

**Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт**

Комерційний 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 видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Ліцензія на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховування) за класом 1 (Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)), за класом 10 (Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)) від 23.04.2024.		
4	Місцезнаходження страховика	03117, Україна, Київ, пр. Берестейський, 65.		
5	Адреса офіційного вебсайта страховика	sgtas.ua		
2. Основні умови страхового продукту				
6				
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
		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: Клас страхування 1: Нещасний випадок, що виник з Застрахованою під час руху ЗТЗ та/або		

		<p>внаслідок ДТП.</p> <p>Клас страхування 10:</p> <p>12.1. Заподіяння протягом строку дії Договору шкоди майну Третіх осіб внаслідок настання ДТП під час володіння та/або експлуатації ТЗ; заподіяння протягом строку дії Договору шкоди життю та/або здоров'ю Третіх осіб внаслідок настання ДТП під час володіння та/або експлуатації ТЗ.</p> <p>Обмеження страхування:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Будь-які збитки, що сталися поза межами території та/або строку дії Договору. При цьому за ризиком смерть Застрахованої особи або встановлення інвалідності Застрахованій особі визначаються страховими випадками, якщо вони наступили 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; - Договір не можна укласти щодо ТЗ які експлуатуються для навчальної їзди, участі в змаганнях, ралі (в т.ч. в аматорському спорті або неофіційних гонках) або для здійснення будь-яких спеціальних програм випробувань якостей ТЗ; - При настанні страхового випадку виплата страхового відшкодування по майновій шкоді проводиться тільки в тому випадку, якщо сума збитків по майновій шкоді, які завдано потерпілим Третім особам, більша ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну майну за Полісом ОСЦПВ / ліміту, в межах якого здійснюються регламентні виплати відповідно до пункту г) ст. 41 ЗУ «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів». Дане обмеження не поширюється на випадки, коли для відповідного типу ТЗ укладання полісів ОСЦПВ не передбачено і чинний поліс ОСЦПВ відсутній.
9	Територія та строк дії договору страхування	<p>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 тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти, що розташовані на лінії розмежування (відповідно до нормативно-правових актів, затверджених у встановленому законодавством порядку).</p> <p>Строк страхування визначається в договорі страхування та не може бути меншим мінімального строку дії договору або більшим максимального строку дії договору.</p> <p>Мінімальний строк дії договору 1 місяць Максимальний строк дії договору – 1 рік</p> <p>Строк дії договору може бути продовжено шляхом укладення наступного договору страхування.</p> <p>Період страхування дорівнює строку дії Договору.</p>

		Договір вступає в дію з 00 годин 00 хвилин дати, наступної за датою надходження страхової премії або її першої частини в повному обсязі (якщо Договором передбачена сплата страхової премії частинами) на поточний рахунок Страховика.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Мінімальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності): Клас страхування 1: 100 000,00 грн. Клас страхування 10: 100 000,00 грн. Максимальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності): Клас страхування 1: 1 000 000,00 грн. Клас страхування 10: 1 000 000,00 грн.
11	Франшиза	0 грн. У випадку, якщо при укладанні договору було зазначено, що є чинний поліс ОСЦПВ, Страховиком за яким є АТ "СГ "ТАС" (приватне), а на дату настання страхового випадку такий чинний поліс відсутній, франшиза становитиме 5000 грн.
12	Розмір страхової премії/ страхового тарифу	Встановлюється в залежності від обраних програм та опцій страхування, типу ТЗ Мінімальний розмір страхової премії– 50 грн. Максимальний розмір страхової премії/тарифу – 1 760 грн.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Одноразово, або двома рівними частинами. Страховий платіж (перша) частина має бути сплачена до початку дії Договору, друга - не пізніше, ніж через 6 місяців з дати початку дії Договору.
14	Обов'язки сторін	Страховувальник зобов'язаний: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування; ➤ Протягом строку дії договору страхування повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), 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; ➤ 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, Третіх осіб, Застраховану особу з умовами цього Договору, роз'яснити порядок їх дій у разі настання страхового випадку, при

