

**ПУБЛІЧНА ОФЕРТА 3/24 СТРАХУВАННЯ
НАЗЕМНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ
«ПРЯМЕ ВРЕГУЛЮВАННЯ ДО АВТОЦИВІЛКИ»
код 06-TR (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 24.06.2004р. зареєстровано як фінансову установу, свідоцтво про реєстрацію фінансової установи СТ №158, 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 «ПРЯМЕ ВРЕГУЛЮВАННЯ ДО АВТОЦИВІЛКИ» код 06-TR (надалі - Договір). Укладання Договору здійснюється:

на підставі	Ліцензії АВ №299018, виданої Держфінпослуг 09.11.2006 року, або іншої, що видана на заміну зазначеної Національним Банком України
	Правил добровільного страхування наземного транспорту (крім залізничного) № 06 від „26” вересня 2006 року (далі по тексту - Правила)
за класом страхування	клас страхування 3 «Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)»

Пропозиція поширюється на дієздатних фізичних осіб, фізичних осіб – підприємців та/або юридичних осіб (надалі – Страхувальники), які уклали зі Страховиком Договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (надалі - Поліс ОСЦПВ).

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, та Індивідуальної частини Договору, яка містить інформацію Страхувальника та погоджені ним умови страхування.

Договір укладається шляхом пропозиції Страховика його укласти та її прийняття Страхувальником. Пропозиція Страховика укласти Договір здійснюється шляхом розміщення на власному веб-сайті цієї Публічної оферти (пропозиції) у формі електронного документа (яка унеможливує зміну її змісту) та до якої Страховик забезпечує безперешкодний доступ за посиланням <https://alfagarant.com/publichnye-oferty>. Прийняття Страхувальником умов цієї Оферти здійснюється підписанням Індивідуальної частини Договору у паперовій формі або в електронній формі в порядку, визначеному в розділі 18 Публічної частини Договору.

До укладання Договору Страхувальник має право отримати індивідуальну консультацію щодо умов Договору.

ПУБЛІЧНА ЧАСТИНА ДОГОВОРУ

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

1.1. Майнові інтереси Страхувальника, пов'язані з володінням, користуванням та розпорядженням транспортним засобом, тип, марка, модель, номер кузова (шасі), реєстраційний номер, рік випуску якого та інша інформація зазначені в розділах 7 та 8 укладеного Полісу ОСЦПВ, зазначеного в Індивідуальній частині Договору (надалі – ТЗ).

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

2. ВИГОДОНАБУВАЧ

2.1. Вигодонабувачем за умовами Договору є власник ТЗ, інформація про якого зазначена в свідоцтві про реєстрацію ТЗ.

2.2. 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.

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

3. СТРАХОВА СУМА

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

4. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ ТА СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

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

4.2. Страховим випадком за Договором є пошкодження ТЗ внаслідок дорожньо-транспортної пригоди (надалі - ДТП), якщо вона відповідає всім наступним умовам:

4.2.1. сталася не з вини водія ТЗ (водієм ТЗ не порушено Правил дорожнього руху, затверджених постановою Кабінету Міністрів України №1306 від 10.10.01 (надалі - ПДР));

4.2.2. сталася за участі двох або більше транспортних засобів (включаючи ТЗ);

4.2.3. всі учасники ДТП є встановленими;

4.2.4. цивільно-правова відповідальність всіх учасників ДТП застрахована на умовах обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності згідно з Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів»;

4.2.5. за наслідками ДТП настає цивільно-правова відповідальність інших учасників ДТП, ніж водій ТЗ.

5. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ ТА ПОРЯДОК ЙОГО СПЛАТИ.

5.1. Страховий тариф за Договором (%) дорівнює відношенню страхового платежу до страхової суми.

5.2. Страховий платіж - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити страховику згідно з Договором.

5.2.1. Сплата страхового платежу здійснюється Страхувальником одноразовим платежем в розмірі, строки та порядку, які визначені Індивідуальною частиною Договору.

5.3. Розмір страхового платежу протягом дії Договору може бути змінений за згодою Сторін у таких випадках:

5.3.1. якщо протягом дії Договору виявлені нові обставини, що зменшують ймовірність настання страхового випадку та/або зменшують розмір потенційного збитку, Страхувальник може вимагати від Страховика відповідного зменшення розміру страхового платежу;

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

6. ФРАНШИЗА БЕЗУМОВНА

6.1. Франшиза - частина збитків, що не відшкодовується страховиком згідно з Договором та/або законодавством. При застосуванні безумовної франшизи Страховик вираховує розмір франшизи при здійсненні страхової виплати (страхового відшкодування) за кожним страховим випадком.

