

Інформаційний документ про стандартний страховий продукт

«ЗАЛІЗНИЧНЕ КАСКО БАНКИ(індивідуальне)»

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

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1. Інформація про страховика		
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	АТ «СГ «ТАС» (приватне) 30115243
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Б/Н від 23.04.2024
4	Місцезнаходження страховика	03062, Україна, Київ, пр. Берестейський, 65.
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	sgtas.ua
6.	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування: 4 Об'єкт страхування майно, а саме залізничний рухомий склад, перелік якого наведений у Договорі на праві володіння, користування і розпорядження та/або можливі збитки чи витрати.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	<ul style="list-style-type: none"> • Порушення безпеки руху на залізничному транспорті: <ul style="list-style-type: none"> – Катастрофа – транспортна подія з тяжкими наслідками, що призвела до зіткнення пасажирських або вантажних поїздів з іншими поїздами або залізничним рухомим складом, сходи рухомого складу в пасажирських або вантажних поїздах на перегонах і станціях, унаслідок яких: – одна людина або більше загинула чи шість або більше травмовано; – і (або) пошкоджено рухомий склад до ступеня вилучення його з інвентарного парку; – Аварія – транспортна подія, що призвела до зіткнення пасажирських або вантажних поїздів з іншими поїздами або залізничним рухомим складом, сходи рухомого складу у поїздах на перегонах і станціях, унаслідок яких: – від однієї людини до п'яти травмовано; – і (або) пошкоджено рухомий склад до ступеня, коли виникає необхідність його капітального ремонту; – Серйозний інцидент – транспортна подія, що виникла під час руху рухомого складу залізничного транспорту, яка могла привести до аварії. – Інцидент – транспортна подія, що виникла під час руху рухомого складу залізничного транспорту, але не закінчилася серйозним інцидентом.

	<ul style="list-style-type: none"> – Порушення – транспортна подія, що виникла під час руху рухомого складу залізничного транспорту, але не закінчилася інцидентом. • Пожежа та (або) вибух на застрахованій ОЗРС. • Стихійні явища, а також природні явища, що носять незвичайний характер для даної місцевості • Протиправні дії третіх осіб: <ul style="list-style-type: none"> - спрямовані на пошкодження та (або) знищення застрахованої ОЗРС та (або) викрадення її обладнання; - що призвели до втрати застрахованої ОЗРС в результаті незаконного заволодіння, крадіжки, грабежу, розбою. <p>Обмеження страхування: Не підлягають страхуванню окрім одиниці рухомого складу, які:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Використовуються в цілях, що не передбачені заводською конструкцією; – Підлягають конфіскації на підставі рішення суду, що набуло законної сили; – Є музейними експонатами, незалежно від того, в робочому вони стані чи ні; – Знаходяться у технічно несправному стані відповідно до вимог чинного законодавства України та норм заводу-виробника та не мають державної реєстрації; – Мають значні механічні та корозійні пошкодження кузова, ходової частини, зовнішнього покриття, електрообладнання.
9	<p>Територія та строк дії договору страхування</p> <p>Територія дії: Україна та Європа Європа – територія країн-членів Європейського союзу, а також Азербайджан, Албанія, Андорра, республіка Боснія та Герцеговина, Ватикан, Великобританія, Вірменія, Грузія, Косово, Ліхтенштейн, Північна Македонія, Молдова, Монако, Норвегія, Сербія, республіка Сан-Марино, Чорногорія, Швейцарія, Туреччина.</p> <p>Дія Договору не поширюється:</p> <ul style="list-style-type: none"> – на тимчасово окуповану російською федерацією (в тому числі її союзниками та/або збройними формуваннями, підпорядкованими силовим структурам російської федерації та її союзників або приватним особам) територію України; територіальні громади, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні); населені пункти, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти, що розташовані на лінії розмежування (відповідно до нормативно-правових актів, затверджених у встановленому законодавством порядку); території які прямо визначені у даному пункті або які не включені до вказаного переліку та разом з тим знаходяться більше ніж 50 кілометрів від лінії зіткнення. <p>Строк страхування визначається в договорі страхування та не може бути меншим мінімального строку дії договору або більшим максимального строку дії договору:</p> <p>Стрік дії за Договором від 1 дня до 12 місяців</p> <p>Стрік дії Договору може бути продовжено шляхом укладення</p>

