

«Затверджено» та введено в дію
з «04» червня- 2024 року наказом Голови Правління
№ 128/ГО/заг від 03.06.2024 р.

Загальні умови страхового продукту
«ЄвроКАСКО для подорожуючих за кордон»
Публічна частина Договору страхування «ЄвроКАСКО для подорожуючих за кордон»
Частина 2

Пропозиція на укладення Договору страхування «ЄвроКАСКО для подорожуючих за кордон». Ця Пропозиція ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА ГРУПА «ТАС» адресується невизначеному колу фізичних та юридичних осіб укласти із Товариством Договір страхування «ЄвроКАСКО для подорожуючих за кордон».

1.	Страховик	АТ «СГ «ТАС» (приватне) Код ЄДРПОУ 30115243 Юридична адреса 03117, м. Київ, пр. Берестейський, 65 Зареєстровано як фінансову установу розпорядженням Держфінпослуг від 24.06.2004р. №1224, свідоцтво серії СТ №Б0000163, видане 18.02.2021р. телефон контакт- центру: 095 654 7777, 093 654 7777, 097 654 7777 (вартість дзвінків згідно з тарифами Вашого оператора)		
2.	Страховальник	дієздатна фізична особа або юридична особа, яка уклала із Страховиком Договір. Страховик та Страховальник далі разом іменуються «Сторони», а кожен окремо – «Сторона»		
3.	Вигодонабувач	3.1. Визначено в Частині 1 Договору, власник ЗТЗ або має Договір доручення чи довіреність від імені власника, яка дає право на отримання страхового відшкодування.		
4.	Дата укладання	Визначено в Частині 1 Договору		
5.	Введення редакції в дію	04.06.2024	Виведення редакції з дії	
6.	Клас страхування, ризик	Класи страхування	Ризики	
		3	Страхування наземного транспортного засобу;	
7.	Місце укладення Договору	юридична адреса Страховика.		
8.	Предмет Договору страхування	передача Страховальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.		
9.	Об'єкти страхування	9.1. Інформація про застрахований об'єкт страхування визначена в Частині 1 Договору. 9.2. Об'єктами страхування є: майно на праві володіння, користування і розпорядження майном та/або можливі збитки чи витрати.		
10.	Обмеження/особливості Страхового продукту	10.1. Страховальником за Договором може стати виключно клієнт АТ «СГ «ТАС» (приватне) за діючим Договором міжнародного обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів «Зеленій картці»; 10.2. Договір не можна укласти якщо ТЗ, що вказаний в «Зеленій картці», не зареєстрований державними органами України, та/або не є легковим автомобілем, та/або щодо якого відсутня інформація, що передбачається «Зеленою карткою» (повністю або частково); 10.3. Договір не можна укласти якщо на момент настання випадку, що заявляється як страховий, «Зелена картка» не була чинною (достроково припинена з будь-якої причини; строк її дії закінчився; строк її дії не почався) та/або страхова премія по «Зеленій картці» не була сплачена на рахунок Страховика у повному розмірі;		
11.	Визначення понять і термінів, що вживаються в Договорі страхування	11.1. Зелена картка – Договір міжнародного обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, Страховиком за яким є АТ «СГ «ТАС» (приватне) Для цілей цього Договору передбачається «Зелена картка», реквізити якої зазначено в Частині 1 цього Договору;		

11.2. Договір – цей Договір страхування «ЄвроКАСКО для подорожуючих за кордон», який викладено в Частині 1 (Індивідуальній частині) та Частині 2 (Публічній частині), текст якої розміщено на сайті Страховика sgtas.ua які є його складовими та невід’ємними частинами та які не діють кожна окремо;

11.3. Транспортний засіб, щодо якого діє цей Договір (ТЗ), – легковий автомобіль в комплектації, що є наявною на ТЗ при настанні страхового випадку, зареєстрований держаними органами України, щодо якого в «Зеленій картці» вказана вся передбачена нею інформація (державний реєстраційний знак або номер шасі чи двигуна, категорія, марка).

11.4. Механічний транспортний засіб – в цілях цього Договору це наземний транспортний засіб, що приводиться в рух з допомогою двигуна. (крім транспортних засобів, робочий об’єм двигуна яких не перевищує 50 куб.см), а також тролейбуси та транспортні засоби з електродвигуном потужністю понад 3 кВт;

11.5. ПДР – чинна редакція Правил дорожнього руху на дату настання страхового випадку;

11.6. Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування зобов’язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку;

11.7. Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок) - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов’язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування;

11.8. Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором. За даним Договором франшиза становить 0 (нуль) гривень.

11.9. Особи, допущені до керування ТЗ, – особи, допущені до керування ТЗ на законних підставах відповідно до чинного законодавства України. В межах цього Договору достатнім підтвердженням цього є наявність у такої особи під час керування ТЗ таких документів: свідоцтво про реєстрацію ТЗ та/або інший документ, що засвідчує законність володіння, користування та розпорядження ТЗ від імені власника та на отримання страхового відшкодування; посвідчення водія відповідної категорії, яке видане цій особі. Особа, що відповідає умовам цього пункту Договору, надалі йменується «Водій ТЗ»;

11.10. Страховий випадок – подія, передбачена Договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов’язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування;

11.11. Страховий ризик – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання;

11.12. Акт товарознавчого дослідження – це документ, складений експертом (спеціалістом)/оцінювачем згідно з Методикою товарознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів, затвердженої Міністерством юстиції України;

11.13. Методика товарознавчої експертизи - Методика товарознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів, що затверджена Міністерством юстиції України, в редакції, що чинна на дату складання Страховиком страхового акту.

11.14. Дорожньо-транспортна пригода – подія, що сталася під час руху ТЗ або іншого транспортного засобу, внаслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки (надалі – «ДТП»);

11.15. Страховий тариф - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування;

11.16. Дата укладання Договору – відповідає даті укладання полісу «Зеленої картки».