		<p>цьому отримання згоди Застрахованої особи на укладення Договору є необов'язковим;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 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; ➤ Повідомити Третю особу або Застраховану особу про наявність у нього цього Договору та ознайомити цих осіб з їх діями при настанні страхового випадку та правом звернутися до Страховика із заявою про виплату страхового відшкодування. <p>Страховик зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений 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 страхування	<p>Дія Договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі: закінчення строку дії Договору страхування; 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.</p> <p>Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. 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.</p> <p>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:</p> <p>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.</p>

		<p>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.</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>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.</p> <p>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).</p>
16		<p style="text-align: center;">3. Здійснення страхових виплат</p>
17	<p>Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку</p>	<p>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</p>
18	<p>Порядок здійснення страхових виплат</p>	<p>Порядок розрахунку страхової виплати за класом страхування 1:</p> <p>При тимчасовій непрацездатності: 0,4% від страхової суми (субліміту страхової суми) встановленої для такої Застрахованої особи за кожен день тимчасової втрати працездатності, але не більше 60 днів непрацездатності випадок за одним страховим ризиком і не більше 90 днів непрацездатності протягом строку дії договору;</p> <p>При встановленні інвалідності 3-ї групи – 40% від страхової суми (субліміту страхової суми) встановленої для такої Застрахованої особи;</p> <p>При встановленні інвалідності 2-ї групи – 60% від страхової суми (субліміту страхової суми) встановленої для такої Застрахованої особи;</p> <p>При встановленні інвалідності 1-ї групи – 80% від страхової суми (субліміту страхової суми) встановленої для такої Застрахованої особи;</p> <p>У випадку смерті – 100% від страхової суми (субліміту страхової суми) встановленої для такої Застрахованої особи.</p> <p>Кількість Застрахованих осіб не може перевищувати кількості осіб, що дозволена для визначеного у типі ТЗ. Якщо кількість Застрахованих осіб, вказана у Договорі, менша від кількості осіб, що перебувають у ТЗ на момент настання страхового випадку (при страхуванні "За системою місць"), то право на отримання страхової виплати набуває кожна з постраждалих Застрахованих осіб в межах ліміту, що визначається шляхом ділення загальної страхової суми (за класом страхування 1) на 1 ТЗ на кількість постраждалих.</p>

Система страхування обирається в Договорі або в Додатку до Договору для кожного ТЗ, включеного в Договір, окремо. Якщо обраною є система «За системою місць» і застрахованим є одне місце, вважається, що застрахованим є Водій ТЗ. Якщо щодо окремого ЗТЗ обрано вид страхування за класом 1, але при цьому не обрано систему страхування або обрано систему страхування, але не вказано кількість застрахованих місць, вважається, що обраною є паушальна система.

Для паушальної системи встановлюються такі субліміти страхових виплат:

50% від страхової суми по 1 ТЗ, якщо в результаті одного страхового ризику постраждала 1 Застрахована особа;

40% від страхової суми по 1 ТЗ на кожну постраждалу особу, якщо в результаті одного страхового ризику постраждало 2 Застраховані особи;

30% від страхової суми по 1 ТЗ на кожну постраждалу особу, якщо в результаті одного страхового ризику постраждало 3 Застраховані особи;

пропорційно кількості постраждалих осіб, якщо в результаті одного страхового ризику постраждало більше 3 (трьох) Застрахованих осіб;

Порядок розрахунку страхової виплати за класом страхування 10:

Субліміт виплат за ризиком заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю - 30% від страхової суми за договором (на один застрахований ТЗ незалежно від кількості потерпілих).

Порядок розрахунку страхової виплати за ризиком «заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю»:

при тимчасовій непрацездатності: 0,4% від страхової суми (субліміту страхової суми) за Договором на один ЗТЗ за кожен день тимчасової втрати працездатності, але не більше 60 днів непрацездатності на один випадок;

при встановленні інвалідності 3-ї групи – 40% від страхової суми (субліміту страхової суми) за Договором на один ЗТЗ;

при встановленні інвалідності 2-ї групи – 60% від страхової суми (субліміту страхової суми) за Договором на один ЗТЗ ;

при встановленні інвалідності 1-ї групи – 80% від страхової суми (субліміту страхової суми) за Договором на один ЗТЗ;

у випадку смерті – 100% від страхової суми (субліміту страхової суми) за Договором на один ЗТЗ.

