

Інформаційний документ про стандартний страховий продукт

Повний автозахист

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 і допомагає порівняти його з іншими продуктами

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком		
1	2	3		
1. Інформація про страховика				
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	АТ «СГ «ТАС» (приватне) 30115243		
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Б/Н від 23.04.2024		
4	Місцезнаходження страховика	03062, Україна, Київ, пр. Берестейський, 65		
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	sgtas.ua		
6	2. Основні умови страхового продукту			
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Класи страхування	Ризик у розрізі класу	Об'єкт страхування
		1	Страхування на випадок настання нещасного випадку;	життя, здоров'я
		2	Страхування на випадок хвороби;	
		3	Страхування наземного транспортного засобу;	майно на праві володіння, користування і розпорядження майном та/або можливі збитки чи витрати
		10	Страхування відповідальності яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу, іншої ніж визначена Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів».	відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Перелік страхових ризиків: Програма «Легке Каско»: Страховим ризиком є «ДТП з вини»- зіткнення ТЗ з іншим (іншими) механічним (-и) транспортним (-и) засобом (-ами) та/або причепом (-ами), в результаті якого настає цивільно-правова відповідальність (в т.ч. часткова) особи, відповідальність якої застрахована за Полісом ОСЦПВ, який укладено щодо цього ТЗ та реквізити якого визначені в		

Частині 1 Договору.

Програма «Міні Каско»:

Опція «1» Страховим ризиком є «ДТП з вини», згідно визначення наведеного у п.11.29. Частини 2 Договору.;

Страховим випадком є настання збитків Страхувальника, що спричинені пошкодженням або знищенням ТЗ внаслідок настання страхового ризику.

Програма «Міні Каско» Опція «2» - передбачає страхування за страховим ризиком «ДТП без вини».

Страховий ризик «ДТП без вини»- зіткнення ТЗ з іншим (іншими) механічним (-и) транспортним (-и) засобом (-ами) та/або причепом (-ами) внаслідок якого не виникає цивільно-правова відповідальність (в т.ч. часткова), що підлягає відшкодуванню за Полісом ОСЦПВ, укладеним щодо цього забезпеченого ТЗ, реквізити якого визначені в Частині 1 цього Договору, та встановлена цивільно-правова відповідальність іншого учасника дорожньо-транспортної пригоди;

Страховим випадком є настання збитків Страхувальника, що спричинені пошкодженням або знищенням ТЗ внаслідок настання страхового ризику «ДТП без вини».

Програма «Автоцивілка плюс»:

заподіяння протягом строку дії Договору шкоди майну Третіх осіб внаслідок настання ДТП під час володіння та/або експлуатації ТЗ.

Програма «Дорожній амулет»:

Опція «1» - раптова, непередбачувана хвороба, що виникла внаслідок/під час ДТП та призвела до погіршення здоров'я ЗО та яка, у випадку ненадання медичної допомоги (амбулаторного та/або стаціонарного лікування), може призвести до тривалого розладу здоров'я та/або загрожувати її життю.

Опція «2» та/або Опція «3» - нещасний випадок;

Обмеження страхування:

- Страхувальником за Договором може стати виключно клієнт АТ «СГ «ТАС» (приватне) за діючим полісом цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (далі ОСЦПВ);
- Договір можна укласти щодо ТЗ, повна маса якого не перевищує 3500 кг і тип кузова не відноситься до бортового, шасі, рефрижератора, ізотермічного та цистерни;
- Договір не можна укласти щодо ТЗ які виконують функцію «Таксі» в цілях прокату, для тест-драйву;
- Програма «Міні каско» за опцією 1 поширюється на ТЗ: віком понад 3 роки від дати першої реєстрації та/або вартістю понад 250 000,00 грн. та не більше 1 350 000 грн. на дату страхового випадку. У випадку якщо на дату страхового випадку, вартість ТЗ не знаходиться у межах понад 250 000,00 грн. та не більше 1 350 000 грн та /або вік ТЗ до 3 років за програмою «Міні каско», Страховик має право, на власний розсуд, прийняти рішення щодо застосування коефіцієнта пропорційності розрахунку страхової виплати у розмірі 50% (зменшити виплату на 50%).
- Якщо в момент настання страхового випадку, за програмою «Міні каско», за опцією 1, за кермом застрахованого ЗТЗ знаходилась

		особа, яка не підпадає під критерії водіїв, вказані в п.2.3.1. Частини 1 Договору та/або не дотримані умови, визначені в п.2.3.2. Частини 1 Договору то Страховик має право, на власний розсуд, прийняти рішення щодо застосування коефіцієнта пропорційності розрахунку страхової виплати у розмірі 50% (зменшити виплату на 50%).
9	Територія та строк дії договору страхування	Територія дії Договору - Україна. Дія Договору не поширюється: на тимчасово окуповану Російською Федерацією (в тому числі її союзниками та/або збройними формуваннями, підпорядкованими силовим структурам Російської Федерації та її союзників або приватним особам) територію України; територіальні громади, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні); населені пункти, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти, що розташовані на лінії розмежування (відповідно до нормативно-правових актів України діючих на дату події), якщо інше не вказано у Розділі 16 Частини 1 Договору. На дату події перелік територій/областей актуалізується/змінюється автоматично у разі зміни переліку територій/областей у разі поширення бойових дій/окупації на інші території/області України. Строк страхування визначається в Договорі страхування та не може бути меншим мінімального строку дії Договору або більшим максимального строку дії Договору: Мінімальний строк дії договору 305 днів, якщо інше додатково не узгоджено Сторонами Максимальний строк дії договору – 1 рік Строк дії даного Договору не може продовжуватись. Період страхування дорівнює строку дії Договору Договір вступає в дію з 00 год. 00 хв. (за Київським часом) дати, наступної за датою надходження 100% страхової премії (50% страхової премії у випадку обрання оплати премії частинами) на рахунок Страховика. За програмою «Міні Каско» Договір набирає чинності не раніше 00 год 00хв (за Київським часом) п'ятого календарного дня від дати, наступної за датою надходження 100% страхової премії (50% страхової премії у випадку обрання оплати премії частинами) на рахунок Страховика.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Мінімальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності): Програми «Легке каско» та/або «Міні Каско»: - 250 000,00 грн. Програма «Автоцивілка плюс» - 50 000,00грн. Програма «Дорожній амулет» - 100 000,00грн Максимальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності): Програми «Легке каско» та/або «Міні Каско» - 250 000,00 грн. Програма «Автоцивілка плюс» - 2 050 000,00грн. Програма «Дорожній амулет» - 700 000,00грн Порядок визначення страхової суми –за згодою Сторін, встановлюється за класом(и) страхування окремо та визначається відповідно до обраної