11.17. Знищення ТЗ – стан ТЗ, при якому витрати на відновлювальний ремонт ТЗ дорівнюють або перевищують 70% його дійсної вартості на дату настання страхового випадку;

11.18. Пошкодження ТЗ - стан ТЗ, при якому витрати на відновлювальний ремонт ТЗ не перевищують 70% його дійсної вартості на дату настання страхового випадку;

12.	Умови страхового покриття за Договором страхування	<p>12.1. Перелік страхових ризиків та визначення страхових випадків, що передбачені у страховому продукті:</p> <p>12.1.1. програма «ЄвроКАСКО»: «ДТП з вини», тобто зіткнення ТЗ з іншим (іншими) механічним (-и) транспортним (-и) зсобою (-ами), в результаті якого настає цивільно- правова відповідальність (в.т.ч. часткова) особи, відповідальність якої застрахована за «Зеленою картою».</p> <p>12.2. Страховим випадком є відшкодування Страхувальнику (іншій особі, визначеній Договором страхування або на підставі законодавства) збитку, понесеного ним (нею) у зв'язку з пошкодженням, знищенням ТЗ внаслідок настання страхового ризику «ДТП з вини».</p> <p>12.3. Строк дії Договору відповідає строку дії «Зеленої картки», який зазначений в п.2.1 Індивідуальної частини Договору, але в будь-якому разі дата початку дії цього Договору - не раніше 00 год. 00 хв. (за Київським часом) дати, наступної за датою надходження 100% страхової премії на рахунок Страховика та в будь-якому випадку не більше, ніж 92 календарних днів з дати початку дії «Зеленої картки».</p> <p>12.4. За цим Договором страхова сума встановлена за типом «агрегатна» та означає, що розмір страхової суми зменшується на розмір здійсненої виплати/виплати страхового відшкодування.</p> <p>12.5. Територія дії Договору: Австрія, Албанія, Андорра, Бельгія, Болгарія, Боснія і Герцеговина, Великобританія, Греція, Данія, Естонія, Ісландія, Іспанія, Італія, Кіпр, Латвія, Литва, Люксембург, Македонія, Мальта, Марокко, Нідерланди, Німеччина, Норвегія, Польща, Португалія, Румунія, Сербія, Словаччина, Словенія, Туніс, Туреччина, Угорщина, Фінляндія, Франція, Хорватія, Чехія, Чорногорія, Швейцарія, Швеція.</p>
13.	Права та обов'язки Сторін	<p>13.1. Страхувальник має право:</p> <p>13.1.1. внести зміни, достроково припинити, відмовитись від Договору страхування на умовах визначених у Розділі 15 та 16 Частини 2 Договору;</p> <p>13.1.2. отримати дублікат цього Договору у випадку його втрати на підставі письмової заяви Страхувальника або отримати повторно відправлення форми Договору за допомогою інформаційно-телекомукаційних систем, в тому числі, за допомогою електронної пошти, у випадку оформлення Договору в електронному вигляді;</p> <p>13.1.3. отримати інформацію про стан розгляду Страховиком документів щодо події, заявленої як страховий випадок;</p> <p>13.1.4. оскаржити в судовому порядку рішення Страховика про відмову у виплаті страхового відшкодування/страхової виплати.</p> <p>13.2. Страхувальник зобов'язаний:</p> <p>13.2.1. сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування;</p> <p>13.2.2. 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;</p> <p>13.2.3. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування;</p> <p>13.2.4. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;</p> <p>13.2.5. вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку;</p> <p>13.2.6. повідомити Страховику про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо застрахованого майна;</p> <p>13.2.7. ознайомити осіб, відповідальність яких застрахована за цим Договором, Застраховану особу з умовами цього Договору, роз'яснити порядок їх дій у разі настання страхового випадку, при цьому отримання згоди Застрахованої особи на укладення Договору є не обов'язковим;</p> <p>13.2.8. надати всі додаткові документи, за запитом Страховика, що</p>

		<p>уповноважують останнього здійснити страхову виплату;</p> <p>13.2.9. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання письмового повідомлення від Страховика повернути Страховикові суму отриманого страхового відшкодування, якщо після виплати страхового відшкодування Страховиком будуть встановлені обставини, які позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача) права отримання страхового відшкодування за Договором;</p> <p>13.2.10. на вимогу Страховика передати йому право власності на складові частини, деталі та обладнання, щодо яких виплачене страхове відшкодування в повному обсязі;</p> <p>13.3. Страховик має право:</p> <p>13.3.1. робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ, організацій, фізичних осіб, що володіють інформацією про обставини страхового випадку або компетентні в проведенні відповідних досліджень, а також самостійно з'ясовувати обставини та причини страхового випадку. Здійснення таких дій Страховиком не є підставою для визнання події, що сталася, страховим випадком;</p> <p>13.3.2. залучити за власний рахунок експерта до розслідування обставин, причин та наслідків події, що в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок;</p> <p>13.3.3. при настанні події, що заявляється як страховий випадок, брати участь у збереженні і рятуванні ТЗ, давати інструкції Страхувальнику, які є обов'язковими для виконання, щодо зменшення збитків. Такі дії Страховика не можуть розглядатися як визнання Страховиком події страховим випадком;</p> <p>13.3.4. відстрочити страхову виплату/виплату страхового відшкодування та / або відмовити у страховій виплаті/виплаті страхового відшкодування в порядку, передбаченому цим Договором;</p> <p>13.3.5. запитувати Страхувальника надання додаткових документів, що необхідні для здійснення страхової виплати;</p> <p>13.3.6. одержати право власності на ТЗ, складові частини, деталі, обладнання, щодо яких страхове відшкодування виплачене в обсязі відповідно до їхньої вартості.</p> <p>13.4. Страховик зобов'язаний:</p> <p>13.4.1. у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений Договором;</p> <p>13.4.2. 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;</p> <p>13.4.3. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог цього Закону.</p> <p>13.4.4. Не розголошувати відомостей, що становлять таємницю страхування, крім випадків та порядку, встановлених законодавством України.</p>
14.	Відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов Договору	<p>14.1. Відповідальність Сторін:</p> <p>14.1.1. за несвоєчасне здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) з вини Страховика, в разі отримання страхової виплати (страхового відшкодування) безпосередньо Страхувальником або представником Страхувальника, правонаступником, Застрахованою особою, Вигодонабувачем, спадкоємцем, опікуном, піклувальником, Страховик сплачує такій особі штраф у розмірі 0,01 відсотків від облікової ставки НБУ (діючої на дату страхового випадку) від суми несвоєчасно здійсненої страхової виплати (страхового відшкодування).</p> <p>14.1.2. Страховик не несе відповідальності щодо виплати штрафу (неустойки) Страхувальнику у разі перерахування страхової виплати (страхового відшкодування) асистуючій компанії, аптеці, медичним закладам, станції технічного обслуговування, іншим особам, які надають послуги в межах Договорів страхування, так як страхова виплата (страхове відшкодування) виплачувалась не Страхувальнику (Вигодонабувачу). В таких випадках, в разі несвоєчасного здійснення страхової виплати (страхового відшкодування), відповідальність Страховика визначається відповідно до умов Договорів про співпрацю або надання послуг застрахованим особам / Страхувальникам.</p>

