

**Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт**

**«КАСКО», програма «Міні Каско без огляду»
(для клієнтів фізичних осіб АТ КБ «ПРИВАТБАНК»)**

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту, та допомагає порівняти його з іншими продуктами

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ВУСО» (ПрАТ «СК «ВУСО»), код ЄДРПОУ 31650052
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Витяг із Державного реєстру фінансових установ №27-0024/31525 від 23.04.2024 р. (чинний), виданий Національним банком України, який підтверджує переоформлення ліцензії ПрАТ «СК «ВУСО» на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховування) за класами страхування та ризиками в межах класів страхування (ліцензія діє безстроково)
4	Місцезнаходження страховика	03150, місто Київ, вул. Казимира Малевича, 31
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://vuso.ua/
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Страхування здійснюється за класом страхування 3 “Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)”, ризик в межах класу страхування “страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)”. Об’єктом страхування за Договором є наземний транспортний засіб, ідентифікаційні дані якого наведено в Договорі, який належить Страхувальнику на праві володіння або яким Страхувальник розпоряджається або користується на законних підставах (далі – Застрахований ТЗ), з яким пов’язані: - страхові інтереси Страхувальника (Вигодонабувача); - страхові ризики, що підлягають страхуванню за Договором.

		Дія Договору поширюється на осіб, допущених до керування Застрахованим ТЗ, а саме на будь-яку особу, яка на законних підставах керує Застрахованим ТЗ. При цьому інформація про мінімальний вік осіб, допущених до керування Застрахованим ТЗ, надається Страхувальником при укладенні Договору. Страхувальник зобов'язаний ознайомити осіб, допущених до керування Застрахованим ТЗ, з умовами Договору. Порухення умов Договору особами, допущеними до керування Застрахованим ТЗ, мають ті ж наслідки, що і порушення умов Договору Страхувальником
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Страховим випадком за Договором є пошкодження або знищення Застрахованого ТЗ внаслідок настання страхових ризиків, позначених позначкою «Так» в Договорі. Страхові ризики, доступні до вибору Страхувальником при укладенні Договору: - «ДТП - зіткнення з іншим ТЗ з вини водія Застрахованого ТЗ», якщо особою, винною в скоєнні ДТП, є водій Застрахованого ТЗ і при цьому встановлена потерпіла третя особа (інший ТЗ - учасник ДТП); - «ДТП - зіткнення з іншим ТЗ без вини водія Застрахованого ТЗ», якщо особа, винна в скоєнні ДТП, встановлена, і ця особа – не водій Застрахованого ТЗ; - «Воєнні ризики», а саме влучання ракет, безпілотних літальних апаратів (дронів), засобів протиповітряної оборони, засобів протиракетної оборони, уламків зазначених типів зброї або внаслідок дії ударної хвилі від зазначених типів зброї. Перелік страхових ризиків, на які поширюється страхове покриття за Договором, зазначаються в Договорі позначкою «Так». При цьому ДТП як страховий ризик за Договором може бути визнано лише дорожньо-транспортну пригоду за участю двох і більше механічних транспортних засобів. Обмеження страхування: Страховик відмовляє у страховій виплаті, якщо: - якщо при укладенні Договору Страхувальником надана недостовірна інформація про мінімальний вік осіб, допущених до керування Застрахованим ТЗ (якщо в Договорі мінімальний вік осіб, допущених до керування Застрахованим ТЗ, зазначено “Більше 30 років”, а при настанні страхового випадку виявиться, що Застрахованим ТЗ керувала особа віком до 30 (тридцяти) років); - власником транспортного засобу є юридична особа; - транспортний засіб є предметом договору застави або лізингу; - Застрахованим ТЗ керувала особа в стані алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння, перебувала під дією медичних препаратів, протипоказаних при керуванні Застрахованим ТЗ;