		Програми страхування.
11	Франшиза	В межах Договору франшиза застосовується виключно за програмою «Легке Каско». Безумовна за програмою «Легке каско»: варіант 2, якщо ризик відбувся по новому договору або пролонгація договору де в попередньому страховому періоді, не було ДТП з вини - 2500 грн., у випадку пролонгації договору за яким у попередньому страховому періоді відбувся ризик ДТП з вини - 5000 грн.; варіант 1, якщо ризик відбувся по новому договору або пролонгація договору де в попередньому страховому періоді, не було ДТП з вини 10 000 грн., у випадку пролонгації договору за яким у попередньому страховому періоді відбувся ризик ДТП з вини - 15000 грн. За програмою «Міні Каско» за страховими ризиками «ДТП без вини» та «ДТП з вини» - 0 (нуль) грн.
12	Розмір страхової премії/страхового тарифу	Встановлюється в залежності від обраних програм та опцій страхування, типу ТЗ та зони реєстрації за полісом ОСЦПВ Мінімальний розмір страхової премії– 250 грн. Максимальний розмір страхової премії/тарифу – 19 700 грн. Перелік відомостей, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інформацію про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії: 1) відомості про страхувальника (фізична чи юридична особа, вік осіб, що будуть керувати транспортним засобом, досвід в керуванні транспортними засобами, інформацію про збитковість за попередні періоди страхування); 2) відомості про об'єкт страхування: -інформацію про транспортний засіб, що заявляється на страхування (тип транспортного засобу, об'єм двигуна, марка та модель, рік випуску, реєстраційний номер, № кузова (шасі), населений пункт реєстрації транспортного засобу); -характер експлуатації транспортного засобу (чи буде транспортний засіб використовуватись для надання оплатних послуг з перевезення пасажирів та вантажів з метою отримання прибутку; чи використовуватиметься як таксі); -особливості проходження обов'язкового технічного контролю (чи підлягає транспортний засіб обов'язковому технічному контролю, якщо так, то чи визнаний транспортний засіб технічно справним, дата наступного обов'язкового технічного контролю). -Максимальний розмір річного пробігу та/або середній щомісячний пробіг. -інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування; 3) інформацію про наявність страхового інтересу щодо об'єкту страхування
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Одноразово, або двома рівними частинами. Страховий платіж (перша) частина має бути сплачена до початку дії Договору, друга – протягом 60 днів від дати початку дії Полісу ОСЦПВ.
14	Обов'язки сторін	Страхувальник зобов'язаний:

		➤ сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування; ➤ протягом строку дії договору страхування письмово повідомляти Страховика протягом 2-х робочих днів про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), в тому числі зміна власника ТЗ, зміни в реєстраційних документах на ТЗ (в тому числі зняття з обліку або перереєстрація ТЗ в ТСІЦ) та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування; ➤ інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування; ➤ 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; ➤ повідомити Страховику про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо застрахованого майна; ➤ ознайомити осіб, відповідальність яких застрахована за цим Договором, Застраховану особу з умовами цього Договору; ➤ надати всі додаткові документи, за запитом Страховика, що уповноважують останнього здійснити страхову виплату; ➤ Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання письмового повідомлення від Страховика повернути Страховикові суму отриманого страхового відшкодування, якщо після виплати страхового відшкодування Страховиком будуть встановлені обставини, які позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача) права отримання страхового відшкодування за Договором; ➤ на вимогу Страховика передати йому право власності на складові частини, деталі та обладнання, щодо яких виплачене страхове відшкодування в повному обсязі; ➤ надати ТЗ на огляд Страховику після проведення відновлювального ремонту пошкоджень, які були зафіксовані в Акті огляду ТЗ на дату укладення Договору та/або на дату настання страхового випадку. За результатами огляду складається Акт огляду ТЗ, який підписується Страховиком та Страхувальником. Страховик зобов'язаний: ➤ у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений договором; ➤ у разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені страхувальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, що передбачені Договором; ➤ забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог цього Закону. ➤ не розголошувати відомостей, що становлять таємницю страхування, крім випадків та порядку, встановлених законодавством України.
15	Підстави та порядок припинення дії договору	Дії сторін договору для дострокового припинення строку договору страхування:

страхування	Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування. Порядок та строки повернення страховиком страхової премії (її частини): Страховик повертає у разі дострокового припинення Договору страхування частину сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом строку дії договору страхування. Дія Договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі: закінчення строку дії Договору страхування; закінчення або дострокового припинення дії Полісу ОСЦПВ; виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі; несплати Страхувальником страхової премії (або відповідної її частини) у встановлені цим Договором строки, ліквідації Страхувальника; ліквідації Страховика; набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним. Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється Страховиком не пізніше ніж протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору страхування, крім випадків, передбачених законодавством України. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії договору страхування, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, 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 в здійсненні страхової виплати. Страхувальник має право у письмовій (електронній) формі повідомити Страховика, протягом 30 календарних днів, з дня укладення договору страхування про відмову від такого договору без пояснення причин, крім: - Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів; - випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, протягом десяти робочих днів з дня отримання такої заяви, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. У випадку, коли Договір укладено по відношенню до об'єкту страхування, що є предметом договору кредиту/застави або застрахована особа є кредитоодержувачем чи поручителем при видачі
--------------------	--