		<p>наступного договору страхування.</p> <p>Період страхування дорівнює строку дії Договору</p> <p>Договір страхування набирає чинності з моменту, вказаного як початок Строку дії Договору вказаному Частині 1, але в будь-якому випадку не раніше 00 годин 00 хвилин дати, наступної за датою надходження 100% страхової премії або її першої частини (якщо Частиною 1 Договору передбачена сплата страхової премії частинами) в повному обсязі на поточний рахунок Страховика.</p>
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	<p>Страхова suma встановлюється в розмірі дійсної вартості або частини дійсної вартості застрахованої ОЗРС на дату укладення Договору страхування. При встановленні страхової суми в розмірі частини дійсної вартості виплата страхової виплати здійснюється у співвідношенні, яке становить страховий suma до дійсної вартості (пропорційність виплати).</p> <p>Порядок визначення страхової суми – за згодою Сторін.</p>
11	Франшиза	<p>Безумовна франшиза % від страхової суми за Договором або за кожним ОЗРС встановлюється при пошкодженні та втраті або знищенні ОЗРС.</p>
12	Розмір страхової премії/ страхового тарифу	<p>Мінімальний розмір страхової премії/тарифу – 350 грн Максимальний розмір страхової премії/тарифу – 1 млрд грн</p> <p>Перелік відомостей, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інформацію про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Такі факти або події стосовно Страхувальника та ОЗРС, що мають вплив на характер володіння, користування або розпорядження ОЗРС, її стану та (або) типу охоронної системи, захисних пристрій, пристрій проти викрадення тощо; • Типи/характеристик ОЗРС, маршрути використання; • Ризики; • Факти завдання збитків Страхувальником, причиною яких були події, аналогічні подіям, на випадок настання яких укладається Договір, що виникали до укладення Договору та (або) під час його дії. <p>Обставинами, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, вважаються також обставини, які змінилися настільки, що, якби вони були відомі при укладенні Договору, то Договір взагалі не був би укладений Страховиком або був би укладений на умовах, що значно відрізнялися б, зокрема:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Передавання застрахованої ОЗРС, зазначеного у Договорі на законних підставах іншій особі – із зміненням або без змінення права власності на цей засіб. • Такі факти або події стосовно Страхувальника та застрахованої ОЗРС, що мають вплив на характер володіння, користування або розпорядження застрахованою ОЗРС, наприклад, змінення власника застрахованих ОЗРС, передавання застрахованих ОЗРС в оренду, лізинг, заставу, замах на викрадення частин застрахованих ОЗРС; значні пошкодження застрахованих ОЗРС, що не є страховим випадком або не заявляються Страхувальником до відшкодування, та інші події, що знаходяться поза межами контролю Страхувальника. • Факт настання страхового випадку також вважається подією, що змінюює ступінь страхового ризику;

		<ul style="list-style-type: none"> • Факт демонтажу, відключення, змінення системи пожежної безпеки та інших систем безпеки, інформація про які зазначена в заявлі про страхування. • Інші обставини, що впливають на зміну ступеня ризику.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	На вибір Страхувальника: одноразово, двома, трьома або чотирма рівними частинами, при цьому перша частина страхової премії сплачується до початку вступу договору у дію.
14	Обов'язки сторін	<p>Обов'язки Страхувальника</p> <ul style="list-style-type: none"> – сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором; – при укладенні Договору надати Страховикові достовірну інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику; – 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; – інформувати Страховика про настання подій, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором; – вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку; – забезпечити протягом строку дії Договору, за вимогою Страховика, можливість перевіряти стан ОЗРС, у тому числі на відповідність умовам, що зазначені в Договорі; – надати за вимогою Страховика застраховану ОЗРС на огляд Страховику після проведення відновлювального ремонту пошкоджень. – 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. – повернути отриману страхову виплату (або відповідну її частину) у випадку отримання Страхувальником відшкодування від третіх осіб за завданий збиток, або у випадку виникнення обставин, передбачених чинним законодавством України та/ або Договором, що повністю або частково позбавляють Страхувальника права на отримання страхової виплати. <p>Обов'язки Страховика:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ознайомити Страхувальника з умовами Договору та Страхового продукту; - протягом 2-х (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати; - у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений договором Страховик зобов'язаний строк; - у разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку відповідно до умов Договору.

