

«Затверджено» та введено в дію
з «19» березня - 2026 року наказом Голови Правління
№56/ГО/заг від 18.03.26р.

Загальні умови страхового продукту
«ТАС ПОДВІЙНИЙ ЗАХИСТ»

Публічна частина договору комплексного страхування «ТАС ПОДВІЙНИЙ ЗАХИСТ»
Частина 2

Пропозиція на укладення договору комплексного страхування «ТАС ПОДВІЙНИЙ ЗАХИСТ». Ця Пропозиція ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА ГРУПА «ТАС» адресується невизначеному колу фізичних осіб укласти із Товариством договір комплексного страхування «ТАС ПОДВІЙНИЙ ЗАХИСТ».

1.	Страховик	АТ «СГ «ТАС» (приватне) Код ЄДРПОУ 30115243 Юридична адреса 03062, 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 - клієнт АТ «СГ «ТАС» (приватне) за полісом цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (далі ОСЦПВ) дані якого (ПІБ/назва, дата народження, адреса, реєстраційний номер, інше) визначені в Полісі ОСЦПВ, який уклав зі Страховиком Договір шляхом підписання Частини 1 Договору та сплати страхового платежу. Страховик та Страховальник далі разом іменуються «Сторони», а кожен окремо – «Сторона».		
3.	Вигодонабувач, Третя особа	3.1. Вигодонабувач за програмою Дорожній амулет - водій забезпеченого транспортного засобу, його представник або спадкоємець. 3.2. Третя особа за програмою Автоцивілка плюс — фізична або юридична особа, за винятком Страховальника та особи, відповідальність якої забезпечена,-власник пошкодженого майна, його представник або спадкоємець або правонаступник.		
4.	Дата укладання	Визначено в Частині 1 Договору		
5.	Введення редакції в дію	19.03.2026р.	Виведення редакції з дії	
6.	Клас страхування, ризик	Класи страхування	Ризики	
		2	Страховання на випадок хвороби;	
		10	Страховання відповідальності яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу, іншої ніж визначена Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів».	
7.	Місце укладання 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 застраховані об'єкти страхування визначена в Частині 1 Договору. 9.2. Об'єктами страхування є: за програмою «Дорожній амулет» - життя, здоров'я; за програмою «Автоцивілка плюс» - відповідальність за заподіяну шкоду майну Третьої особи.		
10.	Обмеження/особливості Страхового продукту	10.1. Страховальником за Договором може стати виключно клієнт АТ «СГ «ТАС» (приватне) за діючим полісом цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (далі ОСЦПВ); 10.2. Договір можна укласти щодо ТЗ, повна маса якого не перевищує 3500 кг і тип кузова не відноситься до бортового, шасі, рефрижератора, ізотермічного та цистерни; 10.3. Дата укладання Договору страхування повинна бути в межах 60 календарних днів від дати початку дії Полісу ОСЦПВ. Якщо укладання Договору відбулось після 60 днів від дати початку дії Полісу ОСЦПВ, можливість укладання Договору погоджується Страховиком. Сторони домовились, що погодженням може		

		<p>вважатись факт не повернення коштів Страхувальнику як помилково оплачених протягом 15 днів від дня зарахування страхового платежу на рахунок Страховика;</p> <p>10.4. Договір не можна укласти щодо ТЗ які виконують функцію «Таксі/» в цілях прокату, для тест-драйву.</p>
11.	Визначення понять і термінів, що вживаються в договорі страхування	<p>11.1. Поліс ОСЦПВ – поліс, обов’язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, Страховиком за яким є АТ «СГ «ТАС» (приватне) та який діє на території України та який вказаний в Частині 1 Договору;</p> <p>11.2. Договір – цей Договір комплексного страхування «ТАС ПОДВІЙНИЙ ЗАХИСТ », 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;</p> <p>11.3. Програма страхування - сукупність умов страхування за відповідними класами страхування цього Договору;</p> <p>11.4. ТЗ або застрахований ТЗ – наземний транспортний засіб (крім залізничного) що вказаний як «забезпечений» в Полісі ОСЦПВ, який зазначено в Частині 1 Договору, із додатковим обладнанням (в комплектації, що є наявною на ТЗ при настанні страхового випадку).</p> <p>11.5. ПДР – чинна редакція Правил дорожнього руху на дату настання страхового випадку;</p> <p>11.6. СТО (станція технічного обслуговування) – суб’єкт господарювання, який вповноважений здійснювати відновлювальний ремонт відповідних транспортних засобів та має відповідні дозвільні документи на проведення таких робіт;</p> <p>11.7. Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов договору страхування зобов’язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку;</p> <p>11.8. Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок) - плата у грошовій формі за страхування, яку страхувальник зобов’язаний сплатити страховику згідно з договором страхування;</p> <p>11.9. Ліміт відповідальності – встановлюється в межах страхової суми та означає обмеження розміру страхового відшкодування/страхової виплати для певних випадків;</p> <p>11.10. Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком.;</p> <p>11.11. Таксі – за цим Договором використання ТЗ у якості таксі кваліфікується, якщо ТЗ відповідає хоча б одній із таких ознак (відповідно до фото- або відео-матеріалів, свідчень свідків, результатів огляду ТЗ представником Страховика):</p> <p>11.11.1. знаходження в ТЗ (не залежно від місця розташування в ТЗ) розпізнавального ліхтаря помаранчевого, зеленого чи білого кольору для кріплення на даху ТЗ;</p> <p>11.11.2. на ТЗ встановлено таксометр (не залежно чи діє він, чи ні) чи реєстрація Страхувальника та/або водія ТЗ у мобільних застосунках щодо пошуку/виклик таксі як водій відносно забезпеченого ТЗ;</p> <p>11.11.3. в правому верхньому куті вітрового скла встановлено сигнальний ліхтар з зеленим чи червоним світлом;</p> <p>11.11.4. ТЗ знаходиться на даті події на інформаційному забезпеченні в службі таксі;</p> <p>11.11.5. на ТЗ нанесені композиції із квадратиків, які розташовані в шаховому порядку;</p> <p>11.11.6. ТЗ містить нанесені зображення телефонних номерів, назв чи логотипів диспетчерських служб таксі;</p> <p>11.11.7. ТЗ використовується для надання послуг щодо перевезення пасажирів в індивідуальному порядку за плату;</p> <p>11.12. Прокат – за цим Договором передбачається як використання ТЗ, який отримано від суб’єкта, який здійснює підприємницьку діяльність з передачі речей у найм (оренду/суборенду), або використання ТЗ, який надається в найм (оренду), суб’єктом, який здійснює підприємницьку діяльність з передачі речей у найм;</p> <p>11.13. Тест-драйв – за цим Договором передбачається, якщо ТЗ використовують для показу його експлуатаційних характеристик автосалоном потенційним</p>

