

ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішенням Дирекції ТДВ СК "Альфа-Гарант"

від «25 листопада 2024 року, протокол № б/н

Строк дії: з «01» грудня 2024 року до моменту скасування чи викладення в новій редакції



ПУБЛІЧНА ОФЕРТА 8/24 «Страхування наземних транспортних засобів 50x50» код 06-50 (надалі – Оферта)

Дана Оферта є офіційною пропозицією Товариства з додатковою відповідальністю Страхова компанія „Альфа-Гарант” (код ЄДРПОУ 32382598, Розпорядженням Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг №1224 від 24.06.2004 зареєстровано як фінансову установу, свідоцтво про реєстрацію фінансової установи СТ №158 від 21.08.2004, місцезнаходження: 01133, м. Київ, бул. Лесі Українки, 26, 0-800-50-17-10, електронна адреса info@alfagarant.com) (надалі – Страховик) укласти Договір «Страхування наземних транспортних засобів 50x50» код 06-50 (надалі – Договір).

Укладання Договору здійснюється:

на підставі	Ліцензії на здійснення діяльності із страхування відповідно до класу (класів, ризиків у межах класів) страхування, інформація щодо яких міститься у ДРФУ, виданої Національним Банком України 30.04.2024 (витяг із ДРФУ зареєстрований Національним банком України 01.05.2024 за № 27-0024/33824).
за класом страхування	клас страхування 3 «Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)»
на загальних умовах страхового продукту	«Страхування наземних транспортних засобів», код 06, що затверджені Рішенням Дирекції Товариства з додатковою відповідальністю Страхова компанія «Альфа-Гарант» від «19» червня 2024 року, протокол №б/н, введені в дію з «30» червня 2024 року та розміщені на веб-сайті Страховика за посиланням https://alfagarant.com/0650 (надалі – ЗУСП)

Пропозиція поширюється на дієздатних фізичних осіб, фізичних осіб – підприємців та/або юридичних осіб (надалі – Страхувальники).

Дана Оферта є пропозицією укласти Договір у паперовій формі або у формі електронного документа.

Оферта складається та підписується в одному екземплярі, який зберігається у Страховика. Оферта розміщена на сайті Страховика для ознайомлення Страхувальником. Страхувальник може прийняти Оферту шляхом вчинення електронного правочину - акцептування умов цієї Оферти в електронній формі з використанням електронного підпису одноразовим ідентифікатором відповідно до Закону України «Про електронну комерцію».

Договір є договором приєднання, у розумінні статті 634 Цивільного кодексу України та складається з двох частин: з Публічної частини Договору, умови якої викладені в цій Оферті (надалі – Публічна частина), та Індивідуальної частини Договору, яка містить інформацію Страхувальника та погоджені ним умови страхування (надалі – Індивідуальна частина).

Договір укладається шляхом пропозиції Страховика його укласти та її прийняття Страхувальником. Пропозиція Страховика укласти Договір здійснюється шляхом розміщення на власному веб-сайті цієї Оферти (пропозиції) у формі електронного документа (яка унеможливує зміну її змісту) та до якої Страховик забезпечує безперешкодний доступ за посиланням <https://alfagarant.com/0650> . Прийняття Страхувальником умов цієї Оферти здійснюється підписанням Індивідуальної частини у паперовій формі або в електронній формі в порядку, визначеному в розділі 20 Публічної частини.

До укладання Договору Страхувальник має право отримати індивідуальну консультацію щодо умов страхового продукту та рекомендації, який страховий продукт максимально відповідатиме вимогам і його потребам у страхуванні.

ПУБЛІЧНА ЧАСТИНА ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ 50x50 №06-50

1. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ПРЕДМЕТ СТРАХУВАННЯ

1.1. Предметом страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором.

2. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1. Майно на праві володіння, користування і розпорядження майном, а саме транспортний засіб, марка, модель, номер кузова (шасі), реєстраційний номер, рік випуску якого та інша інформація зазначені в Індивідуальній частині та який застрахований на умовах, передбачених цим Договором (надалі -ТЗ).

2.2. Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо застрахованого майна.

3. ВИГОДОНАБУВАЧ

3.1. Вигодонабувачем за умовами Договору є власник ТЗ згідно зі свідоцтвом про реєстрацію ТЗ на момент настання страхового випадку.

3.2. Страховик залишає за собою право запитувати іншу інформацію щодо ідентифікації Вигодонабувача в обсязі, достатньому для його ідентифікації в разі настання страхового випадку та однозначного визначення його права на отримання страхової виплати.

3.3. Страхова виплата здійснюється Вигодонабувачу, визначеному відповідно до законодавства України, якщо зазначена в договорі інформація про Вигодонабувача не дає змоги однозначно встановити його особу.

4. РОЗМІР СТРАХОВОЇ СУМИ. ФРАНШИЗА БЕЗУМОВНА

4.1. Страхова сума встановлюється за окремим об'єктом страхування.

4.2. Розмір страхової суми визначається за домовленістю сторін в межах дійсної вартості майна під час укладення Договору та може бути встановлений:

4.2.1. У розмірі ринкової вартості ТЗ, що визначається на дату укладання Договору.

4.2.2. У розмірі частки (неповної) ринкової вартості ТЗ. В цьому разі відшкодування збитку здійснюється в такій же пропорції, в якій страхова сума співвідноситься до ринкової вартості ТЗ, на момент укладання Договору.

4.3. За Договором встановлено агрегатну страхову суму, тобто: страхова сума, зазначена в договорі страхування, після кожної страхової виплати зменшується на розмір такої виплати. Страхова сума може бути відновлена за ініціативою Страхувальника шляхом укладання додаткової угоди до Договору та сплати додаткового страхового платежу. Загальний розмір страхових виплат не може перевищувати страхової суми, встановленої договором страхування.

4.4. Страхова сума, тобто грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, визначається в Індивідуальній частині.

4.5. Франшиза - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором та/або законодавством та може встановлюватися у відсотках від страхової суми або в абсолютному розмірі.

4.6. Договором встановлена безумовна франшиза, яка визначається в Індивідуальній частині. При застосуванні безумовної франшизи Страховик вираховує розмір франшизи при здійсненні страхової виплати (страхового відшкодування) за кожним страховим випадком.

5. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ ТА СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

5.1. Страховий ризик - подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

5.2. Страховим випадком за Договором може бути Пошкодження, знищення або втрата ТЗ та/або додаткового обладнання внаслідок настання однієї / декількох з наступних подій:

5.2.1. Дорожньо-транспортної пригоди, якою за Договором є зіткнення транспортних засобів під час руху хоча б одного з них, або/та зіткнення транспортного засобу (під час його руху) з рухомими і нерухомими об'єктами, які не є транспортними засобами, або/та перекидання транспортного засобу під час руху (в тексті договору – ДТП):

5.2.1.1. з вини особи, допущеної до керування або якщо винна особа не встановлена,

5.2.1.2. без вини особи, допущеної до керування.

5.2.2. Викрадення (в тексті договору – Викрадення) - пошкодження, знищення або втрата транспортного засобу та/або додаткового обладнання внаслідок незаконного заволодіння (в т.ч. крадіжки, грабежу, розбою).

5.2.3. Протиправні дії третіх осіб (в тексті Договору – ПДТО).

5.2.4. Інші випадкові події (в тексті Договору - ІВП), до яких відносяться:

5.2.4.1. стихійні лиха (смерч, ураган, буря, шторм, тайфун, цунамі, схід снігових лавин, обвал, сель, зсув, повінь, паводок, злива, град, просідання ґрунту, землетрус, затоплення ґрунтовими водами тощо);

5.2.4.2. пожежа, удар блискавки, вибух в транспортному засобі (за винятком вибухів, що відбуваються під час робочого процесу в двигунах внутрішнього згорання);

5.2.4.3. падіння на транспортний засіб будь-яких предметів та напад тварин.

Не приймаються на страхування транспортні засоби лише на випадок Викрадення. Страхіві ризики (події), на випадок настання яких проводиться страхування, визначаються Сторонами в Індивідуальній частині в межах переліку, зазначеного в Індивідуальній частині в межах переліку, зазначеного в п. п. 5.2.1. – 5.2.4. Публічної частини.

6. СТРАХОВИЙ ТАРИФ.

6.1. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Індивідуальній частині за згодою Сторін.

7. РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ, ПОРЯДОК ТА СТРОКИ ЇЇ СПЛАТИ.

7.1. Страхова премія - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором.

7.2. Страхова премія за договором страхування визначається шляхом помноження страхової суми та страхового тарифу.

7.3. Сплата страхової премії згідно з Договором здійснюється наступним чином: 50% страхової премії за Договором сплачується одразу при його укладанні, решта 50% сплачується в строк, встановлений в Індивідуальній частині, в разі настання події, що може бути визнана страховим випадком за умови, що Страхувальник звернувся до Страховика із заявою про страхове відшкодування за таким випадком.

7.3.1. В разі доплати другої частини страхового платежу надалі Договір діє в повному обсязі.

7.4. За згодою Сторін, Страховик може вирахувати другу половину страхової премії при розрахунку страхової виплати.

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

7.5.1. Якщо протягом дії Договору виявлені нові обставини, що зменшують ймовірність настання страхового випадку та/або зменшують розмір потенційного збитку, Страхувальник може вимагати від Страховика відповідного зменшення розміру страхової премії.

7.5.2. Якщо протягом дії Договору виявлені нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку, Страховик може збільшити розмір страхової премії без зміни розміру страхової суми. У разі відмови Страхувальника від внесення відповідних змін до Договору Страховик має право достроково припинити Договір.

8. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ, ПОРЯДОК ВСТУПУ ЙОГО В ДІЮ, ПЕРІОДИ СТРАХУВАННЯ.

8.1. Строк дії Договору зазначено в розділі 11 Індивідуальної частини. Дія Договору не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договором.

8.2. Договір вступає в дію з 00.00 годин дня, наступного за датою сплати Страхувальником страхової премії (її частини) згідно з розділом 10 Індивідуальної частини, але не раніше дати початку строку дії Договору (за який сплачено відповідну частину страхової премії), та діє до 24.00 годин дати закінчення строку дії Договору (за який сплачено зазначену вище частину страхової премії).

8.3. Договором не передбачено часові обмеження щодо дії страхового захисту (періоди страхування). Страховий захист діє протягом усього строку дії Договору за умови своєчасної сплати відповідних частин страхової премії.

9. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

9.1. Страхове покриття за Договором поширюється на територію, обрану Страхувальником в Індивідуальній частині при укладанні Договору, крім територій, зазначених в п. 9.2. Публічної частини.

9.2. Страхове покриття за Договором не поширюється на території України, на яких ведуться (велися) бойові дії (у межах тривалості бойових дій) або тимчасово окупованих російською федерацією, відповідно до постанови Кабінету міністрів України «Деякі питання формування переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» від 06.12.2022 №1364, Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2023 №309; на будь яких інших територіях, що відповідно до законодавства України перебувають в окупації у розумінні та визначенні, наведеному в Законі ВР України від 15.04.2014 за № 1207-VII «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України», територій, які знаходяться оточенні, блокуванні, зон, що знаходяться під санкціями ООН, місцевостей, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, районах обмеженого та забороненого доступу, створених згідно чинного законодавства України.

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором, покладається на Страхувальника (Вигодонабувача). **У разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, Страхувальник зобов'язаний:**

10.1. Вжити у межах розумної доцільності всіх можливих заходів щодо рятування ТЗ, запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання ДТП, негайно повідомити правоохоронні чи інші компетентні органи та діяти у відповідності з вимогами ПДР.

