умов (далі – договір страхування від нещасних випадків).

3. Застрахованою особою є водій або машиніст автомобільного та міського електричного транспорту, який входить до штату підприємства, установи, організації незалежно від форм власності та господарювання, щодо страхування життя, здоров'я та працездатності від нещасних випадків якого укладений відповідний договір страхування від нещасних випадків.

4. Територія дії договору страхування від нещасних випадків – Україна, інші держави в межах маршруту перевезення, крім територій, на яких ведуться бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією (якщо інше не передбачене договором страхування від нещасних випадків).

5. Страховим випадком є подія, яка передбачена договором страхування від нещасних випадків і сталася протягом строку його дії, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити страхову виплату, а саме смерть, встановлення інвалідності та/або тимчасова втрата працездатності застрахованою особою внаслідок нещасного випадку, який стався із застрахованою особою під час виконання своїх трудових обов'язків.

6. Розмір страхової суми на одну застраховану особу у договорі страхування від нещасних випадків визначається за домовленістю сторін та не може становити менше 60 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на 1 січня року укладення договору страхування від нещасних випадків, на кожну застраховану особу.

7. Страховик згідно з умовами договору страхування від нещасних випадків одноразово виплачує:

у разі смерті застрахованої особи внаслідок настання страхового випадку або встановлення застрахованій особі інвалідності I групи – 100 відсотків розміру страхової суми, встановленої у договорі страхування від нещасного випадку для такої застрахованої особи;

у разі встановлення застрахованій особі інвалідності II групи – не менше 80 відсотків від розміру страхової суми, встановленого договорі страхування від нещасних випадків для такої застрахованої особи;

у разі встановлення застрахованій особі інвалідності III групи – не менше 60 відсотків від розміру страхової суми, встановленої у договорі страхування від нещасного випадку для такої застрахованої особи;

у разі тимчасової втрати працездатності застрахованою особою за кожен день – не менше 1/30 розміру мінімальної заробітної плати в місячному розмірі, установленому законом але не більше ніж за 120 днів.

8. Якщо внаслідок страхового випадку сталося заподіяння шкоди здоров'ю застрахованої особи і такій особі була здійснена страхова виплата, а в подальшому внаслідок цього страхового випадку такій застрахованій особі була встановлена інвалідність (у тому числі зміна групи інвалідності на вищу) або протягом 1 року з дня настання страхового випадку внаслідок цього страхового випадку настала смерть застрахованої особи, страхова виплата здійснюється у розмірі, визначеному відповідно до пункту 7 цього розділу, за вирахуванням раніше здійсненої страхової виплати.

IV. Порядок здійснення страхових виплат

1. При настанні події, що може бути визнана страховим випадком, передбаченої цими Порядком та умовами, страхувальник протягом 3 робочих днів з дня настання такої події, зобов'язаний:

повідомити страховика у встановлений договором страхування спосіб про настання події, що може бути визнана страховим випадком;

надати страховику достовірні дані про умови та обставини страхового випадку, а також іншу необхідну достовірну інформацію на вимогу страховика, зазначену у договорі страхування.

2. Для отримання страхової виплати особа, яка має право на її отримання, подає страховику заяву про страхову виплату. У цій заяві має міститися:

найменування страховика, якому подається заява;

прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) або найменування особи, яка має право на отримання страхової виплати, адреса її

задекларованого/zareєстрованого місця проживання (перебування) або місцезнаходження, а також (за необхідності) адреса електронної пошти, адреса для листування, номер засобу зв'язку та/або інші способи обміну повідомленнями між особою, яка має право на отримання страхової виплати, та страховиком;

опис події, що може бути визнана страховим випадком, зміст вимоги щодо відшкодування заподіяної шкоди/здійснення страхової виплати;

інформація про вже здійснені взаєморозрахунки осіб, відповідальність яких застрахована, та/або інших осіб, відповідальних за заподіяну шкоду, та потерпілих третіх осіб, якщо така інформація відома особі, яка має право на отримання страхової виплати (для договорів страхування відповідальності);

інформація про страхувальника (найменування, ідентифікаційний код юридичної особи в Єдиному державному реєстрі підприємств та організацій України страховика та страхувальника – юридичної особи або прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті про право здійснювати будь-які платежі за серією (за наявності) та номером паспорта) фізичної особи, дані про транспортний засіб, яким виконувалося перевезення, та/або будь-які інші дані, за якими може бути ідентифікований страхувальник);

підпис особи, яка має право на страхову виплату, та дата подання заяви.