		<p>покупцям (для «тест-драйву»);</p> <p>11.14. 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/страхової виплати; посвідчення водія відповідної категорії, яке видане цій особі. Особа, що відповідає умовам цього пункту Договору, надалі йменується «Водій ТЗ»;</p> <p>11.15. 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;</p> <p>11.16. Страховий ризик – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання;</p> <p>11.17. Пошкодження ТЗ в частині програми «Автоцивілка Плюс» - стан ТЗ, при якому він не вважається фізично знищеним згідно чинної на дату ДТП редакції Закону України «Про ОСЦПВ»;</p> <p>11.18. Знищення ТЗ – в частині програми «Автоцивілка Плюс» - стан ТЗ, при якому він вважається фізично знищеним згідно чинної на дату ДТП редакції Закону України «Про ОСЦПВ»;</p> <p>11.19. Дійсна вартість ТЗ – ринкова вартість ТЗ, за яку можлива купівля-продаж на ринку аналогічного ТЗ в аналогічній комплектації;</p> <p>11.20. Дорожньо-транспортна пригода – подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої заподіяно шкоду життю, здоров'ю та/або майну (надалі – «ДТП»);</p> <p>11.21. Організація послуги – надання інформації, виклик спеціальних служб, бронювання певного виду послуг, що передбачено умовами цього Договору, без оплати Страховиком вартості самої послуги. Страховик не несе відповідальність за якість організованих послуг. Інформаційно-консультаційна підтримка здійснюється через використання тільки відкритих джерел інформації та партнерів Страховика;</p> <p>11.22. Партнер Страховика - суб'єкт підприємницької діяльності / юридична особа, з яким/якою Страховик уклав договір про співпрацю;</p>
12.	Умови страхового покриття за договором страхування	<p>12.1. Перелік страхових ризиків та визначення страхових випадків, що передбачені у страховому продукті в межах програм страхування:</p> <p>12.1.2. Програма «Автоцивілка плюс»:</p> <p>12.1.2.1. Страховий ризик: заподіяння протягом строку дії Договору шкоди майну Третіх осіб внаслідок настання ДТП під час володіння та/або експлуатації ТЗ.</p> <p>12.1.2.2. Страховий випадок: настання цивільно-правової відповідальності Страхувальника та/або особи, відповідальність якої застрахована за цим Договором, що визнано рішенням суду, яке набуло чинності, або Страхувальником у добровільному порядку за умови, що Страховик письмово надав свою попередню згоду на визнання вимог (претензій) Третіх осіб, або Страховиком у добровільному порядку (у випадку пред'явлення Третьюю особою (Вигодонабувачем) майнових вимог безпосередньо Страховику, шляхом подання заяви на виплату страхового відшкодування та документів, передбачених у розділі 19 цієї частини Договору);</p> <p>12.1.3. Програма «Дорожній амулет»:</p> <p>12.1.3.1. Страховий ризик: раптова, непередбачувана хвороба, що виникла внаслідок/під час ДТП та призвела до погіршення здоров'я ЗО та яка, у випадку ненадання медичної допомоги (амбулаторного та/або стаціонарного лікування), може призвести до тривалого розладу здоров'я та/або загрозувати її життю.</p> <p>12.1.3.2. Страховий випадок: смерть, тимчасова втрата працездатності, повторне оперативне втручання внаслідок страхового ризику.</p> <p>12.2. Страховий тариф - ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття у розрізі програм страхування.</p> <p>12.3. Страхова премія у розрізі класів визначається з врахуванням відповідності програми страхування до класу(ів) страхування, що вказана в п.3 Частини 1 Договору.</p>

		<p>12.4. Строк дії Договору відповідає строку дії Поліса ОСЦПВ, 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.</p> <p>12.5. Страхова сума - встановлюється за класом(и) страхування окремо та визначається відповідно до обраної Програми страхування.</p> <p>12.5.1. За цим Договором страхова сума за всіма класами страхування «агрегатна» та означає, що розмір страхової суми зменшується на розмір здійсненої страхової виплати. При цьому за програмою «Дорожній Амулет» - якщо в результаті настання однієї й тієї ж події (страхового ризику) настало декілька страхових випадків, то Страховик доплачує різницю між лімітом страхової виплати за ризиком, належним до виплати за страховим випадком, який стався пізніше та вже здійсненою страховою виплатою, але в будь-якому випадку в межах встановленої за програмою страхової суми та лімітів.</p> <p>12.6. Територія дії Договору – Україна. Дія Договору не поширюється: на тимчасово окуповану Російською Федерацією (в тому числі її союзниками та/або збройними формуваннями, підпорядкованими силовим структурам Російської Федерації та її союзників або приватним особам) територію України; територіальні громади, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні); населені пункти, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти, що розташовані на лінії розмежування (відповідно до нормативно-правових актів України діючих на дату події), якщо інше не вказано у Розділі 17 Частини 1 Договору. На дату події перелік територій/областей актуалізується/змінюється автоматично у разі зміни переліку територій/областей у разі поширення бойових дій/окупації на інші території/області України.</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-комунікаційних 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 письмово повідомляти Страховика протягом 2-х робочих днів про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику в тому числі зміна власника ТЗ, зміни в реєстраційних документах на ТЗ (в т.ч. зняття з обліку або перереєстрація ТЗ в ТСЦ (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</p>