		<p>- забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог цього Закону України «Про страхування».</p>
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>15.1. Дії сторін договору для дострокового припинення строку договору страхування:</p> <p>15.1.1. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування.</p> <p>15.2. Порядок та строки повернення страховиком страхової премії (ії частини):</p> <p>15.2.1. Страховик повертає у разі дострокового припинення Договору страхування частину сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом строку дії договору страхування.</p> <p>15.3. Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній у договорі страхування.</p> <p>15.4. 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> <ul style="list-style-type: none"> • вимоги Страхувальника в разі порушення Страховиком умов договору страхування; • вимоги Страховика, не пов'язаної із порушенням Страхувальником умов договору страхування; • припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля; • набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним. <p>15.5. 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 акту Національного банку з питань передачі страховиком страхового портфеля.</p> <p>15.6. Сплачена страхована 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>15.7. Сплачена страхована премія (ії частина) або частина сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, у разі дострокового припинення дії договору страхування підлягає поверненню застрахованій особі, яка її сплатила, якщо згідно з умовами договору страхування на застраховану особу покладено обов'язок зі сплати страхової премії (ії частини) і така особа сплатила страхову премію (ії частину).</p>

15.8. 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.

15.9. Остаточний розрахунок між страховальником 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.

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

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

- Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;
- випадків, якщо повідомлено про настання подій, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування.

Страховик зобов'язаний повернути Страхувальному сплачену страхову премію повністю, протягом десяти робочих днів з дня отримання такої заяви, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. У випадку, коли Договір укладено по відношенню до об'єкту страхування, що є предметом договору кредиту/застави або застрахована особа є кредитоодержувачем чи поручителем при видачі кредиту, Страхувальник має право відмовитися від договору страхування за погодженням з Вигодонабувачем (Банком).

16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання подій, що має ознаки страхового випадку	<p>При настанні події, яка в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок, Страхувальник зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none">- Вжити всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитку, порятунку й збереження застрахованої ОЗРС, з'ясування причин, перебігу й наслідків події, що стала причиною завдання збитку, а також усунення причин, що сприяють виникненню додаткового збитку;- Протягом 24 годин після настання зазначененої події повідомити про це відповідні служби залізниці, на якій стався страховий випадок, відповідні компетентні органи (поліцію, ДСНС, аварійні служби, медичні установи тощо), якщо цього потребують обставини і наслідки події, та отримати від них документи, які підтверджують факт настання, час і обставини події- Протягом 24 годин з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити в Контакт-центр Страховика за номерами 095 654 7777, 093 654 7777, 097 654 7777 (вартість дзвінків згідно з тарифами оператора абонента) і повідомити інформацію про подію (номер договору, обставини настання випадку, пошкодження, місце події та місце знаходження ОЗРС,