		кредиту, Страхувальник має право відмовитися від договору страхування за погодженням з Вигодонабувачем (Банком).
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	У разі настання події, що має ознаки страхового випадку Страхувальника (Застрахованої особи) повинен негайно, але в будь-якому випадку, не пізніше 2 годин з моменту настання, зателефонувати в контакт-центр Страховика за номером: 095 654 7777, 093 654 7777, 097 654 7777 та дотримуватись рекомендацій
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	➤ Розрахунок розміру страхового відшкодування за програмою «Легке каско» ➤ Обов'язковою умовою для розгляду Страховиком події, що заявляється як страховий випадок, є забезпечення Страховику огляду ТЗ, та надання Страховику пакету документів, передбачених цим Договором; ➤ Розмір страхового відшкодування розраховується Страховиком, виходячи з суми завданого внаслідок настання страхового випадку розміру матеріального збитку; ➤ Розмір матеріального збитку при Пошкодженні ТЗ (надалі – «РМЗпошк»): ➤ визначається згідно з калькуляцією вартості відновлювального ремонту, що складена Страховиком із застосуванням відповідним чином сертифікованого в Україні програмного забезпечення, або згідно з Актом товарознавчого дослідження (за вибором Страховика); ➤ складається з витрат на матеріали і запасні частини та витрат на сплату ремонтних робіт, виходячи з цін, що діяли на дату настання страхового випадку (або дату, яка не пізніше 10 календарних днів з моменту настання страхового випадку); ➤ розраховується з урахуванням зносу (знецінення) ТЗ або деталей, вузлів, агрегатів ТЗ, які підлягають заміні внаслідок настання страхового випадку, який розраховується Страховиком таким чином (якщо обрано при страхуванні «Варіант 2 зі зносом») : ➤ Розмір матеріального збитку при Знищенні ТЗ (надалі - «РМЗзнищ») визначається як дійсна вартість ТЗ на дату настання страхового випадку, визначена згідно з Актом товарознавчого дослідження; у випадку якщо застрахований ТЗ не зареєстрований підрозділами МВС України (знаходиться на іноземних номерних знаках), РМЗзнищ визначається як дійсна вартість нерозмитненого ТЗ на дату настання страхового випадку. ➤ Розрахунок розміру страхового відшкодування за програмою «Міні каско» Опція 1, за ризиком «ДТП з вини»: ➤ Обов'язковою умовою для розгляду Страховиком події, що заявляється як страховий випадок, є забезпечення Страховику огляду ТЗ, та надання Страховику пакету документів, передбачених цим Договором; ➤ Розмір страхового відшкодування розраховується Страховиком, виходячи з типу та кількості пошкоджень, у розмірі виплати, що визначена у Таблиці в Договорі.

➤ Страхова виплата по випадку визначається як сума розміру виплат за пошкодженні деталі з врахуванням типу пошкодження (необхідного ремонту по деталі). Загальна сума страхової виплати за усіма пошкодженими деталями не може перевищувати страхової суми, що визначена в Частині 1 Договору за програмою Міні каско;

Додаткові пошкодження зовнішніх деталей які не зазначено в Таблиці у п. 18.2.2 (виключно при наявності пошкоджень в комплексі із переліком деталей із регламентованою виплатою) **додатково 10% до загальної суми виплати по деталях із Таблиці у п. 18.2.2, але в будь-якому випадку не більше 10 000,00 грн.**

Якщо деталь підлягала заміні та/або ремонту (крім подряпин та сколів, які потребують інших робіт крім фарбування) до дати настання страхового випадку – відшкодування по такій деталі не проводиться. Якщо деталь до настання страхового випадку була пошкодженою, а пошкодження відносяться до незначних (потребували лише фарбування та мають характер пошкодження у вигляді подряпин та сколів), при цьому подряпини довжиною більше 5 см або сколи більше 3-х - страхова виплата розраховується на умовах заміни або ремонту деталі згідно Таблиці, що вказана у п.18.2.2. Договору за виключенням фарбування; Якщо деталь до настання страхового випадку була пошкодженою, а пошкодження відносяться до незначних (потребували лише фарбування та мають характер пошкодження у вигляді подряпин та сколів), при цьому подряпини довжиною менше 5 см або сколи менше 3-х, страхова виплата розраховується на загальних умовах фарбування, заміни або ремонту деталі згідно Таблиці, що вказана у п.18.2.2. Договору.

За страховим випадком в результаті настання страхового ризику «ДТП без вини»:

➤ обов'язковою умовою для розгляду Страховиком події, що заявляється як страховий випадок, є забезпечення Страховику огляду ТЗ, та надання Страховику пакету документів, передбачених Договором;

➤ Розмір страхового відшкодування розраховується Страховиком, виходячи із суми завданого внаслідок настання страхового випадку матеріального збитку, з урахуванням вимог Закону України «Про ОСЦПВ» у чинній редакції. У разі розбіжностей положень цього Договору та вимог Закону України «Про ОСЦПВ», при визначенні розміру страхового відшкодування застосовуються положення Договору;

➤ в будь-якому разі розмір страхового відшкодування за одним страховим випадком не може перевищувати розмір страхової суми /, встановленої Договором (з вирахуванням франшизи) у разі оформлення за подією Повідомлення про ДТП («Європротоколу»);

➤ розмір страхового відшкодування в будь-якому випадку може визначатись за згодою Сторін, про що укладається відповідна письмова угода.