6.2. Франшиза безумовна за Договором визначається в Індивідуальній частині Договору.

7. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК НАБРАННЯ ЧИННОСТІ ДОГОВОРОМ. ПЕРІОДИ СТРАХУВАННЯ.

7.1. Строк дії Договору зазначено в розділі 5 Індивідуальної частини Договору. Дія Договору не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договором.

7.2. Договір набирає чинності не раніше дати, зазначеної в п. 3 Полісу ОСЦПВ як початок його дії (за умови сплати страхового платежу згідно розділу 4 Індивідуальної частини Договору), та діє протягом 3 (трьох) місяців, але не більше, ніж до дати, зазначеної в п. 3 Полісу ОСЦПВ як дата, до якої він діє.

7.3. Договором не передбачено часові обмеження щодо дії страхового захисту (періоди страхування). Страховий захист діє протягом усього строку дії Договору.

8. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ

8.1. Страхове покриття за Договору поширюється на територію України, крім територій, зазначених в п. 8.2. Публічної частини Договору.

8.2. 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 06.12.2022р. №1364, Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2023р. №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.

9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

У разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, Страхувальник зобов'язаний:

9.1. 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.

9.2. Отримати для надання Страховику необхідні довідки від відповідних установ/підрозділів МВС довідку про реєстрацію ДТП, а також постанову суду, щодо притягнення іншого учасника до адміністративної відповідальності.

9.2.1. Зазначена вимога не розповсюджується на випадки, коли ДТП сталася внаслідок зіткнення двох транспортних засобів, один з яких, застрахований за цим Договором, а водій другого є винним у настанні зазначеної події і учасники зазначеної ДТП дійшли відповідної згоди про обставини події та спільно уклали Повідомлення про ДТП встановленого зразка (надалі - «Європротокол») за наступних умов:

9.2.1.1. виконання п. 2.11 ПДР;

9.2.1.2. вартість відновлювального ремонту не перевищує затверджений Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів», 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;

9.2.1.3. Страховика було повідомлено (безпосередньо з місця події) й забезпечена можливість направити на місце ДТП представника Страховика з метою фіксації обставин настання страхової події.

9.3. Негайно, безпосередньо з місця події, що може бути визнана страховим випадком, (у випадках, що не стосуються зазначеного в п. 9.2.1. розділу 9 Публічної частини Договору 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 підтвердити це повідомлення в письмовій формі. Сторони домовились, що невиконання цієї вимоги є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

9.4. Погодивши місце та час, надати представникові Страховика (уповноваженому ним експерту) можливість огляду пошкодженого ТЗ чи його окремих частин (залишків). При цьому Страховик протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту погодження місця та дати огляду має направити для огляду свого представника або дає письмову згоду проводити оцінку заподіяного збитку без його участі.

9.5. Надати Страховикові всю необхідну інформацію і документацію по встановленню причин і наслідків страхового випадку, а також вжити всіх можливих заходів щодо з'ясування вказаних обставин та забезпечення прав Страховика пред'явити до третіх осіб вимоги в порядку регресу / суброгації (при наявності підстав або передумов до цього), в тому числі укладання договорів про правову допомогу з адвокатами (юристами), рекомендованими Страховиком, прийняття участі у судових засіданнях, слідчих діях під час вирішення питання про винуватість у ДТП.

9.6. Забезпечити збереження ТЗ в такому стані, в якому він знаходився після події, що носить ознаки страхового випадку, до моменту його огляду уповноваженою особою, що призначена Страховиком.

9.7. Не розпочинати ремонтно-відновлювальних робіт до огляду пошкодженого ТЗ представником Страховика (уповноваженим ним експертом). Пошкодження, що не зафіксовані представником Страховика, відшкодуванню не підлягають.

10. ПРАВА, ОБОВ'ЯЗКИ І ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

10.1. Страхувальник має право:

- 10.1.1. Отримати належне йому страхове відшкодування, відповідно до положень Договору та Правил.
- 10.1.2. У випадку втрати Договору в період його дії звернутися до Страховика з письмовою заявою і отримати дублікат. З моменту видачі дубліката втрачений екземпляр (оригінал) вважається недійсним.
- 10.1.3. Достроково припинити дію Договору та отримати належну суму страхових платежів, у відповідності до розділу 15 Публічної частини Договору.
- 10.1.4. 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.

10.2. Страхувальник має право за згодою Страховика:

- 10.2.1. Ініціювати внесення змін в Договір з відповідними перерахунками страхового платежу.
- 10.2.2. 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.