		<p>14.1.3. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання зобов'язань за цим Договором, якщо це невиконання обумовлено дією обставин непереборної сили (форс-мажорними обставинами). 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, безлади, вторгнення, блокада, революція, заколот, повстання, масові заворушення, введення комендантської години, карантину, встановленого Кабінетом Міністрів України, експропріація, примусове вилучення, захоплення підприємств, реквізиція, громадська демонстрація, 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. У такому разі Страховик звільняється від відповідальності за невиконання (неналежного виконання) зобов'язань даного Договору. Єдиним належним та достатнім документом, що підтверджує настання обставин непереборної сили (форс-мажору) в цілому, а також, що мали місце на території проведення антитерористичної операції та/або на тимчасово окупованих територіях України та/або у зонах безпеки, прилеглих до району бойових дій, під час проведення комплексу заходів військового та організаційно-правового характеру, спрямованих на забезпечення національної безпеки та оборони, стримування і відсічі російської збройної агресії, як підстави для звільнення від відповідальності за невиконання (неналежного виконання) зобов'язань, є сертифікат Торгово-промислової палати України.</p> <p>14.1.4. 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 торговельних або економічних санкцій, законів або постанов Європейського Союзу, Сполученого Королівства або Сполучених Штатів Америки, що забороняє Страховику або ПереСтраховику за Договором перестраховування, згідно з яким перестраховано цей Договір, здійснювати страхування або перестраховування або сплачувати страхове відшкодування за цим Договором або за Договором перестраховування.</p>
15.	Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання Договору, їх правові наслідки	<p>15.1. Зміни та доповнення до умов Договору страхування вносяться за згодою Страховика та Страхувальника на підставі заяви однієї зі Сторін, оформлюються додатковими договорами до Договору страхування.</p> <p>15.2. Зміни та доповнення до умов Договору страхування 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.</p> <p>15.3. Розмір страхової премії протягом дії Договору страхування не може бути змінений за згодою Сторін.</p> <p>15.4. Договір припиняє дію за згодою Сторін, зокрема у випадках:</p> <p>15.4.1. у разі смерті Страхувальника - фізичної особи, який уклав Договір страхування майна, права і обов'язки Страхувальника переходять до осіб, які одержали це майно у спадок та/або у випадку, передбаченому Цивільним кодексом України, вважаються такими, що прийняли спадщину. Страховик та/або спадкоємець має право ініціювати внесення змін до Договору страхування щодо заміни Страхувальника.</p>

У разі смерті Страхувальника, який уклав Договір страхування на користь третіх осіб, його права і обов'язки можуть перейти до цих осіб або до осіб, на яких відповідно до закону покладено обов'язок щодо охорони прав і законних інтересів застрахованих.

У разі визнання судом фізичної особи - Страхувальника недієздатною права і обов'язки такої особи за Договором страхування переходять до її опікуна, а дія Договору страхування відповідальності припиняється з дня визнання особи недієздатною.

У разі обмеження судом дієздатності фізичної особи - Страхувальника така особа здійснює свої права і обов'язки Страхувальника за Договором страхування лише за згодою піклувальника

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

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

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

15.7. Дія Договору страхування припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

15.7.1. закінчення строку дії Договору страхування;

15.7.2. закінчення або дострокового припинення дії «Зеленої картки»;

15.7.3. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

15.7.4. несплати Страхувальником страхової премії у встановлені цим Договором строки та у визначених розмірах.;

15.7.5. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону «Про страхування»), або визнання фізичної особи недієздатною (для Договорів страхування відповідальності);

15.7.6. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

15.7.7. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним;

15.7.8. в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором страхування.

15.8. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. Страховик не обмежує Страхувальника у праві дострокового припинення Договору страхування, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством. Страховик має право достроково припинити Договір страхування без згоди Страхувальника, який виконує всі умови Договору страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

15.9. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування.

15.10. У разі дострокового припинення Договору страхування за згодою Сторін порядок повернення та розрахунку суми страхової премії або її частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю сторін Договору страхування.