		- Застрахований ТЗ використовувався протягом строку дії Договору в якості таксі (в тому числі в межах інформаційних служб Uber, Bolt, Uklon, BlaBlaCar та інші); - якщо вік ТЗ на момент укладання Договору становить більше 20 років; - в інших випадках, повний перелік яких зазначено у Загальних умовах страхового продукту «КАСКО», повний текст яких розміщений на вебсайті Страховика за посиланням https://vuso.ua/informations?item=35
9	Територія та строк дії договору страхування	Територія дії Договору. Договір діє на території України, крім територій: - Для страхових ризиків: «ДТП - зіткнення з іншим ТЗ з вини водія Застрахованого ТЗ»; «ДТП - зіткнення з іншим ТЗ без вини водія Застрахованого ТЗ» - у будь-якому випадку виключаються зі страхового покриття за Договором: АР Крим, тимчасово окуповані території України, що визначені нормативно-правовими актами України, території України, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження; населені пункти України, що розташовані на лінії розмежування; території активних бойових дій. - Для страхового ризику «Воєнні ризики» - дія Договору не поширюється на: 1) території Донецької, Луганської, Херсонської, Миколаївської, Запорізької, Харківської, Сумської областей та АР Крим; 2) тимчасово окуповані території; території, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження; території, що розташовані на лінії розмежування; території активних бойових дій, на яких ведуться воєнні (бойові) дії (у тому числі тих, на яких функціонують державні електронні інформаційні ресурси) - якщо для таких територій станом на дату настання події, що має ознаки страхового випадку, не визначена дата завершення тимчасової окупації або дата завершення бойових дій. Статус вказаних у цьому пункті територій визначається відповідно до Переліку, затвердженого Міністерством з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України станом на дату настання події, що має ознаки страхового випадку; 3) території, які знаходяться на відстані ближче ніж 100 км до перерахованих в підпункті 2 територій або до українсько-російського кордону. Відстань вимірюється умовною прямою лінією від точки координат місця настання події, що має ознаки страхового випадку, до найближчої точки координат перерахованих в підпункті «2» територій або до українсько-російського кордону на дату настання події, що має ознаки страхового випадку. Для вимірювання відстані Страховик має право використовувати веб-сервіс https://deepstatemap.live/ або сервіс

		вимірювання відстані між точками Карти Google (www.google.com/maps). Мінімальний строк дії Договору – 12 (дванадцять) місяців. Максимальний строк дії Договору - 12 (дванадцять) місяців. Період страхування – 1 (один) рік або 1 (один) місяць - залежно від кількості періодів страхування, зазначених у Договорі. Договір набуває чинності з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дати початку дії, яка зазначена Договорі, але не раніше дня, наступного за датою сплати страхового платежу в обсязі, визначеному Договором, на поточний рахунок Страховика. Договір діє до 24.00 годин (за київським часом) дати, що зазначена Договорі як дата закінчення строку дії Договору, якщо інші обставини не призвели до дострокового припинення дії Договору, з урахуванням умов Договору щодо дії страхового захисту. Умови та порядок продовження строку дії Договору страхування: Продовження строку дії Договору можливе лише за взаємною згодою Сторін шляхом укладення нового договору страхування на новий строк.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Мінімальний розмір страхової суми (ліміту відповідальності): 100 000 грн Максимальний розмір страхової суми (ліміту відповідальності): 250 000 грн Порядок визначення розміру страхової суми: Розмір загальної страхової суми за Договором залежить від обраного Страхувальником при укладенні Договору варіанту страхової суми та зазначається у Договорі. Ліміт відповідальності Страховика визначається в розмірі загальної страхової суми, але не більше суми заподіяних збитків.
11	Франшиза	За Договором застосовується безумовна франшиза, розмір якої визначається за згодою Сторін та вказується в Договорі. Мінімальний розмір франшизи: 0 Максимальний розмір франшизи: 2000 грн
12	Розмір страхової премії/ страхового тарифу	Мінімальний розмір страхового тарифу – 3% Максимальний розмір страхового тарифу – 15% Страховий тариф за Договором визначається на підставі інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику, повідомленої Страхувальником при укладенні Договору, та вказується в Договорі.

		Загальний страховий платіж за Договором визначається як добуток страхової суми та страхового тарифу в національній грошовій одиниці (грн) та вказується в Договорі.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Порядок сплати страхового платежу: Порядок сплати загального страхового платежу за Договором залежить від кількості періодів страхування за Договором. Страховий платіж за кожен період страхування сплачується у безготівковій формі, з періодичністю: - щомісячний платіж - або - одноразовий платіж за рік. Строк сплати страхового платежу: З урахуванням порядку набрання чинності Договором, строк сплати страхового платежу, зазначеного в Договорі, визначається за фактичною датою сплати Страхувальником першого (або річного) страхового платежу на рахунок Страховика. У разі встановлення щомісячного платежу дата сплати визначається за згодою Сторін та зазначається в Договорі. При сплаті страхового платежу шляхом проведення безготівкового перерахування банківські установи можуть стягувати комісію відповідно діючих тарифів.
14	Обов'язки сторін	Страховик зобов'язаний: - Ознайомити Страхувальника з умовами страхування та загальними умовами страхового продукту у спосіб, передбачений чинним законодавством. - Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту отримання Страховиком всіх необхідних документів, скласти страховий акт для здійснення страхової виплати за страховим випадком, чи призначити додаткове розслідування згідно з умовами Договору, коли Страховик з наявних даних не може прийняти однозначне рішення щодо визнання випадку страховим / нестраховим та / або визначити розмір заподіяного збитку. - Протягом 5 (п'яти) робочих днів після складання страхового акту, якщо подія буде визнана Страховиком страховим випадком, здійснити страхову виплату. - При відмові у здійсненні страхової виплати протягом 5 (п'яти) робочих днів повідомити Страхувальнику причини відмови (у письмовій або у прирівняній до неї відповідно до умов Договору формі). - З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття та відповідно до

закону відшкодувати заподіяні Страхувальнику з вини Страховика збитки та моральну шкоду у разі розголошення інформації, що становить таємницю страхування, та/або її використання на свою користь чи на користь третіх осіб.