10.3. Страхувальник зобов'язаний:

- 10.3.1. При укладанні цього Договору надати свідоцтво про реєстрацію ТЗ та інші документи, що засвідчують його майновий інтерес у страхуванні цього ТЗ (доручення на право користування або розпорядження ТЗ, митну декларацію тощо).
 - 10.3.2. При укладанні Договору надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають значення для оцінки страхового ризику. Надалі письмово інформувати Страховика про будь-яку зміну страхового ризику протягом 2 (двох) робочих днів з дня настання таких змін та в той же строк надати підтверджуючі документи. Зміною страхового ризику є зміна будь-якої інформації, зазначеної у Договорі.
 - 10.3.3. Здійснювати відновлювальний ремонт виключно на СТО, що письмово рекомендована Страховиком.
 - 10.3.4. Письмово повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета Договору.
 - 10.3.5. Своєчасно та в повному обсязі вносити страхові платежі згідно з умовами, зазначеними в Договорі.
 - 10.3.6. У разі настання події, яка може бути визнана страховим випадком, діяти згідно з розділом 9 Публічної частини Договору.
 - 10.3.7. Ставитися до застрахованого ТЗ так, ніби він не є застрахованим, та ніяким чином не збільшувати збитки від страхової події.
 - 10.3.8. На вимогу Страховика у законний спосіб (в тому числі шляхом оформлення довіреності, договору цесії тощо) передати право вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, визначений Страховиком третій особі.
 - 10.3.9. Використовувати ТЗ відповідно до його цільового призначення та умов технічної експлуатації.
 - 10.3.10. 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 страхового відшкодування в строк не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з моменту пред'явлення Страховиком відповідної вимоги.
 - 10.3.11. Після відновлення надати представнику Страховика для огляду відремонтований ТЗ, що підтверджується відповідним актом огляду встановленої форми.
 - 10.3.12. Ознайомити осіб, допущених до керування ТЗ – водіїв ТЗ, з умовами та вимогами Договору.
- 10.4. Страховик має право:
- 10.4.1. Перевіряти інформацію, яку повідомив Страхувальник, а також виконання Страхувальником умов і вимог Договору.
 - 10.4.2. При укладанні Договору 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.

10.4.3. У разі направлення / надання Страхувальнику вимоги щодо надання вузлів, деталей та агрегатів, передбаченої п. 10.3.10. Публічної частини Договору здійснити виплату за складові, зазначені у вказаній вимозі, тільки після їх надання представнику Страховика.

10.4.4. Ініціювати внесення змін до Договору за згодою Страхувальника, а також вимагати від Страхувальника сплати додаткового страхового платежу при збільшенні ризику після укладення Договору. Невиконання цієї умови дає право Страховикові при настанні страхових випадків частково або повністю відмовити у виплаті страхового відшкодування.

10.4.5. Самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку.

10.4.6. В разі укладання Договору на ТЗ старший 2000 року визнати, що страховий захист на зазначений ТЗ не розповсюджується та повернути страховий платіж в повному обсязі.

10.4.7. Надсилати запити у відповідні установи, підприємства, організації і отримувати додаткові документи, необхідні для з'ясування обставин страхового випадку та складання страхового акту. Строк складання страхового акту та строки виплати відшкодування подовжуються на період очікування вказаної інформації. При цьому Страховик надає на вимогу Страхувальника та/або Вигодонабувача письмове повідомлення про причини подовження цих строків.

10.4.8. Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених розділом 11 Публічної частини Договору.

10.4.9. Достроково припинити дію Договору з поверненням Страхувальнику страхових платежів у повному обсязі або їх відповідної частини на підставі розділу 15 Публічної частини Договору.

10.5. Страховик зобов'язаний:

10.5.1. Ознайомити Страхувальника з Правилами.

10.5.2. 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 страхового відшкодування.

10.5.3. Рекомендувати Страхувальнику СТО для здійснення відновлювального ремонту.

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

10.5.5. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування в обсязі та в строки, передбачені цим Договором.

10.5.6. Відшкодувати розумні та доцільні витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо 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, але не більше 1000 (однієї тисячі) гривень 00 копійок.

10.5.7. Тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законодавством України.

10.6. Відповідальність Сторін:

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

10.6.2. Страховик несе відповідальність за несвоєчасне здійснення страхового відшкодування 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.

11. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ.

ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

11.1. До страхових випадків не відносяться і виплата страхового відшкодування не здійснюється:

11.1.1. Якщо пошкодження або втрата ТЗ та/або додаткового обладнання сталось внаслідок або під час:

11.1.1.1. Навмисних дій (бездіяльності) з боку Страхувальника або його довірених осіб, що призвели до страхового випадку.

11.1.1.2. Гниття, корозії та інших природних процесів і властивостей матеріалів, що використовуються в ТЗ, внаслідок експлуатації чи зберігання у несприятливих умовах, фізичного зносу, заводського браку тощо.

11.1.1.3. Використання Страхувальником або особою, допущеною до керування ТЗ, технічний стан якого не відповідає вимогам ПДР.

11.1.1.4. Управління ТЗ особою, яка не має посвідчення водія відповідної категорії, або не відповідає вимогам умов п. 21.1. Індивідуальної частини Договору, або особою, що перебувала у стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння, або 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.

11.1.1.5. Використання ТЗ не за цільовим призначенням, а також у разі порушення водієм ТЗ або власником ТЗ встановлених правил перевезення пасажирів та перевезення іншого ТЗ або будь-якого вантажу, вага якого перевищує норму, визначену для цього ТЗ.

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

11.1.1.7. Зміни страхового ризику, форми власності, яка не була письмово погоджена із Страховиком. Прийняття зміни ризику Страховиком відбувається шляхом внесення відповідних змін в цей Договір.

11.1.1.8. Халатності, дій або бездіяльності Страхувальника або осіб, що допущені ним до керування ТЗ, зокрема: не вжиття всіх заходів, щоб не допустити самовільного руху ТЗ; залишення Страхувальником (водієм ТЗ) відкритими (не закритими на замок) дверей або вікон ТЗ під час його зупинки або стоянки за відсутності водія ТЗ у салоні автомобіля, залишення у салоні ТЗ ключа (ключів) від цього ТЗ або реєстраційних документів на нього, вчинення інших дій (бездіяльності), що призвели до пошкодження ТЗ або сприяли у цьому.

11.1.1.9. ДТП, за спричинення якої у Страхувальника або осіб, що допущені ним до керування ТЗ (водія ТЗ), виникає цивільно-правова відповідальність відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів»;

11.1.1.10. ДТП, за спричинення якої у іншої сторони ДТП (ніж водій ТЗ) не виникає цивільно-правової відповідальності відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів»;

11.1.2. В разі настання подій, які спричинили збитки чи виникли внаслідок / у зв'язку з:

11.1.2.1. 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); конфіскації, націоналізації та інших подібних заходів 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 абзаці першому п.11.1.2.1. Публічної частини Договору, 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».

11.1.2.2. Участю у спортивних змаганнях, ралі.

11.1.2.3. Руїнуванням або пошкодженням механізмів, обладнання, двигунів в результаті 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.

11.1.2.4. Буксируванням ТЗ іншим транспортним засобом.

11.1.2.5. ДТП з вини водія ТЗ або якщо винна особа не встановлена, обопільної вини.

11.1.2.6. Руїнування та/або пошкодження ТЗ, що не пов'язані зі страховим випадком, зазначеним в розділі 6 Індивідуальної частини Договору.

11.1.3. 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.

11.2. Страховому відшкодуванню не підлягають:

11.2.1. Збитки пов'язані з пошкодженням ТЗ, які нелегально ввезені та перебувають на митній території України.

11.2.2. Витрати по зняттю ТЗ з обліку.

11.2.3. Непрямі збитки, викликані страховим випадком, зокрема: штрафні санкції і пеня; витрати по оренді іншого ТЗ; моральна шкода; витрати на відрядження з метою мінімізації негативних наслідків страхової події, якщо вони не узгоджені зі Страховиком.

11.2.4. Пошкодження, що отримані ТЗ внаслідок звичайного режиму експлуатації.

11.3. Причини / підстави відмови у виплаті страхового відшкодування:

11.3.1. Навмисні дії Страхувальника або осіб допущених до керування ТЗ, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або осіб допущених до керування ТЗ встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

11.3.2. Вчинення Страхувальником-фізичною особою або особою, допущеною до керування ТЗ (водієм ТЗ), умисного злочину, що призвів до страхового випадку.

11.3.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт та обставини настання страхового випадку.

11.3.4. Отримання Страхувальником або Вигодонабувачем повного або часткового відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні, якщо такі відомості не були повідомлені Страховику не пізніше ніж за два робочих дні з дати отримання такого відшкодування.

11.3.5. Невиконання вимог розділу 9 Публічної частини Договору та обов'язків, зазначених в п. 10.3. Публічної частини Договору.

