

Затверджено  
Голова Правління  
Приватного акціонерного товариства  
«Страхова компанія «АСКО-Медсервіс»  
Демченко Р.М.  
«19» березня 2010 р.



**Зміни та Доповнення № 2  
до Правил добровільного страхування наземного транспорту  
(крім залізничного) №09  
від 25.07.2005 р. (далі - Правила)**

**Внести до Правил наступні зміни та доповнення:**

1. Викласти п. 3.4.1.2. Розділу 3 Правил у новій редакції:  
« 3.4.1.2. У разі встановлення у Договорі страхування страхової суми щодо застрахованого транспортного засобу, яка менша за його дійсну ринкову вартість, відшкодування за страховими випадками, зазначеними в Договорі страхування, виплачується тільки у частині, що дорівнює відношенню страхової суми щодо застрахованого транспортного засобу до його дійсної ринкової вартості згідно Акту автотоварознавчої експертизи»;
2. Змінити зміст п. 3.4.1.3. Розділу 3 Правил:  
« 3.4.1.3. Якщо відповідне положення зазначене в договорі страхування, то п. 3.4.1.2. не застосовується у разі, якщо страхова сума, встановлена у Договорі страхування щодо застрахованого транспортного засобу, перевищує відсоткову величину від його дійсної ринкової вартості (вказана відсоткова величина зазначається у Договорі страхування і не може бути більшою за 90% дійсної ринкової вартості застрахованого транспортного засобу)»;
3. Викласти п. 3.4.1.4. Розділу 3 Правил у наступній редакції:  
«3.4.1.4. У разі встановлення у Договорі страхування для застрахованого транспортного засобу страхової суми, більшої за його дійсну ринкову вартість на момент настання страхового випадку, відшкодування за страховими випадками, зазначеними у Договорі страхування, виплачується тільки у сумі, що не перевищує розміру завданого Страхувальнику матеріального збитку та не перевищує розміру дійсної ринкової вартості транспортного засобу на момент настання страхового випадку»;
4. Змінити п. 3.4.1.5. Розділу 3 Правил наступним чином:  
« 3.4.1.5. У разі настання страхових випадків, передбачених відповідним розділом договору страхування, відшкодовується сума матеріального збитку, завданого Страхувальнику, що розраховується за Методикою товарознавчої експертизи та оцінки дорожніх транспортних засобів, затвердженої Наказом Міністерства юстиції України та Фонду державного майна України за №142/5/2092 від 24.11.2003 р. – надалі Методикою (з урахуванням подальших змін та доповнень). В окремих випадках сторонами Договору страхування може бути погоджено договірне визначення розміру страхового відшкодування в порядку та на умовах, визначених п. 3.9. Розділу 3 Правил»;
5. Доповнити Розділ 3 Правил п. 3.9. наступного змісту:  
« 3.9. Сторонами Договору може бути погоджено здійснення розрахунку розміру страхового відшкодування – із застосуванням формул та розрахунків, наведених у Додатку № 2 до Правил (див. стор. 4);  
3.9.1. Відповідні положення Договору щодо договірного розрахунку розміру страхового відшкодування мають перевагу перед положеннями Методики;

3.9.2. Застосування формул та розрахунків, визначених Договором, не позбавляє Сторони права замовити проведення автотоварознавчого дослідження експертом відповідно до Методики. У разі наявності розбіжностей між положеннями Договору та Методики Сторони при визначенні розміру страхового відшкодування керуватимуться положеннями Договору»;

6. Доповнити Правила Додатком № 2, виклавши його як завершальну частину даних Змін та Доповнень до Правил на стор. 4;

7. Змінити назву Розділу 2 Правил на «Предмет Договору страхування» та викласти його зміст у новій редакції:

« 2.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону, пов'язані з володінням, користуванням, розпорядженням транспортним засобом (причепами до нього, додатковим обладнанням), який може бути пошкоджений або знищений в результаті настання страхового випадку;