Страхувальник зобов'язаний:

- Своєчасно і в повному розмірі сплатити страховий платіж (черговий страховий платіж за період страхування) за Договором.

- При укладенні Договору надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі протягом 3 (трьох) робочих днів з дати виникнення відповідних обставин інформувати його про будь-які зміни страхового ризику та обставини, які істотно впливають на умови Договору (зокрема, про укладення іншого договору страхування наземного транспорту щодо Застрахованого ТЗ з іншим страховиком, про зміну страхового інтересу Страхувальника та/або Вигодонабувача, про будь-які пошкодження Застрахованого ТЗ, про зміну даних про об'єкт страхування, вказаних в Договорі тощо).

- При укладенні Договору повідомити Страховику про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо Застрахованого ТЗ, в тому числі у Вигодонабувача;

- якщо Договір укладено на умовах, що мінімальний вік осіб, допущених до керування Застрахованим ТЗ, становить більше 30 (тридцяти) років, а протягом строку дії Договору до керування Застрахованим ТЗ може бути допущена особа віком молодше 30 (тридцяти) років, то Страхувальник зобов'язаний ініціювати дострокове припинення дії Договору та укладення нового договору страхування на нових умовах;

- Пред'явити Застрахований ТЗ Страховику для здійснення огляду у випадках, передбачених умовами Договору.

- Довести до відома осіб, допущених до керування Застрахованим ТЗ, умови Договору і вимагати від них дотримання цих умов;

- Повідомити Страховика про настання страхового випадку в порядку та строк, передбачений умовами Договору.

- Повернути Страховику страхову виплату (або відповідну її частину), що була виплачена, якщо з'ясується обставина, яка повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхову виплату.

- У разі настання події, що має ознаки страхового випадку за Договором, виконати дії, передбачені Договором, та подати документи, передбачені Договором (окрім тих, документів, надання яких здійснюється Страховиком відповідно до умов Договору).

- Виконувати обов'язки, передбачені Договором, загальними умовами страхового продукту, чинним законодавством.

		- Надати офіційні документи або їх засвідчені в установленому порядку копії, необхідні для ідентифікації, верифікації, вивчення клієнта, уточнення інформації про клієнта, а також для виконання інших вимог законодавства у сфері запобігання та протидії легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення. - Обережно, розсудливо та обачливо обходитись із Застрахованим ТЗ, ставитися до Застрахованого ТЗ так, ніби він не є застрахованим. - Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку. - Вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Дії Сторін Договору для дострокового припинення дії договору страхування: Підставами припинення дії Договору є: 1. припинення дії Договору за згодою Сторін Договору. При цьому Сторони укладають відповідну додаткову угоду, що визначає умови такого дострокового припинення. Порядок повернення та розрахунку суми страхового платежу або його частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю Сторін Договору та вказується в такій додатковій угоді; 2. Припинення дії Договору у випадках, передбачених ч.1 ст.105 Закону України «Про страхування», а саме: - закінчення строку дії Договору. При цьому сплачений страховий платіж не повертається Страхувальнику; - виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. При цьому сплачений страховий платіж не повертається Страхувальнику; - несплати, згідно з Договором, чергового страхового платежу за укладеним Договором протягом 6 (шести) місяців поспіль; - смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків заміни Страхувальника як Сторони у зобов'язанні згідно з ст. 100 Закону України «Про страхування»). Страховик повертає сплачений страховий платіж особі, визначеній на підставі законодавства України, за письмовою заявою такої особи, за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором;

		- ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; Наслідки ліквідації Страховика визначаються згідно з законодавством та нормативними документами Національного банку України; - набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним. Наслідки визнання Договору недійсним визначаються згідно з законодавством України та відповідним рішенням суду; - в інших випадках, передбачених законодавством України. 3. Припинення дії Договору за вимогою однієї зі Сторін Договору (Страховика або Страхувальника) можливе виключно за згодою Вигодонабувача. Про намір достроково припинити дію Договору Сторона, яка ініціює, зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору. При цьому: - У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому сплачений страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю; - у разі, якщо вимога про припинення дії Договору ініційована Страховиком, то Договір достроково припиняється в порядку, визначеному Договором, незалежно від надання згоди Страхувальника, виконання ним умов Договору та інших обставин. - У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачений ним страховий платіж. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому сплачений страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором. Порядок та строки повернення Страховиком страхового платежу (його частини): У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі сплачувалися в безготівковій формі. Повернення сплаченого страхового платежу або її частини у зв'язку з достроковим припиненням дії Договору у випадках, передбачених Договором, здійснюється Страховиком протягом 10
--	--	---

		(десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, якщо інший строк не обумовлений додатковою угодою Сторін. При достроковому припиненні дії Договору, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати. Право Страхувальника на відмову від Договору страхування: Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору (крім випадків, передбачених законодавством України, зокрема: якщо строк дії Договору становить менше 30 календарних днів; якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором) та отримати сплачений страховий платіж у повному розмірі шляхом подання Страховику відповідної заяви у письмовій (електронній) формі. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору Страховик повинен повернути Страхувальнику страховий платіж повністю протягом 10 (десяти) банківських днів з дня подання заяви Страхувальником про відмову від Договору, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору страхування Договір вважається неукладеним, а Сторони Договору повинні повернути одна одній все отримане за Договором і у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором.
16		3. Здійснення страхових виплат
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	У разі настання події, яка має ознаки страхового випадку, Страхувальник (водій Застрахованого ТЗ) зобов'язаний: - Вжити заходи щодо рятування Застрахованого ТЗ та зменшення збитків, заподіяних внаслідок настання страхового випадку, а також щодо збереження слідів страхового випадку; - До зміни обставин (картини) події, що сталася: • Не пізніше, ніж через 2 (дві) години з моменту настання події, повідомити про це Страховика за телефоном 0 800 50 37 73 і виконувати його інструкції; • Викликати Національну поліцію (або звернутися до компетентних органів), викликати швидку медичну допомогу; • Не залишати місце події та не змінювати обставини події, якщо Страховиком на місце події був направлений аварійний комісар або викликана Національна поліція, до моменту закінчення оформлення необхідних документів; • Протягом 2 (двох) годин з моменту ДТП пройти медичний огляд на предмет алкогольного, наркотичного або токсичного

		сп'яніння в закладах охорони здоров'я, на вимогу представника Страховика або Національної поліції, якщо такі були присутні на місці події; - У випадку, якщо виконання вище вказаних вимог було неможливим, Страхувальник зобов'язаний надати документальне підтвердження наявності поважних причин; - Зафіксувати дані іншого(их) учасника(ів) події та вжити заходи для забезпечення Страховику можливості реалізації права регресу до особи, винної у події, а саме: за наявності у особи Поліса «автоцивілки» (обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів) — записати номер цього Поліса та назву страхової компанії; записати прізвище, ім'я та по-батькові, контактний телефон, а також марку, модель та державний номер Застрахованого ТЗ; - При ДТП діяти відповідно до п. 2.10., п. 2.11. Правил дорожнього руху, а також вимагати від представників компетентних органів виконання необхідних дій: складення протоколу огляду місця події, опитування свідків, складання схеми ДТП та інше; - Без згоди Страховика не давати обіцянок і не приймати пропозицій щодо відшкодування заподіяних збитків; - У випадку настання події внаслідок страхового ризику «Воєнні ризики», Страхувальник зобов'язаний подати письмову заяву щодо кримінального правопорушення за статтею 438 Кримінального кодексу України «Порушення законів та звичаїв війни» і отримати витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань (ЄРДР); - Протягом 3 (трьох) робочих днів з дати настання випадку подати Страховику заяву на страхову виплату встановленої Страховиком форми. У випадку, якщо виконання вказаної вимоги було неможливим, Страхувальник зобов'язаний надати документальне підтвердження наявності поважних причин; - Протягом 2 (двох) тижнів з дати настання страхового випадку самостійно пред'явити Страховику Застрахований ТЗ (його залишки) або пошкоджені деталі до огляду і складення Акту огляду Застрахованого ТЗ. У разі виявлення після огляду прихованих (додаткових) дефектів – до усунення таких дефектів, але не пізніше ніж через 5 (п'ять) робочих днів з дати їх виявлення письмово повідомити про це Страховика та забезпечити останньому можливість проведення додаткового огляду Застрахованого ТЗ; - Протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дати настання страхового випадку надати Страховику повний комплект документів, передбачених Договором, що необхідні для прийняття рішення Страховиком за випадком, і пред'явити документ, що посвідчує його особу; У випадку, якщо виконання вказаної вимоги було неможливим,
--	--	--