		<p>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 необов'язковим;</p> <p>13.2.8. надати всі додаткові документи, за запитом Страховика, що 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 отриманої страхової виплати, якщо після страхової виплати Страховиком будуть встановлені обставини, які позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача) права отримання страхової виплати за Договором;</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'ясувати 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/Третій особі, 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 (Вигодонабувача) надання додаткових документів, що необхідні для здійснення страхової виплати.</p> <p>13.4. Страховик зобов'язаний:</p> <p>13.4.1. у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений договором строк;</p> <p>13.4.2. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог цього Закону.</p> <p>13.4.3. не розголошувати відомостей, що становлять таємницю страхування, крім випадків та порядку, встановлених законодавством України.</p> <p>13.4.4. не розголошувати відомості про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом. З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття. Страховик, особи, які входять до складу органів управління та контролю Страховика, аудитори, відповідальні актуарії, інші особи, які є працівниками Страховика, страхові посередники та їх працівники, інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, зобов'язані забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб з метою недопущення її незаконного розкриття. За розголошення таємниці страхування передбачено настання відповідальності згідно з законом.</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</p>

		<p>(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, безладу, 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> <p>14.1.5. За розголошення таємниці страхування передбачено настання відповідальності згідно з законом.</p>
15.	Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання договору, їх	15.1. Зміни та доповнення до умов Договору страхування, в тому числі щодо заміни страхового посередника за Договором страхування, вносяться за згодою Страховика та Страхувальника, оформлюються додатковими договорами до договору страхування. Підписання додаткових договорів до договору страхування здійснюється аналогічно порядку підписання договору страхування, визначеному в розділі 22 цього Договору.

правові наслідки	<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 комплексного страхування транспортних ризиків, 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> <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.</p> <p>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.</p> <p>У разі обмеження судом дієздатності фізичної особи - Страхувальника така особа здійснює свої права і обов'язки страхувальника за Договором страхування лише за згодою піклувальника</p> <p>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.</p> <p>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 Про страхування.</p> <p>15.6. В інших випадках права і обов'язки Страхувальника можуть перейти до іншої фізичної чи юридичної особи лише за згодою Страховика</p> <p>15.7. Дія Договору страхування припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:</p> <p>15.7.1. закінчення строку дії Договору страхування;</p> <p>15.7.2. закінчення або дострокового припинення дії Полісу ОСЦПВ;</p> <p>15.7.3. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;</p> <p>15.7.4. несплати Страхувальником страхової премії у встановлені цим Договором строки та у визначених розмірах. При цьому дія цього Договору автоматично припиняється з 00:00 годин 30 дня, що йде за днем, зазначеним як строк внесення чергової частини страхової премії. Страховик не зобов'язаний пред'являти вимогу про сплату страхової премії.</p> <p>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);</p> <p>15.7.6. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;</p> <p>15.7.7. набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним;</p> <p>15.7.8. в інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування.</p> <p>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</p>
------------------	---

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;

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

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

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».

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:

15.12.1. вимоги Страхувальника в разі порушення страховиком умов договору страхування;

15.12.2. вимоги Страховика, не пов'язаної із порушенням страхувальником умов договору страхування;

15.12.3. припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля;

15.12.4. набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним.

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.

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.

15.15. Сплачена страхова премія (її 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 (її частини) і така особа сплатила страхову премію (її частину).

15.16. 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.

15.17. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії договору страхування, за яким залишилися

		<p>неврегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати або прийняття страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття страховиком рішення про відмову в здійсненні страхової виплати.</p> <p>15.18. 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 (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 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>17.1.3. у випадку направлення на місце події представника Страховика – дочекатись його приїзду.</p> <p>17.2. Негайно повідомити та викликати на місце події підрозділ поліції.</p> <p>17.3. Письмово зафіксувати інформацію про інших учасників події, якщо такі є, а саме: відомості про осіб, що керували іншими транспортними засобами (ПШБ, 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>17.4. За Програмою «Дорожній Амулет» - зареєструвати факт події, яка в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок - протягом 2 (двох) календарних днів з дати страхового випадку (ДТП) у відповідному підрозділі Міністерства охорони здоров'я (лікувально-профілактичному закладі, судово-медичній експертизі, інших уповноважених медичних закладів), вчасно та в повному обсязі виконувати призначення лікарів.</p> <p>17.5. Протягом 3 (трьох) робочих днів з дати настання випадку, що має ознаки страхового, за програмою «Дорожній амулет» та «Автоцивілка плюс», надати Страховику письмову заяву про настання події та за всіма програмами на виплату страхового відшкодування/страхової виплати за формою, встановленою Страховиком. Перевищення зазначеного терміну є припустимим лише у випадку стаціонарного лікування Страхувальника/Застрахованої особи і не мала фізичної можливості своєчасно надати письмову заяву, що має бути документально підтверджено медичним закладом.</p> <p>17.6. Сприяти Страховику в проведенні розслідування обставин, причин випадку, що заявляється як страховий.</p>
18.	Порядок розрахунку страхових виплат	<p>18.1. Розрахунок розміру страхової виплати за програмою «Автоцивілка Плюс» проводиться з урахуванням наступного:</p> <p>18.1.1. виходячи з розміру шкоди, визначеної на підставі рішення суду або Акту товарознавчого дослідження або калькуляції Страховика або рахунку СТО в залежності від того, на підставі якого документу був здійснений розрахунок</p>