		<p>іншу інформацію на вимогу Страховика) та дотримуватись інструкцій Страховика. У випадку направлення, за рішенням Страховика, представника Страховика на місце події дочекатись приїзду останнього.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Протягом 3 (трьох) робочих днів після настання подій, що може бути визнана страховим випадком, надати Страховику письмову заяву про таку подію згідно форми, наданої Страховиком. - Передати Страховикові всі відомості, документи та речові докази, що необхідні для реалізації прав вимоги до осіб, відповідальних за завдані збитки. - Зберігати в тому вигляді, в якому вони були відразу після настання страхового випадку, пошкоджені (знищенні) застраховані ОЗРС до їх обстеження представником або уповноваженою особою Страховика, або до отримання від Страховика письмового дозволу на такі дії. Картина збитку може бути змінена у випадку, якщо це необхідно згідно з вимогами безпеки чи зменшення розміру збитку. - Надати Страховику або його представникам можливість огляду пошкодженого застрахованої ОЗРС, проводити розслідування обставин і причин настання страхового випадку та встановлення розміру збитку, брати участь у заходах щодо зменшення розміру збитку. - Не розпочинати ремонтно-відновлювальних робіт без письмової згоди Страховика.
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	<p>18.1. Розмір збитку визначається виходячи з дійсної вартості застрахованої ОЗРС на момент укладення Договору, визначеної в Додатку 1 до Договору.</p> <p>18.2. Розмір прямого (реального) збитку визначається:</p> <ul style="list-style-type: none"> • При повній конструктивній загибелі (знищенні) або повній загибелі (повному знищенні) застрахованої ОЗРС – виходячи з розміру страхової суми, встановленої для цієї застрахованої ОЗРС (з вирахуванням зносу застрахованої ОЗРС за проміжок часу з першого дня дії Договору до повної конструктивної загибелі цієї застрахованої ОЗРС) з відрахуванням вартості частин, вузлів, деталей, обладнання та залишків застрахованої ОЗРС, що придатні для подальшого використання або реалізації після настання страхового випадку. Вартість частин, вузлів, деталей, обладнання та залишків застрахованої ОЗРС, що придатні для подальшого використання або реалізації, визначається на підставі акту (висновку) експертизи, проведеної суб'єктом оцінної діяльності. Така експертиза проводиться за рахунок Страховика; • При втраті застрахованої ОЗРС – виходячи з розміру страхової суми, встановленої для цієї застрахованої ОЗРС в Договорі (з вирахуванням зносу застрахованої ОЗРС за проміжок часу з першого дня дії Договору до втрати цієї застрахованої ОЗРС); • При пошкодженні застрахованої ОЗРС – в розмірі витрат на відновлювальний ремонт пошкодженого застрахованої ОЗРС або її частин до стану, в якому вона знаходилася безпосередньо перед настанням страхового випадку. Витрати на відновлювальний ремонт повинні бути зменшені на величину зносу частин, вузлів, деталей і пристройів застрахованої ОЗРС, що підлягають замінені на момент настання страхового випадку. Розмір зносу визначається на підставі акту (висновку) експертизи, проведеної суб'єктом оцінної діяльності. Така експертиза проводиться за рахунок Страховика. <p>18.3. Витрати на відновлювальний ремонт включають:</p> <p>а) витрати на оплату вартості матеріалів, деталей, запасних частин,</p>

необхідних для ремонту (відновлення);
б) витрати на оплату вартості робіт з ремонту та (або) монтажу;
в) витрати на оплату вартості транспортування матеріалів, деталей, запасних частин до місця ремонту, включаючи мито та збори, а також інші витрати, необхідні для відновлення застрахованої ОЗРС до того стану, у якому він перебував безпосередньо перед настанням страхового випадку.

18.4. До витрат на відновлювальний ремонт не відносяться:

- а) вартість деталей, матеріалів і робіт, що не були пошкоджені внаслідок настання страхового випадку, тобто вартість цих деталей, матеріалів і робіт;
- б) додаткові витрати на оплату вартості конструктивних змінень або підвищення якості, властивостей застрахованої ОЗРС;
- в) витрати на оплату вартості тимчасового (допоміжного) або планового ремонту (відновлення) застрахованої ОЗРС;
- г) витрати на оплату вартості профілактичного ремонту, технічного обслуговування, деповського та заводського ремонту застрахованої ОЗРС, а також інші витрати, виконані незалежно від факту настання страхового випадку;
- і) вартість робіт, пов'язаних з реконструкцією або переобладнанням застрахованої ОЗРС, ремонтом або заміни її окремих частин, деталей, вузлів через зношеність, технічний брак тощо;
- д) вартість заміни (замість ремонту) тих або інших вузлів і агрегатів у зборі через відсутність у ремонтних підприємств необхідних запасних частин, деталей для ремонту цих вузлів і агрегатів;
- е) додаткові витрати на оплату вартості термінових робіт, удосконалення попереднього стану застрахованої ОЗРС;
- е) додаткові витрати на оплату вартості термінового доставлення, в тому числі авіаперевезень, матеріалів, деталей та запасних частин, вузлів;
- ж) вартість витрат під час проведення ремонтних робіт на заробітну плату і матеріальне заохочення машиністів, провідників та інших спеціалістів, крім витрат, що зазначені виключно для необхідного переміщення рухомого складу до місця ремонту, або при проведенні ходових випробувань рухомого складу після відновлювального ремонту;
- з) інші витрати, здійснені понад необхідні.

Без згоди Страховика Страхувальник не має права відмовлятися від залишків застрахованої ОЗРС, мотивуючи свою відмову станом, у якому вони опинилися після настання страхового випадку. Їх залишкова вартість підлягає вирахуванню із суми збитку.

18.5. Документи, необхідні для здійснення страхової виплати, надаються Страховикові у формі оригіналів, нотаріально завірених копій; простих копій, за умови надання можливості Страховикові звірити ці копії з оригіналами документів.

18.6. Якщо документи, необхідні для здійснення страхової виплати, не надані в повному обсязі та (або) в належній формі, або оформлені з порушенням чинних норм (відсутні номер, дата, штамп, є виправлення тексту тощо), страхова виплата не здійснюється до усунення (виправлення) цих недоліків. Про наявність таких невідповідностей, порушень Страховик повідомляє Страхувальника чи одержувача страхової виплати в письмовій формі.

18.7. Страхова виплата підлягає виплаті після того, як будуть повністю встановлені причини й розміри завданого збитку внаслідок настання страхового випадку.

18.8. Страховик здійснює страхову виплату відповідно до умов

Договору на підставі письмової заяви Страхувальника (Вигодонабувача) про страхову виплату та страхового акту, складеного Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком.

18.9. Якщо на підставі наданих документів неможливо встановити обставини, причини й розмір завданого збитку, Страховик має право призначити розслідування або експертизу, що виконує незалежний фахівець (експерт), який має відповідно до чинного законодавства України належні повноваження, з метою встановлення обставин, причин і розміру завданого збитку.

18.10. Протягом 20 (двадцяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку відповідно до умов цього Договору, Страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати та складає відповідний страховий акт або приймає рішення про відмову у здійсненні страхової виплати або її відстрочення.

18.11. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати або про необхідність відстрочити прийняття рішення про здійснення виплати або про відмову здійснити страхову виплату Страховик протягом 20 (двадцяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника (Вигодонабувача) в письмовій формі з обґрунтуванням причини.

18.12. Страхова виплата здійснюється Страхувальнику (Вигодонабувачу) впродовж 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття рішення про здійснення страхової виплати та складення страхового акту.

18.13. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про здійснення виплати або відмову здійснити страхову виплату, якщо:

- На підставі наданих документів неможливо встановити обставини, причини настання страхового випадку та розмір завданого збитку. У цьому випадку з метою встановлення обставин, причин настання страхового випадку і розміру збитку Страховик має право провести додаткову перевірку обставин, направляти запити до компетентних органів або замовити проведення експертизи (дослідження тощо), яку проводить суб'єкт оцінної діяльності. Рішення про здійснення виплати або відмову здійснити страхову виплату Страховик приймає не пізніше 10 (десяти) робочих днів після складення Страховиком документа про результати проведення додаткової перевірки, отримання відповідей на запити або отримання звіту про експертизу (дослідження тощо), але не пізніше ніж через 90 (дев'яносто) календарних днів від дня одержання останнього документа з переліку документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку;