		Страхувальник зобов'язаний надати документальне підтвердження наявності поважних причин; - До підписання Акту огляду пошкодженого Застрахованого ТЗ Страховиком не проводити ніяких ремонтних робіт і не вживати заходів щодо його відновлення; - У разі проведення будь яких ремонтних дій, придбання, замовлення, передоплати до прийняття рішення Страховиком або проведення страхової виплати (незалежно від проведеного огляду), попередньо письмово погодити зі Страховиком проведення таких дій. У випадку порушення зазначеної умови Страховик має право відмовити у страховій виплаті.
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	При пошкодженні Застрахованого ТЗ внаслідок страхового випадку Страховик або уповноважена ним особа здійснює розрахунок розміру збитків, до яких включається вартість запасних частин, деталей, матеріалів (з урахуванням або без урахування зносу згідно з умовами Договору) і ремонтних робіт. Розмір страхової виплати у разі пошкодження (знищення) Застрахованого ТЗ розраховується на підставі даних огляду пошкодженого Застрахованого ТЗ і документів, які підтверджують факт страхового випадку і розмір заподіяного збитку. Розмір збитків розраховується на момент настання страхового випадку на підставі документа, що є підставою для визначення розміру збитку (калькуляція розміру збитків, складена Страховиком або уповноваженою ним особою за допомогою програмного комплексу «Аудатекс» або за рішенням Страховика – рахунок СТО, обраної Страховиком; У разі виникнення суперечок між Страховиком та Страхувальником про причини та розмір збитку Страховик має право залучити незалежного оцінювача або експерта). Вказаний документ повинен містити повний перелік робіт, їх вартість, а також вартість запчастин і матеріалів, необхідних для виконання ремонту Застрахованого ТЗ. За згодою Страховика та згідно заяви Страхувальника підставу для розрахунку розміру збитків може бути змінено. Розмір страхової виплати дорівнює сумі заподіяних збитків, але не більше страхової суми (ліміту відповідальності Страховика) по Застрахованому ТЗ на момент настання страхового випадку, за мінусом встановленої за Договором франшизи та з урахуванням інших спеціальних умов, визначених в Договорі. Розмір страхової суми (ліміту відповідальності Страховика) при здійсненні страхової виплати визначається з урахуванням раніше здійснених страхових виплат. У разі повної (тотальної) загибелі Застрахованого ТЗ розмір заподіяних збитків дорівнює дійсній вартості Застрахованого ТЗ на

		момент настання страхового випадку за вирахуванням вартості залишків, придатних для подальшого використання, але не більше страхової суми (ліміту відповідальності Страховика) за Застрахованим ТЗ на момент настання страхового випадку. Строк прийняття рішення Страховиком за подією, що має ознаки страхового випадку, становить 15 (п'ятнадцять) робочих днів з дати одержання всіх необхідних документів згідно з умовами Договору. Протягом вказаного строку Страховик: - приймає рішення про страхову виплату і складає страховий акт із визначенням розміру страхової виплати або - приймає обґрунтоване рішення про відмову у страховій виплаті, про що письмово повідомляє заявника протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення. Строк здійснення страхової виплати становить 5 (п'ять) робочих днів з дати складення страхового акту. Страхова виплата здійснюється за рішенням Страховика: - Страхувальнику на один з його рахунків, відкритих в АТ КБ «ПРИВАТБАНК», а у випадку відсутності таких в АТ КБ «ПРИВАТБАНК» – на будь-який інший, зазначений у заяві про страхову виплату; - на СТО для проведення ремонту Застрахованого ТЗ. Детальна інформація, щодо порядку розрахунку, умов та строків здійснення страхових виплат зазначена у Загальних умовах страхового продукту «КАСКО», повний текст яких розміщений на вебсайті Страховика за посиланням https://vuso.ua/informations?item=35
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	Страховик має право відмовити у страховій виплаті у випадках, передбачених ч.2 ст.104 Закону України «Про страхування», а також якщо: - Страхувальник (особа, допущена до керування Застрахованим ТЗ) не виконав (виконав не в повному обсязі) дії, передбачені Договором при настанні події, що може бути визнана страховим випадком; - У разі невиконання будь-яких умов, дій, обов'язків тощо за Договором Страхувальником (особою, допущеною до керування Застрахованим ТЗ), якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків), Страховик має право відмовити у здійсненні страхової виплати або зменшити її розмір, але не більше ніж на 50% (п'ятдесят відсотків);