страхової виплати за Полісом ОСЦПВ;

18.1.2. розмір шкоди на підставі Акту товарознавчого дослідження визначається з урахування такого:

18.1.2.1. якщо пошкодженим/знищеним майном Третьої особи є інше майно, ніж транспортний засіб, то розмір шкоди визначається експертом відповідно до законодавства;

18.1.2.2. якщо пошкодженим/знищеним майном Третьої особи є транспортний засіб, то розмір шкоди визначається таким чином:

- якщо транспортний засіб вважається фізично знищеним – як різниця між вартістю транспортного засобу до та після ДТП. Транспортний засіб вважається фізично знищеним, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим, тобто витрати на відновлювальний ремонт транспортного засобу перевищують вартість транспортного засобу до ДТП;
- якщо транспортний засіб підлягає відновлювальному ремонту (тобто є пошкодженим) – у розмірі витрат, пов'язаних з відновлювальним ремонтом транспортного засобу. При цьому розрахунок зносу здійснюється в порядку, встановленому законодавством;

18.1.3. за вирахуванням сум страхових відшкодувань, які виплачені або мають бути виплачені за Полісом/Полісами ОСЦПВ;

18.1.4. не більше розміру страхової суми, встановленої за програмою «Автоцивілка Плюс»;

18.1.5. за вирахуванням сум, відшкодованих Страхувальником або страховою компанією за договором майнового страхування потерпілій Третій особі (для випадків, коли отримувачем відшкодування є потерпіла Третя особа або СК потерпілої третьої особи по прямому врегулюванню);

18.1.6. розмір страхової виплати також може визначатись за згодою Страховика та потерпілої Третьої особи, про що укладається відповідна письмова угода.

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

18.1.8. Особливості страхової виплати, якщо пошкодженим майном Третьої особи є транспортний засіб:

18.2.8.1. якщо такий транспортний засіб визнано фізично знищеним, то страхова виплата проводиться у повному розмірі;

18.2.8.2. якщо такий транспортний засіб підлягає відновлювальному ремонту, то страхова виплата проводиться таким чином:

18.2.8.2.1.. При страховій виплаті на СТО для відновлювального ремонту - 100% страхової виплати;

18.2.8.2.2. При страховій виплаті на власний рахунок потерпілої Третьої особи - відповідно до Закону України «Про ОСЦПВ» у чинній редакції;

18.2. Порядок розрахунку розміру страхової виплати за програмою «Дорожній амулет»:

18.2.1. при тимчасовій непрацездатності, що настала внаслідок ДТП:

Розмір страхової виплати в залежності від терміну безперервного лікування (в грн.).

Якщо в межах одного страхового випадку проводилось безперервне лікування на стаціонарній та амбулаторній основі виплата сумується з врахуванням тривалості кожного виду лікування та у вказаному за відповідним видом та строком лікування розмірі. Якщо між курсами лікування є перерва, другий та наступні курси не підлягають виплаті.

Страховий випадок/Термін лікування	Термін лікування			
	Від 1 по 3 днів	Від 4 по 7 днів	Від 8 по 15 днів	Понад 15 днів
Амбулаторне лікування при тимчасовій втраті працездатності	0,1%	0,2%	0,25%	0,5%
	від страхової суми за програмою страхування			
Страховий випадок/Термін лікування	Від 1 по 7 днів	Від 8 по 15 днів	Від 16 по 30 днів	Понад 30 днів

		Стационарне лікування при тимчасовій втраті працездатності	1%	2%	4%	10%
		від страхової суми за програмою страхування				
19.	Умови та строки здійснення страхових виплат	<p>18.2.2. у випадку смерті внаслідок ДТП розмір страхової виплати становить 75% від ліміту страхової суми за програмою страхування.</p> <p>18.2.3. у випадку проведення другого оперативного втручання не пізніше, ніж протягом 1 року з дати ДТП, у зв'язку з травмами, отриманими в ДТП – додаткова виплата 10% від страхової суми за програмою страхування.</p> <p>19.1. В разі настання події, що заявляється як страховий випадок, Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний надати Страховику документи згідно з переліком, визначеним Договорі.</p> <p>19.2. Якщо наданих Страхувальником (Вигодонабувачем) 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 не пізніше 10 робочих днів з дати надання Страхувальником/Вигодонабувачем/Третьою особою останнього документу з переліку визначених у п 19.6., 19.7. Частини 2 Договору, із обґрунтуванням такої необхідності.</p> <p>19.3. Документи надаються Страховику у формі оригінальних примірників, завірених належним чином копій або простих копій, за умови надання на огляд оригіналів. Страхувальник/Вигодонабувач/Третя особа 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/Вигодонабувача/Третьої особи 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.</p> <p>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.</p> <p>19.5. Страховик, з врахуванням особливостей страхового випадку, може розширювати чи зменшувати перелік необхідних документів для прийняття рішення по страховому випадку</p> <p>19.6. Перелік документів, які зобов'язаний надати Страхувальник / Третя особа Страховику для прийняття рішення про страхову виплату за програмою «Автоцивілка плюс»:</p> <p>19.6.1. заява про настання страхового випадку;</p> <p>19.6.2. заява про страхову виплату;</p> <p>19.6.3. цей Договір (примірник Страхувальника)-Індивідуальна частина;</p> <p>19.6.4. схема з місця ДТП, видана підрозділом правоохоронних органів (поліції);</p> <p>19.6.5. свідоцтво про реєстрацію ТЗ та/або інший документ, що засвідчує законність володіння, користування, розпорядження ТЗ від імені власника та отримання страхової виплати (у випадку подання заяви представником власника);</p> <p>19.6.6. посвідчення водія, який керував ТЗ під час ДТП або витяг із єдиного порталу державних послуг «ДІЯ», сформований на дату скоєння пригоди, якщо цього буде достатньо Страховику;</p> <p>19.6.7. рішення суду про встановлення відповідальності Страхувальника/або особи, відповідальність якої застрахована;</p> <p>19.6.8. письмова претензія від потерпілої Третьої особи (лише у випадку</p>				