- Страховик має обґрутовані сумніви (зокрема (але не обмежуючись цим), суперечливість змісту наданих документів) в достовірності документів, що підтверджують настання страхового випадку, – до підтвердження достовірності таких документів компетентними органами, але в будь-якому разі на строк, що не перевищує 6 (шести) місяців від дня одержання останнього документа щодо визначення обставин настання страхового випадку й розміру збитку;

- Органом державної влади, уповноваженим розпочати досудове розслідування, щодо подій, що може бути визнана страховим випадком, було розпочате досудове розслідування, протягом здійснення якого Страхувальника (одержувача страхової виплати), їх працівників чи представників або осіб, які діяли за їхнім дорученням,

	<p>було визнано підозрюваними або обвинуваченими, рішення про здійснення або відмову здійснити страхову виплату приймається Страховиком після закриття кримінального провадження, зупинення досудового розслідування або винесення вироку суду.</p> <p>18.14. Сума страхових виплат за один або декілька страхових випадків не може бути більша за страхову суму, що обумовлена Частиною 1 Договору.</p> <p>18.15. Якщо на момент укладення Договору страхова сума становила певну частину дійсної вартості застрахованої ОЗРС, страхова виплата виплачується в межах страхової суми в такому ж співвідношенні до розміру збитку, як страхова сума за Договором співвідноситься до дійсної вартості застрахованої ОЗРС, визначеній у додатку 1.</p> <p>18.16. Страхова виплата у разі втрати застрахованої ОЗРС в результаті крадіжки, грабежу, розбою проводиться протягом 25 (двадцяти п'яти) робочих днів після надання Страхувальником усіх необхідних документів, зазначених умовах цього Договору а також копії постанови про закриття кримінального провадження відповідно до пунктів інших, ніж пп.1), 2) (крім закриття кримінального провадження через малозначність завданої шкоди) і 7) частини 1 статті 284 Кримінального процесуального кодексу України (далі – КПК); або копії постанови про зупинення досудового розслідування, або копії рішення суду (за винятком виправдувального рішення, ухваленого відповідно до статті 373 КПК при встановленні судом підстав для закриття кримінального провадження, передбачених пунктами 1 і 2 частини першої статті 284 КПК), але в будь-якому разі не пізніше ніж через 6 (шість) календарних місяців після підписання страхового акту відповідно до умов цього Договору та за умови здійснення документальної відмови від права власності на викрадену ОЗРС на користь Страховика (шляхом укладення між Страховиком та Страхувальником відповідного договору про відмову від права власності, а саме: право власності на втрачену застраховану ОЗРС переходятять у власність Страховика з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем здійснення виплати 100% страхової виплати за втрачену ОЗРС згідно з умовами цього Договору), при цьому на Страхувальника покладається зобов'язання переоформити право власності на застраховану ОЗРС на Страховика без відшкодування вартості таких дій Страховиком.</p> <p>18.17. Якщо втрачена застрахована ОЗРС буде знайдена після здійснення страхової виплати, то протягом 10 (десяти) робочих днів з дати одержання Страхувальником відповідної інформації та (або) вимоги Страховика у разі непереоформлення права власності на застраховану ОЗРС, Страхувальник повинен повернути Страховикові суму отриманої страхової виплати.</p> <p>18.18. Якщо втрачена застрахована ОЗРС знайдена у пошкодженному або повністю знищенному стані, у разі непереоформлення права власності на застраховану ОЗРС, Страхувальник повинен повернути Страховику частину отриманої страхової виплати, що дорівнює різниці між сумою виплаченої страхової виплати за ризиком «Протиправні дії третіх осіб», що привели до втрати ОЗРС та сумою страхової виплати, розрахованої відповідно до умов Договору за іншими застрахованими ризиками.</p> <p>18.19. У разі настання страхового випадку та здійснення страхової виплати ліміт зобов'язань Страховика (максимальний розмір страхової виплати, який на момент укладення Договору дорівнює відповідній страховій сумі) зменшується на розмір здійсненої виплати.</p>
--	---