		- Страхувальник спотворив або приховав обставини події, зазначені у заяві про страхову виплату, або надав підроблені документи, які стосуються страхового випадку; - Страховиком встановлено викривлення або приховування обставин настання страхового випадку Страхувальником (його представником) або особою, допущеною до керування Застрахованим ТЗ; - Заявлені обставини події, що має ознаки страхового випадку, не відповідають характеру пошкоджень Застрахованого ТЗ або є недостовірними; - Страхувальник (представник Страхувальника, особи допущені до керування Застрахованим ТЗ) скоїв дії, спрямовані на настання страхового випадку або збільшення збитків внаслідок випадку, або вчинив дії, які носили характер кримінального правопорушення та за наслідками таких подій порушені кримінальні провадження відносно вказаних осіб; - Страховик протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дати настання страхового випадку, не отримав всі документи, необхідні для прийняття рішення у порядку, передбаченому Договором; - На момент прийняття рішення про страхову виплату встановлено, що Страховику повідомлені свідомо недостовірні дані про предмет страхування, об'єкт страхування або про обставини, які істотно впливають на ступінь страхового ризику, або своєчасно не повідомлено про виникнення таких обставин (з порушенням умов Договору); - Страхувальник не надав документи, передбачені Договором, які підтверджують факт настання та обставини події, що має ознаки страхового випадку; - Страхувальник не передав Страховику документи, які підтверджують право вимоги (суброгація) до особи, відповідальної за відшкодування збитків, не вчинив інших дій, необхідних для реалізації такого права вимоги Страховика або вчинив дії (виявив бездіяльність), які роблять неможливим або обмежують пред'явлення Страховиком права вимоги (відмова повністю або частково від права вимоги до відповідальної особи, обмеження цього права тощо); - Встановлено, що Застрахований ТЗ був раніше викрадений на території України або за її межами, знаходиться в базах даних «Угон СНД», «Угон Інтерпол», «Арешт»; ввезений на територію України з порушенням порядку і правил ввезення транспортних засобів; - Збиток повністю компенсований; - Страховик має право відмовити у здійсненні страхової виплати, якщо на момент здійснення страхової виплати буде встановлено, що в період дії Договору Застрахований ТЗ використовувався в якості таксі, у тому числі якщо така діяльність не мала систематичного характеру;
--	--	---

		- Сторони домовилися, що за наявності будь-якої з ознак, що свідчать про використання ТЗ як таксі, вказаних у Договорі, Застрахований ТЗ вважається таким, що використовується як таксі, незалежно від того, чи видані на Застрахований ТЗ, водія, службу таксі, сервіс, посередника або провайдера інформаційних послуг з організації перевезень пасажирів відповідні ліцензія та/або ліцензійна картка та/або інші документи згідно чинного законодавства щодо надання послуг з перевезення пасажирів та/або багажу. - Збиток стався: • коли Страхувальник (особа, допущена до керування Застрахованим ТЗ) керував Застрахованим ТЗ під дією або в стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння; перебував під дією алкоголю чи медичних препаратів, протипоказаних при керуванні транспортними засобами або тих, що впливають на швидкість реакції; коли Страхувальник (особа, допущена до керування Застрахованим ТЗ) вживали речовини, що можуть призвести до недостовірних результатів обстеження до проходження огляду на предмет алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння; якщо Страхувальник (особа, допущена до керування Застрахованим ТЗ) на рекомендацію/вимогу співробітника Національної поліції або Страховика не пройшов медичний огляд на стан алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння в закладах охорони здоров'я відповідно до вимог Договору (при цьому, Сторони узгодили вважати порушенням Страхувальником свого обов'язку щодо проходження медичного огляду випадки, коли Страхувальник (особа, допущена до керування Застрахованим ТЗ) своєчасно не повідомили Страховика про ДТП, чим позбавили його можливості рекомендувати / вимагати проходження медичного огляду); • коли Застрахованим ТЗ керувала особа, що не має на те законних підстав (правовстановлюючий документ, документ, підтверджуючий право користування і (або) посвідчення водія (у тому числі відповідної категорії) тощо), або особа, що не є особою, допущеною до керування Застрахованим ТЗ); • коли Застрахованим ТЗ керувала особа, яка за станом здоров'я не мала права на момент події керувати транспортними засобами, якщо мали місце причини фізіологічного характеру, які об'єктивно не дозволяють водію безперешкодно керувати транспортними засобами (зокрема, порушення опорно-рухового апарату водія у вигляді розтягнень, вивихів, переломів частин тіла, за винятком випадків, коли Застрахований ТЗ конструктивно пристосований для водіїв з встановленою інвалідністю), психічні розлади тощо; Застрахованим ТЗ керувала особа, яка за станом здоров'я не мала права, на момент події, керувати транспортними засобами (у тому числі за наявності травмованих кінцівок з або без накладання гіпсової пов'язки); • коли Страхувальник (особа, допущена до керування Застрахованим ТЗ) не підкорився представникам влади (втеча з місця ДТП або
--	--	--

