

**Публічна Оферта
до договору добровільного страхування наземного транспорту
ПРОГРАМА «EUROPE»**

I. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

- 1.1. Дана Публічна оферта договору добровільного страхування наземного транспорту ПРОГРАМА «EUROPE» (далі – Оферта) є офіційною пропозицією ТОВАРИСТВА з ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ГАРДІАН» (01032, м. Київ, вул. Саксаганського 96, телефон (044) 333 37 10 ЄДРПОУ 35417298; office@grdn.com.ua) (далі – Страховик/Сторона Договору) в особі Генерального директора Берліна Віктора Михайловича, що діє на підставі Статуту, невизначеному колу дієздатних фізичних осіб та/або юридичних осіб, які уклали із Страховиком договір міжнародного обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів («Зелена карта») (далі – Клієнти, а після прийняття умов даної Оферти – Страхувальники/Сторони Договору) укласти договір добровільного страхування наземного транспорту, який є забезпеченим за договором «Зелена карта», ПРОГРАМА «EUROPE» (далі – Договір або Договір страхування або електронний договір страхування) на підставі Правил добровільного страхування наземного транспорту (крім залізничного) (надалі – Правила КАСКО) та згідно з ліцензією серія АВ № 398083, виданої Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 03.04.2008р. та згідно норм чинного законодавства України (далі – Правила). Дана Оферта є пропозицією укласти договір страхування в електронній формі. У випадку прийняття Клієнтом пропозиції в порядку, визначеному даною Офертою, Страховик вважається таким, що прийняв на себе зобов'язання, передбачені умовами даної Оферти.
- 1.2. Страховик забезпечує безперешкодний доступ особам, яким адресована пропозиція укласти електронний договір, до електронних документів, що включають умови Договору, та до самої пропозиції у формі, що унеможливує зміну змісту на власному сайті Страховика або на сайтах партнерів.
- 1.3. Договір укладається шляхом пропозиції Страховика його укласти (оферта) та її прийняття Клієнтом (акцепт). Укладення електронного договору відбувається в інформаційно-телекомунікаційній системі Страховика або його партнера.
- 1.4. Оферта включає всі істотні умови договору страхування та складається із загальних умов договору страхування, що містяться у цьому документі, та індивідуальних умов договору страхування, які визначаються окремо для кожного договору страхування.
- 1.5. Загальні умови договору страхування надаються Клієнту на сайті страховика або його партнерів та містяться у цьому документі.
- 1.6. Індивідуальні умови договору страхування (пропозиція), а саме П.І.Б. страхувальника, його адреса та дата народження, зазначені ним контактні дані, інформація про забезпечений транспортний засіб, розмір страхової суми, строк дії договору, розмір франшизи, страхового платежу, страхового тарифу, інші умови, що змінюються, надаються Клієнту на сайті Страховика або його партнера після заповнення Клієнтом заявки на страхування в інформаційно-телекомунікаційній системі Страховика або його партнера в електронному вигляді. Надання Клієнту доступу до індивідуальних умов договору страхування є підтвердженням отримання заявки Клієнта на страхування.
- 1.7. Відповідь Клієнта про прийняття пропозиції укласти договір страхування (акцепт) надається шляхом заповнення формуляра заявки (форми) про прийняття такої пропозиції в електронній формі в інформаційно-телекомунікаційній системі на сайті Страховика або його партнера, що підписується одноразовим ідентифікатором, та оплати страхового платежу у розмірі, визначеному умовами договором страхування. Акцепт вважається наданим у момент вчинення останньої із зазначених дій.
- 1.8. Одноразовий ідентифікатор надсилається Страховиком або його партнером Страхувальнику SMS-повідомленням на телефонний номер Страхувальника та/або на електронну адресу, вказані ним при заповненні заявки на страхування. При цьому підписання Страхувальником акцепту одноразовим ідентифікатором вважається належним підписанням Страхувальником договору страхування у відповідності до вимог ст. 12 Закону України «Про електронну комерцію».
- 1.9. Договір страхування є укладеним з моменту отримання Страховиком акцепту Страхувальника.
- 1.10. Після отримання акцепту Страховик надсилає примірник договору страхування, укладеного у вигляді електронного документу, який містить всі істотні умови та складається з загальних та індивідуальних умов страхування, та додатків до нього (за наявності) у формі, що унеможливує спотворення його змісту, на електронну пошту Страхувальника, вказану ним при заповненні заявки на страхування.
- 1.11. Страховик зобов'язується на письмову вимогу Страхувальника створити паперову копію Договору страхування, підписати, скріпити печаткою та надати Страхувальнику у вказаний ним спосіб на адресу у межах території України протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги.
- 1.12. Договір набирає чинності з 00 год. 00 хв. за Київським часом дати, зазначеної в електронному договорі страхування, як дата початку строку дії Договору, але не раніше 00 год. 00 хв. дня, наступного за днем отримання страхового платежу в розмірі, визначеному в електронному договорі страхування, Страховиком (представником Страховика, уповноваженою особою Страховика) і діє до 24 год. 00 хв. за Київським часом дати, зазначеної в електронному договорі страхування, як дата закінчення строку дії Договору. Страхувальник зобов'язаний сплатити страховий платіж не пізніше 24-00 год. дня, що передує даті зазначеної в електронному договорі страхування, як дата початку строку дії Договору (якщо інше не передбачено в електронному договорі страхування). У випадку несплати Страхувальником платежу у визначений строк, Договір вважається таким, що не був укладений.
- 1.13. Електронний договір страхування підписаний Страхувальником зберігається Страховиком (партнером) в електронному вигляді. У випадку виникнення труднощів Страхувальник може звернутись за допомогою до контакт-центру Страховика за телефоном 044 333 37 10 або до партнерів Страховика. Решта електронних документів, повідомлень, іншої інформації в електронній формі зберігаються Страховиком (партнером) та можуть бути надані Страхувальнику за окремим запитом шляхом надсилання на електронну адресу, вказану при заповненні заявки на страхування та/або іншим способом, вказаним Страхувальником в запиті, але в межах території України.
- 1.14. Під час виконання зобов'язань за Договором страхування Сторони можуть використовувати для листування адреси електронної пошти один одного. Страхувальник може направити електронне повідомлення на електронну адресу Страховика office@grdn.com.ua (далі – електронна адреса Страховика).
- 1.15. Страховик надає Клієнту для ознайомлення документи та інформацію, зазначені у ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», шляхом надання відкритого доступу до такої інформації та документів на власному сайті Страховика за адресою <https://www.grdn.com.ua/>, а також шляхом надання для ознайомлення повного тексту договору страхування до його укладення.

