

ГЕНЕРАЛЬНИЙ ДОГОВІР
страхування наземних транспортних засобів, цивільної відповідальності власників наземних
транспортних засобів, водіїв і пасажирів від нещасного випадку
№ FA-00345443

м. Київ

«19» грудня 2024 р.

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА ГРУПА«ТАС» зареєстровано як фінансову установу розпорядженням Держфінпослуг від 24.06.2004р. №1224, свідоцтво серії СТ №Б0000163, видане 18.02.2021р., далі – «Страховик», в особі Директора департаменту Мостового Олександра Геннадійович, який діє на підставі довіреності №23/521 від 26.12.2023р з однієї сторони, і **Товариство з обмеженою відповідальністю «ОТП Лізинг»**, далі – «Страхувальник», що є платником податку на прибуток на загальних підставах, в особі Генерального Директора Павлушина Андрія Вячеславовича, який діє на підставі Статуту та Директора Департаменту страхування Ниркова Єгора Григоровича, який діє на підставі Довіреності №015/12 від 30.12.2023р., з другої сторони, що надалі по тексті іменуються разом як «Сторони», а кожна окремо як «Сторона», підписали цей Генеральний договір, далі – «Генеральний Договір або Договір», про таке:

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ

Це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити на умовах цього Договору виплату страхового відшкодування Страхувальнику або Вигодонабувачу або Третій особі, а Страхувальник зобов'язується сплатити страхову премію у визначені терміни та виконувати інші умови Договору.

Даний Договір укладено відповідно до чинного законодавства України та на підставі заяви Страхувальника. Класи страхування, ризики в межах класів, за наявності:

клас страхування 3 – «Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)»;

клас страхування 10 – «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)», ризик в межах класу - 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»;

клас страхування 1 - Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)

Ліцензія Страховика:

Ліцензія на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестрахування) від 23.04.2024р.

Договір складається з тексту цього Генерального договору, Бордеро щодо страхування відповідного переліку ТЗ (далі – Бордеро щодо страхування відповідного переліку ТЗ), Алгоритму взаємодії Сторін щодо врегулювання страхових випадків, Заяви на страхування та Акту огляду транспортного засобу, якщо Страховик прийняв рішення проводити такий огляд (умова не поширюється на нові транспортні засоби, які не експлуатувалися раніше, та у разі безперервного страхування при незмінному страховому покритті), які є його невід'ємними частинами. Страхувальник підтверджує, що до укладання Договору страхування йому надана вся необхідна та повна інформація в порядку та обсязі відповідно до Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та Закону України «Про страхування», підписанням Договору, Страхувальник підтверджує, що йому у повному обсязі надана доступна та вичерпна інформація про страховий продукт, Страховика та страхового посередника (за наявності), шляхом надання посилання - <https://sgtas.ua/otplizkasko-info>, <https://sgtas.ua/info>, Загальні умови страхового продукту <https://sgtas.ua/zus-otplizkasko>, а рішення укласти договір прийнято усвідомлено. Страхувальнику доведено до відома порядок розгляду звернень споживачів Страховиком розміщений за посиланням: <https://sgtas.ua/complaints>. Захист прав споживачів фінансових послуг здійснює Національний банк України та інші державні органи в межах своєї компетенції.

ВИЗНАЧЕННЯ:

Акт автотоварознавчої експертизи – документ, складений експертом з оціночної діяльності, в якому наведено оцінку вартості ТЗ та визначений розмір матеріального збитку, завданого власнику ТЗ,

Страхувальник _____

Страховик _____

згідно з Методикою автотоварознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів, затвердженою відповідними державними органами.

Вигодонабувач: особа, що призначається Страхувальником для отримання страхового відшкодування.

Експлуатант – особа, яка має право експлуатувати застрахований ТЗ на законних підставах (Водій/Експлуатант/Лізингоодержувач, тощо).

Елементи комплектації застрахованого ТЗ, які не потребують монтажу - декоративні елементи; ковпаки коліс; антена; щітки двірників; акумуляторна батарея.

Закон про ОСЦПВ – Закон про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.

Застраховане ДО або ДО: додаткове обладнання, визначене в Бордеро, яке стаціонарно встановлено на ТЗ додатково до комплектації, передбаченої підприємством-виробником для конкретної моделі ТЗ.

Застрахований ТЗ або ТЗ: наземний транспортний засіб, визначений в Бордеро до Договору, в комплектації, передбаченій підприємством-виробником для конкретної моделі ТЗ.

Застраховані особи: фізична особа, визначена страхувальником у договорі страхування, здоров'я, працездатність якої є об'єктом страхування за договором страхування. В межах даного Договору застрахованою особою є Водій та пасажир застрахованого ТЗ, які застраховані на умовах класу 1 згідно з кожним відповідним Бордеро до Договору.

Калькуляція СТО - наряд-замовлення, рахунок, калькуляція вартості відновлювального ремонту, зроблена СТО.

Ліміт відшкодування Страховика - це встановлений граничний розмір виплат страхових відшкодувань, при досягненні якого Договір (Бордеро) (по відношенню до конкретного ТЗ) припиняє свою дію стосовно визначеного класу страхування.

Нещасний випадок - раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної договором страхування, подія, що відбулася внаслідок зовнішнього впливу та призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної договором страхування.

Орендар/Лізингоодержувач – юридична або фізична особа, яка отримує автомобіль у Страхувальника на умовах лізингу та зазначена в кожному окремому Бордеро до Договору.

Особа, допущені до керування застрахованим ТЗ: фізична особа, яка має посвідчення водія відповідної категорії та допущена у встановленому законодавством порядку до керування/експлуатації ТЗ.

Посередник: <https://agents.sgtas.ua/agent/01-5137100001>

Скляні деталі ТЗ - вітрове, бокове, заднє скло, скляний дах або люк, скло зовнішніх дзеркал, захисне скло фар, вмонтовані в кузов оптичні блоки, габаритні фари/підфарники, вказувачі поворотів.

СТО – станція технічного обслуговування. Станцією технічного обслуговування вважається така станція, що належить до сервісної мережі пунктів технічного обслуговування та гарантійного ремонту ТЗ, створеної виробником ТЗ або уповноваженими ним суб'єктами господарювання.

Сторони: Страховик та Страхувальник при сумісному вживанні в Договорі. Кожен окремо – Сторона.

Страхова премія - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити страховику згідно з договором страхування;

Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату (страхове відшкодування) в разі настання страхового випадку;

Страхове відшкодування (страхова виплата) - грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства;

Страховий випадок – подія, передбачена договором страхування або законодавством, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату (страхове відшкодування) Страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування або відповідно до законодавства;

Страховий тариф – ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття;

Третя особа – юридична чи фізична особа (за виключенням водія та пасажирів застрахованого ТЗ, Страхувальника, Лізингоодержувача), майну та/або життю та здоров'ю (лише по відношенню до фізичних осіб) яких заподіяна шкода застрахованим ТЗ внаслідок ДТП.

Страхувальник _____

Страховик _____

Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з договором страхування та/або законодавством.

ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

1.1. Предметом Договору є передача страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, страховику на умовах, визначених договором страхування або законодавством України.

2. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1. Об'єктами страхування є:

2.1.1. за класом 3 - майно на праві володіння, користування і розпорядження майном та/або можливі збитки чи витрати;

2.1.2. за класом 1 - життя, здоров'я, працездатність;

2.1.3. за класом 10 - відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну.

2.2. Інформація щодо Застрахованих об'єктів страхування наведена у Бордеро.

3. СТРАХОВІ ВИПАДКИ ТА СТРАХОВІ РИЗИКИ

3.1. Застраховані страхові випадки за класами страхування є:

3.2. Страховим випадком по класу 3 (далі - КАСКО) відшкодування Страхувальнику (іншій особі, визначеній Договором страхування або на підставі законодавства) збитку, понесеного ним (нею) у зв'язку з пошкодженням, знищенням або втратою застрахованого наземного транспортного засобу, а також, якщо це передбачено договором страхування, додаткового обладнання, навісної, причіпної та іншої техніки до нього, внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику).

3.3. Страховими ризиками по КАСКО є:

3.3.1. «НЕЗАКОННЕ ЗАВОЛОДІННЯ» (НЗ) – незаконне заволодіння Застрахованим ТЗ та/або пошкодження чи знищення Застрахованого ТЗ, отримані внаслідок незаконного заволодіння;

3.3.2. «ДОРОЖНЬО-ТРАНСПОРТНА ПРИГОДА» (ДТП) - подія, що сталася під час руху Застрахованого ТЗ або іншого транспортного засобу, внаслідок якої завдані матеріальні збитки ТЗ та/або загинули чи поранені люди;

3.3.3. «ПРОТИПРАВНІ ДІЇ ТРЕТІХ ОСІБ» (ПДТО) – протиправні дії третіх осіб, що спрямовані на пошкодження, знищення Застрахованого засобу та/або на пошкодження, знищення або крадіжку (таємне викрадення) частин, деталей, вузлів, агрегатів, приладів Застрахованого ТЗ та/або та/або Застрахованого ДО, підпал;

3.3.4. «СТИХІЙНЕ ЛИХО» (СЛ) - події, які визначаються на підставі Державного класифікатора надзвичайних ситуацій, і включають: смерч, ураган, бурю, шторм, схід снігових лавин, обвал, зсув ґрунту, сель, повінь, паводок, злива, град, просідання ґрунту, землетрус, затоплення ґрунтовими водами;

3.3.5. «ПОЖЕЖА» – пожежа, вибух, удар блискавки, самозаймання застрахованого ТЗ, в тому числі внаслідок короткого замикання в електрообладнанні застрахованого ТЗ (крім підпалу);

3.3.6. «ІНШІ ВИПАДКОВІ ПОДІЇ» (ІВП) – випадковий вплив на Застрахований ТЗ та/або ДО фізичних/хімічних/біологічних чинників та/або дій Третіх осіб, що не є протиправними, але призвели до пошкодження, втрати та/або знищення Застрахованого ТЗ та/або ДО .

3.4. Страховим випадком по класу 10 (далі – додаткова цивільна відповідальність або ДЦВ) - відшкодування шкоди, заподіяної особою, відповідальність якої застрахована, потерпілій третій особі та/або її майну внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику), під час використання (експлуатації) зазначеного в договорі страхування наземного транспортного засобу.

3.4.1. Страховим ризиком по класу 10 є шкода життю, здоров'ю та/або майну Третіх осіб внаслідок настання ДТП під час володіння та/або експлуатації ТЗ.

3.5. Страховим випадком по класу 1 (далі - НВ) - смерть, встановлення інвалідності, втрата працездатності або отримання застрахованою особою травматичних ушкоджень та/або функціональних

розладів здоров'я, унаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику).

3.5.1. Страхувальним ризиком за класом страхування 1 є нещасний випадок, що відбувся під час перебування ЗО в ТЗ, внаслідок ДТП.

4. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Страхувальними випадками не визнаються події, які настали внаслідок або під час:

4.1.1. ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення, військових дій, маневрів або інших військових заходів, громадянських війн, масових безпорядків, терористичних актів, платне/безплатне залучення ТЗ для задоволення потреб військових формувань, державних органів, підрозділів національної поліції, СБУ чи інших органів чи юридичних осіб та для заходів мобілізації;

4.1.2. керування застрахованим ТЗ особою, яка не має посвідчення водія відповідної категорії та/або не має законних підстав на експлуатацію застрахованого ТЗ, якщо такі вимагаються законодавством;

4.1.3. незаконного заволодіння ТЗ, здійсненого шляхом обману, шахрайства, зловживанням довірою, або особами, яким ТЗ передано у користування;

4.1.4. використання застрахованого ТЗ для участі в автомобільному спорті (в т.ч. аматорському спорті та неофіційних гонках), в змаганнях на швидкість, для навчальної, тестової їзди;

4.1.5. використання застрахованого ТЗ в якості таксі/прокату (крім лізингу, оренди та використання як підмінного ТЗ), якщо інше не передбачено особливими умовами кожного окремого відповідного Бордеро;

4.1.6. гідравлічного удару – пошкодження двигуна ТЗ та його обладнання, яке настало внаслідок попадання води в циліндри та в обладнання двигуна. Сторони погодили, що Страховик **покриває** не більше 5 (п'яти) випадків гідравлічного удару на кожен календарний рік за усіма ТЗ, застрахованими за цим Договором;

4.1.7. керування Застрахованим ТЗ водієм, який знаходився в стані алкогольного сп'яніння та/або перебував під впливом наркотичних чи токсичних речовин та/або перебував під впливом медичних препаратів, застосування яких протипоказане при управлінні ТЗ.

4.1.8. Пошкодження, втрати, викрадення державних реєстраційних номерів на ТЗ, антен, склоочисників, якщо ТЗ не зазнав інших пошкоджень.

4.2. Страховик не відшкодовує збитки, що сталися внаслідок:

4.2.1. порушення Страхувальником, Вигодонабувачем, Лізингодержувачем або їх представниками правил техніки безпеки при користуванні ТЗ;

4.2.2. порушення умов технічної експлуатації ЗТЗ та/або ЗДО, включаючи але не обмежуючись, перевищення допустимої маси вантажів та/або кількості пасажирів, що перевозились під час експлуатації ЗТЗ, використання паливно - мастильних матеріалів, експлуатаційних рідин, що не передбачені виробником для ЗТЗ;

4.2.3. використання технічно несправного ЗТЗ згідно з ПДР, крім випадків, коли Страхувальник (Експлуатант) не знав про несправність або несправність ЗТЗ виникла раптово в процесі руху або несправність ЗТЗ не має прямого відношення до заподіяних збитків;

4.2.4. зміни конструкції ЗТЗ або встановлення невідповідних складових частин, щодо яких немає дозволу виробника та/або відповідних органів, крім випадків, коли Страховик був повідомлений про такі зміни та погодився з ними;

4.2.5. порушення правил пожежної безпеки та експлуатації ТЗ при перевезенні та/або зберіганні вогнєнебезпечних, легкосаймистих і вибухонебезпечних речовин та предметів;

4.2.6. порушення Страхувальником / іншою особою, добровільно допущеною Страхувальником до ЗТЗ правил безпеки при ремонті чи обслуговуванні ЗТЗ;

4.2.7. витрати на відшкодування ходової частини автомобіля, якщо відсутні ознаки контактування зі сторонніми об'єктами та/або не зафіксоване контактування відповідними компетентними органами.

4.3. Страховик не визнає страховими випадками події, що виникли з ЗТЗ після (під час) залучення ЗТЗ для задоволення потреб військових формувань, державних органів, підрозділів національної поліції, СБУ чи інших органів чи юридичних осіб та для заходів мобілізації у відповідності до Закону України «Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію».

Страхувальник _____

Страховик _____

5. ПОРЯДОК ПРИЙНЯТТЯ РИЗИКІВ НА СТРАХУВАННЯ

5.1. Страховик приймає на страхування ТЗ на підставі заявки на страхування від Страхувальника (уповноваженої особи) яка надсилається на e-mail - otp-sale@sgtas.ua, a.mostovoy@sgtas.ua, y.zhideckaya@sgtas.ua та t.babenko@sgtas.ua не пізніше ніж в день початку дії Договору страхування відносно ТЗ, визначених у ній.

5.2. Страховик підтверджує Страхувальнику отримання інформації (відповідь на електронну пошту) та забезпечує внесення даних у інформаційну систему Страховика.

5.3. Сторони домовились, що зміни щодо кількості ЗТЗ набирають чинності з дати та часу, зазначеної як дата початку дії Договору страхування та часу підтвердження повідомлення відповідно до умов п. 5.2. цього Договору.

5.4. Щомісячно до 5 числа місяця наступного за звітним Страховик надає Бордеро за звітний період, за яким узагальнює інформацію по всіх переданих заявках на страхування. Сторони узгоджують Бордеро та гарантують підписання та оплату страхової премії в визначений у Бордеро строк.

5.5. У випадку пролонгації готується окрема форма Бордеро по всіх об'єктах страхування за якими прийнято рішення щодо продовження страхового покриття на новий період страхування, таке Бордеро/Заява на страхування надається Страховику до початку дії нового періоду страхування.

6. СТРАХОВА СУМА. ЛІМІТ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СТРАХОВИКА

6.1. Страхова сума встановлюється по кожному класу страхування окремо, визначається за домовленістю між Страховиком і Страхувальником при укладанні Бордеро щодо страхування відповідного переліку ТЗ окремо по кожному ТЗ.

6.2. Дійсна вартість ТЗ (ДВ) - це вартість ТЗ на момент настання страхового випадку, що враховує ринкову кон'юнктуру, його технічний стан, строк та інтенсивність експлуатації. Дійсна вартість визначається згідно з чинним законодавством України.

6.3. У випадку збільшення дійсної вартості відповідного ТЗ в період дії Бордеро, страхова сума за згодою Сторін та Вигодонабувача може бути збільшена протягом строку дії цього Бордеро шляхом внесення відповідних змін і доповнень до неї та сплати додаткової страхової премії щодо відповідного ТЗ.

6.4. З урахуванням п.13.13 цього Договору по КАСКО на кожний окремий ТЗ передбачено встановлення максимального розміру **збитків, які відшкодовуються без документів компетентних органів**, що підтверджують факт настання страхового випадку:

6.4.1. при пошкодженнях – ліміт встановлений в розмірі **5%** від страхової суми КАСКО (ТЗ та ДО), але не менше ніж **20 000, 00** (двадцять тисяч) гривень 00 коп.

6.4.2. при пошкодженні виключно скляних деталей транспортного засобу, антен, декоративних елементів кузову (молдінгів, емблем) та/або лакофарбового покриття – **без обмежень по кількості та сумі**.

6.5. Страховик також відшкодовує **додаткові витрати** Страхувальника, спричинені страховим випадком по КАСКО:

6.5.1. **«Рятування ТЗ»:** необхідні і доцільні витрати, спрямовані на запобігання чи зменшення розміру збитку застрахованому ТЗ. Ліміт відшкодування зазначених витрат встановлений щодо кожного окремого застрахованого ТЗ – без встановленого ліміту (в межах страхової суми);

6.5.2. **«Транспортування пошкодженого ТЗ, в тому числі постановка ТЗ на дорогу/засіб транспортування»:** оплата послуг (витрат) за постановку застрахованого ТЗ на колеса та підйом застрахованого ТЗ з кювету, за транспортування пошкодженого застрахованого ТЗ до СТО або місця його зберігання (постійного або тимчасового) у випадку неможливості його пересування по дорогах загального користування своїм ходом, якщо внаслідок страхового випадку по КАСКО такі дії необхідні та доцільні. **Ліміт відшкодування зазначених витрат встановлений щодо кожного окремого застрахованого ТЗ - до 1% від страхової суми по відповідному ТЗ, але не менше ніж 5 000 грн. для легкових ТЗ та не менше ніж 10 000 грн. для всіх інших ТЗ.**

6.5.3. **«Витрати на проведення калькуляції ремонтних робіт у випадках конструктивної загибелі ТЗ»:** оплата послуг СТО (ремонтної організації) на складання детальної калькуляції ремонтних робіт у випадках конструктивної загибелі ТЗ. Такі витрати мають бути узгоджені зі Страховиком Ліміт

відшкодування зазначених витрат складає **не більше 10 000 (десяти тисяч) гривень на одну калькуляцію.**

6.6. Якщо передбачено страхування ДЦВ та/або НВ, страхові суми по цих класах страхування зазначаються в відповідному Бордеро щодо кожного окремого ТЗ.

6.7. Страхова сума по ДЦВ в частині майнової шкоди встановлюється по відшкодуванню збитків, завданих майну понад ліміт по одній потерпілій третій особі, зазначений в Законі про ОСЦПВ.

6.8. Якщо передбачено страхування НВ, страхова сума та система страхування зазначаються в відповідному Бордеро щодо кожного окремого ТЗ.

6.9. Системи страхування, які можуть бути передбачені в кожному окремому Бордеро:

6.9.1. Паушальна система. Страхова сума по НВ встановлюється загальна на водія та пасажирів. На умовах паушальної системи ліміт на одну постраждалу особу, яка знаходилась в застрахованому ТЗ, встановлюється залежно від кількості постраждалих осіб:

- 1 постраждала особа - 40% від страхової суми;
- 2 постраждалі особи - 35% від страхової суми;
- 3 постраждалі особи - 30% від страхової суми;
- 4 постраждалі особи і більше - пропорційно кількості застрахованих осіб.

6.9.2. Система посадкових місць. При страхуванні по НВ за системою посадкових місць в цьому Договорі встановлюється окрема страхова сума для водія (якщо він страхується), для кожного пасажирів (якщо вони страхуються) та загальна страхова сума по ТЗ, що відповідно відображується Бордеро щодо кожного окремого ТЗ.

6.10. Ліміт відшкодування Страховика по класам страхування:

6.10.1. Ліміт відшкодування по КАСКО - встановлено на базі "ПКВ" – «По Кожному страховому Випадку». Страхова сума є лімітом відшкодування Страховика по кожному страховому випадку. Після виплати страхового відшкодування по кожному окремому ТЗ страхова сума не зменшується на суму сплаченого страхового відшкодування. Договір достроково припиняє свою дію відносно кожного окремого ТЗ з моменту виплати страхового відшкодування по одному страховому випадку в розмірі, еквівалентному розміру страхової суми за мінусом франшизи у випадках конструктивної загибелі ТЗ чи у випадку викрадення ТЗ;

6.10.2. Ліміт відшкодування по ДЦВ - встановлено на базі "ЗДС" – «За Договором Страхування». Страхова сума є агрегатним лімітом відшкодування Страховика по всіх страхових випадках, що відбулися протягом дії Договору по кожному ТЗ. Розмір відповідальності Страховика по кожному ТЗ вказується в відповідному Додатку до відповідної Додаткової Угоди;

6.10.3. Ліміт відшкодування по НВ - встановлено на базі "ЗДС" – «За Договором Страхування». Страхова сума є агрегатним лімітом відшкодування Страховика по всіх страхових випадках, що відбулися протягом дії Договору по кожному ТЗ. Розмір відповідальності Страховика (страхова сума) по кожному ТЗ вказується в відповідному Додатку до відповідної Додаткової Угоди щодо кожного окремого ТЗ. Відповідно після виплати страхового відшкодування страхова сума зменшується на суму сплаченого страхового відшкодування. Договір достроково припиняє свою дію щодо ДНВ з моменту виплати сумарного страхового відшкодування в розмірі, еквівалентному розміру страхової суми за мінусом франшизи. Страхова сума може бути відновлена до початкового розміру шляхом внесення відповідних змін до відповідної Додаткової Угоди відносно кожного застрахованого ТЗ та сплати відповідної додаткової страхової премії.

7. ФРАНШИЗА

7.1. Розмір франшизи зазначається в кожному окремому Бордеро.

7.2. По КАСКО франшиза може встановлюватися як у відсотках від страхової суми, так і в грошовому еквіваленті. Якщо розмір франшизи зазначено в іноземній валюті, до розрахунку приймається сума в гривнях по курсу НБУ на дату настання страхового випадку.

7.3. По ДЦВ франшиза дорівнює нулю.

7.4. По НВ франшиза дорівнює нулю.

8. СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВА ПРЕМІЯ І ПОРЯДОК ЇЇ СПЛАТИ

8.1. Страховий тариф до кожного застрахованого ТЗ визначається умовами страхування та зазначається у відповідному Бордеро.

Страхувальник _____

Страховик _____

8.2. Страховий тариф є незмінним протягом дії Договору відносно кожного окремого ТЗ, якщо Сторони не погодили інше.

8.3. Страхова премія визначається по кожному класу страхування окремо та в цілому по кожному застрахованому ТЗ у відповідному Бордеро.

8.4. Страхувальник сплачує зазначену в Бордеро страхову премію в строк та на умовах визначених у Бордеро.

8.5. Страхова премія сплачується Страхувальником в безготівковій формі на поточний рахунок Страховика. Датою сплати страхової премії є документально підтверджена дата списання коштів з рахунку Страхувальника на відповідний рахунок Страховика.

8.6. Реквізити для оплати страхової премії: Код ЄДРПОУ: 30115243. Банк АТ КБ "ПриватБанк" IBAN UA053052990000026504026800277

8.6.1. При зміні реквізитів для оплати страхової премії Страховик письмово повідомляє Страхувальника у строк за 30 календарних днів до запланованого строку сплати.

9. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ВСТУПУ В ДІЮ ДОГОВОРУ

9.1. Договір діє з 00 годин 00 хвилин місцевого часу **20.12.2024р.** та діє протягом 1 (одного) року/12 місяців, тобто до **19.12.2025 року**. Договір автоматично продовжує термін дії на кожен новий строк (на кожен новий рік/дванадцять місяців), якщо жодною зі Сторін не буде подано письмове повідомлення про бажання припинити дію Договору, за 30 (тридцять) календарних днів до дати його запланованого припинення.

9.2. Строк дії цього Договору (період страхування) відносно кожного окремого ТЗ, прийнятого на страхування Страховиком, визначається у відповідному Бордеро, який є невід'ємною частиною цього Договору та з врахуванням умов п.5.3.-5.4 Договору.

9.3. Договір не припиняє своєї дії щодо окремих ТЗ, застрахованих на підставі цього Договору, до дати закінчення строку дії (періоду страхування), що визначені у відповідному Бордеро, або до дати виконання Страховиком своїх зобов'язань в повному обсязі щодо окремого ТЗ.

10. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

10.1. Територія дії Договору (страховий захист діє на такій території):

10.1.1. По Страхуванню КАСКО для всіх ТЗ:

10.1.1.1. Україна, за винятком територіальних громад, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні); населених пунктах, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населених пунктах, що розташовані на лінії розмежування (відповідно до нормативно-правових актів, затверджених у встановленому законодавством порядку);

10.1.1.2. країни Балтії, Грузія, Молдова, територія європейських країн, які входять в міжнародну систему страхування відповідальності власників транспортних засобів «Зелена карта», а також європейська частина країн СНД, за виключенням території Російської Федерації, Білорусі, зон з оголошеним надзвичайним положенням та зон воєнних конфліктів;

10.1.1.3. Для сільськогосподарської техніки Страховий захист надається лише на території, зазначеній в п. 10.1.1.1. цього Договору.

10.1.2. По страхуванню ДЦВ та НВ: Україна (за винятком територіальних громад, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні); населених пунктах, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населених пунктах, що розташовані на лінії розмежування (відповідно до нормативно-правових актів, затверджених у встановленому законодавством порядку).

11. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН ТА ВИГОДОНАБУВАЧА. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ;

11.1. Страхувальник має право:

11.1.1. ознайомитися з умовами Договору, загальними умовами страхового продукту, інформаційним документом про страховий продукт, інформацією про Страховика та страхового посередника (за наявності);

11.1.2. внести зміни, достроково припинити, відмовитись від Договору страхування на умовах визначених у Розділі 19 Договору;

Страхувальник _____

Страховик _____

11.1.3. отримати дублікат Договору (Бордеро) у випадку його втрати на підставі письмової заяви Страхувальника або отримати повторно відправлення форми договору за допомогою інформаційно-телекомунаційних систем, в тому числі, за допомогою електронної пошти, у випадку оформлення договору в електронному вигляді;

11.1.4. збільшити розмір страхової суми шляхом укладання додаткового договору та сплати додаткової страхової премії;

11.1.5. отримати інформацію про стан розгляду Страховиком документів щодо події, заявленої як страховий випадок;

11.1.6. оскаржити в судовому порядку рішення Страховика про відмову у виплаті страхового відшкодування/страхової виплати;

11.2. Страхувальник зобов'язаний:

11.2.1. при укладанні Договору (Бордеро) надати достовірну інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику.

11.2.2. 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. Таке інформування повинно відбуватись не пізніше 24 годин з моменту коли про такі зміни стало відомо Страхувальнику або повинно було стати відомо, а саме:

11.2.2.1. використання застрахованого ТЗ у випробуваннях, у спортивних або навчальних цілях, як таксі;

11.2.2.2. спроба викрадення застрахованого ТЗ;

11.2.2.3. пошкодження будь-яких замків застрахованого ТЗ;

11.2.2.4. втрата, викрадення або заміна:

11.2.2.4.1. державних реєстраційних знаків застрахованого ТЗ;

11.2.2.4.2. штатного ключа (ів) від застрахованого ТЗ, пульта (ів), брелока (ів), міток-транспондерів від пристрою від викрадення, ключа механічного блокіратора, а також втрата, викрадення, демонтаж або заміна електронного, електронномеханічного або механічного пристрою від викрадення. Дійсна вимога в частині обладнання від викрадення стосується виключно обладнання, передбаченого заводом-виробником застрахованого ТЗ;

11.2.2.4.3. реєстраційних документів застрахованого ТЗ (свідоцтва про реєстрацію застрахованого ТЗ).

11.2.2.5. заміна кузова, шасі або двигуна застрахованого ТЗ;

11.2.2.6. заміна, демонтаж або вихід з ладу пристрою від викрадення застрахованого ТЗ, передбаченого заводом-виробником застрахованого ТЗ та / або заміна замків застрахованого ТЗ;

11.2.3. на вимогу Страховика сприяти проведенню огляду застрахованого ТЗ при укладанні Бордеро та протягом її дії;

11.2.4. надати Страховику інформацію і документи, необхідні для здійснення ідентифікації Страхувальника та фактичного Вигодонабувача (при виплаті страхового відшкодування) на виконання вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом»;

11.2.5. сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановленні Договором (Бордеро);

11.2.6. повідомити Страховика про інші чинні договори страхування КАСКО та ДЦВ щодо застрахованого ТЗ як на момент укладання так і під час дії цього Договору (Бордеро);

11.2.7. без письмового дозволу Вигодонабувача не ініціювати внесення будь-яких змін або доповнень до Договору (Бордеро), які можуть обмежити права Вигодонабувача за цим Договором;

11.2.8. вживати необхідні та доцільні заходи, в тому числі рекомендовані Страховиком, для запобігання збільшення ступеню ризику щодо застрахованого ТЗ;

11.2.9. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування;

11.2.10. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку (за узгодженням із Страховиком);

11.2.11. вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, а саме: надавати Страховику за його запитом всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних

Страхувальник _____

Страховик _____

осіб, що спричинили настання страхового випадку (за умови наявності таких документів та інформації у Страхувальника);

11.2.12. повідомити Страховику про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо застрахованого майна;

11.2.13. для отримання страхового відшкодування за ризиком «Викрадення», укласти договір про передачу майнових прав та переуступку права вимоги щодо застрахованого ТЗ, який було викрадено.

11.2.14. після виплати страхового відшкодування повідомляти Страховика (в письмовому вигляді шляхом подачі заяви, звернення або іншого документу, який посвідчує відповідних факт) протягом 10 (десяти) днів з моменту отримання будь-яких відомостей про ТЗ, а саме: його місцезнаходження, особу яка його викрала, результати проведення досудових та судових дій і таке інше.

11.3. Страховик має право:

11.3.1. ініціювати внесення змін до Договору та/або Бордеро або достроково припинити його дію у порядку, передбаченому Договором;

11.3.2. проводити страхове розслідування з приводу перевірки наданої Страхувальником/Експлуатантом інформації і документів стосовно ТЗ, факту і обставин настання страхового випадку, розміру завданих збитків та виконання Страхувальником обов'язків за Договором, робити запити до уповноважених органів відносно причин, обставин та наслідків страхового випадку. Здійснення таких дій Страховиком не є підставою для визнання події, що сталася, страховим випадком;

11.3.3. на отримання від Страхувальника додаткового страхового платежу в разі будь-якого збільшення ступеня страхового ризику, передбаченого п. 11.2.2 цього Договору;

11.3.4. відмовити у виплаті страхового відшкодування на підставах, передбачених цим Договором;

11.3.5. залучати до оцінки розміру збитків, завданих Страхувальнику, незалежних експертів та визначати розмір страхового відшкодування виходячи з розміру збитків, визначених Страховиком або актом/висновком незалежної експертизи, замовленого Страховиком або, самостійно розрахувати розмір матеріального збитку на підставі довідкових матеріалів, у тому числі з використанням програмного забезпечення Audatex або Eurotax;

11.3.6. брати участь у реалізації залишків застрахованого ТЗ, пошкодженого внаслідок страхового випадку;

11.3.7. відстрочити прийняття рішення про виплату/відмову у виплаті страхового відшкодування на період проведення страхового розслідування з письмовим повідомленням Страхувальника про таке рішення, але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з моменту прийняття Страховиком рішення про таке розслідування у випадках коли:

- у нього є сумніви в правомірності вимог на одержання Страхувальником страхового відшкодування;
- органами внутрішніх справ розпочато досудове розслідування у кримінальному провадженні за фактом настання події, що має ознаки страхової, і триває розслідування обставин, які призвели до збитку;
- обсяг і характер пошкоджень ТЗ не відповідають причинам і обставинам страхового випадку.

11.3.8. запитувати Страхувальника надання додаткових документів, що необхідні Страховику для реалізації права регресу до винної особи після здійснення страхової виплати;

11.3.9. Отримати складові частини, деталі, обладнання, щодо яких страхове відшкодування виплачене в обсязі відповідно до їхньої вартості в порядку, передбаченому п. 14.8 цього Договору;

11.3.10. Страховик має право вимоги до осіб, винних у завданні збитків, в розмірі виплачених сум страхового відшкодування відповідно до законодавства України.

11.4. Страховик зобов'язаний:

11.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування;

11.4.2. у разі настання страхового випадку вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, для своєчасної виплати страхового відшкодування на умовах цього Договору/ відповідної Додаткової Угоди;

11.4.3. у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений договором строк;

11.4.4. у разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено умовами договору страхування;

Страхувальник _____

Страховик _____

11.4.5. за письмовою заявою Страхувальника, у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна внести відповідні зміни в Договір/ Бордеро;

11.4.6. виплатити, у разі настання страхового випадку, страхове відшкодування згідно з умовами Договору/Бордеро.

11.4.7. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування»;

11.4.8. Не розголошувати відомості про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом. З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття. Страховик, особи, які входять до складу органів управління та контролю Страховика, аудиторів, відповідальні актуарії, інші особи, які є працівниками Страховика, страхові посередники та їх працівники, інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, зобов'язані забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб з метою недопущення її незаконного розкриття. За розголошення таємниці страхування передбачено настання відповідальності згідно з законом.

11.5. Вигодонабувач має право:

11.5.1. отримати екземпляр Бордеро, згідно умов якої він визначений як Вигодонабувач (тільки у разі, коли Вигодонабувач є Стороною та підписантом конкретного Бордеро);

11.5.2. на першочергове отримання страхового відшкодування (його частини);

11.5.3. вчиняти будь-які дії за своєю власною ініціативою, які зобов'язаний чи має право вчиняти Страхувальник з метою отримання страхового відшкодування. При цьому, вчинення таких дій Вигодонабувачем буде породжувати такі ж самі правові наслідки, якби такі дії були вчинені Страхувальником;

11.5.4. погодження внесення змін до Бордеро, якщо Вигодонабувач є Стороною та підписантом такого Бордеро (без такого погодження зміни не можуть бути внесені).