		вчинення кримінального правопорушення, переслідування працівниками поліції, невиконання вимоги працівників поліції про зупинку тощо) або залишив місце ДТП з порушенням умов Договору; - Страхувальник при настанні страхового випадку не пред'явив Страховику Застрахований ТЗ (його залишки) або пошкоджені деталі до огляду в продовж 2 (двох) тижнів з дати настання страхового випадку. Якщо виконання вказаних вимог було неможливим, Страхувальник зобов'язаний надати документальне підтвердження наявності поважних причин. - При укладенні Договору Страхувальником надана недостовірна інформація про мінімальний вік осіб, допущених до керування Застрахованим ТЗ (якщо в Договорі мінімальний вік осіб, допущених до керування Застрахованим ТЗ, зазначено "Більше 30 років", а при настанні страхового випадку виявиться, що Застрахованим ТЗ керувала особа віком молодше 30 років). - Заявлені пошкодження Застрахованого ТЗ були наявні на момент укладення Договору або до настання страхового випадку. - У разі виникнення збитків внаслідок подій, що не передбачені Договором як страхові ризики / страхові випадки, або настання яких не підтверджено документами, передбаченими Договором. - У разі настання події, що має ознаки страхового випадку за страховим ризиком, для якого не проставлена позначка «Так» в Договорі. Випадки, які не є страховими: - Пошкодження (знищення) шин, дисків, ковпаків, щіток склоочисників, антен, коліс (у тому числі запасних), ключів, пульту управління сигналізацією Застрахованого ТЗ за відсутності інших пошкоджень автомобіля під час тієї самої події; - Знищення (пошкодження) Застрахованого ТЗ під час його перевезення будь-яким засобом транспорту (крім настання страхового ризику «Воєнні ризики»); - Знищення (пошкодження) під час буксирування Застрахованого ТЗ іншим ТЗ або буксирування іншого ТЗ Застрахованим ТЗ (крім настання страхового ризику «Воєнні ризики»); - Пошкодження Застрахованого ТЗ, які носять експлуатаційний характер, тобто отримані у процесі експлуатації Застрахованого ТЗ (сколи, лакофарбові пошкодження на зовнішніх деталях Застрахованого ТЗ розміром не більш 3х3 мм, бітумні плями, локальна пігментація Застрахованого ТЗ під час попадання на нього сторонніх предметів, плями та інші забруднення всередині салону ТЗ, тріщини розсіювача приладів зовнішнього освітлення без слідів зовнішнього контакту зі стороннім предметом тощо);
--	--	--

		- Збитки, що виникли під час перевезення Застрахованим ТЗ вантажу / багажу, що за розмірами або вагою перевищував максимально допустимі показники за технічними характеристиками, встановленими заводом-виробником Застрахованого ТЗ; - Збитки, що виникли під час перевезення Застрахованим ТЗ кількості пасажирів, яка перевищувала максимально допустимі показники за технічними характеристиками, встановленими заводом-виробником Застрахованого ТЗ; - ДТП, під час яких не було безпосереднього зіткнення (контакту) транспортних засобів-учасників ДТП. - Збитки, які виникли за наявності таких обставин: • порушення правил технічної експлуатації Застрахованого ТЗ, встановлених заводом-виробником; • порушення вимог ст. 31 ПДР щодо технічного стану Застрахованого ТЗ; • порушення правил протипожежної безпеки, правил техніки безпеки під час користування паливом, перевезення чи зберігання вогне- чи вибухонебезпечних, легко- чи самозаймистих речовин чи предметів, що призвело до настання події, яка має ознаки страхового випадку за Договором; • використання Застрахованого ТЗ для учбової їзди, в змаганнях будь-якого роду (організованих, стихійних тощо), у тому числі спортивних (автомобільні перегони, дрифт, ралі, гонки, автослалом тощо); • у випадку пошкодження виключно скла та приладів зовнішнього освітлення Застрахованого ТЗ, за умови відсутності пошкодження інших деталей, вузлів та агрегатів Застрахованого ТЗ; У будь-якому випадку виключаються зі страхового покриття за Договором: - території, вказані в Договорі, як виключення; - транспортні засоби або техніка залучені (фактично або юридично) під час мобілізації у формі військово-транспортного обов'язку або в будь-якій іншій формі. Не підлягають відшкодуванню збитки в результаті подій, які відбулися внаслідок або під час: - Воєнних дій, військових заходів будь-якого роду, використання зброї, військової техніки та знарядь війни, дій військових сил та/або спеціальних формувань (підрозділів) будь-якої держави, будь-якого роду недержавних збройних сил або збройних формувань, дій бойовиків, збройних угруповань, їх окремих учасників (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану) - крім випадків, що прямо передбачені Договором за ризиком «Воєнні ризики», якщо в Договорі для відповідного страхового ризику («Воєнні ризики») міститься позначка «Так»;
--	--	--