позасудового розгляду претензій Третьої особи (за попередньою письмовою згодою Страховика));

19.6.9. свідоцтво про реєстрацію пошкодженого ТЗ та/або інший документ, що засвідчує законність володіння, користування, розпорядження пошкодженим ТЗ від імені власника та отримання страхової виплати (у випадку подання заяви представником власника) та/або документ, що підтверджує право власності Третьої особи на пошкоджене внаслідок ДТП майно

19.6.10. документ, що посвідчує особу Третьої особи, довідка про присвоєння ідентифікаційного номеру Третій особі, завірені згідно з оригіналом ПІБ, дата та підпис;

19.6.11. правовстановлюючі документи Третьої особи – юридичної особи.

Документи, що стосуються Третьої особи, можуть бути надані Страховику безпосередньо Третьою особою;

19.6.12. копія полісу ОСЦПВ, крім випадків, коли поліс був укладений в електронному вигляді.

19.6.13. Документи, необхідні для здійснення ідентифікації та верифікації отримувача страхової виплати 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

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

19.7.1. письмове повідомлення про настання події, яка в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок;

19.7.2. письмову заяву на страхову виплату за формою, що встановлена Страховиком;

19.7.3. цей Договір (примірник Страхувальника) -Індивідуальна частина;

19.7.4. документ, що посвідчує особу Застрахованої особи та отримувача страхової виплати, довідки про присвоєння їм ідентифікаційних номерів;

19.7.5. копія полісу ОСЦПВ, крім випадків, коли поліс був укладений в електронному вигляді.

19.7.6. електронний лікарняний або витяг з пенсійного фонду з обов'язковою ідентифікацією застрахованої особи (ПІБ та/або ПІН);

19.7.7. виписка з історії хвороби або медичної карти амбулаторного чи стаціонарного хворого та/або інші медичні довідки, що роз'яснюють діагноз, якщо код хвороби не зазначений в листку непрацездатності чи довідці лікувально-профілактичного закладу (для непрацюючих осіб), або існує сумнів щодо правильного кодування хвороби, або з інших причин, що на думку Страховика, має важливе значення для здійснення страхової виплати;

19.7.8. Лікарське свідоцтво про смерть;

19.7.9. також за письмовою вимогою Страховика - довідка медичної установи про наявність або відсутність алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння Застрахованої особи на момент настання події, що заявляється як страховий випадок.

19.7.9.1. довідка про участь Застрахованої особи у ДТП, що видана підрозділом правоохоронних органів;

19.7.9.2. довідку правоохоронних органів про обставини події та порушення (відмову у порушенні) кримінального провадження;

19.7.9.3. посвідчення водія, який керував ТЗ під час ДТП або витяг із єдиного порталу державних послуг «ДІЯ», сформований на дату скоєння пригоди;

19.7.9.4. довідку про отримання травм внаслідок ДТП з ЕМД, якщо ЗО відсутня в розширеній довідці поліції як потерпіла;

19.7.9.5. висновок судово-медичної експертизи, якщо така проводилась.

19.7.10. 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-

		<p>правовими актами НБУ з питань фінансового моніторингу</p> <p>19.8. У випадку фізичної неможливості Страхувальника (ЗО) подати заяву на страхове відшкодування та інші документи визначені у даному Розділі, подати таку заяву можуть родичі першої лінії: батьки, дружина/чоловік, діти, опікуни - з підтвердженням родинного зв'язку (свідоцтво про шлюб, свідоцтво про народження, відповідні відмітки в паспорті, свідоцтво про всиновлення, опікунство).</p>
20.	Суброгація (перехід права вимоги)	20.1. Не передбачено.
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 або іншого 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, причини та обставини 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 (Застрахованою особою, Вигодонабувачем, Водієм ТЗ, довіреними особами Страхувальника/Застрахованої особи) своїх обов'язків та зобов'язань, обумовлених цим Договором (в тому числі, але не обмежуючись, що стосуються порядку дій Страхувальника (Водія ТЗ) у разі настання події, яка може класифікуватись як страховий випадок).</p> <p>21.8. Несвоєчасна реєстрація (тобто з порушення строків, передбачених цим Договором) факту розладу здоров'я внаслідок ДТП у відповідному медичному закладі без поважних на це причин (за Програмою «Дорожній Амулет»).</p> <p>21.9. Ненадання Страховику документів, передбачених Договором пунктами 19.6., 19.7. 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> <p>21.10. Невиконання Страхувальником (Застрахованою особою) своїх обов'язків за Договором.</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, Страхувальник засвідчує, що ознайомлений та погоджується з умовами Договору, викладеними у Частини 1 (Індивідуальної частини) та Частині 2 (Публічній</p>