15.11. Страховик повертає у разі дострокового припинення Договору страхування частину сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом строку дії Договору страхування:

15.11.1. Страхувальнику у випадках, визначених умовами Договору, - за таких обставин:

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

		<p>15.11.1.2. на підставі вимоги Страховика, пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору страхування;</p> <p>15.11.1.3. у разі розірвання Договірних відносин на виконання вимог статті 39 Податкового кодексу України;</p> <p>15.11.2. 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».</p> <p>15.12. Страховик повертає Страхувальнику всю суму сплаченої страхової премії (страхову премію, сплачену за період страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення, для Договорів страхування, строк дії яких включає періоди страхування та перевищує один рік) у разі дострокового припинення дії Договору страхування у випадку:</p> <p>15.12.1. вимоги Страхувальника в разі порушення Страховиком умов Договору страхування;</p> <p>15.12.2. вимоги Страховика, не пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору страхування;</p> <p>15.12.3. припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля;</p> <p>15.12.4. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним.</p> <p>15.13. Повернення Страхувальнику страхової премії у разі передачі страхового портфеля Страховику- правонаступнику та припинення Договору страхування Страхувальником відповідно до статті 56 Закону здійснюється відповідно до вимог нормативно-правового акта Національного банку з питань передачі Страховиком страхового портфеля.</p> <p>15.14. Сплачена страхова премія не повертається, у разі дострокового припинення дії Договору страхування у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.</p> <p>15.15. Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється Страховиком не пізніше ніж протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору страхування, крім випадків, передбачених законодавством України.</p> <p>15.16. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору страхування, за яким залишилися не врегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття Страховиком рішення про відмову в здійсненні страхової виплати.</p> <p>15.17. У разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.</p>
16.	Порядок відмови від Договору страхування	<p>16.1. Страхувальник має право у письмовій (електронній) формі повідомити Страховика, протягом 30 календарних днів, з дня укладення Договору страхування про відмову від такого Договору без пояснення причин, крім:</p> <p>16.1.1. Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;</p> <p>16.1.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування;</p> <p>16.1.3. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, протягом десяти робочих днів з дня отримання такої заяви, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p>
17.	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>17.1. Дії Страхувальника/водія ТЗ/Застрахованої особи у разі настання події, яка може класифікуватися як страховий випадок:</p> <p>17.1.1. негайно вжити всіх можливих та доцільних заходів для рятування, зменшення розміру збитків, для усунення причин, що сприяють виникненню додаткових збитків (в т.ч. виконувати рекомендації компетентних органів і представників Страховика), а також при настанні ДТП виконувати відповідні вимоги ПДР.</p> <p>17.1.2. негайно, безпосередньо з місця події, але в будь-якому випадку, не</p>

		<p>пізніше 2 годин з моменту настання події, зателефонувати в контакт-центр Страховика та дотримуватись інструкцій Страховика за номером : 095 654 7777, 093 654 7777, 097 654 7777 (вартість дзвінків згідно з тарифами вашого оператора).</p> <p>17.2. Відсутність телефонограми в контакт-центрі у відповідності до вказаних умов та/або відмова від очікування представника Страховика є підставою для зменшення виплати страхового відшкодування.</p> <p>17.3. Перевищення зазначеного терміну є припустимим лише у випадку, якщо Страхувальник/Водій не мали фізичної можливості своєчасно здійснити це повідомлення виключно за станом здоров'я Страхувальника/водія, що має бути документально підтверджено медичним закладом. Таке повідомлення може бути передане будь-якою особою, яка діятиме від імені Страхувальника (водія) – її родичами, працівниками медичного закладу або іншими особами.</p> <p>17.4. негайно повідомити та викликати на місце події підрозділ поліції (тобто представника відповідного компетентного органу іноземної країни, де сталась ДТП, який вповноважений фіксувати ДТП та надавати офіційні документи щодо такої події).</p> <p>17.5. Письмово зафіксувати інформацію про інших учасників події, якщо такі є, а саме: відомості про осіб, що керували іншими транспортними засобами (ПІБ, поштова адреса та контактний телефон) та відомості про інші транспортні засоби (марка, модель, реєстраційний номер, власник), а також за можливості здійснити фото фіксацію пошкоджень, отриманих іншими транспортними засобами внаслідок події.</p> <p>17.6. Протягом 3 (трьох) робочих днів з дати повернення на територію України, надати Страховику письмову заяву про настання події та на виплату страхового відшкодування/страхової виплати за формою, встановленою Страховиком.</p> <p>17.7. Протягом 3 (трьох) робочих днів з дати реєстрації заяви про подію надати ТЗ для огляду Страховику або вповноваженій ним особі та бути присутнім при проведенні такого огляду. Негайно (але не пізніше 2 (двох) робочих днів з дати виявлення) письмово повідомити Страховика про виявлені в процесі відновлювального ремонту приховані пошкодження та дефекти, що викликані подією, заявленою як страховий випадок, та у разі відповідного рішення Страховика забезпечити можливість їх огляду представником Страховика до проведення відновленого ремонту ТЗ.</p> <p>17.8. Сприяти Страховику в проведенні розслідування обставин, причин випадку, що заявляється як страховий.</p>
18.	Порядок розрахунку страхових виплат	<p>18.1. Розрахунок розміру страхового відшкодування:</p> <p>18.1.1. розмір страхового відшкодування розраховується Страховиком, виходячи з суми завданого внаслідок настання страхового випадку розміру матеріального збитку;</p> <p>18.2. У разі «Пошкодження ТЗ» розмір матеріального збитку визначається:</p> <p>18.2.1. згідно з калькуляцією вартості відновлювального ремонту, що складена Страховиком із застосуванням відповідним чином сертифікованого в Україні програмного забезпечення («Audatex»);</p> <p>18.2.2. складається з витрат на матеріали і запасні частини та витрат на сплату ремонтних робіт, виходячи з цін, що діяли на дату настання страхового випадку на території України (або дату, яка не пізніше 20 календарних днів з моменту настання страхового випадку);</p> <p>18.2.3. розраховується з урахування зносу (знецінення) ТЗ або деталей, вузлів, агрегатів ТЗ, які підлягають заміні внаслідок настання страхового випадку, який розраховується Страховиком відповідно до положень Методики товарознавчої експертизи;</p> <p>18.3. Розмір матеріального збитку при «Знищенні ТЗ» визначається як дійсна вартість ТЗ на дату настання страхового випадку, визначена згідно з Актом товарознавчого дослідження.</p> <p>18.4. Розмір страхового відшкодування при «Пошкодженні ТЗ» розраховується за такою формулою:</p> <p>ССВ = (РМЗпошк - Ф - СОВ + ЗВ), але не більше СС, де:</p>