Розрахунок розміру страхового відшкодування за класом страхування 10 проводиться з урахуванням такого:

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 страхового відшкодування за Полісом ОСЦПВ; Розмір шкоди на підставі розрахунку Страховика або Акту товарознавчого дослідження визначається з урахування такого:

➤ якщо пошкоджене/знищене майно Третьої особи є інше майно, ніж транспортний засіб, то розмір шкоди визначається експертом відповідно до законодавства;

➤ якщо пошкоджене/знищене майно Третьої особи є транспортний

засіб, то розмір шкоди визначається таким чином:

➤ якщо транспортний засіб вважається фізично знищеним – як різниця між дійсною вартістю транспортного засобу до (у непошкодженому стані) та після (у пошкодженому стані) ДТП. При цьому вартість транспортного засобу у пошкодженому стані (вартість залишків ТЗ) на дату настання страхового випадку визначається на підставі висновку експерта-оцінювача відповідно до Акту товарознавчого дослідження або за допомогою онлайн-аукціону з продажів автомобілів (інтернет-платформа AUTOonline від ТОВ «Аудатекс Україна») (за вибором Страховика).

➤ якщо транспортний засіб підлягає відновлювальному ремонту (тобто є пошкодженим) – у розмірі витрат, пов'язаних з відновлювальним ремонтом транспортного засобу з урахуванням зносу, розрахованому у порядку, встановленому законодавством – принцип розрахунку аналогічний до методу визначення суми страхової виплати за полісом ОСЦПВ/рішенням МТСБУ для пільгових категорій. У випадку якщо по відношенню до категорії ТЗ відсутній обов'язок укладання полісу ОСЦПВ розрахунок проводиться 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).

У випадку, якщо відповідальними за заподіяння шкоди внаслідок ДТП є декілька осіб, розмір страхового відшкодування за кожною з таких осіб визначається шляхом поділу розміру заподіяної шкоди на кількість таких осіб.

При нанесенні Третій особі майнової шкоди, а саме-при пошкодженні ТЗ Третьої особи відшкодування здійснюється з урахуванням зносу пошкодженого ТЗ Третьої особи, розрахованому в порядку, встановленому законодавством.

Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку за класом страхування 1:

- письмове повідомлення про настання події, яка в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок;
- письмову заяву на страхову виплату за формою, що встановлена Страховиком;
- Договір (примірник Страхувальника);
- посвідчення водія особи, яка керувала ЗТЗ при ДТП/руху ЗТЗ;
- довідка про участь Застрахованої особи у ДТП, що видана підрозділом правоохоронних органів;
- документ, що посвідчує особу Застрахованої особи та отримувача страхової виплати, довідки про присвоєння їм ідентифікаційних номерів;

Додатково до вказаних вище документів, також такі документи (в

залежності від випадку, що заявляється як страховий):

- копії закритих листків тимчасової непрацездатності, засвідчені відділом кадрів з печаткою, за місцем роботи Застрахованої особи чи довідку медичного закладу форми 094-1/0;
- 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;
- довідка медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) про встановлення групи інвалідності та копія направлення на МСЕК та повідомлення лікувально-профілактичного закладу про рішення МСЕК (форма 088/о) з вказаним діагнозом з приводу якого ЗО встановлено групу інвалідності;
- лікарське свідоцтво про смерть, висновок судмедексперта, посмертний епікриз;
- також за вимогою Страховика - довідка медичної установи про наявність або відсутність алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння Водія на момент настання події, що заявляється як страховий випадок.