частині) Договору. Підписана обома сторонами Частина 1 (Індивідуальна частина) Договору та додатки до неї (за наявності) видається Страхувальнику 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-01pzaxust> та прийняття її Страхувальником (акцепту) з використанням інформаційно-комунікаційної системи (ІКС) Страховика та/або його посередника, у відповідності до Закону України «Про електронну комерцію», Цивільного кодексу України та Закону України «Про електронні довірчі послуги». Реєстрація клієнта в інформаційно-комунікаційній системі Страховика(Посередника) здійснюється на підставі наданих клієнтом даних, необхідних для укладення договору страхування, та підтверджується наданням одноразового ідентифікатора, який передається клієнту засобом електронного зв'язку, вказаному під час реєстрації у інформаційно-комунікаційній системі Страховика. В подальшому даний одноразовий ідентифікатор використовується клієнтом для підписання електронного договору страхування

22.4. Безумовним прийняттям (акцептом) умов пропозиції (оферти) Страхувальником 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 Страхувальника та вводиться Страхувальником в ІКС Страховика або його посередника. При цьому підписання Страхувальником акцепту таким одноразовим ідентифікатором вважається належним підписанням Страхувальником Договору у відповідності до вимог ст. 12 Закону України «Про електронну комерцію».

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

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

22.7. У електронному вигляді договір укладається шляхом підписання Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору, яка підсується обома сторонами з використанням КЕП або УЕП з кваліфікованим сертифікатом. Підписанням Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору, Страхувальник засвідчує, що ознайомлений та погоджується з умовами Договору, викладеними у Частині 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 Страхувальником, примірник Договору страхування з додатками, підписаний обома сторонами Страхувальнику одразу після підписання такого договору, але не пізніше початку строку його дії або не пізніше дня укладення договору страхування, якщо договором страхування визначено ретроактивну дату. Страховик за зверненням Страхувальника зобов'язаний виготовити паперову копію Договору, укладеного в електронній формі протягом 3 робочих днів з дня звернення.

22.10. 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>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> <p>22.13. Сторони погоджують можливість підписання Страхувальником (застрахованою особою) заяв, повідомлень інших електронних документів електронним підписом з одноразовим ідентифікатором. Одноразовий ідентифікатор надсилається Страховиком Страхувальнику в СМС-повідомленні на номер телефону Страхувальника (застрахованої особи) або його уповноваженої особи, в повідомленні у відповідному мобільному застосунку або месенджері, або іншим засобом зв'язку, що визначені ним у договорі страхування.</p>
23.	<p>Винятки страхових випадків обмеження страхування</p> <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 Полісу ОСЦПВ 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, Поліс ОСЦПВ та (або) Договір не був чинний (достроково припинений з будь-якої причини, або строк дії Поліса ОСЦПВ закінчився, або Поліс не набрав чинності);</p> <p>23.1.3. Страховиком в Полісі ОСЦПВ є не АТ «СГ «ТАС» (приватне);</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.</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, , участі в змаганнях, ралі (в т.ч. в аматорському спорті або неофіційних гонках) або для здійснення будь-яких</p>

спеціальних програм випробувань якостей ТЗ;

23.2.5. використання ТЗ в якості таксі, в цілях прокату, для тест-драйву;

23.2.6. будь-які збитки, що сталися поза межами території (місця) та/або строку дії Договору. При цьому за програмою «Дорожній амулет» смерть Застрахованої особи якщо вони настали упродовж 3 (трьох) місяців з дати настання ДТП (яке сталося в період дії цього Договору), не залежно від того смерть відбулась в період дії Договору чи ні, та між ДТП та смертю Застрахованої особи встановлений і документально підтверджений причинно-наслідковий зв'язок;

23.2.7. негідкорення владі, у тому числі, але не обмежуючись: втечі з місця ДТП, переслідування особи, яка керує ТЗ, правоохоронними органами;

23.2.8. самовільного руху ТЗ без особи, яка керує ТЗ.

23.2.9. самогубства або спроби самогубства Водія ТЗ, Застрахованої особи/Страховальника або Третьої особи;

23.2.10. керування ТЗ особою, яка не має законних підстав на керування ТЗ;

23.2.11. будь-яких збитків в результаті будь-яких інших подій, що не викликані настанням страхового ризику, який застраховано за цим Договором відповідно до обраної Програми страхування ;

23.2.12. моральна шкода;

23.2.13. використання ТЗ зі зношеними шинами (тобто залишкова висота малюнка протектора шин не відповідає нормам, встановленим чинним законодавством України або заводському маркеру зносу) або невідповідними сезону експлуатації шинами: влітку встановлено зимові шини або взимку встановлено літні шини (у разі, якщо страхова подія відбулася з вини особи, яка керує застрахованим ТЗ). При цьому у цілях Договору зимовим сезоном вважається період з 15 листопада до 15 березня, а літнім сезоном вважається період з 15 травня по 15 вересня.

23.2.14. невідповідності технічного стану та обладнання ТЗ існуючим вимогам ПДР, а також іншому законодавству у сфері безпеки дорожнього руху.

23.2.15. порушення умов внутрішнього Договору/Полісу страхування або надання недостовірних відомостей, що призвело до зменшення розміру страхової премії по Полісу ОСЦПВ.