		<p>ССВ - сума страхового відшкодування; РМЗпошк - розмір матеріального збитку, визначений в порядку, що передбачений цим Договором при «Пошкодженні ТЗ»; Ф – франшиза, встановлена цим Договором; СОВ – сума, яка отримана або має бути отримана від іншої (-их) особи (осіб), яка (-і) були учасниками ДТП (при обопільній вині учасників ДТП); ЗВ – документально підтверджена сума на компенсацію застрахованих витрат в межах розміру, передбаченого умовами цього Договору; СС - страхова сума за програмою «ЄвроКАСКО»;</p> <p>18.5. Розмір страхового відшкодування при «Знищенні ТЗ» розраховується за такою формулою: ССВ = (РМЗзнищ - Ф – СОВ - ВЗ + ЗВ), але не більше СС, де: РМЗзнищ - розмір матеріального збитку, визначений в порядку, що передбачений цим Договором при «Знищенні ТЗ»; ВЗ - дійсна вартість ТЗ у пошкодженому стані (вартість залишків ТЗ) на дату настання страхового випадку, яка визначається на підставі висновку експерта-оцінювача відповідно до Акту товарознавчого дослідження, або за допомогою онлайн-аукціону з продажів автомобілів (інтернет-платформа AUTOonline від ТОВ «Аудатекс Україна») (за вибором Страховика). При визначенні дійсної вартості пошкодженого ТЗ за допомогою онлайн-аукціону Страховик гарантує організацію продажу Страхувальником (пошук покупця) пошкодженого ТЗ в строк, необхідний для своєчасної виплати страхового відшкодування відповідно до умов цього Договору. Якщо Страховик не забезпечив в зазначений строк пошук покупця на пошкоджений ТЗ, то визначення дійсної вартості пошкодженого ТЗ проводиться на підставі Акту товарознавчого дослідження.</p> <p>У разі якщо страхова сума по ТЗ перевищує дійсну вартість ТЗ на дату настання страхового випадку, то сума перевищення при розрахунку страхового відшкодування не приймається до розрахунку.</p> <p>18.6. Якщо в процесі ремонту ТЗ будуть виявлені приховані дефекти, що відносяться до визнаного Страховиком страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний письмово повідомити про це Страховика та (у разі відповідного рішення Страховика) забезпечити Страховику можливість повторного огляду ТЗ до проведення відновлювального ремонту ТЗ. У разі якщо ці ново виявлені пошкодження будуть визнані Страховиком як такі, що мають відношення до страхового випадку, за яким була проведена виплата страхового відшкодування, то Страховик проводить перегляд рішення щодо розміру страхового відшкодування та доплату страхового відшкодування (у відповідні строки щодо прийняття рішення та перерахування розміру страхового відшкодування, що передбачені цим Договором). Якщо Страхувальником порушені умови цього пункту Договору, то щодо виявлених прихованих дефектів ТЗ доплата страхового відшкодування не здійснюється.</p> <p>18.7. В будь-якому разі розмір страхового відшкодування за одним страховим випадком не може перевищувати розмір страхової суми, встановленої цим Договором. Кількість таких випадків обмежена одним.</p> <p>18.8. В межах страхової суми за програмою «ЄвроКАСКО», встановленої цим Договором, відшкодовуються застраховані витрати, а саме: відшкодування вартості витрат на евакуацію (транспортування) ТЗ, який не має можливості самостійно пересуватись внаслідок настання страхового випадку, на відстань з місця настання страхового випадку до СТО або до місця зберігання ТЗ у розмірі документально підтверджених фактичних витрат, але не більше 10 000 грн. (десять тисяч гривень) сумарно за весь строк дії Договору.</p>
19.	Умови здійснення страхових виплат	<p>19.1. В разі настання події, що заявляється як страховий випадок, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику документи згідно з переліком, визначеним Договором.</p> <p>19.2. 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 щодо події. Вимога щодо надання додаткових документів повинна бути заявлена</p>

не пізніше 10 робочих днів з дати надання Страхувальником останнього документу з переліку визначених у п 19.6. Частина 2 Договору, із обґрунтуванням такої необхідності.

19.3. Документи надаються Страховику у формі оригінальних примірників, завірених належним чином копій або простих копій, за умови надання на огляд оригіналів. Страхувальник може подати документи щодо випадку, заявленого як страховий, через офіційний вебсайт Страховика або особисто шляхом звернення до офісу Страховика. При цьому у разі необхідності Страховик має право вимагати від Страхувальника надання оригіналів відповідних документів. В будь-якому разі заява про настання події, що заявляється як страховий випадок, надається письмово за формою, встановленою Страховиком, та у вигляді оригіналу. У випадку якщо Страхувальник подає документи щодо події, яка має ознаки страхового випадку, через офіційний вебсайт Страховика, Страхувальник зобов'язаний надати їх у вигляді сканованих копій з оригінальних документів та несе відповідальність за їх достовірність.

19.4. Якщо документи надані Страховику не в повному обсязі, не в належній формі, або оформлені із порушенням існуючих норм (відсутній номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо), та/або видані органами та/або особами, які створені та/або обрані та/або призначені у не передбаченому чинним законодавством України порядку, то такі документи вважаються як такі, що не надані Страховику, і відповідно, виплата страхового відшкодування не проводиться до ліквідації цих недоліків. Про це Страховик повідомляє Страхувальника/Вигодонабувача у письмовій формі.