11.6. Відповідальність Сторін:

11.6.1. За невиконання або неналежне виконання обов'язків за Договором Сторони несуть майнову відповідальність шляхом сплати пені в розмірі 0,1% від суми простроченого платежу (крім страхового платежу) за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, встановленої на кінцеву дату такого платежу.

11.6.2. Сторони звільняються від відповідальності за несвоєчасне виконання обов'язків за цим Договором при настанні обставин непереборної сили (форс-мажор) і безпосереднього впливу таких обставин на можливість виконання Сторонами обов'язків під час дії цих обставин.

11.6.3. Форс-мажорними обставинами (обставинами непереборної сили) є надзвичайні та невідворотні обставини, що об'єктивно унеможливають виконання зобов'язань, передбачених умовами договору (контракту, угоди тощо), обов'язків згідно із законодавчими та іншими нормативними актами, а саме: загроза війни, збройний конфлікт або серйозна погроза такого конфлікту, включаючи але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дії іноземного ворога, загальна військова мобілізація, військові дії, оголошена та неоголошена війна, дії суспільного ворога, збурення, акти тероризму, диверсії, піратства, безладу, вторгнення, блокада, революція, заколот, повстання, масові заворушення, введення комендантської години, експропріація, примусове вилучення, захоплення підприємств, реквізиція, громадська демонстрація, блокада, страйк, аварія, протиправні дії третіх осіб, пожежа, вибух, тривалі перерви в роботі транспорту, регламентовані умовами відповідних рішень та актами державних органів влади, закриття морських проток, ембарго, заборона (обмеження) експорту/імпорту тощо, а також викликані винятковими погодними умовами і стихійним лихом, а саме: епідемія, сильний шторм, циклон, ураган, торнадо, буревій, повінь, нагромадження снігу, ожеледь, град, заморозки, замерзання моря, проток, портів, перевалів, землетрус, блискавка, пожежа, посуха, просідання і зсув ґрунту, інші стихійні лиха тощо.

11.6.4. Сторона, для якої склалася неможливість виконання обов'язків внаслідок впливу обставин непереборної сили, повинна надати іншій Стороні письмове підтвердження про настання таких обставин та про їх безпосередній вплив на можливість виконання обов'язків.

11.6.5. Відповідним доказом виникнення та припинення обставин форс-мажору вважається офіційне підтвердження, що надається уповноваженим компетентним органом держави, яке повинно бути направлено Стороною, яка підпала під дію даних обставин іншій Стороні. Сторона, що підпадає під дію

Страхувальник _____

Страховик _____

обставин форс-мажору, має право перенести термін виконання обов'язків за цим Договором на період, протягом якого будуть діяти Страховик звільняється від відповідальності, виплата страхового відшкодування чи будь-яких компенсацій не проводиться та надання будь-якої вигоди за цим Договором не здійснюється, якщо це буде порушенням постанов, резолюцій Організації Об'єднаних Націй або торгівельних або економічних санкцій, законів або постанов Європейського Союзу, Сполученого Королівства або Сполучених Штатів Америки, що забороняє Страховику або Перестраховику за договором перестрахування, згідно з яким перестраховано цей Договір, здійснювати страхування або перестрахування або сплачувати страхове відшкодування за цим Договором або за договором перестрахування.

11.6.6. За розголошення таємниці страхування передбачено настання відповідальності згідно з законом.

12. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА (ЕКСПЛУАТАНТА) В РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.

У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ СТРАХУВАЛЬНИК (ЕКСПЛУАТАНТ) ЗОБОВ'ЯЗАНИЙ:

12.1. вжити необхідні та доцільні заходи, в тому числі рекомендовані Страховиком, для запобігання збільшення ступеню ризику, настання страхового випадку, збільшення збитків внаслідок настання страхового випадку;

12.2. негайно (не пізніше 6 (шести) годин з моменту настання події) повідомити Страховика про настання події за телефоном цілодобової клієнтської підтримки: 095 654 7777, 093 654 7777, 097 654 7777 АБО надати Страховику Заяву про настання страхового випадку (подію) в визначений п. 12.4 Договору строк, а також негайно повідомити та викликати на місце події відповідні компетентні органи (крім випадків, передбачених п. 13.13 цього Договору):

- при „ДТП” – повідомити та викликати патрульну поліцію. Виконати обов'язки водія, відповідно до вимог підпунктів а), б), в), д), е), є) пункту 2.10 ПДР
- при „ПОЖЕЖІ” – представників Державної служби України з надзвичайних ситуацій;
- при „НЕЗАКОННОМУ ЗАВОЛОДІННІ”, „ПДТО” – поліцію;
- при „ІНШИХ ВИПАДКОВИХ ПОДІЯХ” – поліцію або дотримуватись інструкцій Страховика.

12.3. для забезпечення Страховику права вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, при наявності можливості, зафіксувати інформацію про інших учасників ДТП (якщо такі є):

- дані про водія (ПІБ, поштова адреса та контактний телефон);
- дані про транспортний засіб (марка, модель, державний реєстраційний номер ТЗ, власник);
- дані про наявність в них договору страхування цивільної відповідальності власників ТЗ (назву страхової компанії, номер договору).

12.4. надати Страховику Заяву про настання страхового випадку (подію) не пізніше 3-х (трьох) робочих днів з моменту як стало відомо про її настання, а якщо подія сталась за межами України, то з моменту повернення на Україну.

12.5. надати застрахований ТЗ для огляду Страховику та/або особі, яка визначатиме вартість відновлювального ремонту:

- представнику авторизованої СТО, якщо вартість відновлювального ремонту розраховується на підставі калькуляції СТО; або
- призначеному Страховиком експерту (оцінювачу), якщо вартість відновлювального ремонту розраховується на підставі акту автотоварознавчої експертизи (дослідження);

12.6. не розпочинати ремонтно-відновлювальних робіт без згоди Страховика щодо обраної СТО та вартості відновлювального ремонту (порушення цього пункту дає Страховику право визначити розмір страхового відшкодування на підставі акту автотоварознавчої експертизи або самостійно на підставі довідкових матеріалів, у тому числі з використанням програмного забезпечення Audatex або Eurotax). Згода Страховика може бути направлена по електронній пошті на адресу insurance@otpleasing.com.ua;

12.7. якнайшвидше повідомити Страховика про виявлені в процесі ремонту скриті (приховані) пошкодження та дефекти, викликані подією, на випадок якої застрахований ТЗ. Повідомлення може бути направлено по електронній пошті на адресу otpleasing@sgtas.ua.

12.8. до прийняття судового рішення не визнавати свою вину у скоєнні ДТП (у випадку оформлення ДТП поліцією);

Страховальник _____

Страховик _____

12.9. не відмовлятися від майнових вимог до інших учасників події, сприяти та не створювати перешкод Страховику у реалізації права вимоги останнього до осіб, винних у настанні страхового випадку;

12.10. повідомити Страховика протягом 3-х (трьох) робочих днів про часткове або повне відшкодування збитків особою, винною у їх заподіянні. Якщо таке відшкодування відбулося після виплати страхового відшкодування – протягом 7 (семи) робочих днів з дня отримання такого відшкодування, повернути Страховику відповідну частину страхового відшкодування.

12.11. сприяти Страховику в отриманні документів, необхідних для оформлення Страхового акту та виплати страхового відшкодування та на письмову вимогу Страховика надавати письмові пояснення щодо часу, місця та обставин настання страхового випадку та механізму утворення ушкоджень, які виникли при його настанні;

12.12. надати Страховику документи, передбачені Розділом 13 цього Договору, якщо справа розглядається в суді, надати нотаріально завірнену довіреність (отриману за власний рахунок) на представника Страховика для участі у судових засіданнях (на вимогу Страховика).

13. ДОКУМЕНТИ, ЯКІ НЕОБХІДНО НАДАТИ СТРАХОВИКУ В РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

13.1. заява (повідомлення) про настання страхового випадку (події) за формою, встановленою Страховиком, що є Додатком до цього Договору (Додаток №3). Заява надається у разі, якщо водій (Лізингоотримувач, Страхувальник) не телефонували до цілодобової клієнтської підтримки (**095 654 7777, 093 654 7777, 097 654 7777**)) згідно п. 11.2 цього договору. Допускається надання заяви шляхом пересилання інформації про подію, отриманої Страхувальником від Лізингоолержувача (див. Додаток №2 до цього Договору);

13.2. письмова заява про виплату страхового відшкодування (страхової виплати) за формою, встановленою Страховиком, що є Додатком до цього Договору (Додаток №4). За ризиками КАСКО Заява надається у випадках, коли виплата страхового відшкодування проводиться не на поточний рахунок Страхувальника.

13.3. документи, що посвідчують особу Страхувальника та фактичного одержувача коштів по страховому відшкодуванню (для фізичної особи: паспорт громадянина, довідка про присвоєння ідентифікаційного номеру або реєстраційний номер облікової картки платника податків України завірені згідно з оригіналом, прізвище ім'я по батькові, дата та підпис; для фізичної особи-підприємця: паспорт громадянина, довідка про присвоєння ідентифікаційного номеру або реєстраційний номер облікової картки платника податків України завірені згідно з оригіналом, прізвище ім'я по батькові, дата та підпис, виписка з Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань завірені згідно з оригіналом, прізвище ім'я по батькові, дата та підпис; для юридичної особи: виписка з Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань завірені згідно з оригіналом, прізвище ім'я по батькові, дата та підпис;

13.4. свідоцтво про реєстрацію ТЗ;

13.5. калькуляція СТО із зазначенням переліку відновлюваних робіт, їх вартості, вартості деталей, що підлягають заміні, вартості витратних матеріалів;

13.6. лист від Вигодонабувача (якщо Страхувальник не є Вигодонабувачем за відповідним Бордеро), в якому зазначене його рішення щодо отримувача страхового відшкодування;

13.7. по події «Незаконне заволодіння» додатково надаються наступні документи:

13.7.1. витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань (довідку) органів досудового розслідування щодо проведення досудового розслідування за фактом незаконного заволодіння застрахованим ТЗ із зазначенням відомостей, зазначених в частині 5 статті 214 КПК України (чинного на момент звернення до органів досудового розслідування);

13.7.2. витяг з Єдиного державного реєстру досудових розслідувань (довідку) органів досудового розслідування щодо проведення досудового розслідування за фактом незаконного заволодіння застрахованим ТЗ із зазначенням відомостей зазначених в частині 5 статті 214 КПК України станом після проходження двохмісячного терміну розслідування кримінального провадження за вказаним фактом;

Примітка: Страховик може отримати документ, визначений п. 13.7.2. цього Договору, самостійно за умови надання Страхувальником відповідної Довіреності.

Страхувальник _____

Страховик _____

13.7.3. оригінал свідоцтва про реєстрацію застрахованого ТЗ, повний комплект оригінальних ключів від ТЗ та повний комплект пультів керування протиугінними системами або ключів від них (якщо такі системи були встановлені). Зазначені предмети не надають в наступних випадках:

- якщо вони приєднані органами досудового розслідування до матеріалів кримінального провадження – з обов’язковим документальним підтвердженням факту вилучення їх у Страхувальника та приєднання їх до матеріалів кримінального провадження в якості доказів;
- якщо вони викрадені шляхом розбою/грабежу разом із застрахованим ТЗ – з обов’язковим документальним підтвердженням факту розбою/грабежу за фактом незаконного заволодіння застрахованого ТЗ;

13.8. по події «ПДТО» додатково надаються наступні документи:

13.8.1. Витяг з єдиного реєстру досудових розслідувань за фактом пошкодження майна або обвинувальний акт. У випадку відсутності ознак кримінального правопорушення – довідку компетентного органу.