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

11.3.7. Починаючи з другого страхового випадку за цим Договором: ненадання Страхувальником для огляду представнику Страховика відремонтований ТЗ до настання подій, за які Страхувальник вимагає отримання страхового відшкодування, у разі якщо пошкодження, отримані внаслідок таких подій, дублюють ті, які зафіксовані представником Страховика під час огляду ТЗ до настання зазначених подій.

11.3.8. Порушення Страхувальником (особою допущеною до керування ТЗ) вимог ПДР, яке призвело до ДТП.

11.3.9. Настання страхового випадку поза територією дії Договору, обраної в п. 10 Індивідуальної частини Договору.

11.3.10. Ненадання Страхувальником документів, передбачених розділом 14 Публічної частини Договору (за винятком документів, зазначених в п.14.2.2. та п. 14.3.2. Публічної частини Договору), протягом 30 (тридцяти) днів з дня настання події, що може бути визнана страховим випадком за цим Договором.

11.3.11. Випадки, коли сторони при укладанні «Європротоколу» не виконали вимоги «Інструкції щодо заповнення Повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду» (далі – Інструкції), або, виходячи з укладеної схеми пригоди, неможливо встановити 100% вину одного з учасників ДТП.

11.3.12. Коли транспортний засіб винної у ДТП особи був забезпечений страховиком, який на момент настання страхового випадку був позбавлений ліцензії на здійснення обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів або членства у Моторному (транспортному) страховому бюро України, або мав заборгованість по сплаті внесків до фондів Моторного (транспортного) страхового бюро України, або не був забезпечений полісом ОСЦПВВНТЗ з будь-яких причин.

11.3.13. Звернення (подання будь-яких документів) Страхувальника з метою отримання повного або часткового відшкодування завданих збитків (за тією ж самою подією) до страхової компанії особи, винної у настанні страхового випадку, за Договором Обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів без письмового погодження зі Страховиком.

11.3.14. Несплата страхового платежу, зазначеного в п.п. 4.2. Індивідуальної частини Договору протягом строку, зазначеного в п.п. 4.3. Індивідуальної частини Договору.

11.3.15. Інші випадки, передбачені Правилами та законодавством України.

11.4. Якщо Страхувальник до виплати страхового відшкодування 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 виплати страхового відшкодування повністю, а у випадку, коли страхове відшкодування сплачене, Страховик має право вимагати повернення виплаченого відшкодування.

11.5. Відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

11.5.1. У разі, якщо відмову у виплаті страхового відшкодування або розмір суми страхового відшкодування, сплаченого Страхувальнику 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 страхового відшкодування, сплаченого Страхувальнику за цим Договором, приймається Сторонами як справедливе і в подальшому оскарженню не підлягає.

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

12.1. Страховик не пізніше ніж через 15 (п'ятнадцять) робочих днів з дня отримання останнього з усіх необхідних документів, перелік яких визначено в розділі 14 Публічної частини Договору, зобов'язаний прийняти рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

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

12.3. Строк, протягом якого Страховик здійснює страхову виплату в разі визнання випадку страховим або повідомляє у письмовій формі про відмову у здійсненні страхового відшкодування, - 10 (десять) робочих днів з дня прийняття рішення Страховика.

12.4. 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 14 Публічної частини Договору.

13. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. При визначенні суми страхового відшкодування до уваги беруться наступні чинники:

13.1.1. у разі конструктивного знищення – страхова сума за Договором (з урахуванням її зменшень, якщо в період дії Договору вже здійснювалось страхове відшкодування), але не більше ринкової вартості відповідного ТЗ на момент настання страхового випадку.

13.1.2. 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 здійснювалось страхове відшкодування).

13.2. Під час розрахунку страхового відшкодування від вартості нових запасних частин та деталей, що підлягають заміні вираховується експлуатаційний знос. Розмір зносу відповідно до рішення Сторін за Договором розраховується за Методикою товарознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів.

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

13.3.1. технічного обслуговування та гарантійного ремонту;

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

13.3.3. ремонту чи заміни окремих частин, деталей та устаткування у зв'язку з їх зносом, заводським браком, моральним старінням та т. ін.;

13.3.4. заміни замість ремонту окремих вузлів і агрегатів в зборі з причин відсутності необхідних запасних частин, деталей або відповідного обладнання на СТО;

13.3.5. втрата товарної вартості застрахованого ТЗ;

13.3.6. 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.