➤ За страховим випадком «ДТП з вини» при розрахунку суми страхової виплати вираховується франшиза визначена в Частині 1 Договору, знос приймається як рівний 0

Додаткові обмеження за Опцією «ДТП без вини». Якщо у іншого (інших) учасника (учасників) ДТП є чинний поліс обов'язкового

страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (ОСЦПВВНТЗ), то в будь-якому випадку виплата страхового відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу) проводиться тільки за умови письмового засвідчення Страхувальником (Вигодонабувачем) (відображається в заяві на виплату страхового відшкодування), що він переуступає АТ «СГ «ТАС» (приватне) своє право вимоги до страхової компанії, яка є страховиком за таким полісом ОСЦПВВНТЗ. Якщо чинного полісу ОСЦПВ немає – Страхувальник (Вигодонабувач) переуступає своє право вимоги до винної особи. У випадку, якщо таке право належним чином не передане – це є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

Додаткові зобов'язання Страхувальника (Вигодонабувача) за Опцією зі страховим ризиком «ДТП без вини». Крім зобов'язань Страхувальника, передбачених Частиною 2 Договору, Страхувальник (Вигодонабувач) також зобов'язаний:

- для забезпечення Страховику права вимоги до особи, винної у заподіяні збитку;
- письмово зафіксувати інформацію про інших учасників події, а саме: відомості про водіїв інших транспортних засобів (ПІБ, поштова адреса, місце роботи та посада, контактний телефон) та відомості про інші транспортні засоби, які є учасниками події (марка, модель, реєстраційний номер, власник), номер та строк дії поліса обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, назву страхової компанії, яка його видала (при можливості взяти копію полісу або його сфотографувати) або відомості про інших учасників події (ПІБ, поштова адреса, місце роботи та посада, контактний телефон);
- не відмовлятися від майнових вимог до інших учасників події, сприяти та не створювати перешкод Страховику у реалізації права вимоги до осіб, винних у настанні страхового випадку;
- протягом 2 (двох) робочих днів з дати отримання відшкодування збитків (повного або часткового, грошовими коштами та/або в натуральній формі та/або шляхом проведення відновлювального ремонту ТЗ) від особи, винної у їх заподіянні, або іншої страхової компанії, повідомити про це Страховика. Якщо таке відшкодування мало місце після виплати страхового відшкодування Страховиком – протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання такого відшкодування повернути Страховику відповідну частину страхового відшкодування.
- Розрахунок розміру страхового відшкодування за програмою «Автоцивілка Плюс» проводиться з урахуванням наступного:
- виходячи з розміру шкоди, визначеної на підставі рішення суду або Акту товарознавчого дослідження або калькуляції Страховика або рахунку СТО в залежності від того, на підставі якого документу був здійснений розрахунок страхової виплати за Полісом ОСЦПВ;

Розмір шкоди на підставі Акту товарознавчого дослідження визначається з урахування такого:

- якщо пошкодженим/знищеним майном Третьої особи є інше

майно, ніж транспортний засіб, то розмір шкоди визначається експертом відповідно до законодавства;

- якщо пошкодженим/знищеним майном Третьої особи є транспортний засіб, то розмір шкоди визначається таким чином:
- якщо транспортний засіб вважається фізично знищеним – як різниця між вартістю транспортного засобу до та після ДТП. Транспортний засіб вважається фізично знищеним, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим, тобто витрати на відновлювальний ремонт транспортного засобу перевищують вартість транспортного засобу до ДТП;
- якщо транспортний засіб підлягає відновлювальному ремонту (тобто є пошкодженим) – у розмірі витрат, пов'язаних з відновлювальним ремонтом транспортного засобу. При цьому розрахунок зносу здійснюється в порядку, встановленому законодавством;
- за вирахуванням сум страхових відшкодувань, які виплачені або мають бути виплачені за Полісом/Полісами ОСЦПВ;
- не більше розміру страхової суми, встановленої за програмою «Автоцивілка Плюс»;
- за вирахуванням сум, відшкодованих Страхувальником або страховою компанією за договором майнового страхування потерпілій Третій особі (для випадків, коли отримувачем відшкодування є потерпіла Третя особа);
- розмір страхової виплати також може визначатись за згодою Страховика та потерпілої Третьої особи, про що укладається відповідна письмова угода.
- У випадку, якщо відповідальними за заподіяння шкоди внаслідок ДТП є декілька осіб, розмір страхової виплати за кожну з таких осіб визначається шляхом поділу розміру заподіяної шкоди на кількість таких осіб.
- Особливості виплати страхової виплати, якщо пошкодженим майном Третьої особи є транспортний засіб:
- якщо такий транспортний засіб визнано фізично знищеним, то страхова виплата проводиться у повному розмірі;
- якщо такий транспортний засіб підлягає відновлювальному ремонту, то страхова виплата проводиться таким чином:
- При страховій виплаті на СТО для відновлювального ремонту - 100% страхової виплати;
- При страховій виплаті на власний рахунок потерпілої Третьої особи - відповідно до Закону України «Про ОСЦПВ» у чинній редакції;

➤ Порядок розрахунку розміру страхової виплати за програмою «Дорожній амулет»: при тимчасовій непрацездатності - розмір страхової виплати в залежності від терміну безперервного лікування, при встановленні інвалідності 2-ї групи розмір страхової виплати становить - 50 000 грн; при встановленні інвалідності 1-ї групи розмір страхової виплати становить 70 000 грн; у випадку смерті розмір страхової виплати становить 100 000 грн.