10.2. Отримати для надання Страховику необхідні довідки від відповідних установ/підрозділів.

10.2.1. При ДТП на території України - МВС: Національної поліції України/відповідного підрозділу МВС.

10.2.2. При ДТП на території країн Європи - відповідних підрозділів служб термінового реагування (напр. поліції, служб порятунку тощо). Ці вимоги можуть не виконуватись в межах, встановлених законодавством країни, де стався страховий випадок, за обов'язкових: фіксації повідомлення про настання події відповідного державного органу, фотофіксації події, отримання копій полісу обов'язкового страхування цивільної відповідальності власника транспортного засобу/зеленої карти та свідоцтва про реєстрацію транспортного засобу/засобів, контактної інформації іншої сторони/сторін зазначеної події.

10.2.3. Органів внутрішніх справ – при ПДТО; пожежної охорони / рятувальної служби – при пожежі; гідрометеослужби, сейсмологічної служби – при стихійному явищі, тощо, якщо така подія відбулася за межами України - відповідних підрозділів служб термінового реагування відповідної країни (напр. поліції, служб порятунку тощо), завірені належним чином.

10.2.4. Двічі за строк дії цього Договору вимоги, зазначені в п. 10.2.1.- 10.2.3., не виконуються за умови, що Страховика було повідомлено (безпосередньо з місця події) й забезпечена можливість направити на місце ДТП представника Страховика з метою фіксації обставин настання страхової події в разі настання будь-якої з таких подій:

10.2.4.1. ДТП сталася на території України внаслідок зіткнення транспортних засобів, не заподіяно шкоди життю та/або здоров'ю людини і учасники зазначеної ДТП дійшли відповідної згоди про обставини події та спільно уклали Повідомлення про ДТП встановленого зразка (надалі - «Європротокол») за наступних умов:

- виконання п. 2.11 ПДР,

- вартість відновлювального ремонту не перевищує затверджений Законом «Про ОСЦПВ», на момент настання страхового випадку, максимальний розмір страхової виплати за шкоду, заподіяну майну потерпілих, у разі оформлення документів про ДТП без участі уповноважених на те працівників Національної поліції України;

10.2.4.2. Пошкоджено лише скляні деталі ТЗ, його прибори освітлення, скляні поверхні дзеркал, але не більше двох за один випадок (при цьому пошкодженням скла вважається така його тріщина, яка буде зростати в розмірі при експлуатації автомобіля, а поверхневі подряпини та сколи не розглядаються як пошкодження скла і страхова виплата за такими випадками не сплачується.).

10.2.4.3. Подія сталась на території України та вартість відновлювального ремонту не перевищує суму, зазначену в п. 8.3. Індивідуальної частини (окрім подій, зазначених в п. 10.2.4.1., 10.2.4.2).

10.2.5. При незаконному заволодінні ТЗ на території України - Національної поліції України/відповідного підрозділу МВС та / або органів внутрішніх справ тощо (залежно від обставин страхового випадку), на території країн Європи – аналогічних структур.

10.3. Проінформувати всіх учасників ДТП про себе, своє місцезнаходження, назву та місцезнаходження Страховика, відомості про відповідні договори страхування, а також отримати аналогічну інформацію від усіх учасників ДТП.

10.4. негайно, безпосередньо з місця події, що може бути визнана страховим випадком, (у випадках, що не стосуються зазначеного в п. 10.2.4. цього розділу Публічної частини можливо подовження терміну до 24 годин з моменту настання такої події або з моменту, коли про таку подію стало відомо), Страхувальник (його уповноважена особа) зобов'язаний повідомити Страховика за цілодобовим телефоном 0-800-50-17-10 (дзвінки по Україні безкоштовні), та не пізніше 3 (трьох) робочих днів (у разі виникнення страхового випадку за межами України – протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту повернення Страхувальника на територію України) підтвердити це повідомлення в письмовій формі. Сторони домовились, що невиконання цієї вимоги є підставою для відмови у страховій виплаті.

10.5. Протягом 10 робочих днів з дня подання заяви на виплату страхового відшкодування сплатити другу частину страхової премії (за виключенням випадку втрати ТЗ внаслідок Викрадення).

10.6. Погодивши місце та час, надати представникові Страховика (уповноваженому ним експерту) можливість огляду пошкодженого ТЗ чи його окремих частин (залишків), а також забезпечити здійснення такого огляду, в тому числі попередньо погодити місце та час. Страховик може прийняти рішення про проведення огляду пошкодженого ТЗ дистанційно. В такому випадку Страхувальник зобов'язаний слідувати вказівкам Страховика та вчинити необхідні дії для фото- та відео фіксації пошкоджень ТЗ. Страховик може надати письмову згоду на проведення огляду ТЗ з метою його оцінки та/або проведення експертного дослідження без участі його представника.

10.7. Забезпечити збереження ТЗ в такому стані, в якому він знаходився після події, що носить ознаки страхового випадку та не розпочинати ремонтно-відновлювальних робіт, до моменту його огляду представником Страховика (уповноваженим ним експертом), а також повідомити про таку необхідність інших учасників ДТП щодо їх транспортних засобів. Пошкодження, що не зафіксовані представником Страховика, відшкодуванню не підлягають.

10.8. Надати Страховику або його представникам:

10.8.1. Можливість провести розслідування обставин і причин події, яка може бути визнана страховим випадком, та встановлення розміру завданих збитків,

10.8.2. Можливість приймати участь у заходах щодо зменшення збитку,

10.8.3. Всю необхідну інформацію і документацію, по встановленню причин і наслідків страхового випадку,

10.8.4. Інформацію про всі попередні пошкодження ТЗ та його відновлення;

10.9. 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, в тому числі за вимогою Страховика укласти договори про правову допомогу з адвокатами (юристами), рекомендованими Страховиком, та забезпечити участь Страховика у судових засіданнях, слідчих діях під час вирішення питання про винуватість у ДТП.

10.10. Без письмової згоди Страховика не здійснювати відшкодувань та компенсацій будь-яким особам за наслідками ДТП, не визнавати вимоги, які пред'являються йому в зв'язку з ДТП, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків з урегулювання таких вимог.

11. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

11.1. Не відноситься до страхового випадку подія, яка спричинила збитки або відбулась внаслідок або у зв'язку з:

11.1.1. Ядерним вибухом, впливом радіації або радіоактивним забрудненням, військовими діями, а також маневрами або іншими військовими заходами, громадянською війною, різного роду масовими безпорядками, революціями, заколотами, повстаннями, страйками, путчами, локаутами або терористичними актами.

11.1.2. Військовими діями, оголошеними органами влади в Україні, а також маневрами або іншими військовими заходами, громадянською війною, громадськими хвилюваннями, різного роду масовими безпорядками (революціями, заколотами, повстаннями, страйками, путчами, локаутами) або терористичними актами; використанням ТЗ правоохоронними органами, військовою або громадською владою, в т.ч. в блокадах доріг, переслідування тощо, внаслідок застосування вибухових пристроїв, або вогнепальної зброї (незалежно від інших обставин); конфіскацією, націоналізацією та іншими подібними заходами політичного характеру, що здійснюються згідно з розпорядженнями військової або цивільної влади та політичних організацій в країні Страхувальника.

Підтвердженням або спростуванням фактів настання/існування подій, передбачених в абзаци першому п.11.1.2. Публічної частини, є публічна інформація щодо таких подій, відображена чи задокументована будь-якими засобами та на будь-яких носіях інформації, що була отримана або створена в процесі виконання суб'єктами владних повноважень своїх обов'язків, передбачених законодавством України, або яка знаходиться у володінні суб'єктів владних повноважень, інших

розпорядників публічної інформації, визначених Законом України «Про доступ до публічної інформації».

11.1.3. Арештом ТЗ правоохоронними, митними або податковими органами чи його конфіскація, націоналізація або реквізиція, іншими подібними заходами адміністративно-політичного характеру.

11.1.4. Протизаконними діями (бездіяльністю) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, в тому числі внаслідок видачі зазначеними органами та посадовими особами документів, які не відповідають чинному законодавству України.

11.1.5. Халатністю, злочинними діями або бездіяльністю Страхувальника, його довірених осіб, або осіб, за яких страхувальник відповідно до чинного законодавства України несе відповідальність, або осіб, які свідомо допущені ним до керування ТЗ, що призвели до настання страхового випадку або сприяли у цьому, зокрема: не вжиття всіх заходів, щоб не допустити самовільного руху ТЗ; залишення Страхувальником, особою, допущеною до керування ТЗ відкритими (не закритими на замок) дверей або вікон ТЗ під час його зупинки або стоянки за відсутності особи, допущеної до керування ТЗ у салоні автомобіля, залишення у салоні ТЗ ключа (ключів) від цього ТЗ або реєстраційних документів на нього, втрата будь-якого ключа до ТЗ, про що Страхувальник не повідомив письмово Страховика у заяві при укладенні Договору або у дводенний строк (робочі дні) з дня втрати будь-якого ключа до ТЗ, що призвело до незаконного заволодіння ТЗ або додаткового обладнання; вчинення інших дій (бездіяльності), що призвели до пошкодження чи втрати ТЗ або сприяли у цьому.

11.1.6. Обставинами, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не вжив усіх залежних від нього заходів для запобігання страхового випадку.

11.1.7. Керуванням ТЗ особою, яка не має посвідчення водія відповідної категорії, або не відповідає вимогам умов п. 8.4. Індивідуальної частини, або особою, що перебувала у стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння чи знаходилась під впливом лікарських препаратів, що зменшують концентрацію уваги, викликають загальмованість реакції та/або сонливість (седативний ефект), або за сукупності декількох ознак перелічених в цьому пункті.

11.1.7.1. Якщо особа, допущена до керування ТЗ, під час настання події, після ДТП самовільно залишила місце пригоди чи ухилилась від проведення у встановленому порядку перевірки щодо стану алкогольного та/або наркотичного та/або токсичного сп'яніння та/або впливу лікарських препаратів, що зменшують концентрацію уваги, викликають загальмованість реакції та/або сонливість (седативний ефект) чи інших одурманюючих речовин, або вжила ці речовини після ДТП до відповідної перевірки.

11.1.8. Участю у спортивних змаганнях, ралі, використанні ТЗ для навчальної їзди (якщо можливість такого використання ТЗ не передбачена Індивідуальною частиною).

11.1.9. Використанням ТЗ не за цільовим призначенням, а також у разі порушення Страхувальником, особою, допущеною до керування ТЗ встановлених правил перевезення пасажирів та перевезення іншого ТЗ або будь-якого вантажу, вага якого перевищує норму, визначену для цього ТЗ.

11.1.10. Поломки, відмови в роботі, виходу з ладу деталей, вузлів та агрегатів ТЗ в результаті їх природного зносу.

11.1.11. Порушенням Страхувальником або особою, допущеною до керування, ТЗ, технічних умов заводу-виробника ТЗ щодо його експлуатації, технічного обслуговування та обладнання, тощо. Використанням ними ТЗ, технічний стан якого не відповідає вимогам ПДР.

11.1.12. Ремонтними роботами, технічним обслуговуванням, обробкою теплом, вогнем чи іншим термічним впливом на застраховане майно (сушіння, зварювання, гаряча обробка та інше), в тому числі порушення правил безпеки при ремонті та обслуговуванні.

11.1.13. Гниттям, корозією та іншими природними процесами і властивостями матеріалів, що використовуються в ТЗ, внаслідок експлуатації чи зберігання у несприятливих умовах, фізичного зносу, заводського браку, постійною дією рідини, вологи, хімічних сполук, попаданням на ТЗ краски або будь-яких забруднюючих речовин тощо.