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

23.3.1. шкода, що заподіяна майну Третьої особи, що перевозилось в ТЗ як вантаж/багаж;

23.3.2. втрата товарної вартості майна Третьої особи;

23.3.3. непрямі збитки Третьої особи, а саме: витрати Третьої особи на оренду (найм, лізинг) майна аналогічного знищеному/пошкодженому, не отримана майбутня вигода, неустойка, судові витрати, витрати на правову допомогу, інфляційні, витрати на проведення експертизи (оцінки пошкодженого майна) проценти за кредитами, інші непрямі збитки Третьої особи;

23.3.4. шкода, заподіяна життю, здоров'ю Третьої особи, моральна шкода, а також шкода, завдана навколишньому природному середовищу;

23.3.5. пошкодження/знищення ТЗ та/або транспортного засобу, що був причеплений або іншим чином приєднаний до ТЗ;

23.3.6. шкода, заподіяна пошкодженням або знищенням внаслідок ДТП антикварних речей, виробів з коштовних матеріалів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, картин, рукописів, грошових знаків, цінних паперів, різного роду документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекцій;

23.3.7. шкода, заподіяна при експлуатації ТЗ, спричинення якої не викликає цивільно-правової відповідальності відповідно до закону;

23.3.8. шкода завдана внаслідок створення аварійної обстановки, безконтактного ДТП, а саме: порушення, ПДР, що спричинили створення аварійної обстановки, а саме: примусили інших учасників дорожнього руху різко змінити швидкість, напрямок руху або вжити інших заходів щодо забезпечення особистої безпеки або безпеки інших громадян (ч.5 ст.122 КУпАП);

23.3.9. шкода, що заподіяна майну Третьої особи, внаслідок ДТП, при якому Страховальник або водій ТЗ самовільно залишив місце пригоди чи відмовився від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану

		<p>алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або вжив алкоголь, наркотики чи лікарські препарати, виготовлені на їх основі (крім тих, що входять до офіційно затвердженого складу аптечки або призначені медичним працівником);</p> <p>23.3.10. шкода, що заподіяна майну Третьої особи, при ДТП, визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання ТЗ існуючим вимогам ПДР;</p> <p>23.3.11. шкода, що заподіяна майну Третьої особи, внаслідок ДТП, що заподіяно ТЗ, який вийшов з володіння власника не з його вини, а у результаті протиправних дій третьої особи;</p> <p>23.3.12. шкода, що заподіяна майну Третьої особи, внаслідок ДТП, факт та обставини якої не зафіксовані належним чином працівниками Національної поліції України, в тому числі у випадку складання Європротоколу;</p> <p>23.3.13. збитки, що перевищують розмір страхової виплати в межах ліміту відповідальності Страховика за Полісом ОСЦПВ за умов досягнення згоди між Страховиком та Третьою особою щодо розміру та способу здійснення такої виплати у порядку, передбаченому Законом, без проведення оцінки, експертизи пошкодженого майна;</p> <p>23.3.14. шкода, що заподіяна майну Третьої особи, у випадку прийняття Страховиком рішення про відмову у страховій виплаті по Полісу ОСЦПВ з підстав, визначених в ЗУ «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» у чинній редакції.</p> <p>23.4. Спеціальні виключення із страхових випадків за програмою «Дорожній амулет»:</p> <p>23.4.1. За ризиком гостра хвороба:</p> <p>23.4.1.1. розлад здоров'я Застрахованої особи не пов'язаний з ДТП;</p> <p>23.4.1.2. санаторно-курортне лікування, відновлювальне лікування – реабілітація, фізіотерапія, ЛФК;</p> <p>23.4.1.3. відсутність інформації про ЗО як постраждалу в результаті ДТП в довідці поліції, в матеріалах суду. Якщо в розширеній довідці з поліції зазначена, як постраждалий учасник ДТП, а в матеріалах суду - ні, випадок визнає не страховим. Якщо ЗО не зазначена в протоколі/розширеній довідці як постраждала, рішення про страхову виплату можливе тільки після рішення суду по цій ДТП.</p> <p>23.4.1.4. повторні випадки амбулаторного та/або стаціонарного лікування наслідків однієї й тієї ж ДТП.</p>
24.	Порядок вирішення спорів	<p>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), що розміщено за посиланням https://sgtas.ua/zvernennia_gromadyan. Спірні питання по договору страхування між Страхувальником, потерпілою третьою особою та страховиком розв'язуються шляхом переговорів. Якщо переговори по спірних питаннях не призведуть до обопільної домовленості сторін, вирішення суперечок здійснюється у порядку, встановленому чинним законодавством України, в тому числі шляхом звернення до суду.</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):</p> <p>+38 (093) 6547777</p> <p>+38 (095) 6547777</p> <p>+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> <p>- інформацію про транспортний засіб, що заявляється на страхування (тип</p>

		<p>транспортного засобу, об'єм двигуна, марка та модель, рік випуску, реєстраційний номер, № кузова (шасі), населений пункт реєстрації транспортного засобу);</p> <ul style="list-style-type: none"> - характер експлуатації транспортного засобу (чи буде транспортний засіб використовуватись для надання оплатних послуг з перевезення пасажирів та вантажів з метою отримання прибутку; чи використовуватиметься як таксі); - особливості проходження обов'язкового технічного контролю (чи підлягає транспортний засіб обов'язковому технічному контролю, якщо так, то чи визнаний транспортний засіб технічно справним, дата наступного обов'язкового технічного контролю). - Максимальний розмір річного пробігу та/або середній щомісячний пробіг. <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 погодилися, що місцем виконання Договору (місцем виконання зобов'язання та місцем визначення підсудності для вирішення всіх спорів) 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 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/01pzaxust, https://sgtas.ua/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. Страхувальник 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</p>