➤ Перелік документів, які зобов'язаний надати Страхувальник (Вигодонабувач) Страховику для прийняття рішення про виплату страхового відшкодування за програмами каско:

- письмова заява на виплату страхової виплати;
- Договір (примірник Страхувальника) – Індивідуальна частина;
- документи, що посвідчують особу Страхувальника та особу, що отримуватиме страхову виплату (для фізичної особи: паспорт, довідка про присвоєння ідентифікаційного номеру, для фізичної особи-підприємця – додатково також свідоцтво про державну реєстрацію фізичної особи-підприємця);
- свідоцтво про реєстрацію ТЗ та/або інший документ, що засвідчує законність володіння, користування, розпорядження ТЗ;
- документ, що підтверджує належним чином оформлені повноваження на отримання страхового відшкодування та наявність страхового інтересу;
- документ, що підтверджує належним чином оформлені повноваження на представництво інтересів Страхувальника (Вигодонабувача) уповноваженою особою (представником), якщо інтереси Страхувальника (Вигодонабувача) представляє уповноважена особа (представник);
- копія полісу ОСЦПВ, крім випадків, коли поліс був укладений в електронному вигляді.
- документи, що підтверджують факт здійснення та розмір застрахованих витрат, що передбачені цим Договором (якщо такі були понесені) тільки за програмою «Легке каско»;
- документ, що посвідчує особу, яка керувала ТЗ під час ДТП, та її посвідчення водія або витяг із єдиного порталу державних послуг «ДІЯ», сформований на дату скоєння пригоди, якщо цього буде достатньо Страховику;
- протокол про адміністративне порушення або у випадку ознак кримінального порушення постановою про закриття кримінального порушення чи рішенням суду, схему з місця дорожньо-транспортної пригоди, що видана поліцією на місці події з обох сторін, із зазначенням дати, часу, місця події та пошкоджень, завданих ТЗ, або у випадку, передбаченому цим Договором, - належним чином оформлене Повідомлення про ДТП («Європротокол»). Для випадків за ризиком «ДТП з вини»: якщо страховий випадок настав протягом 30-ти (тридцяти) календарних днів з початку дії Договору і при цьому протягом 30-ти (тридцяти) календарних днів до початку дії цього Договору щодо застрахованого ТЗ жодного дня не діяв жоден поліс обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів або діяв поліс, за яким Страховиком не був АТ «СГ «ТАС» (приватне), то схема з місця дорожньо-транспортної пригоди, що видана поліцією на місці події, із зазначенням дати, часу, місця події та пошкоджень, завданих ТЗ є обов'язковим для надання документом;
- рішення суду щодо встановлення винної особи у ДТП та розміру/частки у збитку (на вимогу Страховика, якщо це є обґрунтованою необхідністю для прийняття рішення щодо події).
- Документи, необхідні для здійснення ідентифікації та верифікації отримувача страхового відшкодування у обсягах, способах та у випадках, передбачених чинним законодавством у сфері запобігання та протидії легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення та нормативно-правовими актами НБУ з питань фінансового моніторингу.
- Страховик здійснює виплату страхового відшкодування (страхову виплату) Страхувальнику, Застрахованій особі, Вигодонабувачу, медичним закладам, іншим особам, якщо такі розрахунки не заборонені

або не обмежені діючим законодавством (законами, підзаконними актами, постановами НБУ, іншими нормативно-правовими актами). Страхова виплата/виплата страхового відшкодування в будь-якому випадку здійснюється з вирахуванням суми несплачених страхових платежів, незалежно від того, дата оплати чергового платежу настала чи ні.

Перелік документів, які зобов'язаний надати Страхувальник / Третя особа Страховику для прийняття рішення про виплату страхового відшкодування за програмою «Автоцивілка плюс»:

- заява на виплату страхової виплати;
- цей Договір (примірник Страхувальника)-Індивідуальна частина;
- схема з місця ДТП, видана підрозділом правоохоронних органів (поліції);
- свідоцтво про реєстрацію ТЗ та/або інший документ, що засвідчує законність володіння, користування, розпорядження ТЗ від імені власника та отримання страхової виплати (у випадку подання заяви представником власника);
- посвідчення водія, який керував ТЗ під час ДТП або витяг із єдиного порталу державних послуг «ДІЯ», сформований на дату скоєння пригоди, якщо цього буде достатньо Страховику;
- рішення суду про встановлення відповідальності Страхувальника/або особи, відповідальність якої застрахована;
- письмова претензія від потерпілої Третьої особи (лише у випадку позасудового розгляду претензій Третьої особи (за попередньою письмовою згодою Страховика));
- свідоцтво про реєстрацію пошкодженого ТЗ та/або інший документ, що засвідчує законність володіння, користування, розпорядження пошкодженим ТЗ від імені власника та отримання страхової виплати (у випадку подання заяви представником власника) та/або документ, що підтверджує право власності Третьої особи на пошкоджене внаслідок ДТП майно
- документ, що посвідчує особу Страхувальника, Третьої особи, довідка про присвоєння ідентифікаційного номеру Страхувальнику, Третій особі, завірені згідно з оригіналом ПІБ, дата та підпис;
- правовстановлюючі документи Третьої особи – юридичної особи.
- Документи, що стосуються Третьої особи, можуть бути надані Страховику безпосередньо Третьою особою;
- копія полісу ОСЦПВ, крім випадків, коли поліс був укладений в електронному вигляді.
- Документи, необхідні для здійснення ідентифікації та верифікації отримувача страхового відшкодування у обсягах, способах та у випадках, передбачених чинним законодавством у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення та нормативно-правовими актами НБУ з питань фінансового моніторингу

Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку за програмою «Дорожній амулет»:

- письмову заяву на страхову виплату за формою, що встановлена Страховиком;
- цей Договір (примірник Страхувальника) -Індивідуальна частина;
- документ, що посвідчує особу Застрахованої особи та отримувача