2.2. Страхуванню підлягають технічно справні автотранспортні засоби, які не мають значних механічних та корозійних пошкоджень, допущені до експлуатації на шляхах загального користування, знаходяться на обліку (або підлягають встановленню на облік) в компетентних державних органах, уповноважених здійснювати реєстрацію транспортних засобів »;

8. Викласти п. 3.7.1. Розділу 3 Правил наступним чином:

«3.7.1. При збільшенні страхової суми величина доплати страхової премії (Д) розраховується за формулою (1) для кожного предмету Договору страхування окремо:  $(P2-P1) * K$ , де P1, P2 – страхові премії по первісній та кінцевій страховим сумам відповідно; K – коефіцієнт короткостроковості, який визначається згідно з таблицею №1 за кількістю повних місяців, що залишилися до кінця дії Договору страхування. При цьому неповний місяць приймається за повний»;

9. п. 3.7.2. Розділу 3 Правил матиме наступний вигляд:

«3.7.2. При зміні страхової суми укладається додатковий договір до діючого Договору страхування»;

10. Змінити зміст п. 6.3. Розділу 6 Правил наступним чином:

«6.3. При укладенні договору страхування Страхувальник зобов'язаний надати Страховику:

- транспортний засіб для огляду;
- інформацію про договори страхування, укладені стосовно цього предмета договору страхування з іншими страховиками»;

11. Змінити п. 8.1.2. Розділу 8 Правил:

« 8.1.2. На внесення змін або доповнень до умов Договору страхування за згодою Сторін згідно з умовами розділу 14 цих Правил. При цьому укладається додатковий договір до діючого договору страхування між Страховиком та Страхувальником»;

12. п. 8.2.3. Розділу 8 Правил викласти у новій редакції:

« 8.2.3. Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо цього предмета договору страхування»;

13. п. 8.4.3. Розділу 8 Правил викласти у новій редакції:

« 8.4.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування або законом»;

14. п. 8.4.6. Розділу 8 Правил матиме наступний вигляд:

« 8.4.6. Не розголошувати відомостей про страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом»;

15. Змінити п. 11.8. Розділу 11 Правил таким чином:

« 11.8. У разі наявності інших діючих договорів страхування щодо транспортних засобів, застрахованих згідно Договору страхування, страхове відшкодування при настанні страхового випадку виплачується Страховиком тільки у частині, пропорційній відношенню страхової суми щодо відповідного предмета Договору страхування за конкретним Договором страхування до загальної страхової суми за усіма договорами страхування, укладеними стосовно відповідного предмета Договору страхування. При цьому загальна сума страхового відшкодування, виплачена усіма Страховиками Страхувальнику, не може перевищувати обсягу збитку, фактично завданого Страхувальнику»;

16. п. 11.21. Розділу 11 Правил викласти у новій редакції:

« 11.21. За кожну добу затримки страхової виплати Страхувальнику виплачується неустойка (штраф, пеня), розмір якої визначається умовами договору страхування або законом»;

17. п. 13.1.3. Розділу 13 Правил матиме наступний вигляд:

«13.1.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт настання страхового випадку»;

18. п. 13.1.6. Розділу 13 Правил викласти таким чином:

« 13.1.6. інші випадки, передбачені законом»;

19. Викласти зміст Розділу 14 Правил наступним чином:

«14.1. Будь-які зміни умов Договору страхування здійснюються за взаємною згодою сторін Договору страхування. Одностороння зміна умов Договору страхування не допускається.