13.9. по події «ДТП» додатково надаються наступні документи:

13.9.1. копія схеми місця ДТП, що складена представником патрульної поліції (за можливості її отримання на місці ДТП);

13.9.2. водійське посвідчення особи, яка знаходилась за кермом в момент ДТП;

13.9.3. повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду встановленого зразка («Європротокол»), виключно у випадках, передбачених п. 13.13.3 цього Договору;

13.9.4. документ(и), що посвідчує право особи (яка знаходилась за кермом в момент ДТП) на користування застрахованим ТЗ, якщо наявність такого документу є обов’язковою згідно чинного законодавства України при керуванні ТЗ;

13.10. по події «Стихійне лихо» додатково надаються наступні документи:

13.10.1. довідка про стихійне лихо в місці події, видана відповідними органами Державної служби України з надзвичайних ситуацій або гідрометеології;

13.11. по події «Пожежа» додатково надаються наступні документи:

13.11.1. довідка органів Державної служби України з надзвичайних ситуацій, що підтверджує факт (місце та час), обставини, причини пожежі (вибуху) по застрахованому ТЗ, із зазначенням переліку пошкоджень, завданих ТЗ та/або ДО.

13.11.2. в разі встановлення органами пожежного нагляду факту підпалу надаються всі документи передбачені цим Договором по події «ПДТО».

13.12. по події «Інші випадкові події» додатково надаються наступні документи:

13.12.1. довідка МВС із зазначенням місця та часу пошкодження застрахованого ТЗ, переліку пошкоджень, завданих застрахованому ТЗ та/або ДО (при нападі тварин).

13.13. Страхувальник може скористатися правом **не надавати Страховику документи компетентних органів**, які підтверджують настання страхового випадку, з урахуванням нижчезазначених умов та умов відповідного Бордеро:

13.13.1. при настанні страхових випадків за ризиками «ДТП», «ПДТО», «СТИХІЙНЕ ЛИХО», «ІНШІ ВИПАДКОВІ ПОДІЇ» (за умови відсутності учасників-третьох осіб), в результаті яких прогнозований розмір збитків по одному страховому випадку не перевищує відповідного **Максимального розміру страхового відшкодування без документів компетентних органів згідно п. 6.4.** цього Договору (або у разі встановлення особливих умов страхування за відповідним Бордеро). Якщо фактичний розмір збитку по одному страховому випадку за мінусом франшизи виявиться більшим, ніж Максимальний розмір страхового відшкодування без документів компетентних органів, і при цьому Страхувальник не надав довідку з компетентних органів, то Страховик не несе відповідальності за шкоду, розмір якої перевищує вказаний Максимальний розмір страхового відшкодування, і розраховує збиток на підставі умов Договору та виплачує Страхувальнику страхове відшкодування в межах зазначеного Максимального розміру страхового відшкодування;

13.13.2. при пошкодженні виключно скляних деталей застрахованого ТЗ, антен, декоративних елементів кузова (молдингів, емблем) та/або лакофарбового покриття ТЗ, за умови відсутності пошкодження інших деталей, вузлів та агрегатів застрахованого ТЗ. Максимального розміру страхового відшкодування без документів компетентних органів не встановлено.

13.13.3. при настанні страхового випадку “ДТП” внаслідок безпосереднього зіткнення (контакту) транспортних засобів - учасників ДТП, у результаті якого прогнозований розмір збитків ТЗ
 Страхувальник _____ Страховик _____

потерпілого учасника ДТП не перевищує **чинного ліміту виплат (максимального розміру) за Європротоколом**, та наявності учасників третіх осіб, **але за умови відсутності травмованих осіб та умови, що ТЗ всіх учасників пригоди є забезпеченими (тобто всі учасники ДТП зобов'язані мати діючі внутрішні договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів)**. В цьому випадку Страхувальник (експлуатант) **зобов'язаний заповнити та підписати з іншим учасником ДТП «Повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду» («Європротокол») у порядку, передбаченому чинним законодавством України**, в якому слід зазначити відомості про учасників ДТП, обставини пригоди, відомості про ТЗ учасників ДТП та скласти схему ДТП. Відсутність належним чином заповненого та засвідченого підписами учасників ДТП «Повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду», зразка встановленого згідно чинного законодавства України, є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

Якщо водій застрахованого ТЗ є потерпілим учасником ДТП, що оформлена шляхом складання «Європротоколу», і фактичний розмір збитків за мінусом франшизи по застрахованому ТЗ виявиться більшим, ніж чинний ліміт (максимальний розмір) виплат за Європротоколом, виплата страхового відшкодування буде здійснена Страховиком в розмірі чинного ліміту виплат (максимального розміру) за Європротоколом.

Якщо хоча б один з учасників пригоди не має діючого внутрішнього договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, Страхувальник для отримання страхового відшкодування зобов'язаний викликати на місце пригоди представників патрульної поліції.

Представник Страховика/аварійний комісар має право викликати на місце ДТП працівників патрульної поліції в разі підозри на стан сп'яніння одного з водіїв, а також у суперечливих випадках, коли пояснення водіїв про обставини події не співпадають та/або водії не можуть дійти згоди щодо даних обставин та/або прогнозований збиток по ТЗ потерпілого учасника ДТП перевищує чинний ліміт виплат (максимальний розмір) за Європротоколом.

13.14. У будь-якому випадку, застосовуючи положення п. 13.13.1. та 13.13.3 цього Договору, Страхувальник (Експлуатант) самостійно на власний ризик приймає рішення щодо використання його права не надавати Страховику документи компетентних органів, які підтверджують настання страхового випадку, і щодо визначення Страхувальником (Експлуатантом) у такому випадку прогнозованого розміру збитку в результаті настання страхового випадку;

13.15. Якщо на місце події прибув Представник Страховика, прийняв рішення не викликати на місце події співробітників компетентних органів і не викликав їх самостійно, в подальшому Страховик не має права зменшувати розмір страхового відшкодування (або відмовляти в виплаті страхового відшкодування) з причини не виклику на місце події співробітників компетентних органів та/або ненадання Страховику документів компетентних органів та/або невірного або неповного оформлення «Європротоколу» учасниками події.

13.16. При настанні страхового випадку по ДЦВ додатково надаються наступні документи:

13.16.1. рішення суду щодо вини водія застрахованого ТЗ в ДТП;

13.16.2. письмова заява потерпілої особи (її спадкоємців) до Страховика про відшкодування заподіяних збитків (шкоди);

13.16.3. документи, що підтверджують розмір шкоди, заподіяної внаслідок страхового випадку майну третіх осіб, а саме - акт/висновок незалежної експертизи, та/або життю та здоров'ю третіх осіб - довідки відповідних закладів охорони здоров'я щодо тимчасової втрати працездатності або довідки спеціалізованих установ про встановлення стійкої втрати працездатності (інвалідності) у разі її виникнення або свідоцтва про смерть та медичного висновку про смерть;

13.17. При настанні страхового випадку по НВ додатково надаються наступні документи:

13.17.1. письмова заява потерпілої особи (її спадкоємців) до Страховика про страхову виплату;

13.17.2. у разі смерті Застрахованої особи:

- свідоцтво про смерть або його нотаріально завірону копію;
- свідоцтво про право на спадщину або його нотаріально завірону копію;

13.17.3. у разі встановлення Застрахованій особі I-ї групи інвалідності відповідний висновок МСЕК;

13.17.4. у разі тимчасової втрати працездатності Застрахованою особою – довідка про непрацездатність або лікарняний лист;

Страхувальник _____

Страховик _____

13.18. Якщо подія відбулася за межами України – надається довідка відповідного компетентного органу іншої держави.

13.19. Якщо наданих Страхувальником документів недостатньо для прийняття рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування, Страховик має право зобов'язати Страхувальника надати додаткові документи по страховому випадку. Вимога щодо надання додаткових документів повинна бути заявлена не пізніше 14 робочих днів з моменту надання Страхувальником останнього документу з передбачених Розділом 12 цього Договору.

13.20. Документи надаються Страховику у формі оригінальних екземплярів, завірених належним чином копій, простих копій або електронною поштою на адресу otp-leasing@sgtas.ua. За запитом Страховика Страхувальник має надати Страховику можливість звірити такі документи з оригінальними екземплярами. Якщо документи не надані у повному обсязі або оформлені з порушенням існуючих норм закону, то виплата страхового відшкодування не проводиться.

13.21. Ненадання Страховику документів, передбачені цим Розділом Договору протягом 365 (триста шістдесят п'ять) 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.

14. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ ПО КАСКО

14.1. Розмір страхового відшкодування визначається виходячи з прямого розміру збитків, завданих Страхувальнику в результаті страхового випадку, на підставі даних огляду пошкодженого ТЗ та/або ДО, документів, зазначених у Розділі 13 цього Договору. *Розмір страхового відшкодування в будь-якому випадку не може перевищувати розмір страхової суми за відповідним класом страхування та відповідних лімітів*, якщо такі встановлені.

14.2. У разі настання страхових випадків по КАСКО (крім випадків конструктивної загибелі ТЗ та «Викрадення», не включаючи пошкодження ТЗ, які він отримав під час, внаслідок або після викрадення), страхове відшкодування розраховується за наступною формулою:

СВ = ВВР + ДДВ – Фрп – ВЗПО, де:

СВ – сума страхового відшкодування, що підлягає виплаті;

ВВР – вартість відновлювального ремонту, яка включає вартість деталей, вузлів, агрегатів, що замінюються, вартість робіт та витратних матеріалів.

ДДВ – додаткові витрати Страхувальника по КАСКО, спричинені страховим випадком по КАСКО. Такі додаткові витрати відшкодовуються Страховиком згідно лімітів, встановлених п. 6.5 цього Договору.

Фрп – франшиза по КАСКО по ризиках інших ніж «Викрадення», зазначена у відповідній Додатковій Угоді.

ВЗПО – відшкодування збитків винною особою, а саме розмір збитків, відшкодованих Страхувальнику (Експлуатанту) в будь-якій формі, особою, винною в настанні страхового випадку.

14.3. У разі надання Страховику платіжного документу, що підтверджує самостійну оплату Страхувальником (Вигодонабувачем) ВВР та/або ДДВ, Страховик проводить виплату страхового відшкодування згідно п. 14.2. цього Договору в повному обсязі У випадку, якщо Страхувальник (Вигодонабувач) прийняв рішення не проводити відновлювальний ремонт ТЗ та не надав Страховику платіжний документ, що підтверджує оплату ВВР та/або ДДВ, Страховик проводить виплату страхового відшкодування за вирахуванням ПДВ.