		страхової виплати, довідки про присвоєння їм ідентифікаційних номерів; ➤ копія полісу ОСЦПВ, крім випадків, коли поліс був укладений в електронному вигляді. ➤ електронний лікарняний або витяг з пенсійного фонду з обов'язковою ідентифікацією застрахованої особи (ПІБ та/або ПІН); ➤ виписка з історії хвороби або медичної карти амбулаторного чи стаціонарного хворого та/або інші медичні довідки, що роз'яснюють діагноз, якщо код хвороби не зазначений в листку непрацездатності чи довідці лікувально-профілактичного закладу (для непрацюючих осіб), або існує сумнів щодо правильного кодування хвороби, або з інших причин, що на думку Страховика, має важливе значення для здійснення страхової виплати; ➤ витяг з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування; ➤ лікарська/фельдшерська довідка про смерть, довідка про причину смерті у випадку смерті Застрахованої особи; ➤ також (у разі необхідності) за письмовою вимогою Страховика - довідка медичної установи про наявність або відсутність алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння Застрахованої особи на момент настання події, що заявляється як страховий випадок. ➤ довідка про участь Застрахованої особи у ДТП, що видана підрозділом правоохоронних органів, якщо страховий випадок настав під час ДТП; ➤ акт про нещасний випадок, що підтверджує факт настання, причини та наслідки події, яка в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок, за формою НТ, Н-Н, Н-1(або НПВ), Н-5, або інших встановлених законом; ➤ довідку правоохоронних органів про обставини події та порушення (відмову у порушенні) кримінального провадження; ➤ висновок судово-медичної експертизи, якщо така проводилась. ➤ Документи, необхідні для здійснення ідентифікації та верифікації отримувача страхового відшкодування у обсягах, способах та у випадках, передбачених чинним законодавством у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення та нормативно-правовими актами НБУ з питань фінансового моніторингу ➤ У випадку фізичної неможливості Страхувальника (ЗО) подати заяву на страхове відшкодування та інші документи визначенні у даному Розділі, внаслідок нещасного випадку особисто, подати таку заяву можуть родичі першої лінії: батьки, дружина/чоловік, діти, опікуни - з підтвердженням родинного зв'язку (свідоцтво про шлюб, свідоцтво про народження, відповідні відмітки в паспорті, свідоцтво про всиновлення, опікунство).
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	Страховик не несе відповідальність і страхове відшкодування/страхова виплата за цим Договором не виплачується, якщо: ➤ на момент настання страхового випадку по Полісу ОСЦПВ та (або) Договірі страхова премія не була оплаченою згідно умов Договору; ➤ на момент настання випадку, що заявляється як страховий, Поліс ОСЦПВ не був чинний (достроково припинений з будь-якої причини, або строк дії Поліса ОСЦПВ закінчився, або Поліс не набрав чинності); ➤ Страховиком в Полісі ОСЦПВ є не АТ «СГ «ТАС» (приватне); ➤ умови відповідного класу страхування (Програми, Опції) не діють (про що свідчить позначка «ні» в рядку «Застраховано» або відсутня

відмітка про обрання згідно з Частиною 1 Договору);

- Пошкодження, які не визначені в Таблиці, що вказана у п.18.2.2. Договору, не підлягають страховій виплаті, крім випадків визначених у п. 18.2.2.1 Частини 2 Договору.

До страхових випадків не відносяться та виплати страхового відшкодування не здійснюються, якщо збиток настав опосередковано або внаслідок:

- загрози війни, збройного конфлікту або серйозної погрози такого конфлікту, включаючи але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дій іноземного ворога, інтервенції, загальної військової мобілізації, воєнних дій, а також маневрів, військових заходів та їх наслідків, оголошеної та неоголошеної війни, дій суспільного ворога, збурення, терористичних актів та/або антитерористичних операцій та/або на тимчасово окупованих територіях України та/або у зонах безпеки, прилеглих до району бойових дій, під час проведення комплексу заходів військового та організаційно-правового характеру, спрямованих на забезпечення національної безпеки та оборони, стримування і відсічі російської збройної агресії, громадянської війни, бунтів, громадських хвилювань, страйків, диверсій, піратства, безладів, вторгнення, блокади, революції, заколотів, військових або народних повстань, масових заворушень, державного чи військового перевороту, винних (умисних або необережних) дій чи бездіяльності, які посягають на громадський порядок, дій, що викликані трудовими конфліктами, введення комендантської години, введення військової влади або військового стану або стану облоги, експропріації, конфіскації, примусового вилучення чи відчуження майна, захоплення підприємств, націоналізації, реквізиції, узурпації влади, громадської демонстрації, знищення або пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади та/або командування Об'єднаних сил, за наявності або відсутності причинно-наслідкового зв'язку. Дія даного пункту не поширюється на ризик страхування від нещасних випадків для Застрахованих осіб які не беруть участь у виконанні бойових (службових) завдань в умовах безпосереднього зіткнення та вогневого контакту з противником, у проведенні розвідувальних заходів, заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації, за яким в тому числі вважаються страховими випадки травмування та/або смерть таких ЗО, що відбулась внаслідок ворожих атак, блокад, дій іноземного ворога, збройної агресії, в тому числі, але не обмежуючись, жорстоким поводженням з цивільним населенням; інтервенції; воєнних дій, а також маневрів; військових заходів та їх наслідків.
- впливу ядерної енергії (в т.ч. дії іонізуючого випромінювання, радіоактивного зараження), хімічного забруднення;
- керування ТЗ особою, що знаходиться у стані алкогольного сп'яніння та/або перебуває під впливом наркотичних та/або токсичних речовин та/або лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, про що вказано в інструкції до відповідного препарату або вживання такою особою алкогольних, наркотичних, токсичних або лікарських препаратів після події, що має ознаки страхової, і до проведення огляду, крім випадків, коли такі препарати були отримані під час надання невідкладної допомоги медичними працівниками, або відмова такої особи від проходження відповідно до встановленого