13.4. Визначення розміру збитку проводиться на підставі документів рекомендованої СТО. Документом, на підставі якого здійснюється розрахунок страхового відшкодування є, за рішенням Страховика, деталізована калькуляція щодо вартості відновлювального ремонту ТЗ, складена на рекомендованій СТО, або акт автотоварознавчого дослідження, проведеного експертом, погодженим зі Страховиком. Виплата страхового відшкодування здійснюється на рахунок рекомендованої СТО, якщо інше не узгоджено зі Страховиком. Після сплати страхового відшкодування (або його частини), зміна розміру матеріального збитку, пов'язана з подорожчанням вартості деталей, робіт та матеріалів не проводиться.

13.4.1. При визначенні розміру збитку, за рішенням Страховика, може бути врахована вартість альтернативних запасних частин або запасних частин, що раніше були у використанні. Альтернативними запасними частинами за цим Договором є запасні частини для ТЗ, що виготовляються, постачаються або виготовляються на замовлення не виробником відповідного ТЗ.

13.4.2. 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.

13.5. У випадку пошкодження ТЗ (крім конструктивного знищення) страхове відшкодування (в межах страхової суми) виплачується в розмірі збитку за мінусом: безумовної франшизи, експлуатаційного зносу деталей, сум отриманих Страхувальником від інших страховиків, сум отриманих Страхувальником від третіх осіб, відповідальних за заподіяний збиток, якщо такі суми були одержані до моменту виплати страхового відшкодування на рахунок рекомендованої СТО. При цьому, у разі здійснення Страховиком страхових відшкодувань страхова сума за Договором зменшується на розмір здійснених виплат.

13.5.1. У разі, якщо Страховиком прийнято рішення про виплату не на рахунок рекомендованої СТО, страхове відшкодування дорівнює 80% від суми страхового відшкодування, визначеного з врахуванням умов п. 13.5. цього розділу.

13.6. 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 страхового відшкодування на рахунок Страхувальника в розмірі страхової суми за Договором (з урахуванням її зменшень, якщо в період дії Договору вже здійснювалось страхове відшкодування), але не більше ринкової вартості відповідного ТЗ на момент настання страхового випадку за вирахуванням безумовної франшизи в розмірі 5% від страхової суми, зазначеної в розділі 7 Індивідуальної частини Договору, та вартості залишків ТЗ в ушкодженному стані, вартість яких визначається на розсуд Страховика згідно з актом автотоварознавчого дослідження або існуючого на час виплати ринкового попиту на згадані вище залишки.

13.7. Загальна сума виплат страхових відшкодувань за Договором не може перевищувати страхову суму, зазначену в розділі 7 Індивідуальної частини Договору.

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

13.9. У разі повної або часткової компенсації третьою особою Страхувальнику завданого збитку після виплати Страховиком страхового відшкодування, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику отримане ним страхове відшкодування (його частину) у розмірі фактично отриманої від третьої особи компенсації. Повернення повинно бути здійснене протягом двох робочих днів з дня отримання компенсації від третьої особи.

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

13.11. Відшкодуванню підлягають тільки реальні збитки Страхувальника (Вигодонабувача). Моральна шкода та упущена вигода відшкодуванню за умовами Договору відшкодуванню не підлягають.

13.12. Після здійснення страхового відшкодування (або його 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. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ ФАКТ ТА ОБСТАВИНИ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗАПОДІЯНОЇ ШКОДИ

14.1. Для отримання страхового відшкодування Страхувальник (Вигодонабувач) звертається до Страховика з заявою про здійснення страхової виплати, до якої долучає копію Полісу ОСЦПВ, копію Індивідуальної частини Договору, та:

14.1.1. 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);

14.1.2. 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);

14.1.3. 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).

14.1.4. Копію усіх сторінок посвідки на постійне/тимчасове проживання фізичної особи в Україні (у випадку, якщо Страхувальник (Вигодонабувач) є іноземним громадянином);

14.1.5. Копію виписки з ЄДРПОУ про реєстрацію юридичної особи, копію статуту Страхувальника (Вигодонабувача), копія документа про призначення керівника Страхувальника (Вигодонабувача) та документів керівника за переліком, визначеним у п.п. 14.1.1. – 14.1.3. пункту 14.1. Публічної частини Договору, структуру власності та анкета фінансового моніторингу (у випадку, якщо Страхувальник (Вигодонабувач) є юридичною особою).

14.1.6. Копію свідоцтва про реєстрацію ТЗ.

14.1.7. Копію посвідчення водія ТЗ (особи, що керувала ТЗ на момент настання ДТП).

14.1.8. Рахунки рекомендованої СТО або, за рішенням Страховика, акт автотоварознавчого дослідження або звіт про оцінку, проведеного незалежним експертом-автотоварознавцем або оцінювачем, рекомендованим Страховиком.