14.4. Страховик не відшкодовує та у страхове відшкодування по КАСКО не включаються:

- ремонт і технічне обслуговування ТЗ, не викликані страховим випадком (реконструкція, переобладнання, знос, технічний брак, поломка тощо);
- заміна замість ремонту складових частин, вузлів, агрегатів, якщо відповідно до технології ремонту заводу-виробника, заміні чи ремонту підлягають лише окремі їх деталі;
- заміна замість ремонту складових частин, вузлів та агрегатів з причини відсутності на СТО, що здійснює ремонт пошкодженого ТЗ, необхідних запасних частин і деталей;
- заміна замість ремонту пошкоджених складових частин, вузлів і агрегатів за умови, якщо, відповідно до акту автотоварознавчої експертизи, вони можуть бути приведені у стан, придатний для подальшого використання, шляхом проведення відновлювального ремонту.
- доплата за терміновість відновлювальних робіт та поставку деталей, вузлів, агрегатів;

Страхувальник _____

Страховик _____

- фарбування непошкоджених деталей або всього кузова ТЗ, замість фарбування тільки пошкоджених внаслідок страхових випадків частин, у тому числі фарбування іншим кольором через відсутність на ремонтних підприємствах фарбувальних матеріалів відповідного кольору. Висновок про необхідність фарбування всього кузова здійснюється виключно за погодженням зі Страховиком;

- витрати на ремонт пошкоджених частин застрахованого ТЗ, якщо такі пошкодження мали місце на момент укладання Додаткової Угоди та були зафіксовані Страховиком під час огляду, що підтверджується Актом огляду/фотоматеріалами, а також тих пошкоджень, за якими було виплачено страхове відшкодування або відмовлено у виплаті, та на дату настання страхового випадку такі пошкодження не були усунені ;

- непрямі збитки та інші витрати, що можуть бути наслідками страхового випадку (штраф, упущена вигода, втрата прибутку (доходу), збитки від простоїв, вартість складання калькуляції СТО, за винятком тих додаткових витрат Страховальника, відшкодування яких передбачено п.6.5. цього Договору;

- моральна шкода;

- втрата товарної вартості ТЗ;

- вартість реєстраційних номерних знаків, комплекту інструментів, ключів та брелоку сигналізації, аптечки, вогнегасника, знака аварійної зупинки, декоративної кришки бензобаку, інших елементів комплектації застрахованого ТЗ, які не потребують монтажу;

- вартість шин та/або дисків коліс, футляру запасного колеса, щіток склоочисників, тенту, ковпаків коліс (окрім випадків ДТП, внаслідок якої в т.ч. пошкоджені інші деталі застрахованого ТЗ).

14.5. У випадку конструктивної загибелі застрахованого ТЗ (якщо згідно з актом автотоварознавчої експертизи або рахунком СТО вартість відновлювального ремонту перевищує **75% від меншої** з таких величин: 1) дійсної вартості застрахованого ТЗ на дату настання страхового випадку, збільшеної на 20% 2) страхової суми застрахованого ТЗ), розмір страхового відшкодування розраховується за формулою:

СВ= ЛВ+ДДВ-ВЗПО-ВЗ-Фрп, де

ЛВ- ліміт відповідальності, який розраховується за формулою 1 або формулою 2, та дорівнює **меншій** з розрахованих величин:

ЛВ=СС-СЗ (формула 1),

ЛВ=ДВ+20% (формула 2), де

СЗ – часткова втрата вартості Застрахованого ТЗ та ДО, яка відбувається протягом строку дії відповідного Бордеро щодо страхування кожного окремого ТЗ. Застосовується при визначенні суми страхового відшкодування у випадку викрадення або конструктивної загибелі Застрахованого ТЗ та розраховується за формулою:

СЗ = СС х ЗЕвт х (Дсв – Дпд + 1) / 365, де:

СС – страхова сума по КАСКО за кожним окремим ТЗ згідно з відповідним Бордеро;

ЗЕвт – відсоток експлуатаційного зносу Застрахованого ТЗ, розмір якого визначається в залежності від типу застрахованого ТЗ:

- легкові автомобілі - 10%;

- вантажні автомобілі, автобуси, сільськогосподарська техніка, спеціальна (будівельна, дорожня, тощо) техніка - 15%;

- причепа -20%;

Дсв – дата настання страхового випадку;

Дпд – дата початку Строку дії відповідного Бордеро;

ДВ – дійсна вартість застрахованого ТЗ на дату настання страхового випадку;

ВЗ – вартість залишків ТЗ після страхового випадку згідно з Актом автотоварознавчої експертизи або ринкова вартість залишків ТЗ визначена на підставі ринкового попиту, в тому числі за допомогою Інтернет - платформ з ринкової оцінки та продажу пошкоджених транспортних засобів. В останньому випадку Страховик рекомендує особу, готову придбати залишки за такою ціною.

14.6. У випадку «Викрадення» страхове відшкодування розраховується за наступною формулою:

СВ = ЛВ– Фрв – ВЗПО, де:

ЛВ- ліміт відповідальності, який розраховується аналогічно п. 14.5. цього Договору

Фрв - франшиза по КАСКО по ризику «Викрадення», зазначена в відповідному Бордеро.

Страховальник _____

Страховик _____

14.7. Якщо умовами Бордеро передбачена франшиза по КАСКО для випадку повної загибелі застрахованого ТЗ та/або для ризику «Викрадення» у відсотках від страхової суми ТЗ, а розрахунок ЛВ буде здійснений за Формулою 2 (п.п.14.5, 14.6 Договору), то в цьому випадку розмір франшизи має визначатись у відсотках від ЛВ ($ЛВ = ДВ + 20\%$).

14.8. Страховик має право на одержання від СТО пошкоджених деталей, вузлів, агрегатів ТЗ, які підлягають заміні під час здійснення відновлюваного ремонту ТЗ. Для реалізації цього права Страховик має звернутися безпосередньо до СТО за отриманням таких деталей. Страхувальник має сприяти Страховику у реалізації такого права шляхом надання контактних даних.

15. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ ПО ДЦВ (в частині майнової шкоди)

15.1. Розмір страхового відшкодування визначається таким чином:

СВ = ВВРз – ліміт по ОСЦПВ, де

Ліміт по ОСЦПВ – ліміт відповідальності Страховика за шкоду заподіяну майна на 1 потерпілу особу згідно з Законом про ОСЦПВ;

СВ – сума страхового відшкодування по одній потерпілій особі, що підлягає виплаті;

ВВРз – вартість відновлювального ремонту пошкодженого майна третьої особи, з урахуванням його зносу, що розраховуються відповідно до норм чинного законодавства України. Розрахунок вартості відновлювального ремонту транспортного засобу здійснюється на підставі Акту автотоварознавчої експертизи (з урахуванням зносу ТЗ). Експертиза проводиться на замовлення та за рахунок Страховика.

15.2. В будь-якому випадку загальний розмір страхового відшкодування по ДЦВ по одному ДТП по всіх потерпілих особах не може перевищувати страхової суми до ДЦВ.

15.3. Якщо винуватцями спричинення шкоди є декілька осіб, страхове відшкодування зменшується пропорційно ступеню вини Страхувальника, яка визначається на підставі рішення суду.

16. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ ПО НВ ТА ДЦВ (в частині особистої шкоди)

16.1. Розмір страхової виплати по НВ/ДЦВ (особиста шкода) визначається наступним чином:

16.1.1. При настанні страхового випадку, що призвів до тимчасової втрати працездатності Застрахованої/Третьої особи - 0,2% від встановленого ліміту відшкодування за кожен календарний день втрати працездатності, починаючи з 4-го календарного дня, але не більше 50 % ліміту за кожним окремим випадком.

16.1.2. При настанні страхового випадку, що призвів до стійкої втрати працездатності Застрахованої/Третьої особи:

- I група інвалідності – 80% встановленого ліміту за вирахуванням раніше сплачених страхових виплат за тимчасову втрату працездатності;

- II та III група інвалідності – страхова виплата не здійснюється, крім страхових виплат за тимчасову втрату працездатності.

16.1.3. При настанні страхового випадку, що призвів до смерті Застрахованої/Третьої особи - 100% встановленого ліміту (за вирахуванням раніше сплачених страхових виплат за тимчасову втрату працездатності та за встановлення групи інвалідності, якщо такі були). При цьому така виплата здійснюється, якщо смерть настала не пізніше 1 (одного) року з моменту ДТП.

17. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ (СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ)

17.1. Виплата страхового відшкодування (страхова виплата) здійснюється Страховиком відповідно до умов цього Договору та законодавства України, на підставі страхового акту та всіх необхідних і належним чином оформлених документів, зазначених в Розділі 13 цього Договору.

Страхувальник _____

Страховик _____

17.2. Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання письмового повідомлення про настання страхового випадку здійснює огляд пошкодженого ТЗ та/або вживає заходів для проведення незалежної експертизи.

17.3. У разі розрахунку страхового відшкодування на підставі рахунку (калькуляції) СТО Страховик повинен погодити рахунок (калькуляцію) СТО або відмовити у його погодженні з відповідним обґрунтуванням протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання такого рахунку.

17.4. Якщо на момент настання страхового випадку діяли інші Договори страхування відносно будь-якого об'єкту страхування, зазначеного в цьому Договорі, Страховик виплачує страхове відшкодування в розмірі частки страхового відшкодування, яка визначається, як відношення страхової суми за Договором до сукупної страхової суми за всіма діючими договорами страхування, за якими мають бути здійснені виплати страхового відшкодування за страховим випадком (крім випадків страхування НВ та ДЦВ в частині особистої шкоди).

17.5. Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання від Страхувальника всіх необхідних документів, передбачених Розділом 13 цього Договору, приймає рішення (складає Страховий акт) про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування.

17.6. Якщо прийняте рішення про відмову у виплаті, протягом 10 (десяти) робочих днів з дати прийняття такого рішення Страховик повідомляє Страхувальника та Вигодонабувача про прийняте рішення. Повідомлення про відмову у виплаті страхового відшкодування повинно містити обґрунтування причин відмови.

17.7. Протягом 14 (чотирнадцяти) робочих днів від дати складання страхового акту Страховик повинен здійснити виплату страхового відшкодування (страхової виплати).

17.8. Виплата страхового відшкодування (страхова виплата) може бути здійснена Страхувальнику, Застрахованій особі, третім особам, Вигодонабувачу або спадкоємцям, на підставі відповідної заяви та страхового акту, складеного Страховиком.

17.9. Страхове відшкодування (страхова виплата) може бути сплачене одним із наступних шляхів:

17.9.1. Страхувальнику (за умови надання письмової згоди на це Вигодонабувачем, якщо Страхувальник не є Вигодонабувачем):

- шляхом оплати рахунків ремонтних підприємств (СТО) за відновлювальний ремонт ТЗ та рахунків на купівлю деталей, вузлів, агрегатів, що підлягають заміні;
- на поточний рахунок Страхувальника;
- в разі, якщо Страхувальник відшкодував шкоду потерпілій третій особі добровільно або за рішенням суду, але, в будь-якому разі, за попередньою письмовою згодою Страховика.

17.9.2. Вигодонабувачу – перерахуванням суми страхового відшкодування (відповідної частини) на його розрахунковий рахунок;

17.9.3. Третій особі (спадкоємцям), Застрахованій особі (спадкоємцям):

- готівкою через касу банку або на розрахунковий рахунок третьої особи (спадкоємців), застрахованої особи (спадкоємців).

17.10. Виплата Страховиком страхового відшкодування (страхової виплати) у розмірі понад 50 000 (п'ятдесят тисяч) гривень 00 коп. здійснюється виключно у безготівковій формі. У разі набуття чинності актами законодавства, які можуть обмежити здійснення Страховиком страхового відшкодування у розмірі до 50 000 (п'ятдесят тисяч) гривень 00 коп. у готівковій формі через касу банку, то виплата страхового відшкодування здійснюється з урахуванням таких обмежень.

17.11. Якщо страхове відшкодування сплачується на розрахунковий рахунок, його реквізити повинні бути зазначені в заяві на виплату страхового відшкодування (страхової виплати). Страховик не несе відповідальність за недостовірність реквізитів, зазначених в заяві на виплату страхового відшкодування.

17.12. Будь-які повторні заяви Страхувальника, Експлуатанта, третьої особи або Застрахованої особи на виплату страхового відшкодування (страхової виплати) за шкоду, за яку страхове відшкодування (страхова виплата) здійснене в повному обсязі, Страховиком не розглядаються і додаткові виплати не проводяться.