Для отримання страхової виплати, особа, яка має право на її отримання, повідомляє страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком, та/або подає страховику заяву про страхову виплату:

у строк, що не перевищує 1 рік з дня настання події, що може бути визнана страховим випадком, у разі, якщо шкода заподіяна майну (багажу) потерпілої третьої особи;

у строк, що не перевищує 3 роки з дня настання події, що може бути визнана страховим випадком, у разі, якщо шкода заподіяна життю, здоров'ю та/або працездатності потерпілої третьої особи або застрахованої особи.

3. Подання заяви про страхову виплату, листування між страховиком та особою, яка має право на отримання страхової виплати, можуть здійснюватися згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг».

Особа, яка має право на отримання страхової виплати, може долучати до заяви про страхову виплату, надавати страховику засвідчені копії документів, передбачених цим розділом. Страховик має право вимагати для ознайомлення оригінали таких документів.

4. До заяви про страхову виплату у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком за договором страхування відповідальності, фізична особа, яка має право на отримання страхової виплати, долучає такі документи:

паспорт громадянина України, а в разі його відсутності – інший документ, яким відповідно до законодавства України може посвідчуватися особа;

документ, що посвідчує право особи на отримання страхової виплати (довіреність, свідоцтво про право на спадщину тощо), у разі якщо особа не є потерпілою третьою особою;

довідка про присвоєння особі, яка має право на отримання страхової виплати, реєстраційного номера облікової картки платника податків (крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера платника податків, офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку в паспорті);

документи, що підтверджують факт надання особі транспортних послуг, визначені пунктом 8 цього розділу;

довідка встановленої законодавством форми або інші документи, що підтверджують заподіяння шкоди здоров'ю потерпілої третьої особи внаслідок страхового випадку, а також документи, що підтверджують строк лікування та/або здійснення витрат на лікування (за наявності), – у разі вимоги про здійснення страхової виплати відповідно до пункту 17 розділу II цих Порядку та умов;

документи, що згідно із законодавством підтверджують тимчасову втрату працездатності потерпілої третьої особи, – у разі вимоги про здійснення такої страхової виплати відповідно до пункту 18 розділу II цих Порядку та умов;

документи, що підтверджують встановлення інвалідності потерпілій третій особі, а також (за наявності) документи, що підтверджують ступінь стійкої втрати чи зменшення професійної або загальної працездатності у відсотках, суму середньомісячного заробітку (доходу) до настання страхового випадку, – у разі вимоги про здійснення страхової виплати відповідно до пункту 19 розділу II цих Порядку та умов;

документи, визначені договором страхування відповідальності, що підтверджують перевезення багажу під час страхового випадку, та розмір заподіяної йому шкоди – у разі вимоги про здійснення страхової виплати, пов'язаної із заподіянням шкоду майну (багажу).

До заяви про страхову виплату у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком за договором страхування відповідальності, та вимог про страхову виплату у зв'язку зі смертю потерпілої третьої особи, особа, яка має право на отримання страхової виплати, долучає також:

свідоцтво про смерть потерпілої третьої особи;

документи, що посвідчують право осіб на утримання від померлої потерпілої третьої особи або перебування осіб на утриманні потерпілої третьої особи та на доходи померлої потерпілої третьої особи за попередній (до настання страхового випадку) календарний рік (за наявності), – у разі вимоги про здійснення страхової виплати відповідно до абзацу другого пункту 21 розділу II цих Порядку та умов;

документи, що підтверджують сімейні, родинні відносини – у разі вимоги про здійснення страхової виплати відповідно до абзацу шостого пункту 21 розділу II цих Порядку та умов;

документи, що підтверджують факт поховання потерпілого та/або спорудження надгробного пам'ятника та витрати на це, – у разі вимоги про здійснення страхової виплати відповідно до абзацу сьомого пункту 21 розділу II цих Порядку та умов.