14.2. Зміна до умов Договору страхування здійснюється у формі додаткового договору до діючого Договору страхування»;

20. Розділ 15 Правил після внесення змін матиме такий вигляд:

«15.1. Дія Договору страхування припиняється за згодою сторін, а також у випадках:

15.1.1. Закінчення строку дії Договору страхування;

15.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

15.1.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки. При цьому Договором страхування передбачено, що якщо в обумовлені строки страховий/черговий страховий внесок не надійде, Договір страхування призупиняє свою дію, при цьому Страховик не несе страхові зобов'язання перед Страхувальником. З дати надходження страхового внеску на поточний рахунок Страховика поновлюються у повному обсязі зобов'язання Страховика перед Страхувальником за Договором страхування, Договір продовжує свою дію. Якщо в обумовлені строки страховий внесок надійде не в повному обсязі, при настанні страхового випадку в цей період страхова виплата здійснюється пропорційно відношенню суми сплачених страхових платежів до суми нарахованих страхових платежів за Договором страхування;

15.1.4. Ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, встановлених законом;

15.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законом;

15.1.6. Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

15.1.7. В інших випадках, передбачених законом.

15.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за ініціативою будь-якої із Сторін Договору або за взаємною згодою Сторін.

15.2.1. Дострокове припинення дії Договору за ініціативою однієї зі Сторін Договору здійснюється на підставі письмової заяви або листа-повідомлення відповідної Сторони Договору. Умови дострокового припинення дії Договору при цьому визначаються відповідними п. 15.3., 15.4. Про намір достроково припинити дію Договору ініціююча Сторона зобов'язана письмово повідомити іншу не пізніше, ніж за тридцять календарних днів до дати припинення дії Договору.

15.2.2. Дострокове припинення дії Договору за взаємною згодою Сторін здійснюється на підставі додаткового договору, що укладається Сторонами в письмовій формі. Умови дострокового припинення дії Договору в цьому випадку визначатимуться Сторонами в такому додатковому договорі.

15.3. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

15.4. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат на нормативне ведення справи, фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором»;

21. Внести зміни до п. 18.2. Розділу 18 Правил:

« 18.2. Додатки, доповнення, додаткові договори до Договору страхування складають невід'ємну частину Договору страхування».



**Додаток № 2 до Змін та Доповнень № 2 до Правил  
добровільного страхування наземного транспорту  
(крім залізничного) № 09  
від 25.07.2005 р.**

I. За відсутності тотального знищення застрахованого транспортного засобу страхове відшкодування розраховується за наступною формулою:

**СВ = МЗ х КП + ВТ + ВЕП + ВДКО - Фр - ЧНСП - ВЗВО, де:**

**СВ** – сума страхового відшкодування, що підлягає виплаті;

**МЗ** – матеріальний збиток, який дорівнює вартості відновлювального ремонту (ВВР) з врахуванням амортизаційного зносу деталей, вузлів, агрегатів. МЗ розраховується за наступною формулою:

**МЗ = ВР + ВМ + ВД х КЗ , де:**

ВД – вартість деталей, вузлів, агрегатів, що замінюються;

ВР – вартість робіт, необхідних для відновлюваного ремонту транспортного засобу;

ВМ – вартість матеріалів та деталей одноразового використання.

КЗ – коефіцієнт фізичного зносу ТЗ за період з початку експлуатації транспортного засобу до дати настання страхового випадку;

**КЗ = РВ/ЦН**

РВ – ринкова вартість транспортного засобу;

ЦН – ціна нового транспортного засобу в Україні.

Вартість відновлювального ремонту розраховуються виходячи з цін на деталі, вузли, агрегати та матеріали, що діяли на день страхового випадку. Перелік та вид відновлювальних робіт, кількість нормогодин на ті чи інші роботи, обсяг матеріалів для відновлювального ремонту розраховується за нормативами, визначеними заводом-виробником транспортного засобу.

Коефіцієнт фізичного зносу транспортного засобу розраховується, виходячи з розміру, передбаченого для відповідного року експлуатації транспортного засобу на дату укладання Договору, та застосовується завжди, в тому числі і в разі, коли за Методикою не передбачено врахування зносу.