17.13. При настанні події, що може бути кваліфікована Страховиком як страховий випадок за ризиком "**НЕЗАКОННЕ ЗАВОЛОДІННЯ**", у зв'язку з чим відкрито кримінальне провадження, виплата страхового відшкодування проводиться в два етапи:

Страхувальник _____

Страховик _____

- 50% належного страхового відшкодування - протягом 10 (десяти) робочих днів після дати надання витягу з Єдиного реєстру досудових розслідувань (довідки) органів досудового розслідування щодо проведення досудового розслідування за фактом незаконного заволодіння застрахованим ТЗ із зазначенням відомостей, зазначених в частині 5 статті 214 КПК України (чинного на момент звернення до органів досудового розслідування) (за умови надання Страхувальником всіх оформлених належним чином документів, зазначених в Розділі 12 цього Договору, крім постанови органів досудового розслідування про закриття кримінального провадження на підставі пункту 3 частини 1 статті 284 КПК України або обвинувальний вирок суду та витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань (довідку) органів досудового розслідування із зазначенням відомостей, зазначених в частині 5 статті 214 КПК України станом на момент подачі зазначеної вище постанови або обвинувального вироку суду, та виконання інших зобов'язань Страхувальника за цим Договором);

- виплата решти суми страхового відшкодування проводиться після отримання документу, зазначеного в п. 13.7.2. цього Договору, протягом 10 (десяти) робочих днів після дати його отримання.

17.14. Якщо викрадений ТЗ буде знайдено, Сторони мають діяти відповідно до умов укладеного між ними договору про передачу майнових прав та переуступку права вимоги щодо застрахованого ТЗ, який було викрадено.

17.15. У випадку, якщо викрадений ТЗ буде знайдено (встановлено його фактичне місцезнаходження), передано органами МВС будь-якій Стороні даного договору, Страхувальник зобов'язаний в строк протягом 14 (чотирнадцяти) діб з дня знаходження застрахованого ТЗ, зняти його з обліку у органах МВС та фактично передати його Страховику разом з свідоцтвом про реєстрацію транспортного засобу, ключами та іншими документами, необхідними для оформлення права власності. Факт передачі застрахованого ТЗ підтверджується Актом приймання-передачі, складеним між Сторонами.

17.16. Якщо після виплати страхового відшкодування з'ясуються обставини, які відповідно до умов цього Договору або чинного законодавства України, є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування (страхової виплати), Страхувальник зобов'язаний повернути протягом 30 (тридцяти) календарних днів Страховику суму сплаченого страхового відшкодування (страхової виплати) та відшкодувати витрати Страховика, пов'язані з врегулюванням збитку.

18. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

18.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:

18.1.1. 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;

18.1.2. вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

18.1.3. подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

18.1.4. одержання Страхувальником 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;

18.1.5. 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);

18.1.6. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування;

18.1.7. створення Страхувальником (Вигодонабувачем, водієм, довіреними особами Страхувальника, застрахованою особою, експлуатантом) перешкод у визначенні обставин страхового випадку, характеру та розміру збитків (шкоди);

18.1.8. здійснення Страхувальником (Вигодонабувачем, водієм, довіреними особами Страхувальника) відновлювального ремонту пошкодженого ТЗ без згоди (погодження) Страховика.

Страхувальник _____

Страховик _____

18.1.9. використання ТЗ в режимі таксі, якщо це не передбачено умовами відповідного Бордеро щодо страхування кожного окремого ТЗ. На умовах цього Договору ТЗ вважається таким, що використовується в якості таксі, якщо відповідно до фотографій, показань свідків чи результатів огляду ТЗ, проведеного представником Страховика, йому притаманна хоча б одна з характерних ознак таксі:

- ТЗ оснащений розпізнавальним ліхтарем помаранчевого, зеленого чи білого кольору, що встановлюється на даху ТЗ (такий ліхтар знаходиться в ТЗ);
- ТЗ оснащений діючим/недіючим таксометром чи реєстрація Страхувальника та/або водія ТЗ у мобільних застосунках щодо пошуку/виклик таксі як водій відносно забезпеченого ТЗ;
- ТЗ знаходиться (знаходився) на інформаційному забезпеченні в службі таксі
- ТЗ містить нанесені композиції із квадратів, які розташовані в шаховому порядку на дверях або в інших місцях ТЗ;
- ТЗ містить нанесені зображення телефонних номерів, назв чи логотипів диспетчерських служб таксі;

18.1.10. відсутність належним чином заповненого та засвідченого підписами учасників ДТП «Повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду», зразка встановленого згідно чинного законодавства України, якщо Страхувальник скористався своїм правом, що обумовлене в п. 13.13.3 цього Договору, крім випадків, передбачених п. 13.15 Договору;

18.1.11. вчинення Страхувальником (Вигодонабувачем, водієм, довіреними особами Страхувальника, застрахованою особою) умисного злочину, що призвів до страхового випадку (крім порушення ПДР);

18.1.12. ненадання Страховику у випадку настання події «НЕЗАКОННЕ ЗАВОЛОДІННЯ» на тимчасове зберігання *оригіналу свідоцтва про реєстрацію* застрахованого ТЗ, повного комплексу оригінальних *ключів* від ТЗ крім випадків, передбачених пп.13.7.3 цього Договору;

18.1.13. невиконання або неналежного виконання Страхувальником (Вигодонабувачем, водієм, довіреними особами Страхувальника, застрахованою особою) своїх обов'язків, обумовлених п. 11.2 цього Договору, якщо він не доведе, що виконання (або належне виконання) було неможливим внаслідок дії непереборної сили. Не є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування невиконання Страхувальником (водієм застрахованого ТЗ) положень п. 12.2 цього Договору, у випадках, коли Страхувальник скористався своїм правом, що обумовлене в п. 13.13 цього Договору.

18.1.14. відмова особи, яка знаходилась за кермом в момент ДТП, від проходження огляду на стан алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції.

19. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

19.1. Зміни та доповнення до умов Договору або Бордеро вносяться за згодою Страховика та Страхувальника на підставі заяви однієї зі Сторін, оформлюються додатковими договорами до Договору.

19.2. Зміни та доповнення до умов Договору набувають чинності з дати, визначеної Сторонами в додатковому договорі до договору страхування. Якщо Сторони не досягли згоди щодо внесення змін до Договору, то Сторона, що вимагає таких змін, має право в односторонньому порядку ініціювати припинення дії Договору згідно з законодавством України. Такий Договір припиняє свою дію на 30 (тридцятий) календарний день з дати письмового повідомлення будь-якої зі Сторін про реалізацію іншою Стороною Договору цього права.

19.3. Розмір страхової премії протягом дії Договору/Бордеро може бути змінений за згодою Сторін у таких випадках:

19.3.1. якщо протягом дії Договору виявлені нові обставини, що зменшують ймовірність настання страхового випадку та/або зменшують розмір потенційного збитку, Страхувальник може вимагати від Страховика відповідного зменшення розміру страхової премії без зміни розміру страхової суми;

19.3.2. якщо протягом дії Договору виявлені нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку, Страховик може вимагати від Страхувальника збільшити розмір страхової премії без зміни розміру страхової суми.

19.4. У разі відмови Страхувальника від внесення відповідних змін до Договору Страховик має право достроково припинити Договір.

19.5. Заміна Сторони у Договорі:

Страхувальник _____

Страховик _____

19.5.1. якщо Страхувальник - юридична особа припиняється з визначенням правонаступника (правонаступників), права та обов'язки Страхувальника переходять до такого правонаступника (правонаступників) відповідно до законодавства.

19.6. Заміна Страховика у Договорі може здійснюватися шляхом укладення тристороннього договору між Страховиком, який передає зобов'язання за Договором, Страховиком, який приймає такі зобов'язання, та Страхувальником або Договору про передачу страхового портфеля відповідно до положень розділу IX Закону України «Про Страхування».

19.7. В інших випадках права і обов'язки Страхувальника можуть перейти до іншої фізичної чи юридичної особи лише за згодою Страховика.

19.8. Якщо після зміни ступеня страхового ризику (передача ТЗ в прокат, використання в якості таксі, крім лізингу, оренди та використання як підмінного ТЗ) Страхувальник не згоден на зміну умов Договору та відповідного Бордеро щодо підвищення страхового тарифу (страхової премії) або у випадку неповідомлення або несвоєчасного повідомлення Страхувальником про зміну ступеня страхового ризику Страховика, - дія відповідного Бордеро стосовно відповідного ТЗ припиняється та втрачає чинність з моменту настання змін в ступені ризику.

19.9. Дія Договору або Бордеро (в цілому або за окремим ТЗ) припиняється та Договір/ Угода втрачає чинність за взаємною письмовою згодою Сторін, а також у випадку:

19.9.1. закінчення строку дії Договору та/або Бордеро;

19.9.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником/ Вигодонабувачем у повному обсязі;

19.9.3. несплати Страхувальником страхової премії (або відповідної її частини) у встановлені конкретною Додатковою Угодою строки та у визначених розмірах. При цьому дія такої Додаткової Угоди автоматично припиняється з 00:00 годин 32 дня, що йде за днем, зазначеним як строк внесення чергової частини страхової премії, тільки по відношенню до тих ТЗ (ризиків), що були застраховані згідно цієї конкретної несплаченої Додаткової Угоди. Страховик не зобов'язаний пред'являти вимогу про сплату страхової премії. Автоматичне припинення Додаткової Угоди не звільняє Страхувальника від обов'язку сплатити страхову премію за період фактичної дії страхового захисту.

19.9.4. виплати страхового відшкодування по конструктивній загибелі ТЗ або по ризику «НЕЗАКОННЕ ЗАВОЛОДІННЯ» на підставі договору про передачу майнових прав та переуступку права вимоги щодо викраденого ТЗ.

19.9.5. ліквідації Страхувальника в порядку, встановленому чинним законодавством України;

19.9.6. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

19.9.7. набрання законної сили рішення суду про визнання Договору недійсним;

19.9.8. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

19.10. Дію Договору або окремого Бордеро (в цілому або за окремим ТЗ) може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору або Бордеро в цілому та/або відносно окремого ТЗ будь-яка Сторона зобов'язана письмово повідомити іншу Сторону та Вигодонабувача не пізніше як за 1 (один) календарний день до дати дострокового припинення дії Договору або окремого Бордеро.

19.11. Страховик повертає у разі дострокового припинення Договору або окремого Бордеро (в цілому або за окремим ТЗ) частину сплаченої страхової премії по кожному ТЗ за період, що залишився до закінчення строку дії Договору по кожному ТЗ, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом строку дії Договору. Якщо страхова премія, що підлягає поверненню відносно окремого ТЗ, буде мати від'ємне значення, розмір страхової премії до повернення приймається рівним 0 (нуль) гривень відносно такого ТЗ. Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, не вираховуються, якщо частина страхової премії, що підлягає поверненню, направляється на оплату договору за іншим об'єктом страхування. Частина сплаченої страхової премії повертається:

19.11.1. Страхувальнику у випадках, визначених умовами договору, - за таких обставин:

19.11.1.1. на підставі вимоги Страхувальника, не пов'язаної із порушенням Страховиком умов Договору;

19.11.1.2. на підставі вимоги Страховика, пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору;

19.11.1.3. у разі розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 39.прим.3 Податкового кодексу України;

Страхувальник _____

Страховик _____

19.11.2. особі, визначеній на підставі законодавства України, - в разі ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи, або фізичної особи - підприємця, крім випадків, передбачених статтею 100 Закону «Про страхування».

19.12. Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням договору, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній у договорі страхування.

19.13. Страховик повертає Страхувальнику всю суму сплаченої страхової премії (страхову премію, сплачену за період страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення, у разі дострокового припинення дії Договору або Додаткової Угоди у випадку:

19.13.1. вимоги Страхувальника в разі порушення Страховиком умов Договору;

19.13.2. вимоги Страховика, не пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору;

19.13.3. припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля;

19.13.4. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним.