5. До заяви про страхову виплату, у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком за договором страхування від нещасних випадків, особа, яка має право на отримання страхової виплати, долучає документи, визначені договором страхування від нещасних випадків, які підтверджують настання страхового випадку, визначені договором страхування від нещасних випадків й видані уповноваженими особами, компетентними органами державної влади та місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями, які підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди.

6. Страхувальники у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, за зверненням страховика або осіб, які мають право на отримання страхової виплати, про підтвердження факту та обставин настання нещасного випадку/заподіяння шкоди, зобов'язані протягом 15 робочих днів з дня отримання відповідного звернення, видати таким особам довідку, яка містить опис події, що сталася, та підтверджує факт надання таким особам транспортних послуг або виконання трудових обов'язків під час настання відповідних обставин, що призвели до події, яка може бути визнана страховим випадком.

Особа, яка має право на отримання страхової виплати, зобов'язана долучити отриману від страхувальника довідку, передбачену абзацом першим цього пункту, до заяви про страхову виплату або повідомити про відмову страхувальника в її наданні (ненаданні такої довідки).

7. Залежно від обставин настання події, що може бути визнана страховим випадком, та виду заподіяної шкоди до заяви про страхову виплату особа, яка має право на отримання страхової виплати, може долучати інші документи, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві (висновки експертів, судові

рішення, що набрали законної сили, документи про дорожньо-транспортну пригоду, оформлені працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, інші документи, видані уповноваженими особами, компетентними органами державної влади та місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями, які підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розміру заподіяної шкоди).

8. При встановленні факту, причин і обставин настання страхового випадку за договором страхування відповідальності факт надання потерпілій третій особі транспортних послуг встановлюється на підставі долучених до заяви про страхову виплату/наданих особою, яка має право на страхову виплату, та/або страхувальником:

проїзного документу (квитка, електронного квитка тощо), іншого документу, на підставі якого виконувалося перевезення потерпілої третьої особи, та/або

довідки, наданої страхувальником згідно з пунктом 6 цього розділу, та/або судових рішень, що набрали законної сили, документів про дорожньо-транспортну пригоду, оформлених працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, інших документів, виданих уповноваженими особами, компетентними органами державної влади та місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями, які підтверджують факт надання потерпілій третій особі транспортних послуг.

9. Неподання особою, яка має право на отримання страхової виплати, документів, визначених абзацом другим або третім пункту 8 цього розділу, не може бути підставою для невизнання випадку страховим/відмови у здійсненні страхової виплати, окрім випадків, коли це призвело до неможливості страховика встановити факт надання потерпілій третій особі транспортних послуг на підставі документів, визначених абзацом четвертим пункту 8 цього розділу.

10. Якщо особа, яка має право на отримання страхової виплати, не долучила до заяви про страхову виплату документи, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві, або долучені документи не дозволяють у повному обсязі встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди, страховик може встановлювати останні самостійно згідно із статтею 103 Закону України «Про страхування».

Якщо особа, яка має право на отримання страхової виплати, не долучила до заяви про страхову виплату документи про дорожньо-транспортну пригоду, оформлені працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, однак такі документи необхідні для встановлення у повному обсязі факту, причин та обставин настання страхового випадку або розміру

заподіяної шкоди, страховик отримує такі документи від страхувальника або згідно зі статтею 103 Закону України «Про страхування».

11. Страховик та страхувальник зобов'язані надавати особам, які мають право на отримання страхової виплати, консультаційну допомогу щодо складання заяви про страхову виплату та надання документів, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві.

Страховик на вимогу особи, яка має право на отримання страхової виплати, протягом 3 робочих днів з дня її отримання, інформує особу у визначений нею спосіб, про документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяної шкоди, які особа має долучити до заяви про страхову виплату, а також надає інформацію про форму, спосіб та порядок отримання таких документів та їхнього подання страховику.

12. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення страхувальником страховика про настання страхового випадку не може бути підставою для невизнання випадку страховим/відмови у здійсненні страхової виплати особі, яка має право на страхову виплату, окрім випадків, коли це призвело до неможливості страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди.

13. Страховик зобов'язаний у строк не більше 30 робочих днів з дня отримання заяви про страхову виплату, документів, зазначених у пунктах 4–8 цього розділу та/або договорі страхування, які необхідні для визнання випадку страховим, визначення розміру заподіяної шкоди і здійснення страхової виплати, прийняти рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати чи про невизнання випадку страховим/відмову у здійсненні страхової виплати та повідомити про це страхувальника, особу, яка має право на отримання страхової виплати, у строк не більше 3 робочих днів з дня прийняття відповідного рішення й у визначений ними спосіб.

14. Якщо рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати не може бути прийняте через невідповідність поданої заяви про страхову виплату вимогам пункту 2 цього розділу та/або відсутність одного чи кількох документів, зазначених у пунктах 4–8 цього розділу, чи їхню невідповідність встановленим законодавством вимогам, страховик у строк не більше 30 робочих днів з дня отримання заяви про страхову виплату зобов'язаний повідомити особу, яка має право на отримання страхової виплати у спосіб, зазначений нею у такій заяві, про:

зміни, які особа, яка має право на отримання страхової виплати, повинна відобразити у новій заяві про страхову виплату з метою її належного оформлення; відсутні документи (надати перелік) та/або обґрунтовані причини невідповідності вимогам законодавства документів, долучених до заяви про страхову виплату, порядок отримання відповідних документів;

Страховик зобов'язаний розглянути належним чином оформлену заяву про страхову виплату та долучені до неї документи, подані особою, яка має право на страхову виплату, після відповідного повідомлення згідно з абзацом першим цього пункту, та прийняти рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати чи про невизнання випадку страховим/відмову у здійсненні страхової виплати у строк не більше 15 робочих днів з дня отримання таких заяви та/або документів або повторно повідомити про обставини, зазначені у абзаці першому цього пункту.

Якщо страховик у спосіб та строки, встановлені цим пунктом, не повідомив особу, яка має право на отримання страхової виплати, про невідповідність поданої заяви про страхову виплату вимогам пункту 2 цього розділу та/або відсутність одного чи кількох документів, зазначених у пунктах 4–8 цього розділу, чи їхню невідповідність встановленим законодавством вимогам, вважається, що особа, яка має право на отримання страхової виплати, виконала усі вимоги, визначені пунктами 2, 4–8 цього розділу.

15. Строки, визначені пунктом 13 цього розділу зупиняються, якщо подія, яка має ознаки страхового випадку, розглядається в цивільному, господарському, кримінальному провадженні та не визнана страховим випадком у добровільному порядку шляхом досудового врегулювання спору.

Строки, визначені пунктом 13 цього розділу, також зупиняються, за двох наступних умов:

подія, яка має ознаки страхового випадку, розглядається у справі про адміністративне правопорушення та не визнана страховим випадком у добровільному порядку шляхом досудового врегулювання спору;

був складений протокол про вчинення порушення Правил дорожнього руху стосовно двох або більше осіб за одним фактом дорожньо-транспортної пригоди або у разі наявності в оформленому працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства документі про дорожньо-транспортну пригоду чи в інших документах повідомлення учасника дорожньо-транспортної пригоди про його незгоду з обставинами такої дорожньо-транспортної пригоди.

Строки, визначені пунктом 13 цього розділу, у випадках, передбачених цим пунктом, зупиняються до дня, коли страховику стало відомо про набрання рішенням у відповідній судовій справі законної сили.

16. Договір страхування не може містити обмежувальних строків щодо подання вимог (претензій, позовів) особами, що мають право на отримання страхової виплати, інших, ніж передбачені законодавством, як підстав для невизнання випадку страховим/відмови у здійсненні страхової виплати.

17. Страхова виплата здійснюється страховиком у строк не більше 10 робочих днів з дня прийняття відповідного рішення.

Начальник Управління
внутрішніх автомобільних перевезень

Олександр ДЯЧЕНКО