		- Дій Збройних сил України, сил спеціального призначення та/або інших спеціально призначених воєнізованих формувань та підрозділів, які пов'язані з проведенням заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії, антитерористичної операції, операції Об'єднаних сил, виконання завдань національного спротиву - крім випадків, що прямо передбачені Договором за ризиком «Воєнні ризики», якщо в Договорі для відповідного страхового ризика («Воєнні ризики») міститься позначка «Так»; - Масових заворушень, актів громадянської непокори, громадянської війни, страйків, локаутів, бунтів, заколотів, державних переворотів або спроби їх здійснення, повстання або революції, терористичних актів та їх наслідків, диверсій, дій озброєних повстанців, а також дій влади, спрямованих на їхнє придушення; - Передачі, примусового відчуження або вилучення майна в умовах воєнного або надзвичайного стану, конфіскації, арешту, націоналізації, знищення чи пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади, що діє юридично або фактично; - Мародерства, крадіжки, грабежу, розбою або іншого фактичного привласнення майна в місцях диверсій повстань, інших стихійних та організованих заходів, зонах воєнних дій, військових заходів (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану). За страховим ризиком, «Воєнні ризики», винятками та підставами для відмови у страховій виплаті також є: - застосування зброї масового ураження (знищення), до якої відноситься хімічна, біологічна ядерна зброя, в тому числі тактичного призначення; - застосування ствольної артилерії, реактивної артилерії, керованих авіабомб, інших типів зброї, що не передбачені визначенням страхового ризику згідно з Договором; - настання події, що має ознаки страхового випадку, на території, яка виключена зі страхового покриття відповідно до умов Договору. - якщо на підставі наданих Страховику документів подія не може бути кваліфікована за ознаками страхового ризику, передбаченого Договором. У випадку відсутності відповідних документів в строк більше 90 днів з дати її настання – Страховик відмовляє у страховій виплаті. Якщо після вказаного строку такі документи будуть надані Страховику – останній поновлює розгляд справи на підставі заяви Страхувальника (Вигодонабувача). Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.
--	--	---

		Повний перелік винятків із страхових випадків, можливі причини відмови у страховій виплаті, а також обмеження страхування зазначено у Загальних умовах страхового продукту «КАСКО», повний текст яких розміщений на вебсайті Страховика за посиланням https://vuso.ua/informations?item=35
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	Договір укладається у порядку, передбаченому законодавством України про електронну комерцію та з урахуванням особливостей, визначених нормативно-правовими актами НБУ. Договір укладається за допомогою інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика або Страхового агента.
22	Канал (и) реалізації страхового продукту	Страховий продукт реалізується через Страхового агента АТ КБ «ПРИВАТБАНК» (основний вид діяльності – банківська діяльність), місцезнаходження: вул. Грушевського, 1д, м. Київ 01001, Україна, код ЄДРПОУ 14360570, який укладає Договір від імені та в інтересах Страховика на підставі Договору доручення на виконання страхових агентських послуг №002597-87-00-00 від 14.11.2017 року, за допомогою WEB-сторінки Страхового агента в мережі Інтернет за адресою https://www.pb.ua або персонального кабінету за адресою: https://www.privat24.ua/ , або ІТС, що використовується Страховиком або його Страховим агентом для укладання договорів страхування.
23	Інша інформація про страховий продукт	Договір укладається відповідно до Загальних умов страхового продукту "КАСКО", затверджених ПрАТ "СК "ВУСО" згідно з Розпорядженням №01-12-24/3.8. від 29.11.2024 р.дата початку дії 01.12.2024 р.повний текст яких розміщений на веб-сторінці Страховика за посиланням https://vuso.ua/informations?item=35 До укладання Договору на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та Закону України «Про страхування» Страхувальник має можливість отримати та ознайомитися зі всією інформацією (про Страховика, про Страхового агента, про страховий продукт, у тому числі про стандартний страховий продукт) у випадках, в обсязі та в порядку, що передбачені законодавством України: зазначена інформація є доступною на вебсайті Страховика за посиланням https://vuso.ua/insurance-products
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	https://vuso.ua/informations?item=35

* Цей документ складено відповідно до Закону України «Про страхування», а також Положення про розкриття інформації та розміщення інформаційного документа про стандартний страховий продукт на вебсайтах страховиків та страхових посередників, затверджених Постановою Правління НБУ № 174 від 20.12.2023 р.