Перелік документів, які зобов'язаний надати Страхувальник / Третя особа Страховику для прийняття рішення про виплату страхового відшкодування за класом страхування 10:

- заява про настання страхового випадку;
- заява на виплату страхового відшкодування;
- Договір (примірник Страхувальника).
- протокол та схема з місця ДТП, видана підрозділом правоохоронних органів (поліції) за вимогою Страховика;
- свідоцтво про реєстрацію ЗТЗ та/або інший документ, що засвідчує законність володіння, користування, розпорядження ЗТЗ;
- посвідчення водія який керував ТЗ під час ДТП;
- довідка медичної установи про наявність або відсутність алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння Водія на момент настання події, що заявляється як страховий випадок
- рішення суду про встановлення відповідальності Страхувальника/або особи, відповідальність якої забезпечена, та розмір встановленої компенсації Третій особі.
- письмова претензія від потерпілої Третьої особи (лише у випадку позасудового розгляду претензій Третьої особи (за попередньою письмовою згодою Страховика);

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ свідоцтво про реєстрацію пошкодженого ТЗ та/або інший документ, що засвідчує законність володіння, користування, розпорядження пошкодженим ТЗ від імені власника та отримання страхового відшкодування (у випадку подання заяви представником власника) та/або документ, що підтверджує право власності Третньої особи на пошкоджене внаслідок ДТП майно. ➤ документ, що посвідчує особу Страхувальника, Третньої особи, довідка про присвоєння ідентифікаційного номеру Страхувальнику, Третій особі (для фізичних осіб); ➤ правовстановлюючі документи Третньої особи – юридичної особи. Документи, що стосуються Третньої особи, можуть бути надані Страховику безпосередньо Третньою особою; ➤ копія полісу ОСЦПВ, крім випадків, коли щодо вказаного в Договорі ТЗ було укладено електронний поліс або поліс ОСЦПВ не укладався на підставі пункту 13.1 ст.13 ЗУ «Про обов’язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів»- у такому випадку надається копія належним чином засвідчена посвідчення, що дає право на пільги для водія та рішення по страві (страховий акт), що підтверджує розмір здійсненої страхової виплати/чи відмови.
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>Страховик не несе відповідальність і страхове відшкодування/страхова виплата за цим Договором не виплачується, якщо:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ на момент настання страхового випадку відсутній діючий на дату ДТП поліс ОСЦПВ, крім випадків визначених у п. 1.5. (стаття 1) ЗУ «Про обов’язкове страхування цивільно-правової відповідальності» ➤ умови відповідного класу страхування щодо ТЗ не обрані згідно з п.2.1 Частиною 1 Договору. <p>До страхових випадків не відносяться та виплати страхового відшкодування не здійснюються, якщо збиток настав опосередковано або внаслідок:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 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 поведінням 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, участі в змаганнях, ралі (в т.ч. в аматорському спорті або неофіційних гонках) або для здійснення будь-яких спеціальних програм випробувань якостей ТЗ;
- будь-які збитки, що сталися поза межами території (місця) та/або строку дії Договору.
- невідкорення владі, у тому числі, але не обмежуючись: втечі з місця ДТП, переслідування особи, яка керує ТЗ, правоохоронними органами;
- самовільного руху ТЗ без особи, яка керує 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 невідповідними сезону експлуатації шинами;

А також:

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

в разі несплати страхової премії договір страхування не набирає

		<p>чинності чи у випадку оплати страхової премії частинами договір достроково приймає дію;</p> <p>в разі невчасного повідомлення про настання страхового випадку, Страховик може відмовити у здійсненні страхової виплати чи зменшити її розмір;</p> <p>невиконання інших обов'язків, що визначені за Договором можуть стати підставою для дострокового припинення дії Договору, обмеження відповідальності Страховика чи відмови у страховій виплаті.</p>
20	4. Інша інформація	
21	Форма договору страхування	у паперовій формі і у формі електронного документа
22	Канал (и) реалізації страхового продукту	<p>Вебсайт страховика – https://sgtas.ua</p> <p>Програмні застосунки: ПЕРЕЛІК ТЕХНОЛОГІЧНИХ ЗАСТОСУНКІВ Головний офіс (місцезнаходження) Перелік відокремлених структурних підрозділ Реєстр страхових посередників</p>
23	Інша інформація про страховий продукт	-
24	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	<p>Типова форма договору: Зразок паперового полісу Зразок електронного полісу</p> <p>Загальні умови страхового продукту</p>