19.5. Страховик, з врахуванням особливостей страхового випадку, може розширювати чи зменшувати перелік необхідних документів для прийняття рішення по страховому випадку

19.6. Перелік документів, які зобов'язаний надати Страхувальник Страховику для прийняття рішення про виплату страхового відшкодування:

19.6.1. письмова заява про настання події та на виплату страхового відшкодування;

19.6.2. цей Договір (примірник Страхувальника) – Індивідуальна частина;

19.6.3. документи, що посвідчують особу Страхувальника та особу, що отримуватиме страхове відшкодування (для фізичної особи: паспорт, довідка про присвоєння ідентифікаційного номеру, для фізичної особи-підприємця – додатково також свідоцтво про державну реєстрацію фізичної особи-підприємця, для юридичної особи: свідоцтво про державну реєстрацію, довідка про включення до ЄДРПОУ тощо, завірені згідно з оригіналом ПІБ, дата та підпис);

19.6.4. свідоцтво про реєстрацію ТЗ та/або інший документ, що засвідчує законність володіння, користування, розпорядження ТЗ;

19.6.5. документ, що підтверджує належним чином оформлені повноваження на отримання страхового відшкодування та наявність страхового інтересу;

19.6.6. документ, що підтверджує належним чином оформлені повноваження на представництво інтересів Страхувальника (Вигодонабувача) уповноваженою особою (представником), якщо інтереси Страхувальника (Вигодонабувача) представляє уповноважена особа (представник);

19.6.7. копія «Зеленої картки», (Поліса та картки) – екземпляра Страхувальника;

19.6.8. документи, що підтверджують факт здійснення та розмір застрахованих витрат, що передбачені цим Договором (якщо такі були понесені);

19.6.9. документ, що посвідчує особу, яка керувала ТЗ під час ДТП, та її посвідчення водія;

19.6.10. паспорт громадянина України для виїзду за кордон Водія ТЗ та його посвідчення;

19.6.11. Документ про реєстрацію дорожньо-транспортної пригоди відповідного компетентного органу країни, де сталась ДТП (наприклад, протокол поліції), із зазначенням дати, часу, місця події та пошкоджень, завданих ТЗ, із зазначенням винної (винних) особи (осіб);

		<p>19.6.12. Фотографії відповідно до п. 17.5. частини 2 Договору (в електронному вигляді, або на папері);</p> <p>19.6.13. рішення суду щодо встановлення винної особи у ДТП та розміру/частки у збитку (на вимогу Страховика, якщо це є обґрунтованою необхідністю для прийняття рішення щодо події).</p> <p>19.7. Документи, необхідні для здійснення ідентифікації та верифікації отримувача страхового відшкодування у обсягах, способах та у випадках, передбачених чинним законодавством у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення та нормативно-правовими актами НБУ з питань фінансового моніторингу;</p>
20.	Суброгація (перехід права вимоги)	<p>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.</p> <p>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.</p>
21.	Підстави відмови у страховій виплаті	<p>21.1. 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;</p> <p>21.2. Вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;</p> <p>21.3. Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;</p> <p>21.4. Одержання Страхувальником або Вигодонабувачем, чи Застрахованою особою повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;</p> <p>21.5. 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);</p> <p>21.6. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування;</p> <p>21.7. Невиконання або неналежне виконання Страхувальником (Вигодонабувачем, Водієм ТЗ, довіреними особами Страхувальника/Застрахованої особи) своїх обов'язків та зобов'язань, обумовлених цим Договором (в тому числі, але не обмежуючись, що стосуються порядку дій Страхувальника (Водія ТЗ) у разі настання події, яка може класифікуватись як страховий випадок).</p> <p>21.8. Ненадання Страховику документів, передбачених Договором пунктом 19.6. Договору протягом 60 (шістдесят) 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.</p>
22.	Порядок укладання Договору страхування	<p>22.1. 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.</p> <p>22.2. У паперовому вигляді Договір укладається на паперовому носії шляхом підписання Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору, яка підсується обома сторонами. Підписанням Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору,</p>

Страховальник засвідчує, що ознайомлений та погоджується з умовами Договору, викладеними у Частині 1 (Індивідуальної частини) та Частині 2 (Публічній частині) Договору. Підписана обома сторонами Частина 1 (Індивідуальна частина) Договору та додатки до неї (за наявності) видається Страховальнику одразу після його підписання.

22.3. У порядку, передбаченому Законом України "Про електронну комерцію", Договір укладається на умовах публічної пропозиції (оферти), якою виступають дані Загальні умови страхового продукту (Частина 2 (Публічна частина) Договору) що розміщується на сайті Страховика на сторінці за посиланням <https://sgtas.ua/zus-kaskotr> та прийняття її Страховальником (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

22.4. Безумовним прийняттям (акцептом) умов пропозиції (оферти) Страховальником вважається: - заповнення ним Частини 1 (Індивідуальної частини) 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 Страховальника та вводиться Страховальником в ІКС Страховика або його посередника. При цьому підписання Страховальником акцепту таким одноразовим ідентифікатором вважається належним підписанням Страховальником Договору у відповідності до вимог ст. 12 Закону України «Про електронну комерцію».

22.5. Заповнення Страховальником Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору без накладення підпису не призводить до обов'язку останнього укласти Договір страхування. У випадку не підписання Страховальником Договору, останній вважається неукладеним.

22.6. Після підписання Договору Страховальником, 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.

22.7. У електронному вигляді Договір укладається шляхом підписання Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору, яка підсуються обома сторонами з використанням КЕП або УЕП з кваліфікованим сертифікатом. Підписанням Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору, Страховальник засвідчує, що ознайомлений та погоджується з умовами Договору, викладеними у Частини 1 (Індивідуальної частини) та Частині 2 (Публічній частині) Договору.

22.8. 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)

22.9. Страховик направляє на електронну адресу, або іншим способом обраним Страховальником, примірник Договору страхування з додатками, підписаний обома сторонами Страховальнику 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 Страховальника зобов'язаний виготовити паперову копію Договору, укладеного в електронній формі протягом 3 робочих днів з дня звернення.