Показники коефіцієнта фізичного зносу за кожний рік експлуатації транспортного засобу для деталей, вузлів, агрегатів, що підлягають заміні, встановлюються в наступних розмірах:

- за 1-й рік експлуатації транспортного засобу – 15%;
  - за 2-й рік експлуатації транспортного засобу – 10%;
  - за кожний наступний рік експлуатації транспортного засобу – 8%,
- При цьому загальний розмір зносу – не більше 70%.

Загальний розмір коефіцієнта фізичного зносу транспортного засобу, деталей, вузлів, агрегатів, розраховується як сума всіх розмірів експлуатаційного зносу за кожний рік експлуатації.

Датою початку експлуатації транспортного засобу вважається:

- дата першої реєстрації транспортного засобу, зазначена в тимчасовому реєстраційному талоні або в свідоцтві про реєстрацію транспортного засобу – в разі, якщо рік реєстрації та рік випуску транспортного засобу, зазначені в цьому реєстраційному документі, співпадають;
- дата виписки Довідки-Рахунку на придбання нового транспортного засобу, а в разі її відсутності – «01» липня року випуску транспортного засобу, зазначеного в свідоцтві про реєстрацію транспортного засобу – якщо рік реєстрації перевищує рік випуску транспортного засобу, які зазначені в такому реєстраційному документі.

**КП** – коефіцієнт пропорційності зобов'язань Страховика, що застосовується: в разі встановлення в Договорі для застрахованого транспортного засобу страхової суми, меншої за його дійсну ринкову вартість на момент настання страхового випадку, відшкодування за

страховими випадками, зазначеними в Договорі, виплачується тільки у частині, що дорівнює відношенню страхової суми, визначеної Договором щодо застрахованого транспортного засобу до його дійсної ринкової вартості на момент настання страхового випадку.

п. 3.4.1.2. Правил не застосовується у разі, якщо страхова сума, встановлена у Договорі страхування щодо застрахованого транспортного засобу, перевищує відсоткову величину від його дійсної ринкової вартості (вказана відсоткова величина зазначається у Договорі страхування і не може бути більшою за 90% дійсної ринкової вартості застрахованого транспортного засобу).

У разі встановлення в Договорі для застрахованого транспортного засобу страхової суми, більшої за його дійсну ринкову вартість на момент настання страхового випадку, відшкодування за страховими випадками, зазначеними у Договорі, виплачується тільки у сумі, що не перевищує розміру завданого Страхувальнику матеріального збитку та не перевищує розміру дійсної ринкової вартості транспортного засобу на момент настання страхового випадку.

Дійсна ринкова вартість (**ДРВ**) щодо застрахованого транспортного засобу може визначатися згідно Акту автотоварознавчої експертизи, видання Державного науково-дослідного інституту експертиз «Бюлетень автотоварознавця», інформації, розміщеної на сайтах чи в друкованих виданнях, спеціалізованих з питань купівлі-продажу транспортних засобів.

**ВТ** – витрати на транспортування (послуги евакуатора) пошкодженого транспортного засобу до ремонтного підприємства (СТО) або місця його зберігання (постійного або тимчасового). Згідно умов Договору Страховик відшкодовує вартість виклику евакуатора на місце ДТП не більше одного разу протягом строку дії Договору та в межах ліміту, що становить **400 (чотириста) гривень**. У разі перевищення зазначеного ліміту Страхувальник оплачуватиме за власний рахунок різницю між фактичною вартістю даної послуги та встановленим Страховиком лімітом.

**ВЕП** – вартість експертних послуг. За письмовою згодою Страховика, замовлення незалежної експертизи та оплата таких послуг може здійснюватися безпосередньо Страхувальником (його Представником) з включенням в подальшому таких документально підтверджених витрат до суми страхового відшкодування.

**ВДКО** – витрати за довідки компетентних органів, що містять інформацію про причини та обставини настання страхового випадку. Оплата таких послуг може здійснюватися безпосередньо Страхувальником (його Представником) з включенням в подальшому таких документально підтверджених витрат до суми страхового відшкодування.