		Якщо Страхувальник або Вигодонабувач одержав відшкодування за збиток від третіх осіб, Страховик сплачує лише різницю між сумою, що підлягає сплаті за Договором, і сумою, отриманою від третіх осіб. Страхувальник зобов'язаний негайно сповістити Страховика про одержання таких сум.
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>Не відносяться до страхових випадків та не відшкодовуються збитки, завдані внаслідок або з причини:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Навмисних дій або необережності Страхувальника, його персоналу або представників; - Відомої Страхувальнику або його представнику до виходу застрахованої ОЗРС в рейс інформації про невідповідність технічного стану цього засобу техніко-технологічним й експлуатаційним вимогам до нього згідно з умовами експлуатації рухомого складу та іншими нормативними актами; - Фізичного зносу матеріалів конструктивних елементів застрахованої ОЗРС: корозії, гниття, старіння тощо; - Використання застрахованої ОЗРС не за цільовим призначенням ; - Недотримання Страхувальником (Вигодонабувачем), у тому числі його працівником або представником, положень правил технічної експлуатації залізниць, інструкцій із сигналізації, руху поїздів, маневрової роботи на залізницях, відомчих нормативних актів, що регулюють питання технічної експлуатації, утримування, ремонту та охорони засобів залізничного транспорту; - Порушення правил вантажних і пасажирських перевезень, вантажно-розвантажувальних робіт; - Недотримання Страхувальником (Вигодонабувачем), у тому числі його працівником або представником, правил пожежної безпеки для об'єктів і рухомого складу залізничного транспорту, у тому числі стосовно легкозаймистих або вибухових матеріалів, що перебувають на під'їзних коліях, місцях загального і незагального користування, інших місцезнаходженнях застрахованих ОЗРС або безпосередньо в застрахованій ОЗРС; - Горіння, обумовленого специфікою технологічного процесу виробництва або умовами роботи промислових установок і агрегатів, а також оброблення предметів вогнем, теплом або іншим термічним (тепловим) впливом з метою їхнього перероблення, змінення інших якісних характеристик, якщо горіння не поширилося; - Коротких замикань електромережі в електроустаткуванні на залізничному рухому складі, що не викликали поширення пожежі за межі апарату, агрегату, механізму; - Пошкодження застрахованої ОЗРС вантажем, що перевозиться; - Перевезення вибухових, легкозаймистих, радіоактивних, отруйних та інших небезпечних вантажів, не призначених для такого перевезення; - Керування застрахованою ОЗРС особами, не допущеними до керування таким засобом, або особами, які не мають відповідного рівня кваліфікації, або невідповідності їх фізичного, психоемоційного або психічного стану під час рейсу вимогам, що пред'являються до осіб, які допущені до керування ОЗРС; - Руйнування конструктивних елементів будинку (споруди), у якому перебувають застраховані ОЗРС, внаслідок старості (зношування) або виробничих будівельних дефектів, які були відомі (або повинні бути відомі) Страхувальникові (Вигодонабувачу) на момент укладення Договору або на момент настання страхового випадку;