		<p>22.10. Страхувальник, що приєднався до цього Договору, усвідомлює та надає дозвіл Страховику на розкриття в повному обсязі інформації, що становить таємницю страхування з дотриманням вимог законодавства, яке регулює питання таємниці страхування.</p> <p>22.11. Підписуючи Частину 1 цього Договору, Страховик засвідчує підпис фізичної особи клієнта-власника інформації, що становить таємницю страхування на паперових формах.</p> <p>22.12. Сторони Договору страхування усвідомлюють можливість використання ними УЕП з кваліфікованим сертифікатом, якщо Страховик підписує Договір УЕП з кваліфікованим сертифікатом.</p>
23.	Винятки із страхових випадків обмеження страхування	<p>із та</p> <p>23.1. Страховик не несе відповідальність і страхове відшкодування/страхова виплата за цим Договором не виплачується, якщо:</p> <p>23.1.1. на момент настання страхового випадку по Зеленій картці страхова премія не була оплаченою згідно умов визначених п.5 Частини 1 Договору та з врахуванням п.15.7.4. Частини 2 Договору;</p> <p>23.1.2. на момент настання випадку, що заявляється як страховий, Зелена картка не була чинна (достроково припинена з будь-якої причини, або строк дії закінчився, або Зелена картка не набрала чинності);</p> <p>23.1.3. Страховиком в Зеленій картці є не АТ «СГ «ТАС» (приватне);</p> <p>23.1.4. ТЗ, що вказаний в «Зеленій картці», не зареєстрований державними органами України, та/або не є легковим автомобілем, та/або щодо якого відсутня інформація, що передбачається «Зеленою карткою» (повністю або частково).</p> <p>23.2. До страхових випадків не відносяться та виплати страхового відшкодування не здійснюються, якщо збиток настав опосередковано або внаслідок:</p> <p>23.2.1. загрози війни, збройного конфлікту або серйозної погрози такого конфлікту, включаючи але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дій іноземного ворога, інтервенції, загальної військової мобілізації, воєнних дій, а також маневрів, військових заходів та їх наслідків, оголошеної та неоголошеної війни, дій суспільного ворога, збурення, терористичних актів та/або антитерористичних операцій та/або на тимчасово окупованих територіях України та/або у зонах безпеки, прилеглих до району бойових дій, під час проведення комплексу заходів військового та організаційно-правового характеру, спрямованих на забезпечення національної безпеки та оборони, стримування і відсічі російської збройної агресії, громадянської війни, бунтів, громадських хвилювань, страйків, диверсій, піратства, безладів, вторгнення, блокади, революції, заколотів, військових або народних повстань, масових заворушень, державного чи військового перевороту, винних (умисних або необережних) дій чи бездіяльності, які посягають на громадський порядок, дій, що викликані трудовими конфліктами, введення комендантської години, введення військової влади або військового стану або стану облоги, експропріації, конфіскації, примусового вилучення чи відчуження майна, захоплення підприємств, націоналізації, реквізиції, узурпації влади, громадської демонстрації, знищення або пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади та/або командування Об'єднаних сил, за наявності або відсутності причинно-наслідкового зв'язку. Дія даного пункту не поширюється на ризик страхування від нещасних випадків для Застрахованих осіб які не беруть участь у виконанні бойових (службових) завдань в умовах безпосереднього зіткнення та вогневого контакту з противником, у проведенні розвідувальних заходів, заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації, за яким в тому числі вважаються страховими випадки травмування та/або смерть таких ЗО, що відбулась внаслідок ворожих атак, блокад, дій іноземного ворога, збройної агресії, в тому числі, але не обмежуючись, жорстоким поведінням з цивільним населенням; інтервенції; воєнних дій, а також маневрів; військових заходів та їх наслідків.</p> <p>23.2.2. впливу ядерної енергії (в т.ч. дії іонізуючого випромінювання, радіоактивного зараження), хімічного забруднення;</p>

		<p>23.2.3. керування ТЗ особою, що знаходиться у стані алкогольного сп'яніння та/або перебуває під впливом наркотичних та/або токсичних речовин та/або лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, про що вказано в інструкції до відповідного препарату або вживання такою особою алкогольних, наркотичних, токсичних або лікарських препаратів після події, що має ознаки страхової, і до проведення огляду, крім випадків, коли такі препарати були отримані під час надання невідкладної допомоги медичними працівниками, або відмова такої особи від проходження відповідно до встановленого порядку огляду на стан алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції ;</p> <p>23.2.4. нецільового використання ТЗ, в тому числі для навчальної їзди, участі в змаганнях, ралі (в т.ч. в аматорському спорті або неофіційних гонках) або для здійснення будь-яких спеціальних програм випробувань якостей ТЗ;</p> <p>23.2.5. використання ТЗ в якості таксі, в цілях прокату, для тест-драйву;</p> <p>23.2.6. будь-які збитки, що сталися поза межами території (місця) та/або строку дії Договору;</p> <p>23.2.7. невідкорення владі, у тому числі, але не обмежуючись: втечі з місця ДТП, переслідування особи, яка керує ТЗ, правоохоронними органами;</p> <p>23.2.8. самовільного руху ТЗ без особи, яка керує ТЗ;</p> <p>23.2.9. самогубства або спроби самогубства Водія ТЗ/Страхувальника або Третьої особи;</p> <p>23.2.10. керування ТЗ особою, яка не має законних підстав на керування ТЗ;</p> <p>23.2.11. будь-яких збитків в результаті будь-яких інших подій, що не викликані настанням страхового ризику, який застраховано за цим Договором;</p> <p>23.2.12. моральна шкода;</p> <p>23.2.13. використання ТЗ зі зношеними шинами (тобто залишкова висота малюнка протектора шин не відповідає нормам, встановленим чинним законодавством України) або невідповідними сезону експлуатації шинами: влітку встановлено зимові шини або взимку встановлено літні шини (у разі, якщо страхова подія відбулася з вини особи, яка керує застрахованим ТЗ). При цьому у цілях Договору зимовим сезоном вважається період з 15 листопада до 15 березня, а літнім сезоном вважається період з 15 травня по 15 вересня.</p> <p>23.2.14. невідповідності технічного стану та обладнання ТЗ існуючим вимогам ПДР.</p> <p>23.3. Страховому відшкодуванню не підлягає:</p> <p>23.3.1.1. вартість художнього оформлення, здійсненого з метою надання ТЗ індивідуальних властивостей (зовнішнього тюнінгу);</p> <p>23.3.1.2. витрати на усунення пошкоджень ТЗ, які не мають відношення до заявленого страхового випадку (коли характер пошкоджень ТЗ не відповідає обставинам заявленої події, пошкоджень, що були до події або мають накопичувальний характер);</p> <p>23.3.1.3. втрату товарної вартості ТЗ;</p> <p>23.3.1.4. витрати на проведення заміни замість обґрунтованого технологічного ремонту деталей, вузлів, агрегатів ТЗ;</p> <p>23.3.1.5. витрати на проведення повного перефарбування ТЗ або деталей ТЗ у випадку, коли можливе локальне перефарбування ТЗ або таких деталей;</p> <p>23.3.1.6. витрати на експрес-доставку деталей, вузлів, агрегатів;</p> <p>23.3.1.7. непрямі збитки, що викликані страховим випадком, а саме (але не обмежуючись): витрати на оренду Страхувальником іншого транспортного засобу, упущена вигода (недоотриманий прибуток), неустойка, проценти за кредитами, моральна шкода, інші збитки Страхувальника, що пов'язані з перервою на час проведення відновлювального ремонту ТЗ або заміни знищеного ТЗ аналогічним транспортним засобом;</p> <p>23.3.1.8. будь-які збитки щодо ТЗ при ДТП з невстановленим транспортним(-и) засобом (-ами) іншими учасників ДТП або невстановленими іншими учасниками ДТП.</p>
24.	Порядок вирішення спорів	24.1. Механізм захисту прав споживачів фінансових послуг в АТ «СГ«ТАС» (приватне) визначений «Положенням про розгляд скарг споживачів фінансових послуг АТ «СГ «ТАС» (приватне). Спірні питання по Договору страхування