		<p>захист персональних даних».</p> <p>28.7. Страхувальник, 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> <p>28.8. Договір страхування це документ, який містить таємницю страхування.</p> <p>28.9. Сторони погоджують можливість подання Страхувальником (застрахованою особою) заяв, повідомлень у формі електронного документа, електронного повідомлення, підписаного із використанням електронного підпису одноразовим ідентифікатором або в інший спосіб не заборонений законодавством України, що надсилається до інформаційно-комунікаційної системи Страховика або на адресу електронної пошти Страховика або з використанням мобільного застосунку, або через веб-сайт Страховика. Сторони домовилися, що для використання вказаних підписів у мобільному застосунку або месенджері, або іншому засобі зв'язку, використовується номер телефону Страхувальника (застрахованої особи) або його уповноваженої особи, що визначені ним у договорі страхування.</p> <p>28.10. Страхувальник /Застрахована особа дозволяє Страховику розкривати інформацію третій уповноваженій особі в тому числі Посереднику, що є таємницею страхування за наявності згоди власника інформації, що може бути отриманою через телефонне звернення із записом такої розмови.</p>
29.	Особливості програм страхування	<p>29.1. Програма «Автоцивілка плюс»</p> <p>29.2.1. Страхова сума на одну потерпілу Третю особу: встановлюється пропорційно кількості потерпілих Третіх осіб за одним страховим випадком від страхової суми за Програмою «Автоцивілка Плюс.</p> <p>29.2.2. Режим застосування страхової суми при страхових виплатах : розмір страхової виплати за окремим страховим випадком та сумарний розмір виплачених за програмою страхових виплат не може перевищувати розміру страхової суми, визначеної для Програми «Автоцивілка Плюс» в цьому Договорі. Розмір страхової виплати на одну потерпілу Третю особу не може перевищувати розмір страхової суми, що встановлена на одну потерпілу Третю особу відповідно до умов цього Договору.</p> <p>29.2.3. Особа, відповідальність якої застрахована: будь-яка особа, допущена до керування ТЗ на законних підставах.</p> <p>29.2.4. Обмеження: при настанні страхового випадку страхового виплата проводиться тільки в тому випадку, якщо сума збитків, які завдано потерпілим Третім особам, більша ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну майну за Полісом ОСЦПВ.</p> <p>29.2.5. Особливості організації додаткового асистансу за Програмою «Автоцивілка Плюс».</p> <p>29.2.5.1. Додатковий Асистанс передбачає організацію Страховиком:</p> <p>29.2.5.1.1. технічного асистансу щодо ТЗ;</p> <p>29.2.5.1.2. юридичного асистансу;</p> <p>29.2.5.1.3. медичного асистансу,</p> <p>які надаються на умовах, що визначені цим Договором.</p> <p>29.2.5.2. Технічний асистанс щодо ТЗ:</p> <p>29.2.5.2.1. встановлено ліміт – 5 випадків організації послуг;</p> <p>29.2.5.2.2. передбачає такі послуги:</p> <ul style="list-style-type: none"> - допомога в дорозі, а саме: організація евакуації ТЗ, організація буксирування ТЗ на гнучкому тросі з проїжджої частини, організація виїзду екстреної технічної допомоги, в тому числі: організація виїзного шиномонтажу (в т.ч. заміна коліс), організація запуску двигуна від зовнішніх акумуляторів; -допомога при ДТП, а саме: організація розрахунку експертної оцінки суми збитку, організація виклику спеціальних служб: швидка допомога, поліція та інші. -інша допомога, а саме: організація аварійного відкриття дверей, організація підміни (оренди) несправного автомобіля, надання інформаційно-консультаційної підтримки щодо: пошуку найближчих автозаправних станцій, СТО, місця розташування,

		<p>контактних телефонів, графіку роботи установ та організацій;</p> <p>29.2.5.3. обмеження місця дії Договору в частині Технічного асистансу: діє тільки в межах міських населених пунктів України та на дорогах обласного значення території, визначеної п.12.6 цього Договору.</p> <p>29.2.5.4. Юридичний асистанс:</p> <p>29.2.5.4.1. встановлено ліміт – 2 випадки організації послуг;</p> <p>29.2.5.4.2. передбачає організацію юридичної допомоги (тобто надання консультаційної та інформаційної підтримки Страхувальнику) при оформленні матеріалів ДТП, заповненні «Європротоколу», у випадку протиправних дій третіх осіб з ТЗ.</p> <p>29.2.5.5. Медичний асистанс:</p> <p>29.2.5.5.1. встановлено ліміт – 5 випадків організації послуг;</p> <p>29.2.5.5.2. передбачає такі послуги:</p> <ul style="list-style-type: none"> -організація медичних послуг, а саме: допомога у виборі медичного закладу відповідного профілю та цінової категорії, запис на прийом до лікаря, допомога у визначенні фахівця для подальшого візиту, організація виклику лікаря за місцем знаходження хворого, організація проведення медичних процедур, маніпуляцій як у медичному закладі, так і за місцем перебування хворого, організація проведення діагностичних тестів, організація довідки про наявність медикаментів у аптечних закладах, адреса цих закладів, про вартість медикаментів та умови доставки, організація спеціальних цінових умов обслуговування у медичних закладах - партнерах Страховика. <p>Щодо організації медичних послуг встановлено обмеження місця дії Договору – цей Договір діє тільки у населених пунктах з кількістю жителів понад 500 тис. осіб за даними Державної служби статистики України</p> <p>організація спеціалізованих послуг: організація лікування за кордоном, організація медичної евакуації (в тому числі із-за кордону), організація репатріації (в тому числі за кордоном).</p> <p>Щодо організації спеціалізованих послуг місце діє цього Договору: весь світ, за виключенням зон збройних конфліктів та країн, які знаходяться під наглядом або під санкцією ООН, зони епідемій за визначенням ВОЗ.</p> <p>29.2.5.5.3. Для отримання послуг Додаткового Асистансу порядок дій Страхувальника (Водія ТЗ) такий:</p> <ul style="list-style-type: none"> -звернутися до Страховика за телефонами: 095 654 7777, 093 654 7777, 097 654 7777 (вартість дзвінка згідно з тарифами Вашого оператора); -повідомити інформацію про обставини події та перелік послуг, які необхідно організувати; -самостійно оплатити послуги, які згідно умов цього Договору організовуються Страховиком.
--	--	---