19.14. Повернення Страхувальнику страхової премії у разі передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику та припинення Договору Страхувальником відповідно до статті 56 Закону здійснюється відповідно до вимог нормативно-правового акта Національного банку з питань передачі Страховиком страхового портфеля.

19.15. Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється Страховиком не пізніше ніж протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору або окремої Додаткової Угоди (в цілому або за кожним ТЗ окремо) або в термін, письмово узгоджений Сторонами та Вигодонабувачем, крім випадків, передбачених законодавством України.

19.16. 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.

19.17. нок 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.

19.18. У разі дострокового припинення дії договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

19.19. Порядок відмови від Договору:

19.19.1. Страхувальник має право у письмовій (електронній) формі повідомити Страховика, протягом 30 календарних днів, з дня укладення Договору про відмову від такого договору без пояснення причин, крім:

19.19.1.1. Договорів, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;

19.19.1.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором.

19.19.2. 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.

19.19.3. У випадку, коли Договір укладено по відношенню до ЗТЗ, який є забезпеченням кредиту, Страхувальник має право відмовитися від договору страхування за погодженням з Вигодонабувачем (кредитором).

20. СУБРОГАЦІЯ (ПЕРЕХІД ПРАВА ВИМОГИ)

20.1. Страховик, який здійснив страхову виплату за договором страхування майна, має право вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, у розмірі здійсненої страхової виплати та інших пов'язаних із нею фактичних витрат.

20.2. До страховика, який здійснив страхову виплату, в межах такої виплати переходить право вимоги (суброгація), яке Страхувальник або інша особа, визначена договором страхування або законом, що одержала страхову виплату, має до особи, відповідальної за заподіяні збитки (крім водіїв/Лізингоодержувачів ЗТЗ, що порушив ПДР).

20.2.1. Для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, Страхувальник зобов'язаний передати Страховику всі документи і докази, які він має, і виконати дії, необхідні для здійснення Страховиком права вимоги.

21. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

21.1. Механізм захисту прав споживачів фінансових послуг в АТ «СГ «ТАС» (приватне) та порядок реєстрації, розгляду та опрацювання звернень громадян, юридичних осіб, органів державної влади України та місцевого самоврядування визначений «Порядком реєстрації, розгляду та опрацювання звернень громадян, юридичних осіб, органів державної влади України та місцевого самоврядування АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА ГРУПА «ТАС» (приватне)». Спірні питання по договору страхування між Страхувальником, потерпілою третьою особою та страховиком розв'язуються шляхом переговорів. Якщо переговори по спірних питаннях не призведуть до обопільної домовленості сторін, вирішення суперечок здійснюється у порядку, встановленому чинним законодавством України, в тому числі шляхом звернення до суду.

21.2. За посиланням (Розділ - Механізми захисту прав споживачів фінансових послуг) <https://sgtas.ua/info>

22. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

22.1. Якщо будь-яке положення цього Договору стане недійсним, це не призводить до визнання недійсності Договору в цілому.

22.2. Частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування/Бордеро, становить 65%.

22.3. У разі, якщо положення окремого Бордеро суперечать або тлумачаться іншим чином, ніж положення цього Договору, перевагу мають положення цього Бордеро.

22.4. Страховик є платником податку на прибуток на умовах пункту 141.1 статті 141 Податкового Кодексу України.

22.5. У випадках передбачених законодавством, при виплаті страхового відшкодування з розміру виплати утримується податок згідно законодавства України.

22.6. Умови цього Договору є комерційною таємницею і не підлягають розголошенню Сторонами, окрім випадків, передбачених законодавством України.

22.7. Повідомлення, заяви на страхування, документи по врегулюванню збитків вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені електронним листом на адресу otp-leasing@sgtas.ua (питання по страхуванню та взаємодії Сторін) та/або otp-leasing@sgtas.ua (питання по врегулюванню страхових випадків) або доставлені кур'єром чи поштою.

22.8. Договір укладено по примірнику для кожної Сторони. Всі примірники мають однакову юридичну силу.

22.9. Страховик та Страхувальник заявляють та гарантують, що їхні представники, які підписали Договір, належним чином уповноважені, та документи, що підтверджують їхні повноваження, належним чином видані, та на момент підписання Договору не були змінені та/або відкликані.

22.10. Інформація, зазначена у частині другій статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», надана клієнту у повному обсязі, що підтверджується його підписом у цьому договорі страхування.

22.11. Підписанням цього Договору Страхувальник та/або особа, що підписує цей Договір від імені Страхувальника (надалі – «Представник») надає Страховику та Вигодонабувачу свою повну необмежену строком згоду на обробку його персональних даних* будь-яким способом, передбаченим Законом України «Про захист персональних даних» (надалі - Закон), занесення їх до баз персональних даних Страховика та Вигодонабувача, передачу та/або надання доступу третім особам без отримання додаткової згоди Страхувальника/Представника. Обробка персональних даних здійснюється Страховиком та Вигодонабувачем з метою належного виконання умов цього Договору, розслідування, реалізації права вимоги Страховика чи Вигодонабувача до винної особи та провадження страхової діяльності відповідно до чинного законодавства України.

Підписанням цього Договору Страхувальник/Представник також надає свою згоду на пропонування йому послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення з ним прямих контактів та відправлення йому

Страхувальник _____

Страховик _____

повідомлень будь-якими засобами зв'язку. Страхувальник/Представник повідомлений про його права згідно Закону та про включення його персональних даних до баз персональних даних Страховика та Вигодонабувача.

*У розумінні Закону під персональними даними розуміється будь-яка інформація щодо Страхувальника/Представника, в тому числі, але не виключно, прізвище, ім'я, ім'я по-батькові, дата та місце народження, адреса, телефон, паспортні дані, ідентифікаційний номер, професія, а також інші відомості, надані при укладенні та виконанні цього Договору.

22.12. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг", або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.

22.13. У паперовому вигляді договір укладається на паперовому носії шляхом підписання Договору. Підписанням Договору Страхувальник засвідчує, що ознайомлений та погоджується з умовами Договору. Підписана обома сторонами Договір та додатки до нього видаються Страхувальнику одразу після його підписання.

22.14. У порядку, передбаченому Законом України "Про електронну комерцію", Договір укладається шляхом прийняття Страхувальником (акцепту) з використанням інформаційно-комунікаційної системи (ІКС) Страховика та/або його посередника, у відповідності до Закону України «Про електронну комерцію», Цивільного кодексу України та Закону України «Про електронні довірчі послуги». Реєстрація клієнта в інформаційно-комунікаційній системі Страховика(Посередника) здійснюється на підставі наданих клієнтом даних, необхідних для укладення договору страхування, та підтверджується наданням одноразового ідентифікатора, який передається клієнту засобом електронного зв'язку, вказаному під час реєстрації у інформаційно-комунікаційній системі Страховика. В подальшому даний одноразовий ідентифікатор використовується клієнтом для підписання електронного договору страхування

22.15. Безумовним прийняттям (акцептом) умов пропозиції (оферти) Страхувальником вважається: - заповнення ним Договору, яка є формою прийняття пропозиції та її підписання удосконаленим електронним підписом з кваліфікованим сертифікатом (УЕП), кваліфікованим електронним підписом (КЕП) або електронним підписом одноразовим ідентифікатором, який направляється Страховиком або його посередником на електронну пошту та /або на мобільний телефон Страхувальника та вводиться Страхувальником в ІКС Страховика або його посередника. При цьому підписання Страхувальником акцепту таким одноразовим ідентифікатором вважається належним підписанням Страхувальником Договору у відповідності до вимог ст. 12 Закону України «Про електронну комерцію».

22.16. Заповнення Страхувальником Договору без накладення підпису не призводить до обов'язку останнього укласти Договір страхування. У випадку не підписання Страхувальником Договору, останній вважається неукладеним.

22.17. Після підписання договору Страхувальником, уповноважена особа Страховика присвоює номер Договору та підписує Договір за допомогою КЕП або УЕП із кваліфікованим сертифікатом (з використанням кваліфікованої позначки часу). У разі не підписання Договору Страховиком, договір вважається неукладеним.

22.18. У електронному вигляді договір укладається шляхом підписання Договору, який підсуються обома сторонами з використанням КЕП або УЕП з кваліфікованим сертифікатом.

22.19. Використання електронного підпису Сторонами Договору не може тлумачитись як таке, що обмежує право Сторін вчиняти правочини у вигляді паперових документів (змінювати, доповнювати або припиняти дію електронного Договору правочинами викладеними в паперовій формі і навпаки) .

22.20. Страховик направляє на електронну адресу, або іншим способом обраним Страхувальником, примірник Договору страхування з додатками, підписаний обома сторонами Страхувальнику одразу після підписання такого договору, але не пізніше початку строку його дії або не пізніше дня укладення договору страхування, якщо договором страхування визначено ретроактивну дату. Страховик за зверненням Страхувальника зобов'язаний виготовити паперову копію Договору, укладеного в електронній формі протягом 3 робочих днів з дня звернення.

22.21. Страхувальник, підписуючи Договір, усвідомлює та надає дозвіл Страховику на розкриття в повному обсязі інформації, що становить таємницю страхування з дотриманням вимог законодавства, яке регулює питання таємниці страхування.

22.22. Підписуючи Договір, Страховик засвідчує підпис фізичної особи клієнта-власника інформації, що становить таємницю страхування на паперових формах.

22.23. Сторони Договору страхування усвідомлюють можливість використання ними УЄП з кваліфікованим сертифікатом, якщо Страховик підписує договір УЄП з кваліфікованим сертифікатом.

22.24. Сторони погодились, що місцем виконання Договору (місцем виконання зобов'язання) є місцезнаходження Страховика, а саме: юридична адреса Страховика, підсудність.

22.25. Страхувальник, Вигодонабувач, одержувач страхового відшкодування, Застрахована особа, потерпілий надає дозвіл (згоду) на здійснення використання відкритих мережових сервісів для отримання інформації з обмеженим доступом (Страховик здійснює приймання, оброблення, зберігання, надсилання електронних документів та інформації, потрібної для створення електронних документів, з дотриманням вимог законодавства України щодо захисту персональних даних, таємниці страхування, комерційної таємниці, таємниці фінансового моніторингу).

22.26. Додатки до цього Договору:

- Додаток № 1 – Зразок Бордеро щодо страхування відповідного переліку ТЗ;
- Додаток № 2 - Алгоритм взаємодії Сторін щодо врегулювання страхових випадків.
- Додаток № 3 - Заява про настання страхового випадку (події)
- Додаток № 4 - Заява про виплату страхового відшкодування (страхової виплати)

22.27. Реквізити Сторін:

СТРАХУВАЛЬНИК	СТРАХОВИК
ТОВ «ОТП Лізинг»	АТ «СТРАХОВА ГРУПА «ТАС» (приватне)
Адреса: 01033, м. Київ, вул. Жилянська, буд. 43 Банківські реквізити: IBAN UA96 300528 0000026000455058762____ в АТ «ОТП Банк», м. Київ, МФО 300528, код за ЄДРПОУ 35912126	юридична адреса/ місцезнаходження Страховика 03062, м. Київ, пр. Перемоги, 65 Банківські реквізити: Поточний рахунок _____ в Столична філія ПАТ «КБ«ПриватБанк», м. Київ, МФО 380269 код за ЄДРПОУ 30115243
Генеральний Директор _____/ А.В. Павлушин / (підпис) (П.І.Б)	Директор департаменту _____/ О.Г. Мостовий / (підпис) (П.І.Б)
Директор Департаменту страхування _____/ Є.Г. Нирков / (підпис) (П.І.Б) МП	МП