14.2. Додатково до документів, визначених п. 14.1. Публічної частини Договору залежно від характеру страхового випадку і обставин, за яких він мав місце, настання страхового випадку Страхувальник надає Страховику:

14.2.1. Оригінал повідомлення про ДТП встановленого зразка («Європротокол») у випадку оформлення ДТП без участі уповноважених на те працівників відповідних підрозділів Національної поліції;

14.2.2. Копію постанови суду, якою встановлено вину у настанні ДТП особи, яка допустила порушення ПДР, що спричинило ДТП.

14.2.3. 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).

14.2.4. Пояснення водія ТЗ, який керував 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.

14.3. У разі смерті Страхувальника (фізичної особи) особа, яка звертається за страховою виплатою додатково до документів, перелік яких визначено пунктами 14.1. та 14.2. Публічної частини Договору надає Страховику:

14.3.1. Свідоцтво про смерть (завірена копія);

14.3.2. Документи, що підтверджують право особи, яка звернулась до Страховика, отримати страхове відшкодування.

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

14.5. Страховик має право зменшити перелік документів, визначених у п. 14.1. – 14.2. Публічної частини Договору, при розгляді конкретних страхових випадків.

15. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

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

15.1.1. Закінчення строку дії Договору.

15.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі, в тому числі у випадку здійснення страхової виплати за конструктивне знищення ТЗ.

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

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

15.1.5. Набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним.

15.1.6. Якщо страховий платіж не сплачено в розмірі та в строк, що передбачені розділом 4 Індивідуальної частини Договору.

15.1.7. Закінчення або припинення дії Поліса ОСЦПВ.

15.1.8. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

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

15.3. 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.

15.4. У разі дострокового припинення дії цього Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору, в розмірі 60%, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.

15.5. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачений ним страховий платіж. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору, в розмірі 60%, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

15.6. Сума страхових платежів, що повертаються відповідно до п. 15.4. або п. 15.5. Публічної частини Договору, виплачується Страхувальнику.

15.6.1. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

15.7. Недійсність Договору:

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

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

15.7.2.1. якщо його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку;

15.7.2.2. якщо предметом Договору є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили;

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

15.7.2.4. у Страхувальника (Вигодонабувача) відсутній страховий інтерес;

15.7.2.5. Страховиком за Полісом ОСЦПВ є не ТДВ СК «Альфа-Гарант».

15.7.3. Договір визнається недійсним у судовому порядку.

15.7.4. 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.

15.8. Зміни до Договору:

15.8.1. Зміни, які вносяться в Договір після його укладення, в тому числі подовження строку дії Договору (на термін, не більший, ніж до дати зазначеної в п. 3 Поліса ОСЦПВ, як дата, до якої він діє), 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.

16. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ СТРАХОВИКОМ

16.1. 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.

16.2. 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>.

17. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

17.1. Взаємовідносини Сторін регламентуються чинним законодавством України, Правилами та Договором. У випадках, не передбачених Договором, Сторони керуються Правилами та чинним законодавством України.

17.2. 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.

18. ТЕХНОЛОГІЯ (ПОРЯДОК) УКЛАДАННЯ ЕЛЕКТРОННОГО ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК СТВОРЕННЯ ТА НАКЛАДАННЯ ЕЛЕКТРОННИХ ПІДПИСІВ СТОРОНАМИ ДОГОВОРУ. ДОГОВІР ПРО ВИКОРИСТАННЯ УДОСКОНАЛЕНОГО ЕЛЕКТРОННОГО ПІДПISУ УПОВНОВАЖЕНИМ ПРЕДСТАВНИКОМ СТРАХОВИКА

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

18.2. 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.

18.3. Реєстрація в Інформаційній системі Страховика (надалі – ІС) здійснюється під час оформлення Індивідуальної частини Договору, в яку вносяться дані Страхувальника в обсязі, достатньому для належної ідентифікації Страхувальника та задоволення потреб Страхувальника у страхуванні.

18.4. Ідентифікації та верифікації Страхувальника проводиться 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 <http://alfagarant.com>.

18.5. Страхувальник при оформленні Індивідуальної частини Договору повинен зазначати 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.

18.6. Після внесення всієї інформації до Індивідуальної частини Договору та обрання умов страхування, Страхувальник отримує повідомлення на номер телефону/повідомлення на електронну адресу, що вказано при реєстрації в ІС Страховика, яке містить унікальне посилання на Особистий кабінет.

18.7. 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.