11.1.14. Руйнуванням або пошкодженням механізмів, обладнання, двигунів внаслідок їх внутрішніх пошкоджень, що не спричинені зовнішніми факторами, вибухів, що відбуваються під час робочого процесу в двигунах внутрішнього згорання, попадання в двигун чи внутрішні порожнини агрегатів води, сторонніх предметів та речовин за будь-яких причин.

11.1.15. Буксируванням ТЗ іншим транспортним засобом або буксируванням ТЗ іншого транспортного засобу, якщо воно здійснювалось з порушеннями вимог відповідного розділу ПДР, затверджених чинними нормативно-правовими актами України, або якщо ДТП сталась з вини хоча б одного з водіїв транспортних засобів, які перебували у транспортному складі.

11.1.16. Перевезенням ТЗ морським, залізничним та іншими видами транспорту.

11.1.17. Пошкодженням електрообладнання внаслідок короткого замикання, якщо воно не потягло за собою інші пошкодження застрахованого майна.

11.1.18. Вибуху внаслідок перевезення, зберігання боєприпасів, вибухових речовин.

11.1.19. Пожежі або вибуху при навантаженні, розвантаженні або транспортуванні паливних чи вибухонебезпечних речовин та предметів на непристосованому для цієї мети ТЗ або порушення правил проведення таких заходів і робіт, а також пожежі, до якої призвели порушення правил техніки безпеки при користуванні горючими рідинами на транспортних засобах.

11.1.20. Якщо ТЗ пішов під лід за межами офіційно відкритих для руху льодових доріг.

11.1.21. Дії тварин, птахів, що знаходилися в салоні, кабіні або кузові ТЗ.

11.1.22. ДТП з вини водія або якщо винна особа не встановлена в період з 01 листопада по 31 березня (включно), яка сталась внаслідок або у зв'язку з керуванням ТЗ, обладнаного шинами коліс, які за властивостями не відповідають зимовому періоду експлуатації.

11.1.23. Втратою ТЗ внаслідок викрадення (незаконного заволодіння, набуття права на майно) шляхом обману чи зловживання довір'ям (шахрайство), включаючи випадки неповернення ТЗ, що був переданий іншій особі згідно з договором, довіреністю або іншим чином в користування, на збереження, для ремонту, для продажу, в оренду, тощо.

11.1.24. Викраденням легкового ТЗ:

11.1.24.1. Якщо на ньому не було встановлено електронний протиугінний пристрій, який на момент настання страхового випадку повинен бути ввімкнений та знаходитися в робочому стані. ТЗ визнається таким, що був обладнаний робочим протиугінним пристроєм на момент «Викрадення», лише у разі, коли на момент укладення Договору згаданий пристрій було пред'явлено до огляду або, якщо про встановлення такого пристрою Страховик був повідомлений письмово в момент укладання або після укладення Договору, але не пізніше ніж за добу до дати, коли відбулося Викрадення ТЗ. При цьому протиугінними пристроями за цим Договором визнаються електронні протиугінні пристрої, обладнані системою сповіщення.

Виключенням з цього є випадки, коли Викрадення ТЗ відбулось на території стоянки, що перебуває під цілодобовою охороною і несе повну матеріальну відповідальність за транспортні засоби прийняті під охорону. При цьому підтвердженням перебування на території такої стоянки є лише офіційні документи від неї (завірена виписка з журналу заїзду ТЗ на стоянку, квитанція про сплату за перебування на стоянці тощо).

11.1.24.2. Третіми особами, добровільно допущеними страхувальником або його довіреною особою в транспортний засіб, а також при використанні транспортного засобу в якості таксі.

11.1.24.3. У разі, якщо за даним випадком було закрито кримінальне провадження.

11.1.25. Руйнуванням та/або пошкодженням ТЗ, що не пов'язані зі страховими випадками, обраними в розділі 6 Індивідуальної частини.

11.1.26. Зміною страхового ризику, порівняно з відомостями наданими страховику під час укладення Договору (зміни типу протиугінних пристроїв, форми власності, передача ТЗ в оренду, лізинг, заставу, використання ТЗ в якості таксі тощо), форми власності, яка не була письмово погоджена зі Страховиком. Прийняття зміни страхового ризику Страховиком відбувається шляхом внесення відповідних змін в цей Договір. При цьому однієї з наведених нижче ознак достатньо для визначення того, що ТЗ використовується в якості таксі: фото фіксація наявності зовнішніх ознак таксі (шашечки, наліпки, телефони диспетчерської служби, в т.ч. таких служб як Uber, Bolt, Uklon і т.і.), або наявності приладів, які можуть бути використані при використанні ТЗ в якості таксі (наявність в салоні або багажнику ТЗ радіостанції або шашечок), або слідів від встановлення приладів, які можуть бути використані при використанні ТЗ в якості таксі (радіостанції в салоні ТЗ або шашечок на даху, багажнику), чи показання свідків та/або пасажирів, що свідчать про характер використання ТЗ в якості таксі, чи наявність будь-яких документальних підтверджень, що ТЗ використовується в якості таксі (для отримання доходу від перевезення пасажирів).

11.2. На страхування не приймається:

11.2.1. Багаж, що знаходиться у ТЗ.

11.2.2. Транспортний засіб, який підлягає конфіскації на підставі рішення суду, що набуло законної сили.

11.2.3. Транспортний засіб, який використовується в цілях, що не передбачені заводською конструкцією.

11.3. Приймаються на страхування на особливих умовах:

11.3.1. Транспортний засіб, що знаходиться у експлуатації більш 10-ти (Десяти) років.

11.3.2. Транспортний засіб, який є музейним експонатом, незалежно від того, в робочому він стані чи ні.

11.3.3. Транспортний засіб, що використовується для навчальної їзди або приймає участь у спортивних змаганнях, ралі.

11.3.4. Транспортний засіб, що має серйозні пошкодження та/або значну корозію.

11.4. Відшкодуванню не підлягають:

- 11.4.1. Випадки, час та обставини настання яких встановити неможливо, та/або якщо пошкодження ТЗ були виявлені випадково, а саме: пошкодження виявлені під час технічного обслуговування, під час та/або одразу після миття ТЗ, тощо.
- 11.4.2. Збитки пов'язані з втратою, зникненням чи пошкодженням ТЗ, які нелегально ввезені та перебувають на митній території України.
- 11.4.3. Витрати по зняттю ТЗ з обліку.
- 11.4.4. Непрямі збитки, викликані страховим випадком, зокрема: штрафні санкції і пеня; витрати по оренді іншого транспортного засобу; моральна шкода; витрати на відрядження з метою мінімізації негативних наслідків страхової події, якщо вони не узгоджені зі Страховиком.
- 11.4.5. Пошкодження (знищення, викрадення) автошин, колісних дисків, ковпаків, склоочисників, тенту, ключів від ТЗ (або пристроїв, що виконують таку функцію), подушок безпеки, переднатяжувачів ременів безпеки якщо інші деталі ТЗ не пошкоджено внаслідок тієї самої події.
- 11.4.6. Крадіжки інструментів та запасних коліс, що входять у комплектність ТЗ.
- 11.4.7. Витрати на перекодування або заміну замків ТЗ при викраденні або втраті ключів від ТЗ (або пристроїв, що виконують таку функцію).
- 11.4.8. Пошкодження лако-фарбового покриття кузову, скла та приборів освітлення ТЗ, які могли бути нанесені в звичайному режимі експлуатації, а саме: помутніння фар, скла, чисельні сколи лако-фарбового покриття передньої частини ТЗ розміром до 1 см.
- 11.4.9. Поверхневі подряпини та сколи, що не пошкодили скло на всю його товщину.
- 11.4.10. Пошкодження, що отримані ТЗ внаслідок звичайного режиму експлуатації.
- 11.4.11. Випадки, які сталися до початку або по закінченню дії договору.
- 11.5. Не допускається страхування протиправних інтересів осіб, страхування для отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій.

12. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ ФАКТ ТА ОБСТАВИНИ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗАПОДІЯНОЇ ШКОДИ

- 12.1. Для отримання страхової виплати Страхувальник (Вигодонабувач) звертається до Страховика з заявою про здійснення страхової виплати, до якої долучає копію Індивідуальної частини, та:
- 12.1.1. Копію сторінок паспорта громадянина, що містять фотографію фізичної особи, а також інформацію про її прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), дату народження, реєстрацію місця її проживання, серію та номер паспорта, дату видачі та найменування органу, що його видав (якщо паспорт оформлено у формі книжечки), або копій обох сторін паспорта громадянина України (якщо його оформлено у формі картки, що містить безконтактний електронний носій);
- 12.1.2. Копію документа з інформацією про реєстраційний номер облікової картки платника податків або копії сторінки паспорта з відміткою про відмову від прийняття такого реєстраційного номера (якщо особа через свої релігійні переконання відмовилася від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків і повідомила про це контролюючий орган);
- 12.1.3. Копію документа особи, яка подає заяву, з інформацією про реєстрацію місця проживання фізичної особи (для осіб, паспорт яких оформлено у формі картки, що містить безконтактний електронний носій).
- 12.1.4. Копію усіх сторінок посвідки на постійне/тимчасове проживання фізичної особи в Україні (у випадку, якщо Страхувальник (Вигодонабувач) є іноземним громадянином);
- 12.1.5. Копію виписки з ЄДРПОУ про реєстрацію юридичної особи, копію статуту Страхувальника (Вигодонабувача), копія документу про призначення керівника Страхувальника (Вигодонабувача) та документів керівника за переліком, визначеним у п.п. 12.1.1. – 12.1.3. пункту 12.1. Публічної частини, структуру власності та анкета фінансового моніторингу (у випадку, якщо Страхувальник (Вигодонабувач) є юридичною особою).
- 12.1.6. Копію свідоцтва про реєстрацію ТЗ.
- 12.1.7. Копію посвідчення водія ТЗ (особи, що керувала ТЗ на момент настання ДТП).
- 12.1.8. Залежно від обраного в п. 8.2. Індивідуальної частини «Визначення розміру збитку на підставі гарантійної СТО» - деталізована калькуляція гарантійної СТО або деталізована калькуляція щодо вартості відновлювального ремонту ТЗ, складену на СТО, рекомендованій Страховиком чи (за рішенням Страховика) акт автотоварознавчого дослідження, проведеного експертом, погодженим зі Страховиком.
- 12.2. Додатково до документів, визначених п. 12.1. Публічної частини залежно від характеру страхового випадку і обставин, за яких він мав місце, настання страхового випадку Страхувальник надає Страховику:
- 12.2.1. Оригінал повідомлення про ДТП встановленого зразка («Європротокол») у випадку оформлення ДТП без участі уповноважених на те працівників відповідних підрозділів Національної поліції;

12.2.2. Копію постанови суду, якою встановлено вину у настанні ДТП особи, яка допустила порушення ПДР, що спричинило ДТП (окрім випадку, зазначеного в п. 12.2.1. цього розділу).

12.2.3. Копії/фотокопії адміністративних матеріалів, складених працівниками відповідного підрозділу Національної поліції України за фактом ДТП (схема місця ДТП, пояснення учасників ДТП, протокол медичного обстеження водіїв тощо), протокол про адміністративні правопорушення (надаються на окрему вимогу Страховика).

12.2.4. Пояснення особи, що керувала ТЗ на момент настання події, яка має ознаки страхового випадку, щодо обставин ДТП, а також пояснення Страхувальника щодо стану ТЗ на момент настання події, яка має ознаки страхового випадку (в тому числі, щодо пошкоджень ТЗ, які мали місце до моменту ДТП та інформації щодо відновлення ТЗ). Зазначені в цьому пункті пояснення надаються виключно на вимогу Страховика.