	порядку огляду на стан алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції ; ➤ нецільового використання ТЗ, в тому числі для навчальної їзди (лише в частині програми «Легке Каско» та «Міні Каско»), участі в змаганнях, ралі (в т.ч. в аматорському спорті або неофіційних гонках) або для здійснення будь-яких спеціальних програм випробувань якостей ТЗ; ➤ використання ТЗ в якості таксі, в цілях прокату, для тест-драйву; ➤ будь-які збитки, що сталися поза межами території (місця) та/або строку дії Договору. При цьому за програмою «Дорожній амулет» смерть Застрахованої особи або встановлення інвалідності Застрахованій особі визначаються страховим випадком, якщо вони настали упродовж 12 (дванадцяти) місяців з дати настання ДТП (яке сталося в період дії цього Договору), не залежно від того смерть чи встановлення інвалідності відбулися в період дії Договору чи ні, та між ДТП та інвалідністю або смертю Застрахованої особи встановлений і документально підтверджений причинно-наслідковий зв'язок; ➤ невідкорення владі, у тому числі, але не обмежуючись: втечі з місця ДТП, переслідування особи, яка керує ТЗ, правоохоронними органами; ➤ самовільного руху ТЗ; ➤ самогубства або спроби самогубства Водія ТЗ, Застрахованої особи/Страхувальника або Третьої особи; ➤ керування ТЗ особою, яка не має законних підстав на керування ТЗ; ➤ будь-яких збитків в результаті будь-яких інших подій, що не викликані настанням страхового ризику, який застраховано за цим Договором відповідно до обраної Програми страхування (Опції); ➤ моральна шкода; ➤ використання ТЗ зі зношеними шинами (тобто залишкова висота малюнка протектора шин не відповідає нормам, встановленим чинним законодавством України або заводському маркеру зносу) або невідповідними сезону експлуатації шинами: влітку встановлено зимові шини або взимку встановлено літні шини (у разі, якщо страхова подія відбулася з вини особи, яка керує застрахованим ТЗ). При цьому у цілях Договору зимовим сезоном вважається період з 15 листопада до 15 березня, а літнім сезоном вважається період з 15 травня по 15 вересня; невідповідності технічного стану та обладнання ТЗ існуючим вимогам ПДР, а також іншому законодавству у сфері безпеки дорожнього руху. Умови даного пункту не поширюються на ризик «ДТП без вини» у програмі «Міні каско»; Спеціальні виключення за програмами каско та за ризиком «ДТП без вини» не враховуються при визначенні розміру страхової виплати: ➤ вартість художнього оформлення, здійсненого з метою надання ТЗ індивідуальних властивостей (зовнішнього тюнінгу), а також вартість аерографії / захисної плівки (кольорової чи прозорої) / обвіси та кузовні елементи, які не входять до заводської комплектації ТЗ / оптичні елементи; ➤ витрати на усунення пошкоджень ТЗ, які не мають відношення до заявленого страхового випадку (коли характер пошкоджень ТЗ не відповідає обставинам заявленої події, пошкоджень, що були до події або мають накопичувальний характер); ➤ втрату товарної вартості ТЗ; ➤ витрати на проведення заміни замість обґрунтованого технологічного ремонту деталей, вузлів, агрегатів ТЗ;
--	--

- витрати на проведення повного перефарбування ТЗ або деталей ТЗ у випадку, коли можливе локальне перефарбування ТЗ або таких деталей;
- витрати на експрес-доставку деталей, вузлів, агрегатів;
- непрямі збитки, що викликані страховим випадком, а саме (але не обмежуючись): витрати на оренду Страхувальником іншого транспортного засобу, упущена вигода (недоотриманий прибуток), неустойка, проценти за кредитами, моральна шкода, інші збитки Страхувальника, що пов'язані з перервою на час проведення відновлювального ремонту ТЗ або заміни знищеного ТЗ аналогічним транспортним засобом;
- будь-які збитки щодо ТЗ при ДТП з невстановленим транспортним(-и) засобом (-ами) іншими учасників ДТП або невстановленими іншими учасниками ДТП.
- За Програми каско не є страховим випадком і виплата страхового відшкодування не проводиться щодо пошкодження майна, яке згідно умов цього Договору не підлягає страхуванню, незалежно від того, якщо це майно взято на страхування.

Спеціальні виключення за програмою «Автоцивілка плюс», які не підлягають відшкодуванню за цим Договором:

- шкода, що заподіяна майну Третьої особи, що перевозилось в ТЗ як вантаж/багаж;
- втрата товарної вартості майна Третьої особи;
- непрямі збитки Третьої особи, а саме: витрати Третьої особи на оренду (найм, лізинг) майна аналогічного знищеному/пошкодженому, не отримана майбутня вигода, неустойка, судові витрати, витрати на правову допомогу, інфляційні, витрати на проведення експертизи (оцінки пошкодженого майна) проценти за кредитами, інші непрямі збитки Третьої особи;
- шкода, заподіяна життю, здоров'ю Третьої особи, моральна шкода, а також шкода, завдана навколишньому природному середовищу;
- пошкодження/знищення ТЗ та/або транспортного засобу, що був причеплений або іншим чином приєднаний до ТЗ;
- шкода, заподіяна пошкодженням або знищенням внаслідок ДТП антикварних речей, виробів з коштовних матеріалів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, картин, рукописів, грошових знаків, цінних паперів, різного роду документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекцій;
- шкода, заподіяна при експлуатації ТЗ, спричинення якої не викликає цивільно-правової відповідальності відповідно до закону;
- шкода завдана внаслідок створення аварійної обстановки, безконтактного ДТП, а саме: порушення, ПДР, що спричинили створення аварійної обстановки, а саме: примусили інших учасників дорожнього руху різко змінити швидкість, напрямку руху або вжити інших заходів щодо забезпечення особистої безпеки або безпеки інших громадян (ч.5 ст.122 КУпАП);
- шкода, що заподіяна майну Третьої особи, внаслідок ДТП, при якому Страхувальник або водій ТЗ самовільно залишив місце пригоди чи відмовився від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або вжив алкоголь, наркотики чи лікарські препарати, виготовлені на їх основі (крім тих, що входять до офіційно затвердженого складу аптечки або призначені медичним працівником);
- шкода, що заподіяна майну Третьої особи, при ДТП, визначена в

установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання ТЗ існуючим вимогам ПДР;

➤ шкода, що заподіяна майну Третьої особи, внаслідок ДТП, що заподіяно ТЗ, який вийшов з володіння власника не з його вини, а у результаті протиправних дій третьої особи;

➤ шкода, що заподіяна майну Третьої особи, внаслідок ДТП, факт та обставини якої не зафіксовані належним чином працівниками Національної поліції України, в тому числі у випадку складання Європротоколу;

➤ збитки, що перевищують розмір страхової виплати в межах ліміту відповідальності Страховика за Полісом ОСЦПВ за умов досягнення згоди між Страховиком та Третьою особою щодо розміру та способу здійснення такої виплати у порядку, передбаченому Законом, без проведення оцінки, експертизи пошкодженого майна;

➤ шкода, що заподіяна майну Третьої особи, у випадку прийняття Страховиком рішення про відмову у страховій виплаті по Полісу ОСЦПВ з підстав, визначених в ЗУ «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів»

Спеціальні виключення із страхових випадків за програмою «Дорожній амулет»:

➤ За ризиком гостра хвороба;

➤ розлад здоров'я Застрахованої особи не пов'язаний з ДТП;

➤ санаторно-курортне лікування;

➤ повторні випадки амбулаторного та/або стаціонарного лікування наслідків однієї й тієї ж ДТП, крім випадків визначених у п. 18.3.5 Договору;

➤ перегляд або встановлення Застрахованій особі груп інвалідності за подіями, що відбулись до початку строку дії Договору.

➤ за ризиком нещасний випадок

➤ самогубство або замах ЗО на самогубство;

➤ вживання ЗО алкоголю, наркотиків, токсичних речовин, ліків без призначення лікаря (для рецептурних медичних препаратів), самолікування;

➤ впливу радіоактивного випромінювання, ядерних вибухів, радіації, радіоактивного, хімічного, біологічного або токсичного забруднення або зараження, застосування вибухових речовин у цивільних і господарських цілях;

➤ польотів ЗО на літальних апаратах, керування останнім, крім випадку польоту як пасажир на літаку цивільної авіації яким керував професійний пілот, або керування літальним апаратом Страхувальником/Застрахованою особою, який є професійним;

➤ участі у змаганнях, тренуваннях та/або показових виступах спортсменів;

➤ невиконання чи неналежного виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків (лікарська помилка).

➤ необережності Страхувальника/Застрахованої особи а також осіб які діють за їх дорученням або представляють їх інтереси. Необережністю вважається злочинна самовпевненість та злочинна недбалість. Факт необережності встановлюється на підставі рішення суду чи інших компетентних органів, які здійснювали розслідування (досудове слідство) за цим випадком.

➤ травмування Застрахованої особи внаслідок занять екстремальними видами спорту/розваг;

- визнання Застрахованої особи судом безвісно відсутньою.

Підстави відмови у страховій виплаті:

- Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;
- Вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального або іншого правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;
- Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт, причини та обставини настання страхового випадку;
- Одержання Страхувальником або Вигодонабувачем, чи Застрахованою особою повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;
- Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у договорі страхування або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);
- Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування;
- Невиконання або неналежне виконання Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем, Водієм ТЗ, довіреними особами Страхувальника/Застрахованої особи) своїх обов'язків та зобов'язань, обумовлених цим Договором (в тому числі, але не обмежуючись, що стосуються порядку дій Страхувальника (Водія ТЗ) у разі настання події, яка може класифікуватись як страховий випадок).
- Несвоєчасна реєстрація (тобто з порушення строків, передбачених цим Договором) факту розладу здоров'я внаслідок ДТП у відповідному медичному закладі без поважних на це причин (за Програмою «Дорожній Амулет»).
- Ненадання Страховику документів, передбачених Договором пунктами 19.6., 19.7. та /або 19.8 Договору протягом 60 (шістдесяти) календарних днів з дати настання події або моменту першої можливості отримання документів, строк видачі яких визначений законодавством, є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.
- Подання Страхувальником/Вигодонабувачем/особою, яка має право на отримання страхового відшкодування, заяви про відмову від страхового відшкодування.

Можливі наслідки для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування:

несплата страхової премії у повному обсязі в установлений договором

		строк має наслідком те, що договір страхування не набирає чинності; несплата чергової частини страхової премії в установлений договором строк є підставою для дострокового припинення дії договору; в разі невчасного повідомлення про настання страхового випадку, Страховик може відмовити у здійсненні страхової виплати чи зменшити її розмір; невиконання інших обов'язків, що визначені за Договором можуть стати підставою для дострокового припинення дії договору, обмеження відповідальності Страховика чи відмови у страховій виплаті.
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	у паперовій формі і у формі електронного документа
22	Канал (и) реалізації страхового продукту	Вебсайт страховика – https://sgtas.ua Програмні застосунки: Polis.ua (App Store) POLIS.UA (Google Play) HOTLINE.FINANCE (App Store) HOTLINE.FINANCE (Google Play) За місцем знаходження Страховика (місцезнаходження) Реєстр страхових посередників
23	Інша інформація про страховий продукт	Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими. ЗАСТЕРЕЖЕННЯ: Споживач зобов'язаний до укладення договору страхування ознайомитись з: інформацією про винятки із страхових випадків та підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, ліміти відповідальності страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком, а також порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат. Така інформація викладена у даному Інформаційному документі.
24	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Типова форма договору: Зразок електронного полісу Загальні умови страхового продукту