- Технічної відмови агрегатів і механізмів у застрахованій ОЗРС, не пов'язаної із зовнішніми механічними пошкодженнями;
 - Таємничого зникнення застрахованої ОЗРС, тобто внаслідок причини, час, обставини або місце якої невідомі.
 - До страхових випадків не відносяться і страхова виплата не здійснюється, якщо збитки Страхувальника, пов'язані з подією, що:
 - Сталася після закінчення дії Договору;
 - Сталася за межами території дії Договору;
 За Договором не відшкодовуються збитки і витрати, викликані такими причинами:
 - Ядерним вибухом, а також прямим чи побічним впливом радіації в зв'язку з прямою дією або наслідками дії ядерних реакцій і розпаду радіоактивних речовин;
 - Військовими діями, революцією, заколотом, повстанням або цивільними заворушеннями;
 - Захопленням в полон, арештом, затримкою застрахованих ОЗРС або спробами зробити це;
 - Страйками, локаутом, діями, що викликані трудовими конфліктами, будь-якими терористичними актами;
 - Вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту або знищення застрахованої ОЗРС за розпорядженням державних або місцевих органів;
 - Самовільного заняття рухомого складу залізницею для перевезення вантажів інших відправників.
 - Події, в результаті яких спричинено збиток внаслідок втрати, повного знищення, повного конструктивного знищення або пошкодження конструкції застрахованої ОЗРС, її обладнання, не визнаються страховими випадками, і не підлягає відшкодуванню, якщо такі події сталися під час проведення випробувань застрахованої ОЗРС та (або) її агрегатів, навчання персоналу з метою одержання допуску до керування застрахованою ОЗРС або проведення пожежогасіння.
- Не підлягають відшкодуванню за Договором збитки та витрати, які:
- Страхувальник зобов'язаний відшкодувати власнику іншого майна внаслідок аварії із застрахованим ОЗРС та (або) зіткнення застрахованої ОЗРС з іншим майном;
 - Страхувальник зобов'язаний відшкодувати третім особам внаслідок заподіяння шкоди застрахованою ОЗРС цим особам (їх життю або здоров'ю) та (або) майну цих осіб;
 - Пов'язані з спричиненням шкоди навколошньому середовищу внаслідок настання страхового випадку.
- Не підлягають страхуванню окремі одиниці рухомого складу, які:
- Використовуються в цілях, що не передбачені заводською конструкцією;
 - Підлягають конфіскації на підставі рішення суду, що набуло законної сили;
 - Є музеїними експонатами, незалежно від того, в робочому вони стані чи ні;
 - Знаходяться у технічно несправному стані відповідно до вимог чинного законодавства України та норм заводу-виробника та не мають державної реєстрації;
 - Мають значні механічні та корозійні пошкодження кузова, ходової частини, зовнішнього покриття, електрообладнання.

- Не підлягають відшкодуванню непрямі збитки: штрафи, пеня, стягнення, витрати на відшкодування моральної шкоди, упущені вигоди, збиток, заподіянний вантажу (багажу), що знаходився в (на) застрахованій ОЗРС, витрати, пов'язані з екстреним замовленням та (або) доставленням комплектуючих та (або) запасних частин тощо.

Підстави відмови у страховій виплаті:

- Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;
- Вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;
- Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страховогого ризику, або про факт настання страховогого випадку;
- Одержання Страхувальником або Вигодонабувачем повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;
- Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страховогого випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених цим Договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страховогого випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);
- неповідомлення Страхувальником Компетентних органів про подію, що в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок, та (або) якщо факт настання заявленої події не підтверджується відповідними Компетентними органами;
- Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими цим Договором;
- Відмова Страхувальника від свого права вимоги до особи, відповідальної за завданий збиток, чи неможливість здійснення Страховиком цього права вимоги з вини Страхувальника;
- Порушення (невиконання) Страхувальником своїх обов'язків за Договором.
- Ненадання документів, необхідних для здійснення страхової виплати.
- Інші випадки передбачені Законом.

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

в разі несплати страхової премії договір страхування не набирає чинності чи у випадку оплати страхової премії частинами договір достроково приняє дію;

в разі невчасного повідомлення про настання страховогого випадку, Страховик може відмовити у здійсненні страхової виплати чи зменшити її розмір;

невиконання інших обов'язків, що визначені за Договором можуть

		стати підставою для досркового припинення дії договору, обмеження відповіальності Страховика чи відмови у страховій виплаті
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	у паперовій формі або у формі електронного документа
22	Канал (и) реалізації страхового продукту	Вебсайт Страховика – https://sgtas.ua Головний офіс (місцезнаходження) Реєстр страхових посередників
23	Інша інформація про страховий продукт	Договір страхування є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими. ЗАСТЕРЕЖЕННЯ: Споживач зобов'язаний до укладення договору страхування ознайомитись з: інформацією про винятки із страхових випадків та підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, ліміти відповіальності страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком, а також порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат. Така інформація викладена у даному Інформаційному документі.
24	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Типова форма договору надається за запитом Страхувальнику Загальні умови страхового продукту