12.2.5. В разі, якщо Вигодонабувачем за Договором є не Страхувальник, лист від Вигодонабувача із рішенням стосовно розпорядження страховим відшкодуванням (за формою, погодженою зі Страховиком) та його документи.

12.3. У разі смерті Страхувальника (фізичної особи) особа, яка звертається за страховою виплатою додатково до документів, перелік яких визначено пунктами 12.1. та 12.2. Публічної частини надає Страховику:

12.3.1. Свідоцтво про смерть (завірена копія);

12.3.2. Документи, що підтверджують право особи, яка звернулась до Страховика, отримати страхову виплату.

12.4. В усіх випадках, за виключенням випадку втрати ТЗ внаслідок Викрадення: копію платіжного доручення, прибуткового касового ордеру, або квитанцію про сплату другої частини страхового платежу.

12.5. Інші документи, які дають змогу встановити розмір збитків, що підлягають відшкодуванню, обставини настання страхового випадку, підстави для страхової виплати та дають право Страховику на регресні вимоги до винних осіб.

12.6. Копії документів, що подаються Страховику, повинні бути засвідчені у встановленому законом порядку.

12.7. Страховик має право зменшити перелік документів, визначених у п. 12.1. – 12.2. Публічної частини, при розгляді конкретних страхових випадків.

13. СТРОКИ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИЗНАННЯ АБО НЕВИЗНАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

13.1. Страховик не пізніше ніж через 15 (п'ятнадцять) робочих днів з дня отримання останнього з усіх необхідних документів, перелік яких визначено в розділі 12 Публічної частини, зобов'язаний прийняти рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

13.2. Рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати оформлюється страховим актом.

13.3. Строк, протягом якого Страховик здійснює страхову виплату в разі визнання випадку страховим або повідомляє у письмовій формі про відмову у здійсненні страхової виплати (з обґрунтуванням підстави відмови), - 10 (десять) робочих днів з дня прийняття рішення Страховика.

13.4. Страховик має право відстрочити рішення про визнання або невизнання випадку страховим за наявності сумнівів в обґрунтованості вимог Страхувальника, а також при виявленні розбіжностей в інформації, наданій Страхувальником, та інформації, отриманій Страховиком, а також у випадку сумнівів в характерності пошкоджень ТЗ для заявлених Страхувальником обставин їх завдання, але на строк не більше шести місяців з дня надання останнього з документів, передбачених розділом 12 Публічної частини.

14. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

14.1. При визначенні суми страхової виплати до уваги беруться наступні чинники:

14.1.1. У разі Викрадення ТЗ або його конструктивного знищення – страхова сума, за Договором (з урахуванням її зменшень, якщо в період дії Договору вже здійснювалась страхова виплата, після якої страхова сума поновлена не була), але не більше ринкової вартості відповідного ТЗ на момент настання страхового випадку.

14.1.2. У разі пошкодження ТЗ – вартість відновлювальних ремонтних робіт, необхідних для відновлення ТЗ до стану, який він мав до настання страхового випадку, з урахуванням витрат, пов'язаних з усуненням прихованих пошкоджень і дефектів, виявлених в процесі ремонту, викликаного цим страховим випадком, і підтверджених документально, в межах страхової суми за Договором (з урахуванням її зменшень, якщо в період дії Договору вже здійснювалась страхова виплата, після якої страхова сума поновлена не була).

14.2. Під час розрахунку страхової виплати від вартості нових запасних частин та деталей, що підлягають заміні, залежно від обраного в п. п. 8.1. Індивідуальної частини «Розрахунок страхової виплати на умовах «без врахування зносу»», може не вираховуватись або вираховуватись експлуатаційний знос.

14.2.1. У разі, якщо в п. 8.1. Індивідуальної частини «Розрахунок страхової виплати на умовах «без врахування зносу»: обрано «ні», то страхова виплата здійснюється з врахуванням експлуатаційного зносу деталей, що підлягають заміні і під час розрахунку розміру страхової виплати застосовується розмір зносу, який відповідно до рішення Сторін за Договором становитиме (у відсотках від вартості нових складників ТЗ) за кожен повний місяць експлуатації 1,0%, але загалом не більше 70%.

14.3. При розрахунку суми страхової виплати враховуються тільки ті витрати, які викликані страховим випадком. Так, під час визначення вартості матеріального збитку, завданого страховим випадком, не враховується вартість:

14.3.1. витрат, пов'язаних з зміною та/або покращанням застрахованого ТЗ.

14.3.2. технічного обслуговування та гарантійного ремонту;

14.3.3. робіт, пов'язаних з реконструкцією чи переобладнанням ТЗ;

14.3.4. витрат по профілактичному ремонту і обслуговуванню обладнання, технічному обслуговуванню та гарантійному ремонту, реконструкції чи переобладнанню ТЗ, ремонту чи заміні окремих частин, деталей та устаткування у зв'язку з їх зносом, заводським браком, моральним старінням та т. ін.;

14.3.5. додаткові витрати, які пов'язані з терміновістю проведення робіт, проведенням їх в позаурочний час, удосконаленням або зміною попереднього стану майна та інші витрати, що не обумовлені страховим випадком

14.3.6. заміни замість ремонту окремих вузлів і агрегатів в зборі з причин відсутності необхідних запасних частин, деталей або відповідного обладнання чи кваліфікованих спеціалістів на станції технічного обслуговування (СТО) або за бажанням Страхувальника;

14.3.7. вартість комплектних агрегатів, вузлів та робіт з їх заміни, якщо заміні чи відновлювальному ремонту підлягають окремі їх деталі, що містять пошкодження. Необхідність заміни комплектних агрегатів, вузлів не може бути обґрунтовано наявністю пошкоджень лише окремих їх деталей;

14.3.8. втрата товарної вартості застрахованого ТЗ;

14.3.9. фарбування всього кузова ТЗ, замість фарбування тільки пошкоджених внаслідок страхових випадків частин, у тому числі фарбування іншим кольором через відсутність на ремонтних підприємствах (СТО) фарбувальних матеріалів відповідного кольору. Висновок про необхідність фарбування всього кузова при чисельних пошкодженнях здійснюється виключно на підставі експертизи та за погодженням зі Страховиком.

14.4. В разі, якщо в результаті настання страхового випадку потребують заміни шини та/або диски коліс ТЗ, в тому разі якщо вони не зафіксовані як додаткове обладнання при укладанні Договору страхування, то при розрахунку суми страхової виплати вартість відповідних складових шин приймається такою, що дорівнює:

14.4.1. Для шин – 50% від середньої ринкової вартості шин, аналогічних за типом та розміром шині, що передбачена заводом виробником для даної моделі/модифікації ТЗ;

14.4.2. Для дисків – 100% від середньої ринкової вартості дисків, аналогічних за типом та розміром диску, що передбачена заводом виробником для даної моделі/модифікації ТЗ.

14.5. У разі, якщо п. 8.2. Індивідуальної частини передбачено, що визначення розміру збитку здійснюється не на підставі документів гарантійної СТО, документом, на підставі якого здійснюється розрахунок страхової виплати є, за рішенням Страховика, деталізована калькуляція щодо вартості відновлювального ремонту ТЗ, складена на рекомендованій СТО, або акт автотоварознавчого дослідження, проведеного експертом, погодженим зі Страховиком. страхова виплата здійснюється на рахунок рекомендованої СТО, якщо інше не узгоджено зі Страховиком.

14.5.1. При визначенні розміру збитку для ТЗ, терміном експлуатації понад 10 (десять) років, що застраховані без врахування експлуатаційного зносу деталей (обрано «так» для опції «без врахування зносу» в п. 8.1. Індивідуальної частини), за рішенням Страховика може бути врахована вартість альтернативних запасних частин. Альтернативними (не від офіційного імпортера) запасними частинами за цим Договором є запасні частини для ТЗ, що виготовляються, постачаються або виготовляються на замовлення не виробника відповідного ТЗ.

14.5.2. Для ТЗ іноземного виробництва, що імпортовані не офіційним представництвом в Україні відповідного виробника може бути передбачене використання альтернативних запасних частин незалежно від року випуску ТЗ.

14.6. У разі, якщо п. 8.2. Індивідуальної частини передбачено, що визначення розміру збитку здійснюється на підставі документів гарантійної СТО, документами на підставі яких здійснюється розрахунок страхової виплати є деталізована калькуляція, закритий заказ-наряд, тощо гарантійної СТО.

Пріоритетне право вибору конкретної гарантійної СТО для застрахованого транспортного засобу має Страховик. При цьому, у разі, якщо перерахування страхової виплати, відповідно до вказівки Вигодонабувача або Страхувальника здійснюється не на рахунок гарантійної СТО, Страховик може прийняти рішення щодо страхової виплати на підставі деталізованої калькуляції щодо вартості відновлювального ремонту ТЗ, складена на СТО, що рекомендована Страховиком або акту автотоварознавчого дослідження, що складений експертом, погодженим зі страховиком. У разі надання Страхувальником документального підтвердження (акт виконаних робіт, закритий заказ-наряд, фіскальний чек тощо), що відновлювальний ремонт ТЗ фактично проведено на гарантійній СТО, Страховик зобов'язаний здійснити доплату до вже здійсненої страхової виплати відповідно до розцінок гарантійної СТО визначених у попередній калькуляції, погодженій зі Страховиком.

14.6.1. В тексті цього Договору під гарантійною СТО розуміється будь-яка станція технічного обслуговування, яка приймає на себе гарантійні зобов'язання заводу-виробника ТЗ на строк, не менший від встановленого заводом-виробником ТЗ.

14.7. Страховик має право не прийняти до уваги калькуляцію щодо вартості відновлювального ремонту ТЗ або акт виконаних робіт та закритий наряд-замовлення з квитанціями про сплату коштів, якщо вартість відновлювального ремонту, зазначена в них є вищою, ніж в рахунках, складених СТО, що рекомендована Страховиком і на якій можна було здійснити весь комплекс робіт по відновленню ТЗ за нижчою ціною. У цьому випадку різниця між вартістю відновлювального ремонту, що розрахована експертом чи визначена на підставі рахунку СТО, рекомендованої Страховиком та вартістю відновлювального ремонту на СТО, обраній Страхувальником, сплачується за кошти Страхувальника.

14.8. У разі настання страхових подій, що призвели до пошкодження ТЗ (крім конструктивного знищення) в разі страхування ТЗ на страхову суму, яка не є нижчою за ринкову вартість на момент укладання договору страхування, страхова виплата (в межах страхової суми за Договором з урахуванням її зменшень, якщо в період дії Договору вже здійснювалась страхова виплата, після якої страхова сума поновлена не була) здійснюється в розмірі збитку за мінусом: безумовної франшизи, експлуатаційного зносу (у випадку, передбаченому п. 8.1. Індивідуальної частини), несплачених Страхувальником чергових сум страхової премії (за рішенням Страховика, шляхом погашення заборгованості Страхувальника по сплаті страхової премії за Договором), сум отриманих від інших страховиків за аналогічними договорами страхування цього ТЗ, сум отриманих від третіх осіб, відповідальних за заподіяний збиток, якщо такі суми були одержані до моменту виплати страхової виплати.