Страховальник шляхом надання акцепту підтверджує отримання зазначеної інформації та документів, а також те, що зазначена інформація та документи є повними та достатніми для правильного розуміння суті фінансової послуги.

1.16. Страховальник шляхом надання акцепту підтверджує, що ознайомлений та згодний з умовами Договору та Правилами.

II. ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ

17. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

17.1. Страховальник має право:

- 17.1.1. Ознайомитися з умовами Договору та Правилами;
- 17.1.2. На одержання страхового відшкодування в розмірі та строки, визначені Договором та/або Правилами;
- 17.1.3. Вносити Страховику пропозиції щодо змін та доповнень до умов Договору;
- 17.1.4. При укладанні Договору призначати фізичних або юридичних осіб, які можуть зазнати збитків в результаті настання страхового випадку (Вигодонабувачів), для отримання страхового відшкодування, а також замінювати їх до настання страхового випадку;
- 17.1.5. Ініціювати дострокове припинення дії Договору у відповідності до його умов, умов Правил та чинного законодавства України;
- 17.1.6. На одержання від Страховика дублікату Договору у разі втрати оригіналу;

17.2. Страховальник зобов'язаний:

- 17.2.1. При укладанні Договору надати Страховику достовірну інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеню страхового ризику, і надалі в письмовій формі інформувати його про будь-яку зміну в ступені страхового ризику, в тому числі: передача ТЗ в оренду, лізинг, найм, в податкову заставу, заставу; зміна власника ТЗ; заміна кузова або двигуна; зняття транспортного засобу з обліку; втрата ключів або реєстраційних документів на ТЗ; пошкодження або втрата протиугінного пристрою; використання ТЗ в якості «таксі», наявність подій, що збільшують вірогідність настання страхового випадку, а також якщо відбулися будь-які зміни, що, якби Сторони мали змогу це передбачити, то Договір взагалі не було б укладено, або було б укладено на інших умовах, тощо. При зміні ступеню ризику під час дії Договору, в письмовій формі повідомити про це Страховика та укласти Додаткову угоду протягом 48-х годин з моменту настання такої зміни. Страховальник несе відповідальність за повноту, достовірність та своєчасність надання інформації, зазначеної в цьому пункті Договору, як за невиконання прийнятих на себе зобов'язань;
- 17.2.2. Своєчасно вносити страховий платіж в порядку і на умовах, визначених Договором;
- 17.2.3. При укладенні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмета цього Договору;
- 17.2.4. Надавати ТЗ Страховику (уповноваженій особі Страховика) для огляду при укладанні Договору та впродовж строку його дії, після проведення відновлювального ремонту, крім випадків, коли страхове відшкодування було перераховане на рекомендоване Страховиком СТО. Якщо ця вимога не була виконана, Страховик не відшкодує збитки по подіям, що сталися після виплати страхового відшкодування по попередній події.;
- 17.2.5. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, діяти відповідно до п. 18.1 Договору;
- 17.2.6. Вживати усіх можливих заходів та дій з метою запобігання та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання події, що може бути визнана страховим випадком;
- 17.2.7. Повідомити Страховика про будь-які кошти або майно, одержані від третіх осіб в рахунок відшкодування завданого внаслідок страхового випадку збитку;
- 17.2.8. На вимогу Страховика передати йому пошкоджені деталі, вузли, механізми ТЗ, що були замінені в процесі відновлювального ремонту;
- 17.2.9. Дотримуватись умов Договору, Правил, чинного законодавства України;