18.9. Після опрацювання ІС Страховика інформації Страхувальника, зазначеної при формуванні Індивідуальної частини Договору, в Особистому кабінеті розміщується Індивідуальна частина Договору, сформована за обраними параметрами та згенерована для підпису.

18.10. Страхувальнику надається можливість вивчити умови цього Договору, включаючи усі його суттєві умови. Пропозиція укласти Договір на умовах, визначених в Індивідуальній частині Договору є чинною до закінчення доби, в якій її було сформовано.

18.11. У випадку згоди з умовами Індивідуальної та Публічної частини Договору Страхувальник підписує Індивідуальну частину Договору 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 Договору одноразовим ідентифікатором.

18.12. У випадку виявлення помилок в інформації та/або умовах страхування до підписання Договору, така Індивідуальна частина Договору формується Страховиком в новій редакції та висилається новий одноразовий ідентифікатор.

18.13. Страховик підписує Договір удосконаленим електронним підписом уповноваженого представника Страховика з кваліфікованою електронною позначкою часу.

18.14. Договір вважається укладеним з моменту накладання удосконаленого електронного підпису уповноваженого представника Страховика на Індивідуальну частину Договору, яка підписана Страхувальником одноразовим ідентифікатором.

18.15. Примірник договору, а також додатки до нього (за наявності), надсилаються Страхувальнику одразу після його підписання, але до початку надання йому фінансової послуги.

18.16. 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 Договору.

18.17. 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 цьому Договорі, та/або видається особисто.

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

18.19. 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.

18.20. 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.

18.21. 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 <http://alfagarant.com>. Підтвердження дійсності таких документів не потребує застосування будь-яких інших процедур, окрім перевірки дійсності удосконаленого електронного підпису в спосіб, визначений законодавством України.

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

18.23. 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.

19. ІНШІ УМОВИ ЗА ЗГОДОЮ СТОРІН

19.1. Допущеною до керування ТЗ особою (за цим Договором) визнається особа, що керує ТЗ на законних підставах віком від 18 років, наявні права відповідної категорії (без обмежень водійського стажу), в т.ч. в тексті цього Договору – водій ТЗ.

19.2. Відшкодовуються витрати на послуги евакуатора, але не більше 1 000 (однієї тисячі) гривень.

19.3. Виплата страхового відшкодування проводиться з врахуванням експлуатаційного зносу деталей, що підлягають заміні.

19.4. 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.

19.5. Укладання Полісу ОСЦПВ є необхідним отриманням додаткових послуг Страховика. Договором не передбачено інші додаткові чи супутні послуги Страховика та/або третіх осіб, пов'язані з укладанням цього Договору, крім укладання полісу ОСЦПВ.

19.6. У разі переоформлення Поліса ОСЦПВ, або видачі його дублікату Полісом ОСЦПВ за цим Договором буде вважатись переоформлений Поліс обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, або дублікат Полісу обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів з відповідними реквізитами, серією та номером.

19.7. У разі припинення дії Поліса ОСЦПВ цей Договір автоматично припиняє свою дію без підписання Сторонами додаткових письмових погоджень. При цьому Страховик не повертає залишок страхового платежу.

19.8. 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:

19.8.1. Надає згоду на обробку своїх персональних даних та підтверджує, що повідомлений Страховиком про свої права згідно Закону України «Про захист персональних даних» №2297-VI від 01.06.2010р.

19.8.2. Підтверджує, що повідомлений(на) про включення його персональних даних до бази персональних даних «Контрагенти» Страховика.

19.8.3. 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.

19.8.4. 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.

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

19.8.6. Підтверджує, що майно, яке є предметом Договору страхування за Договором належить йому на праві володіння, користування і розпорядження.

19.8.7. 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 alfagarant.com.

19.9. 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.

19.10. Обмін повідомленнями між Сторонами буде вважатись вчиненим належним чином, якщо вони здійснені шляхом надсилання рекомендованого листа або надісланні електронною поштою за адресами, зазначеними в цьому Договорі.

19.11. Договір укладений в електронній формі, яка відповідно до п. 12, ст.11 Закону України "Про електронну комерцію" прирівнюється до письмової форми. Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої необхідності, що можливо виникне, відтворити Договір страхування на паперовий носій.

Цю Оферту введено в дію з 22 березня 2024 року та затверджено Наказом Товариства з додатковою відповідальністю Страхова компанія «Альфа-Гарант» №7/о/д від 18 березня 2024 року.

Директор зі страхування
ТДВ СК "Альфа-Гарант"



Наталія МАРЧЕНКО