У разі, якщо ринкова вартість ТЗ (з урахуванням вартості додаткового обладнання) перевищує страхову суму більш ніж на 10%, страхова виплата здійснюється у такій же частці від визначених по страховому випадку збитків, з вирахуванням: безумовної франшизи, експлуатаційного зносу (у випадку, передбаченому п. 8.1. Індивідуальної частини), несплачених Страхувальником чергових сум страхової премії (за рішенням Страховика, шляхом погашення заборгованості Страхувальника по сплаті страхової премії за Договором), сум отриманих від інших страховиків за аналогічними договорами страхування цього ТЗ, сум отриманих від третіх осіб, відповідальних за заподіяний збиток, якщо такі суми були одержані до моменту виплати страхової виплати.

14.8.1. У разі, якщо Страховиком прийнято рішення про виплату не на рахунок СТО, страхова виплата дорівнює 80% від суми страхової виплати, визначеної з врахуванням умов абзацу першого п. 14.8. цього розділу.

У разі надання Страховику документального підтвердження щодо дійсної вартості робіт з відновлення ТЗ та надання відновленого ТЗ для огляду представнику Страховика, що підтверджено відповідним актом огляду, сума страхової виплати переглядається (відповідно до п.п. 14.6. – 14.8. цього розділу) і до перерахованої страхової виплати може здійснюватися доплата. Доплата до страхової виплати здійснюється в строки, передбачені розділом 13 Публічної частини як для нового страхового випадку та за умов цього розділу після передачі відповідних документів. При цьому документальним підтвердженням дійсної вартості відновлювальних робіт ТЗ є акт виконаних робіт, закритий наряд-замовлення, тощо та копія платіжного доручення, прибутковий касовий ордер, або квитанція про сплату коштів на рахунок СТО, оформлені належним чином. В разі, якщо сплата проводиться на користь суб'єкта підприємницької діяльності, підтвердженням сплати є тільки документ з відміткою банку про перерахування коштів на рахунок суб'єкта підприємницької діяльності, оформлений належним чином.

14.9. У разі настання страхової події за страховим ризиком Викрадення, зазначеним в п.п. 6.1.2. Індивідуальної частини, що призвела до втрати ТЗ (крім конструктивного знищення), за яким відкрито кримінальне провадження (розпочато досудове розслідування), що підтверджується наданням копії заяви/повідомлення про вчинення кримінального правопорушення з відміткою про її прийняття відповідним органом досудового розслідування, завіреної належним чином, страхова виплата

здійснюється у розмірі 30%. Остаточна сума за фактами незаконного заволодіння ТЗ виплачується по закінченні строку досудового розслідування, але не раніше двох місяців з дня відкриття кримінального провадження. У такому випадку, для отримання страхової виплати (її першої частини) Страхувальник або власник зобов'язаний передати Страховику свідоцтво про реєстрацію ТЗ і повний комплект ключів від цього ТЗ. Неможливість виконання цієї умови має бути письмово пояснена Страхувальником або власником в заяві на страхову виплату, при цьому в разі відсутності свідоцтва про реєстрацію та/або повного комплекту оригінальних ключів необхідно надати довідки органів МВС про їх вилучення або викрадення разом з ТЗ.

Безпосередньо перед отриманням остаточної страхової виплати Страхувальник або власник зобов'язаний укласти зі Страховиком угоду з відкладальною умовою (якщо ТЗ буде знайдено) про обов'язок здійснити всі необхідні дії щодо передачі йому права власності на втрачений ТЗ. Відповідні витрати щодо зняття ТЗ з обліку в органах МВС оплачуються Страхувальником або власником. При цьому Страховик має право відмовитися від прийняття вказаних прав власності на ТЗ.

14.10. У випадку конструктивного знищення ТЗ (коли вартість відновлювального ремонту без урахування експлуатаційного зносу перевищує 75% від ринкової вартості ТЗ на момент страхового випадку) Страховик здійснює виплату на рахунок Вигодонабувача / Страхувальника на свій розсуд обираючи один з двох варіантів:

14.10.1. В розмірі страхової суми за Договором (з урахуванням її зменшень, якщо в період дії Договору вже здійснювалась страхова виплата, після якої страхова сума поновлена не була), але не більше ринкової вартості відповідного ТЗ на момент настання страхового випадку за вирахуванням безумовної франшизи в розмірі, визначеному в розділі 6 Індивідуальної частини, та вартості залишків ТЗ в ушкодженому стані, вартість яких визначається на розсуд Страховика згідно з актом автотоварознавчого дослідження або існуючого на час виплати ринкового попиту на згадані вище залишки.

14.10.2. Після передачі власником залишків ТЗ Страховику та зняття ТЗ з обліку в органах МВС Страховик здійснює страхову виплату в розмірі страхової суми за Договором страхування (з урахуванням її зменшень, якщо в період дії Договору вже здійснювалось страхова виплата, після якої страхова сума поновлена не була), але не більше ринкової вартості відповідного ТЗ на момент настання страхового випадку за вирахуванням безумовної франшизи у розмірі, визначеному в розділі 6 Індивідуальної частини, та несплачених Страхувальником сум чергових страхових платежів. Відповідні витрати щодо зняття ТЗ з обліку в органах МВС сплачуються Страхувальником або власником.

14.11. У разі здійснення страхової виплати страхова сума, вказана в Індивідуальній частині, зменшується на розмір здійснених виплат. страхова сума вважається зменшеною з дати настання страхового випадку. За умови сплати додаткового платежу Страхувальник має право відновити (змінити) страхову суму, якщо страхова сума не була поновлена шляхом доплати додаткової страхової премії до моменту настання страхового випадку та, внаслідок таких розрахунків, менша за ринкову вартість більш як на 10%, то під час розрахунку розміру страхової виплати застосовується пропорційна відповідальність Страховика. Загальна сума страхових виплат за Договором не може перевищувати страхову суму, зазначену в розділі 7 Індивідуальної частини.

14.12. У разі, якщо сума несплачених Страхувальником частин страхової премії за Договором перевищує суму страхової виплати і Страховиком прийнято рішення про зарахування зазначеної виплати в рахунок сплати страхової премії, Страхувальник або доплачує (у встановлені договором строки) різницю між сумою відповідної частки страхової премії та сумою страхової виплати або укладає Додаткову угоду зі Страховиком про зміну розмірів частин страхової премії, строків сплати та дії Договору.

14.13. Якщо на дату настання страхового випадку по відношенню до визначеного цим Договором ТЗ діяли інші договори страхування, то розмір страхових виплат, що виплачується усіма Страховиками, не може перевищувати розміру фактично завданого Страхувальнику (Вигодонабувачу) матеріального збитку (лише прямі збитки). При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним договором страхування.

14.14. У разі повної або часткової компенсації третьою особою Страхувальнику, Вигодонабувачу, особі, допущеній до керування ТЗ завданого збитку після страхової виплати, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику отриману ним страхову виплату (її частину) у розмірі фактично отриманої від третьої особи компенсації. Повернення повинно бути здійснене протягом двох робочих днів з дня отримання компенсації від третьої особи.

14.15. До здійснення страхової виплати Страхувальник повинен відмовитись на користь Страховика від свого права вимог до осіб, винних у настанні страхового випадку.

14.16. Відшкодуванню підлягають тільки прямі (реальні) збитки Страхувальника (Вигодонабувача). Моральна шкода, упущена вигода, втрата доходу тощо за умовами Договору відшкодуванню не підлягають.

14.17. Після здійснення страхової виплати (або її частини) перерахунок розміру страхової виплати з підстав зміни вартості деталей, робіт та матеріалів не проводиться. При цьому розмір збитку визначається, виходячи з розцінок, що діяли на момент настання події, що може бути визнана страховим випадком.

14.18. За умови, що в п.8.7. Індивідуальної частини «Обрано програму, що враховує дію п.п. 14.18. Публічної частини» обрано «так»: у разі, якщо за період дії Договору страхова виплата за п. 6.1.1.1. Індивідуальної частини здійснювалась більше двох разів, то за наступними страховими випадками, що сталися після другого, франшиза за цим страховим ризиком, збільшується на 1% від страхової суми за кожен такий випадок.

14.19. В разі доплати другої частини страхового платежу (зазначеного в розділі 10 Індивідуальної частини) в повному обсязі пізніше, ніж в термін 10 робочих днів з дня подання заяви на виплату страхового відшкодування, виплата за страховою подією (по відношенню до якої було надано заяву на виплату страхового відшкодування) не здійснюється, але надалі Договір діє в повному обсязі у відношенні подій, що стануться з дня, наступного за датою сплати зазначеної другої частини страхового платежу.

15. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

15.1. Несплата другої частини страхового платежу згідно умов розділу 10 Індивідуальної частини (за виключенням випадку втрати ТЗ внаслідок Викрадення).

15.2. Навмисні або злочинні дії або бездіяльність Страхувальника або Вигодонабувача, або осіб, допущених до керування ТЗ, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони (без перевищення її меж), або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями. Кваліфікація дій Страхувальника або Вигодонабувача, встановлюється відповідно до чинного законодавства.

15.3. Ненадання для огляду ТЗ в строки, зазначені Договором, або, за згоди Страховика, до настання події, що може бути визнана страховим випадком.

15.4. Ненадання Страхувальником після отримання страхової виплати для огляду представнику Страховика відремонтований ТЗ, у разі якщо пошкодження повністю або частково дублюють ті, за які страхова виплата була сплачена.

15.5. Вчинення Страхувальником або Вигодонабувачем, або особою, допущеною до керування ТЗ, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.

15.6. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку.

15.7. Свідоме завищення Страхувальником розміру матеріального збитку, завданого подією, що може бути визнана страховим випадком, зокрема, якщо під час врегулювання події, що може бути визнана страховим випадком, Страхувальник намагався отримати відшкодування за пошкодження, які безперечно є отриманими не внаслідок такої події.

15.8. Одержання Страхувальником, Вигодонабувачем, особою, допущеною до керування 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.

15.9. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у Договорі або законодавством) про настання страхового випадку згідно вимог розділу 10 Публічної частини без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором.

15.10. Створення Страховиком перешкод у визначенні розміру збитків та обставин події, що може бути визнана страховим випадком.

15.11. Настання страхового випадку поза територією дії Договору, обраною в розділі 12 Індивідуальної частини.

15.12. Ненадання Страхувальником документів, передбачених розділом 12 Публічної частини (за винятком документів, зазначених в п.12.2.2. та п. 12.3.2. Публічної частини), протягом 30 (тридцяти) днів з дня настання події, що може бути визнана страховим випадком за Договором.

15.13. Несплата страхової премії в розмірі та строки, передбачені розділом 10 Індивідуальної частини.

15.14. Порушення Страхувальником, особою допущеною до керування ТЗ наступних вимог ПДР, яке призвело до ДТП: виїзд на зустрічну смугу руху; проїзд на забороняючий сигнал світлофора; порушення правил проїзду перехресть; порушення правил проїзду залізничних переїздів, в разі, якщо в п. 8.5. Індивідуальної частини зазначено «ні».

15.15. Настання страхового випадку за будь-якою із подій, зазначених в підпунктах розділу 6 «Перелік страхових ризиків та страхових випадків і розмір франшиз за ними» Індивідуальної частини, в разі якщо у відповідному підпункті пункту 6.1. у відношенні до неї обрано «ні».

15.16. Якщо Страхувальник до здійснення страхової виплати без згоди Страховика відмовився від свого права вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, поступився цим правом іншій особі, або, якщо це право стало неможливим з вини або внаслідок дій / бездіяльності Страхувальника, Страховик звільняється від здійснення страхової виплати повністю, а у випадку, коли страхова виплата сплачена, Страховик має право вимагати її повернення.