17.3. Страховик має право:

- 17.3.1. Отримати від Страховальника всю необхідну інформацію для укладання Договору та оцінки ступеню страхового ризику;
- 17.3.2. Змінювати умови Договору за згодою Страховальника, а також вимагати від Страховальника сплати додаткового страхового платежу при збільшенні ступеню страхового ризику після внесення змін до Договору;
- 17.3.3. Відмовити у виплаті страхового відшкодування за наявності підстав та на умовах, передбачених Правилами, Договором та чинним законодавством України;
- 17.3.4. Відстрочити виплату страхового відшкодування за наявності підстав, зазначених в Договорі, Правилах, або здійснювати виплату страхового відшкодування частинами;
- 17.3.5. Ініціювати дострокове припинення дії Договору у відповідності до його умов, умов Правил та чинного законодавства України;
- 17.3.6. При отриманні письмового повідомлення Страховальника про зміни в ступені ризику не пізніше 24-х годин прийняти рішення та повідомити Страховальника про зміну умов Договору або припинення його дії з моменту виникнення такої зміни;
- 17.3.7. Вирахувати із належної Страховальнику суми страхового відшкодування суми, одержані Страховальником від третіх осіб та/або суми, еквівалентні вартості майна, одержаного від третіх осіб в рахунок відшкодування збитку, завданого страховим випадком;
- 17.3.8. Робити запити в правоохоронні органи, фінансові установи, медичні заклади і інші підприємства, установи і організації, які володіють інформацією про причини, обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясувати причини і обставини страхового випадку;

17.4. Страховик зобов'язаний:

- 17.4.1. Ознайомити Страховальника з умовами та Правилами страхування;
- 17.4.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування Страховальнику/Вигодонабувачу;
- 17.4.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк. За несвоєчасну виплату страхового відшкодування Страховик сплачує Страховальнику/Вигодонабувачу пеню у розмірі 0,01% від суми простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла в період прострочення. В будь-якому випадку сума пені не може перевищувати 1 % від загального розміру заборгованості;

- 17.4.4. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених чинним законодавством України;
- 17.4.5. У випадку прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування письмово повідомити про це Страхувальника з обґрунтуванням причин відмови в строк, передбачений Договором;
- 17.5. Страховик та Страхувальник мають також інші права та обов'язки, визначені в інших Розділах цього Договору, а також передбачені Правилами, законодавством України.
- 17.6. Страхувальник зобов'язаний забезпечити виконання обов'язків Страхувальника, за виключенням умов, зазначених в п.17.2.2 цього Договору, водіями, які мають право керування ТЗ на законних підставах. Порушення цими особами обов'язків тягне за собою ті ж наслідки, що і невиконання їх Страхувальником.

18. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.