**Фр** – безумовна франшиза, визначена Договором. За кожним страховим випадком, який трапляється протягом строку дії Договору, страхове відшкодування зменшується на суму безумовної франшизи, зазначеної у Договорі.

**ЧНСП** – частка несплаченого страхового платежу.

У разі сплати страхового платежу частинами, при настанні страхового випадку Страховик має право виплатити страхове відшкодування з вирахуванням частки несплаченого страхового платежу, яка зараховується в оплату за Договором.

**ВЗВО** – відшкодування збитків винною особою. Розмір збитків, відшкодованих Страхувальнику в будь-якій формі, особою, винною в настанні страхового випадку.

До вартості відновлювального ремонту та матеріального збитку не включається:

- ремонт і технічне обслуговування транспортного засобу, не викликані страховим випадком;
- заміна замість ремонту вузлів, агрегатів у випадку відсутності на ремонтному підприємстві (СТО) необхідних запасних частин для ремонту цих вузлів і агрегатів та/або за бажанням Страхувальника;
- роботи, пов'язані з реконструкцією чи переобладнанням застрахованого транспортного засобу, ремонтом чи заміною окремих частин, деталей, вузлів і агрегатів внаслідок їх зносу, технічного браку, поломки тощо;
- доплата за терміновість відновлювальних робіт та поставку деталей, вузлів, агрегатів, тощо, що підлягають заміні;

- вартість комплектних деталей, вузлів, агрегатів та робіт по їх заміні якщо, відповідно до технології ремонту заводу-виробника, заміні чи ремонту підлягають лише окремі їх деталі (у тому числі у випадках, коли ремонтне підприємство відмовляється замінити окрему деталь і наполягає на заміні всього агрегату, вузла тощо, посилаючись на відсутність необхідного обладнання, спеціалістів тощо);
- фарбування всього кузова транспортного засобу замість фарбування тільки пошкоджених внаслідок страхових випадків частин, у тому числі фарбування іншим кольором через відсутність на ремонтних підприємствах фарбувальних матеріалів відповідного кольору. Висновок про необхідність фарбування всього кузова здійснюється виключно за погодженням зі Страховиком.

II. У разі тотального знищення транспортного засобу (коли вартість відновлювального ремонту перевищує 70% (сімдесят) дійсної ринкової вартості транспортного засобу) страхове відшкодування розраховується за наступною формулою:

**СВ = (ДРВ – ВЗ) x КП + ВТ + ВЕП + ВДКО - Фр - ЧНСП – ВЗВО,** де:

**ВЗ** – вартість залишків транспортного засобу після страхового випадку;  
інші величини – у визначеннях, наведених вище.

Вартість залишків транспортного засобу може бути розрахована на розсуд Страховика як на підставі висновку експерта, так і на підставі ринкового попиту на відповідні залишки. В останньому випадку Страховик має право запропонувати Страхувальнику особу (осіб), згідних придбати залишки пошкодженого транспортного засобу за ціну узгоджену із Страховиком.

III. За випадками незаконного заволодіння (угон, викрадення) застрахованого транспортного засобу розмір страхового відшкодування розраховується за формулою:

**СВ = ДРВ x КП + ВТ + ВЕП + ВДКО - Фр - ЧНСП - ВЗВО,**

визначення яких наведені вище.

Голова Правління  
Страхової компанії «АСКО-Медсервіс»



Демченко Р.М.



Пронумеровано  
печаткою 6  
\*19\*  
Голова Державної комісії з питань захисту прав споживачів  
Демченко Р.М.

Державна комісія з питань захисту прав споживачів  
Фінансово-кредитний сектор України  
**ЗАРЕЄСТРОВАНО**  
Підпис *О.В. Тимошук*  
Тимошук О.В.  
0610197  
Дата 30.03.2019 Реєстраційний номер