15.17. Страхова виплата не здійснюється за пошкодження, що отримані ТЗ при спробі Викрадення, в разі якщо в п. 6.1.2. Індивідуальної частини (Викрадення) не обрано «так».

15.18. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими розділом 11 Публічної частини.

15.19. Наявність інших причин, встановлених ЗУСП та законодавством.

15.20. Відмову Страховика у страховій виплаті може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

15.20.1. У разі, якщо відмову у страховій виплаті або розмір її суми, сплаченої Страхувальнику (Вигодонабувачу) за цим Договором, не було оскаржено Страхувальником у судовому порядку протягом 1 (одного) року з дати винесення такої відмови або дати виплати, то така відмова або розмір суми страхової виплати, сплаченої Страхувальнику (Вигодонабувачу) за цим Договором, приймається Сторонами як справедливий і в подальшому оскарженню не підлягає.

16. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН І ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

16.1. Страхувальник має право:

16.1.1. У разі настання страхового випадку на отримання страхової виплати, відповідно до положень Договору та ЗУСП.

16.1.2. При укладанні Договору, призначати дієздатних фізичних осіб, фізичних осіб - підприємців, юридичних осіб (Вигодонабувача), які можуть зазнати збитків у результаті настання страхового випадку, для отримання страхової виплати, а також замінювати їх до настання страхового випадку.

16.1.3. У разі укладання Договору в паперовій формі - при втраті Договору в період його дії звернутися до Страховика з письмовою заявою і отримати дублікат. З моменту видачі дубліката втрачений екземпляр (оригінал) вважається недійсним.

16.1.4. Достроково припинити дію Договору та отримати належну частку сплаченої страхової премії, відповідно до розділу 17 Публічної частини.

16.1.5. На етапі укладання і протягом дії Договору отримувати від Страховика необхідні консультації, інформацію і пояснення щодо умов страхування, в тому числі в письмовій формі на підставі письмового запиту.

16.1.6. На ознайомлення з документами, що стосуються розрахунку страхової виплати: розрахунком страхової виплати, актом автотоварознавчої експертизи, тощо.

16.1.7. Після виплати страхової виплати та відновлення ТЗ поновити страхову суму до первинного розміру шляхом укладання додаткової угоди до Договору та сплати додаткової страхової премії.

16.1.8. На оскарження рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати у судовому порядку.

16.2. Страхувальник має право за згодою Страховика:

16.2.1. Ініціювати внесення змін в Договір з відповідними перерахунками страхової премії.

16.2.2. У разі придбання чи оренди іншого ТЗ або користування ним на інших законних підставах, переоформити Договір на новий ТЗ. Такі зміни вносяться шляхом укладання додаткової угоди до Договору. У разі необхідності проводяться необхідні перерахунки.

16.3. Страхувальник зобов'язаний:

16.3.1. При укладанні цього Договору:

16.3.1.1. Поінформувати Страховика (страхового посередника) про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, у тому числі про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкту страхування, в тому числі у Вигодонабувача.

16.3.1.2. Надати для огляду в світлий час доби Страховику ТЗ, додаткове обладнання, що разом з ним пропонується до страхування, свідоцтво про реєстрацію ТЗ та інші документи, що засвідчують його майновий інтерес у страхуванні цього ТЗ (доручення на право користування або

розпорядження ТЗ, довідку-рахунок, митну декларацію тощо) та надати можливість зафіксувати пробіг ТЗ (показники одометра).

16.3.2. Своєчасно та в повному обсязі внести першу частину страхової премії та, за умови настання страхового випадку, за яким Страхувальник бажає отримати страхове відшкодування, протягом 10 робочих днів з дати подання заяви про страхову виплату доплатити другу частину страхового платежу згідно з умовами розділу 10 Індивідуальної частини. Доплата другої частини страхового платежу не вимагається в разі втрати ТЗ внаслідок Викрадення.

16.3.4. Протягом строку дії Договору 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 протягом 2х днів з моменту зміни таких обставин. Наприклад: зміна або збільшення кількості водіїв, які мають право керувати ТЗ, типу протиугінних пристроїв, форми власності, передача ТЗ в оренду, лізинг, заставу, використання ТЗ в якості таксі і т.д.

16.3.5. Письмово повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо визначеного в Договорі об'єкта страхування.

16.3.6. Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку та виконати необхідний у таких випадках порядок дії, у порядку та строки, визначені розділом 10 Публічної частини (при бажанні отримати страхове відшкодування за цим випадком). При цьому виникає обов'язок Страхувальника доплатити другу частину страхового платежу згідно умов розділу 10 Індивідуальної частини, за виключенням випадку втрати ТЗ внаслідок Викрадення.

16.3.7. Всю інформацію надавати Страховику у письмовому вигляді.

16.3.8. У разі виявлення після первинного огляду додаткових / прихованих пошкоджень ТЗ Страхувальник зобов'язаний до їх усунення сповістити про це Страховика для проведення додаткового огляду ТЗ.

16.3.9. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.

16.3.10. Дотримуватись ПДР, а також правил по зберіганню, експлуатації і обслуговуванню ТЗ, а також використовувати його тільки за цільовим призначенням та умовами технічної експлуатації.

16.3.11. Забезпечити належну охорону ТЗ.

16.3.12. Негайно повідомити Страховику місцезнаходження втраченого ТЗ, якщо його знайдено (в разі, коли ТЗ зник або був у розшуку).

16.3.13. Не допускати перевищення норм вантажопід'ємності ТЗ, не використовувати ТЗ для перевезення вибухових, отруйних та небезпечних речовин, якщо такий ТЗ не є спеціально призначеним для таких перевезень.

16.3.14. У разі незаконного заволодіння ТЗ перед отриманням страхової виплати (її першої частини) Страхувальник зобов'язаний передати Страховику оригінал свідоцтва про реєстрацію ТЗ і повний комплект ключів від нього та наявних в ТЗ протиугінних пристроїв. Неможливість виконання цієї умови має бути письмово пояснена Страхувальником. Безпосередньо перед отриманням остаточної страхової виплати Страхувальник зобов'язаний укласти зі Страховиком угоду з відкладальною умовою (на випадок, якщо ТЗ буде знайдено) про обов'язок здійснити всі необхідні дії щодо передачі йому право власності на втрачений ТЗ. При цьому всі витрати по зняттю ТЗ з обліку в органах державної реєстрації транспортних засобів несе Страхувальник, а Страховик має право відмовитися від прийняття вказаних прав власності на ТЗ.

16.3.15. При отриманні страхової виплати за конструктивним знищенням ТЗ без вирахування вартості непошкоджених та придатних до експлуатації вузлів, деталей та агрегатів ТЗ за вибором Страховика: передати Страховику залишки ТЗ або відшкодувати загальну вартість непошкоджених та придатних до експлуатації вузлів, деталей та агрегатів ТЗ, яка визначається згідно експертної оцінки або існуючого на час виплати ринкового попиту на згадані вище залишки, що необхідно підтвердити складанням відповідного акту.

16.3.16. Протягом 10 (десяти) робочих днів по закінченні ремонтно-відновлювальних робіт по пошкодженому внаслідок страхового випадку ТЗ передати Страховику, на його вимогу, вузли, деталі, агрегати, додаткове обладнання тощо, які при визначенні збитку підлягали заміні. У разі, якщо з'ясується, що деталі, які підлягали заміні, фактично були відремонтовані, Страхувальник зобов'язаний письмово повідомити про це Страховика протягом 2 (двох) робочих днів з моменту, коли йому стала відома така інформація. У разі невиконання цього обов'язку такі дії Страхувальника визнаються свідомим завищенням розміру матеріального збитку, завданого страховим випадком, і є підставою для повернення Страхувальником всієї суми страхової виплати в строк не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з моменту пред'явлення Страховиком відповідної вимоги.

16.3.17. Після відновлення надати представнику Страховика для огляду відремонтований ТЗ, що підтверджується відповідним актом огляду встановленої форми.

16.3.18. Ознайомити з умовами та вимогами Договору Вигодонабувача та осіб, що допущені до керування ТЗ. Не допускати порушень і попереджати осіб, допущених до керування ТЗ про недопущення порушень ПДР, умов експлуатації, зберігання і догляду, визначених нормами чинного законодавства і умовами страхування. Порушення положень Договору та ЗУСП особами, допущеними Страхувальником до керування ТЗ, несе ті ж самі наслідки, що й порушення положень Договору та ЗУСП самим Страхувальником.

16.3.19. 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.

16.3.20. На вимогу Страховика у законний спосіб (в тому числі шляхом оформлення довіреності, договору цесії тощо) передати право вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, визначені Страховиком третій особі.

16.3.21. Повернути Страховику страхову виплату (її відповідну частину) та відшкодувати витрати Страховика на здійснення автотоварознавчого дослідження, якщо після здійснення Страхової виплати будуть встановлені обставини, які згідно з Договором, ЗУСП та законом є підставою для відмови у здійсненні страхової виплати або її зменшення.

16.3.22. Дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що складає комерційну таємницю Страховика, третім особам.

16.3.23. Виконувати умови та вимоги цього Договору.

16.4. Страховик має право:

16.4.1. Перевіряти інформацію та документи надані Страхувальник, а також виконання Страхувальником умов і вимог Договору. Якщо під час укладення договору страхування страхувальник не надав документи, які підтверджують ринкову вартість ТЗ, страховик при настанні страхового випадку має право визначити ринкову вартість ТЗ на підставі автотоварознавчого дослідження і застосувати її під час розрахунку страхової виплати.

16.4.2. При укладенні Договору, після настання страхового випадку, під час або після закінчення відновлювального ремонту оглянути та сфотографувати у світлий час доби в присутності Страхувальника ТЗ та додаткове обладнання, що підлягає страхуванню, перевірити відповідність номерів кузова, двигуна і причепа (напівпричепа) з номерами, вказаними у відповідних документах, зафіксувати наявні пошкодження ТЗ (його частин, додаткового обладнання), зафіксувати пробіг ТЗ.

16.4.3. У разі направлення / надання Страхувальнику (Вигодонабувачу) вимоги щодо надання вузлів, деталей та агрегатів, передбаченої п. 16.3.16. Публічної частини здійснити виплату за складові, зазначені у вказаній вимозі, тільки після їх надання представнику Страховика.

16.4.4. Ініціювати внесення змін до Договору за згодою Страхувальника, а також вимагати від Страхувальника сплати додаткової страхової премії при збільшенні ризику після укладення Договору. Невиконання цієї умови дає право Страховикові при настанні страхових випадків частково або повністю відмовити у страховій виплаті.

16.4.5. Самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку.

16.4.6. На отримання інформації та відомостей, пов'язаних із страховим випадком. Строк складання страхового акту та строки здійснення страхової виплати подовжуються на період очікування вказаної інформації. При цьому Страховик надає на вимогу Страхувальника та/або Вигодонабувача письмове повідомлення про причини подовження цих строків.

16.4.6.1. Особливості отримання такої інформації:

16.4.6.1.1. У разі необхідності Страховик або уповноважені ним особи направляють запити про надання відомостей щодо події, що має ознаки страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також можуть самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку.

16.4.6.1.2. Органи державної влади, органи місцевого самоврядування, заклади охорони здоров'я, юридичні особи, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, зобов'язані в порядку, встановленому законом, надсилати Страховику, уповноваженим ним особам відповіді на запити про надання відомостей та копій документів, пов'язаних із подією, що має ознаки страхового випадку, у тому числі дані, що містять інформацію з обмеженим доступом. При цьому Страховик, а також його керівники та/або посадові та уповноважені особи несуть передбачену законом адміністративну, кримінальну та цивільно-правову відповідальність за розголошення інформації з обмеженим доступом.