		<p>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.</p> <p>24.2. За посиланням (Розділ - Механізми захисту прав споживачів фінансових послуг) https://sgtas.ua/complaints</p>
25.	Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>25.1. Контакт-центр Страховика за номером (вартість дзвінка згідно з тарифами оператора): +38 (093) 6547777 +38 (095) 6547777 +38 (097) 6547777</p>
26.	Інформація, що має істотне значення для оцінки страхового ризику	<p>26.1. Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику перед укладенням Договору страхування наступну інформацію, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування та/або про розмір страхової премії за Договором страхування, а саме:</p> <p>26.1.1. відомості про Страхувальника (фізична чи юридична особа, вік осіб, що будуть керувати транспортним засобом, досвід в керуванні транспортними засобами, інформацію про збитковість за попередні періоди страхування);</p> <p>26.1.2. відомості про об'єкт страхування:</p> <ul style="list-style-type: none"> - інформацію про транспортний засіб, що заявляється на страхування (тип транспортного засобу, об'єм двигуна, марка та модель, рік випуску, реєстраційний номер, № кузову (шасі), населений пункт реєстрації транспортного засобу); - характер експлуатації транспортного засобу (чи буде транспортний засіб використовуватись для надання оплатних послуг з перевезення пасажирів та вантажів з метою отримання прибутку; чи використовуватиметься як таксі); <p>26.1.3. інформацію про чинні Договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;</p> <p>26.1.4. інформацію про наявність страхового інтересу щодо об'єкту страхування</p>
27.	Гранична максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договорів страхування	60%
28.	Інші умови	<p>28.1. Сторони погодились, що місцем виконання Договору (місцем виконання зобов'язання) є місцезнаходження Страховика, а саме: юридична адреса Страховика.</p> <p>28.2. Усі повідомлення вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені рекомендованим листом, факсимільним зв'язком з підтвердженням про отримання чи доставлені кур'єром за адресами, зазначеними у Договорі (крім повідомлень, для яких прямо передбачено за цим Договором окремий порядок їх надання).</p> <p>28.3. Якщо будь-яке положення цього Договору буде визнано недійсним, це не тягне за собою недійсність Договору в цілому.</p> <p>28.4. Відповідно до Закону України "Про захист персональних даних", особа, що приєдналася до даного Договору страхування, надає згоду АТ «СГ «ТАС» (приватне) на обробку персональних даних з метою, в порядку та в обсязі, встановленому чинним законодавством України та Положенням про захист персональних даних (розміщеному на офіційному сайті компанії sgtas.ua).</p> <p>28.5. Страхувальник підтверджує, що до укладання Договору страхування</p>

		<p>Страховиком 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 Частини 1 цього 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/kaskotr-info, 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.</p> <p>28.6.Страховальник підписанням Частини 1 даного Договору дає згоду Приватному акціонерному товариству «Страхова ГРУПА «ТАС» на передачу, зберігання, використання та поширення через Бюро кредитних історій інформації щодо себе, і згоду ТОВ «Українське бюро кредитних історій» (01001, м. Київ, вул. Грушевського, 1Д) на збір, зберігання і використання інформації з інших джерел, що впливає на можливість виконання своїх зобов'язань відповідно до ст. 9, ст. 11 Закону України «Про організацію формування та обігу кредитних історій», а також на доступ і отримання своєї кредитної історії в ТОВ «Українське бюро кредитних історій» у порядку, передбаченому ст. 11 Закону України «Про організацію формування та обігу кредитних історій» та відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».</p> <p>28.7.Страховальник, Вигодонабувач, одержувач страхового відшкодування, Застрахована особа, потерпілий надає дозвіл (згоду) на здійснення використання відкритих мережевих 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).</p>
29.	Умови сервісного обслуговування	<p>29.1.При настанні випадку з ТЗ, що має ознаки страхового, за звернення Страхувальника (Водія ТЗ) Страховик організовує таке обслуговування (сервіс):</p> <p>29.1.1.інформаційно-консультаційна підтримка щодо порядку дій при ДТП;</p> <p>29.1.2.організація виїзду евакуатора на місце ДТП;</p> <p>29.1.3.допомога перекладача по телефону в переговорах з екстреними службами, іншими учасниками ДТП/їх представниками.</p> <p>29.2. Порядок дій Страхувальника (Водія ТЗ) для отримання сервісу:</p> <p>29.2.1. звернутися до Страховика за таким номером телефону: 095 654 7777, 093 654 7777, 097 654 7777 (вартість дзвінків згідно з тарифами вашого оператора).</p> <p>29.2.2.повідомити інформацію про обставини події та перелік послуг, які потрібно організувати.</p>