16.4.6.1.3. Інформація та відомості надаються на запит Страховика, уповноважених ним осіб безоплатно протягом 30 календарних днів з дня надходження відповідного запиту.

16.4.7. Заовити проведення оцінки ТЗ з метою визначення матеріальних збитків, завданих власнику ТЗ / об'єкту страхування.

16.4.8. На перехід до нього прав Страхувальника щодо особи, відповідальної за заподіяні збитки.

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

16.4.8.2. До Страховика, який здійснив страхову виплату, в межах такої виплати переходить право вимоги (суброгація), яке Страхувальник або Вигодонабувач, має до особи, відповідальної за заподіяні збитки.

16.4.9. При наявності сумнівів в наявності підстав для страхової виплати відстрочити її до отримання підтвердження цих підстав.

16.4.10. Відмовити у страховій виплаті у випадках, передбачених розділами 11 та 15 Публічної частини.

16.4.11. Достроково припинити дію Договору з поверненням Страхувальнику страхової премії у повному обсязі або їх відповідної частини на підставі розділу 17 Публічної частини.

16.5. Страховик зобов'язаний:

16.5.1. Впродовж 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо отримання від Страхувальника та оформлення всіх необхідних документів для здійснення страхової виплати.

16.5.2. Рекомендувати Страхувальнику (Вигодонабувачу) СТО для здійснення відновлювального ремонту.

16.5.3. У разі відмови, часткової відмови або відстрочки у страховій виплаті – протягом 10 (десяти) робочих днів з дати прийняття рішення письмово повідомити про це Страхувальника з мотивованим обґрунтуванням причин відмови, часткової відмови або відстрочки.

16.5.4. При настанні страхового випадку, за яким Страхувальник, згідно розділу 10 Публічної частини, повідомив Страховика та, згідно розділу 10 Індивідуальної частини, доплатив другу частину страхового платежу, здійснити виплату страхового відшкодування в обсязі та в строки, передбачені Договором.

16.5.5. Відшкодувати розумні та доцільні витрати Страхувальника (в межах 5% від страхової суми) для запобігання або зменшення збитків, навіть, якщо відповідні заходи виявилися невдалими; витрати на акт автотоварознавчого дослідження, проведеного експертом, погодженим із Страховиком. Вказані витрати мають бути підтверджені Страхувальником документально. За необхідності транспортування ТЗ за допомогою евакуатора відшкодовуються витрати на евакуацію ТЗ з місця ДТП до місця проживання того власника чи законного користувача ТЗ, який керував їм у момент ДТП, чи до місця здійснення ремонту на території України в сумі, визначеній в п. 8.6. Індивідуальної частини.

16.5.6. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування за винятком випадків, передбачених законодавством України. При цьому надання фізичним та юридичним особам відомостей про ТЗ із зазначенням його технічних характеристик, державного реєстраційного номера та номеру кузова з метою визначення його ринкової вартості не вважаються розголошенням відомостей про Страхувальника та його майновий стан.

16.5.7. Страховик несе відповідальність за Договором лише в межах обумовленої в ньому страхової суми (з урахуванням її зменшень, якщо в період дії Договору вже здійснювалась страхова виплата, після якої страхова сума поновлена не була), але не більше ринкової вартості відповідного ТЗ на момент настання страхового випадку.

16.6. Відповідальність Сторін:

16.6.1. Страховик несе відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі 0,01% від суми простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла в період, за який нараховується пеня.

16.7. Сторони залишають за собою право припинити взаємні обов'язки по дії Договору у випадку введення особливого положення та інших надзвичайних заходів, об'явлених в установленому порядку, а також у випадку виникнення непереборних сил, дії яких неможливо запобігти або уникнути на період виникнення цих обставин.

17. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ПODOВЖЕННЯ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

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

17.1.1. Закінчення строку дії Договору – з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем, що визначений як останній день дії Договору.

17.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі, в тому числі у випадку здійснення страхової виплати за страховим ризиком Викрадення або у випадку конструктивного знищення ТЗ.

17.1.3. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом «Про страхування».

17.1.4. Несплати Страхувальником страхової премії у встановлений Договором строк. При цьому Договір вважається достроково припиненим з дня початку дії Договору, встановленим у розділі 11 Індивідуальної частини, якщо страхова премія не була сплачена в розмірі та в строк, передбачений розділом 10 Індивідуальної частини. Ця вимога не застосовується для другої частини страхового платежу.

17.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України.

17.1.6. Набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним.

17.1.7. При його достроковому припиненні за вимогою хоча б однієї з сторін - з дня, наступного за днем, що вказаний в письмовому повідомленні про факт припинення.

17.1.8. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

17.2. Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. Підписанням Індивідуальної частини Страхувальник надає свою згоду на дострокове припинення дії Договору за ініціативою Страховика незалежно від факту виконання та/або невиконання умов Договору Страхувальником.

17.3. Про намір достроково припинити дію цього Договору будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше ніж за 30 (тридцять) днів до дати припинення дії Договору.

17.3.1. У разі дострокового припинення дії цього Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору, розмір яких зазначений в Індивідуальній частині, та фактичного розміру страхових виплат, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

17.3.2. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору, розмір яких зазначений в Індивідуальній частині, та фактичного розміру страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

17.3.3. Про намір припинити дію Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі шляхом надання Заяви на припинення дії Договору.

17.4. Розмір страхової премії, що повертається відповідно до п. 17.3. цього розділу, оформлюється шляхом складання Розрахунку протягом 10 робочих днів з моменту отримання Заяви на припинення дії Договору від Страхувальника та виплачується Страхувальнику протягом 10 робочих днів з моменту складання Розрахунку.

17.4.1. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхова премія сплачувалась в безготівковій формі.

17.5. У разі сплати страхової премії (її частини) в строки, зазначені в Договорі, але не в повному обсязі, Страховик не несе відповідальності за Договором, поки страхова премія, або її відповідна частка не буде внесена в повному обсязі, відповідно до розділу 10 Індивідуальної частини. Якщо протягом 30 (тридцяти) календарних днів частина недоотриманої страхової премії не буде сплачена, то дія Договору припиняється.

17.7. Порядок відмови від Договору:

17.7.1. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім:

17.7.1.1. Договорів, строк дії яких становить менше 30 календарних днів.

17.7.1.2. Випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором.

17.7.2. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі.

17.7.3. Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю протягом 30 календарних днів з моменту отримання повідомлення, зазначеного в п.17.7.2. цього розділу, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

17.7.4. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхова премія сплачувалась в безготівковій формі.

17.8. Недійсність Договору:

17.8.1. Договір вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.

17.8.2. Крім того, Договір визнається недійсним і не підлягає виконанню у разі, якщо:

17.8.2.1. Його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку.

17.8.2.2. Відсутній об'єкт страхування або об'єктом страхування за Договором є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили.

17.8.2.3. Страховиком доведено, що цей Договір укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій.

17.8.2.4. У Страхувальника (Вигодонабувача) відсутній страховий інтерес.

17.8.3. Договір визнається недійсним у судовому порядку.

17.8.4. У разі недійсності Договору кожна із Сторін зобов'язана повернути іншій Стороні все отримане за цим Договором, якщо інші наслідки недійсності Договору не передбачені законодавством України.

17.9. Зміни до Договору:

17.9.1. Будь-які зміни умов Договору здійснюються за згодою Страхувальника і Страховика протягом п'яти робочих днів з моменту одержання письмової згоди.

17.9.2. Про намір внести зміни до умов Договору Сторона ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 30 календарних днів до запропонованого терміну (цей термін може бути зменшено за згодою Сторін).

17.9.3. Зміни, які вносяться в Договір після його укладення, оформляються окремими додатковими угодами. Договір разом з будь-якими додатковими угодами до нього буде читатися як один документ. Спосіб укладання додаткової угоди погоджується Сторонами безпосередньо під час її укладання.

17.9.4. Якщо будь-яка з Сторін незгодна на внесення змін в Договір, протягом п'яти робочих днів вирішується питання про дію Договору на попередніх умовах або про припинення його дії.

17.10. Договір може бути подовжений за згодою Сторін, шляхом укладання додаткової угоди до існуючого Договору або укладання нового договору страхування.

18. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ / КЛІЄНТІВ СТРАХОВИКОМ

18.1. Страхувальник (Вигодонабувач), інші треті особи можуть подавати звернення (скаргу) Страховику за адресою: 01133, Україна, м. Київ, бул. Лесі Українки, 26, а також в електронному вигляді на електронну скриньку skarga@alfagarant.com з дотриманням вимог, передбачених чинним законодавством України.

18.2. За захистом своїх прав та охоронюваних законом інтересів Страхувальник (Вигодонабувач), інші треті особи можуть звертатися до Національного банку України, який є державним регулятором ринків фінансових послуг, за адресою: 01601, м. Київ, вул. Інститутська, буд. 9, телефон 0 800 505 240, адреса електронної пошти: nbu@bank.gov.ua.

Інформація про порядок подання скарг до Національного банку України та порядок їх розгляду розміщена за гіперпосиланням <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>.

19. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

19.1. Взаємовідносини Сторін регламентуються Договором, ЗУСП та законом. У випадках, не передбачених або не врегульованих Договором, Сторони керуються ЗУСП.

19.2. Всі спори і розбіжності, пов'язані з Договором, які можуть виникнути, будуть вирішуватися шляхом переговорів між Сторонами. У випадку неможливості досягнення згоди шляхом переговорів, спори будуть розглядатися згідно з чинним законодавством України.

19.3. Споры між Страховиком і Страхувальником (Вигодонабувачем) з приводу обставин, характеру, розміру збитків і страхових виплат можуть вирішуватись із залученням відповідних експертів і оплатою їх послуг стороною, яка запрошує експерта.

19.4. За неможливості досягнення згоди шляхом переговорів, спори будуть розглядатися у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

20. ТЕХНОЛОГІЯ (ПОРЯДОК) УКЛАДАННЯ ЕЛЕКТРОННОГО ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК СТВОРЕННЯ ТА НАКЛАДАННЯ ЕЛЕКТРОННИХ ПІДПИСІВ СТОРОНАМИ ДОГОВОРУ. ДОГОВІР ПРО ВИКОРИСТАННЯ УДОСКОНАЛЕННОГО ЕЛЕКТРОННОГО ПІДПІСУ УПОВНОВАЖЕНИМ ПРЕДСТАВНИКОМ СТРАХОВИКА

20.1. Пропозиція укласти цей Договір здійснюється шляхом розміщення пропозиції (оферти) на сайті Страховика <https://alfagarant.com> та доступна за посиланням: <https://alfagarant.com/0650>

20.2. Страхувальник для прийняття усвідомленого рішення щодо отримання фінансової послуги самостійно ознайомлюється на сайті Страховика з розміщеною пропозицією (офертою), з інформацією про Договір, з інформацією про Страховика та іншою необхідною інформацією.

- 20.3. Реєстрація в Інформаційній системі Страховика (надалі – ІС) здійснюється під час оформлення Індивідуальної частини, в яку вносяться дані Страхувальника в обсязі, достатньому для належної ідентифікації Страхувальника та задоволення потреб Страхувальника у страхуванні.
- 20.4. Ідентифікації та верифікації Страхувальника проводяться відповідно до Закону України “Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення” та Положення про здійснення установами фінансового моніторингу, затвердженого Постановою Правління Національного банку України 28.07.2020 №107, в порядку та в спосіб, визначені у внутрішніх документах Страховика, витяги з яких розміщені на сайті Страховика та доступні за посиланням на сайті Страховика <https://alfagarant.com>.
- 20.5. Страхувальник при оформленні Індивідуальної частини повинен зазначити повну, актуальну та достовірну інформацію необхідну для укладання та виконання Договору, створення електронного підпису, ідентифікації в інформаційній системі Страховика. Така інформація має бути чинна на момент її подання.
- 20.6. Після внесення всієї інформації до Індивідуальної частини та обрання умов страхування, Страхувальник отримає повідомлення на номер телефону/повідомлення на електронну адресу, що вказано при реєстрації в ІС Страховика, яке містить унікальне посилання на Особистий кабінет.
- 20.7. Для входу в Особистий кабінет Страхувальник використовує отриманий логін, яким є унікальне посилання на Особистий кабінет, та пароль, за збереження якого в таємниці від третіх осіб Страхувальник несе особисту відповідальність.
- 20.8. Після опрацювання ІС Страховика інформації Страхувальника, зазначеної при формуванні Індивідуальної частини, в Особистому кабінеті розміщується Індивідуальна частина, сформована за обраними параметрами та згенерована для підпису.
- 20.9. Страхувальнику надається можливість вивчити умови цього Договору, включаючи усі його суттєві умови. Пропозиція укласти Договір на умовах, визначених в Індивідуальній частині є чинною до закінчення доби, в якій її було сформовано.
- 20.10. У випадку згоди з умовами Індивідуальної та Публічної частини Страхувальник підписує Індивідуальну частину відповідно до Закону України «Про електронну комерцію» електронним підписом одноразовим ідентифікатором. Узгодженим способом передання одноразового ідентифікатора є його розміщення в Особистому кабінеті. У випадку незгоди з умовами Договору Страхувальник не підписує Індивідуальну частину одноразовим ідентифікатором.
- 20.11. У випадку виявлення помилок в інформації та/або умовах страхування до підписання Договору, така Індивідуальна частина формується Страховиком в новій редакції та висилається новий одноразовий ідентифікатор.
- 20.12. Страховик підписує Договір удосконаленим електронним підписом уповноваженого представника Страховика з кваліфікованою електронною позначкою часу.
- 20.13. Договір вважається укладеним з моменту накладання удосконаленого електронного підпису уповноваженого представника Страховика на Індивідуальну частину, яка підписана Страхувальником одноразовим ідентифікатором.
- 20.14. Примірник Договору, а також додатки до нього (за наявності), надсилаються Страхувальнику одразу після його підписання, але до початку надання йому фінансової послуги.
- 20.15. Узгодженим Сторонами способом надсилання (повторного надсилання) Страхувальника примірника укладеного Договору та додатків до нього є розміщення в Особистому кабінеті такого примірника Договору, що містить удосконалений електронний підпис уповноваженого представника Страховика із кваліфікованою електронною позначкою часу, якщо інший спосіб не зазначений Страхувальником в Індивідуальній частині.
- 20.16. У випадку необхідності виготовлення та отримання засвідчених копій Договору на папері з цього електронного Договору, Страхувальник може звернутися до Страховика шляхом направлення листа поштою за адресою місцезнаходження Страховика або на електронну пошту: info@alfagarant.com. Засвідчена копія Договору надсилається за адресою Страхувальника, яка зазначена в Індивідуальній частині, та/або видається особисто.
- 20.17. Обмін іншими повідомленнями здійснюється на розсуд Страховика в електронній та/або в паперовій формах, за адресами, зазначеними в Індивідуальній частині.
- 20.18. Внесення змін до цього Договору здійснюється шляхом укладання додаткової угоди, які можуть оформлюватись в паперовій формі або в електронній формі. Спосіб укладання додаткової угоди погоджується Сторонами безпосередньо під час її укладання.
- 20.19. Спосіб зберігання та пред’явлення електронних документів, повідомлень, іншої інформації в електронній формі та умови доступу до них, визначаються внутрішніми політиками Страховика, витяги з яких за вимогою Страхувальника можуть бути розміщені в Особистому кабінеті.

20.20. Страховиком визнаються дійсними Договір та документи, що стосуються укладання та виконання цього Договору, які підписані шляхом накладання удосконаленого електронного підпису уповноваженого представника Страховика із кваліфікованою електронною позначкою часу, в межах повноважень, наданих довіреністю та/або договором доручення. Для укладання Договору можуть бути використанні лише удосконалені підписи представників Страховика, інформація про які розміщена на сайті Страховика <https://alfagarant.com>. Підтвердження дійсності таких документів не потребує застосування будь-яких інших процедур, окрім перевірки дійсності удосконаленого електронного підпису в спосіб, визначений законодавством України.

20.21. Удосконалений електронний підпис уповноваженого представника Страховика є таким, що пройшов перевірку, якщо він відповідає вимогам, визначеним законодавством України.

20.22. Розподіл ризиків збитків, що можуть бути заподіяні підписувачам цього Договору і третім особам, у разі використання удосконаленого електронного підпису, здійснюється за загальними принципами цивільного законодавства України. Сторона, діями якої завдано збитків іншій стороні і третім особам, зобов'язана відшкодувати такі збитки.

21. ІНШІ УМОВИ ЗА ЗГОДОЮ СТОРІН

21.1. Заява на страхування, подана Страхувальником є Додатком №1 до цього Договору.

21.2. У випадку втрати ТЗ внаслідок Викрадення не вимагається доплата другої частини страхового платежу.

21.3. Допущеною до керування ТЗ особою (за цим Договором) визнається особа, що керує ТЗ на законних підставах (включно наявність водійського посвідчення відповідної категорії), вік та стаж якої відповідає обраній в Індивідуальній частині опції.

21.4. Вигодонабувачем за цим Договором може бути призначена лише особа, яка може зазнати збитків у результаті настання страхового випадку, для отримання страхової виплати - фізична або юридична особа, що зазначена в свідоцтві про реєстрацію ТЗ як його власник або має на дату укладання Договору доручення/довіреність від власника на право одноосібного користування, розпорядження, страхування ТЗ із дозволом виступати Вигодонабувачем за договорами страхування (зазначене доручення/довіреність має діяти протягом всього строку дії Договору). У випадку смерті Страхувальника Вигодонабувачем за цим Договором будуть спадкоємці, відповідно до чинного законодавства.

21.5. Страхувальник та/або Вигодонабувач доручає Страховику замовити проведення оцінки майна з метою визначення матеріальних збитків, завданих власнику колісного ТЗ, зазначеного у цьому Договорі, у разі необхідності.

21.6. Підставою обробки Страховиком персональних даних є підстави, визначені пунктами 3 та 5 частини першої статті 11 Закону України «Про захист персональних даних», а саме: укладення та виконання правочину, стороною якого є суб'єкт персональних даних або який укладено на користь суб'єкта персональних даних; необхідність виконання обов'язку надавача фінансових послуг, який передбачений законом. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладанням цього Договору Страхувальник також: надає згоду на обробку своїх персональних даних та підтверджує, що повідомлений Страховиком про свої права згідно зазначеного вище Закону, а також підтверджує, що повідомлений(на) про включення його персональних даних до бази персональних даних «Контрагенти» Страховика.

21.7. Підписанням Договору Страхувальник:

21.7.1. Надає згоду на запис та використання телефонних розмов, а також листування, а Страховик гарантує використання інформації (в тому числі запису телефонних розмов), отриманої від Страхувальника, відповідно до чинного законодавства України.

21.7.2. Підтверджує, що він не є національним, іноземним публічним діячем та діячем, що виконує політичні функції в міжнародних організаціях, їх близьких осіб або пов'язаних з ними осіб.

21.7.3. Підтверджує, що до підписання Договору повідомлений про право звернення з запитом на індивідуальну консультацію Страховика.

21.7.4. Підтверджує, що майно, яке є об'єктом страхування за Договором належить йому на праві володіння, користування або розпорядження.

21.7.5. Підтверджує, що ТДВ СК "Альфа-Гарант" до укладення цього Договору надала йому інформацію в обсязі, передбаченому Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та наданої інформації достатньо для прийняття усвідомленого рішення про укладання договору страхування шляхом відкритого доступу до сайту Страховика за посиланням <https://alfagarant.com>.

21.8. Застереження про необхідність збереження інформації, що становить таємницю страхування:

Склад та обсяг інформації, що становить таємницю страхування, визначені Законом України «Про страхування», Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», а також нормативними актами Національного банку України.

Підписанням Договору Страхувальник надає згоду (дозвіл) на розкриття Страховиком фізичним, юридичним особам та державним органам інформації, що становить таємницю страхування, в тому числі (але не виключно) пов'язаної з встановленням причин та обставин настання події, яка має ознаки страхового випадку, та визначення розміру завданих збитків.

21.9. Застереження:

Договір страхування є документом, що містить інформацію, яка становить таємницю страхування та таємницю фінансової послуги.

До таємниці страхування належить сукупність інформації про клієнта та його фінансовий стан, яка стала відома страховику (перестраховику) або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням договору страхування (перестраховування) та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги.

До таємниці фінансової послуги, зокрема, належить інформація про:

- 1) рахунки клієнта;
- 2) операції, проведені на користь чи за дорученням клієнта, вчинені ним правочини;
- 3) фінансовий або майновий стан клієнта;
- 4) організацію та здійснення охорони надавачів фінансових послуг та/або посередників та осіб, які перебувають у приміщеннях надавачів фінансових послуг та/або посередників, а також будь-яка інформація про коди (шифрування тощо), що використовуються надавачем фінансових послуг та/або посередником для захисту інформації;
- 5) організаційно-правову структуру клієнта - юридичної особи, її керівників, напрями діяльності;
- 6) діяльність клієнтів чи інша інформація, що становить комерційну таємницю, про будь-який проект, винахід, зразки продукції тощо, інша комерційна інформація;
- 7) надавачів фінансових послуг та/або посередників та їхніх клієнтів, що отримується/збирається Регулятором під час здійснення своїх повноважень, у тому числі під час здійснення нагляду, включаючи валютний нагляд, оверсайту, а також перевірок з питань дотримання вимог законодавства у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення, законодавства з питань застосування персональних спеціальних економічних та інших обмежувальних заходів (санкцій), законодавства про захист прав споживачів;
- 8) надавачів фінансових послуг та/або посередників та їхніх клієнтів, що отримується Національним банком України відповідно до міжнародного договору або за принципом взаємності від органу нагляду за фінансовими установами іноземної держави Інформація, яка містить таємницю страхування та таємницю фінансової послуги підлягає збереженню та необхідно забезпечувати її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб, в тому числі працівниками Страховика, страхового посередника та інших осіб, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування.

21.10. Страхувальник при оформленні Індивідуальної частини повинен зазначати повну, актуальну та достовірну інформацію необхідну для укладання та виконання Договору. Така інформація має бути чинна на момент її подання.

21.11. У випадку необхідності виготовлення та отримання засвідчених копій Договору Страхувальник може звернутися до Страховика шляхом направлення листа поштою за адресою місцезнаходження Страховика або на електронну пошту: info@alfagarant.com. Засвідчена копія Договору надсилається за адресою Страхувальника, яка зазначена в Індивідуальній частині, та/або видається особисто.

21.12. Обмін іншими повідомленнями здійснюється на розсуд Страховика в електронній та/або в паперовій формах, за адресами, зазначеними в Індивідуальній частині.

21.13. Умовами Договору не передбачено іншого порядку відмови від Договору після його укладання, ніж на умовах припинення дії Договору, визначених розділом 17 Публічної частини.

21.14. Договір не є додатковим до інших товарів, робіт та послуг, які не є страховими.