- 18.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник/водій, який має право керувати ТЗ на законних підставах, повинен здійснити наступні дії:**
 - 18.1.1. Вжити заходів щодо рятування та збереження ТЗ, усунення причин, що сприяють збільшенню розміру збитку;
 - 18.1.2. негайно з місця події повідомити Асістанс за телефоном +38-044-33-33-727 (для дзвінків з-за кордону) про настання події, що має ознаки страхового випадку. У випадку, коли вчинення таких дій було неможливим, Страхувальник повинен довести це документально;
 - 18.1.3. негайно повідомити про настання події, що має ознаки страхового випадку, відповідні компетентні органи країни де сталася ДТП, або скласти Повідомлення про ДТП (Європротокол);
 - 18.1.4. На місці події провести фотографування зовнішніх пошкоджень застрахованого ТЗ та транспортних засобів іншого(-их) учасника(-ів) за допомогою будь-якого приладу, що здійснює фотографування (наприклад, мобільного телефону, планшету тощо) та, у разі об'єктивної можливості, - також порядок розташування на місці події транспортних засобів, які є учасниками події;
 - 18.1.5. Не пізніше 2 (двох) робочих днів з дня, коли Страхувальнику стало відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, надати Страховику заяву про виплату страхового відшкодування в електронному вигляді на електронну адресу Страховика, згідно встановленої Страховиком форми;
 - 18.1.6. Не пізніше 3 (трьох) робочих днів з дня заяви у випадку вимоги Страховика надати ТЗ для огляду представнику Страховика та/або експерту, призначеного Страховиком (надалі – експерт);
 - 18.1.7. Без письмової згоди Страховика не визнавати претензій та не приймати пропозицій третіх осіб щодо відшкодування збитків, завданих внаслідок події, що має ознаки страхового випадку;
 - 18.1.8. Забезпечити можливість огляду та обстеження ТЗ, місця події представнику Страховика та/або експерту для визначення причин, обставин події, що має ознаки страхового випадку, та розміру завданого збитку. Якщо Страхувальник не забезпечив представнику Страховика та/або експерту можливість огляду та обстеження ТЗ, місця події або створював перешкоди у визначенні обставин, характеру та розміру збитку, то Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування;
 - 18.1.9. Надати Страховику достовірну інформацію про подію, що має ознаки страхового випадку;
 - 18.1.10. Не розпочинати відновлювальний ремонт ТЗ до їх огляду представником Страховика та/або експертом. Не розпочинати відновлювальний ремонт ТЗ без письмового дозволу Страховика. Невиконання цих вимог надає Страховику право відмовити у виплаті страхового відшкодування в повному обсязі або частково;
 - 18.1.11. При ДТП водію застрахованого ТЗ пройти огляд на стан сп'яніння на вимогу працівника компетентного органу країни де сталася ДТП;
 - 18.1.12. Якщо справа розглядається в суді, на вимогу Страховика надати довіреність на уповноважену особу Страховика для участі в судових засіданнях та/або вчинити дії щодо залучення Страховика до судового процесу як третьої особи;
- 18.2. Невиконання Страхувальником/водіями умов, зазначених в п.18.1. Договору, є підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування;

19. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

- 19.1. Для отримання страхового відшкодування Страхувальник/Вигодонабувач надає Страховику:
 - 19.1.1. Заяву про виплату страхового відшкодування за формою, встановленою Страховиком;
 - 19.1.2. Копію Договору;
 - 19.1.3. Документи, що дозволяють ідентифікувати особу Страхувальника/Вигодонабувача;
 - 19.1.4. Пояснення Страхувальника або водія із зазначенням обставин, причин та наслідків (у довільній формі) події, що має ознаки страхового випадку.
 - 19.1.5. До заяви про виплату страхового відшкодування додаються:
 - 19.1.5.1. Копія посвідчення водія, що керував ТЗ.
 - 19.1.5.2. Свідоцтво про реєстрацію ТЗ, інші документи, що свідчать про наявність підстав на керування ТЗ або документи, що засвідчують правонаступництво особи, що звернулася до Страховика;
 - 19.1.5.3. Фотографії згідно п.18.1.4. та пошкодженого ТЗ: 4 фотографії з 4-х сторін ТЗ з фіксацією номерного знаку, фото VIN-коду ТЗ, актуальні показники одометру, загальний вигляд пошкоджень та окремі фото кожного пошкодженого елемента;
 - 19.1.5.4. Копії/фотокопії документів про реєстрацію ДТП відповідного компетентного органу країни, де сталася ДТП (наприклад, протокол Поліції) із зазначенням дати, часу, місця події та пошкоджень, завданих ТЗ, із зазначенням винної (винних) особи (осіб);
 - 19.1.5.5. Повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду (Європротокол) - у разі оформлення ДТП без участі компетентних органів країни, де сталася ДТП;
 - 19.1.5.6. Висновок про наявність алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння у водія застрахованого ТЗ (якщо його було направлено на такий огляд працівниками компетентного органу країни де сталася ДТП).
 - 19.1.5.7. Інші документи на вимогу Страховика, що стосуються факту, причин, обставин події, яка має ознаки страхового випадку, та розміру завданого збитку;
- Примітка:** Документи та/або фотографії, що зазначені в п.19.1. можуть надаватись Страхувальником Страховику шляхом надсилання електронних листів

та/або засобами обміну повідомлень (месенджери: Telegram, Viber, WhatsApp), з обов'язковим погодженням конкретного каналу надання інформації з уповноваженим представником Страховика.

19.2. Страховик приймає рішення про виплату та складає Страховий акт або приймає рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання документів, зазначених в п.19.1 Договору;

19.3. У разі прийняття рішення про виплату страхового відшкодування страхове відшкодування здійснюється Страховиком протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня складання Страхового акту та на його підставі;

19.4. Розмір збитку визначається на дату настання страхового випадку на підставі документів, зазначених в п.19.1 Договору таким чином:

19.4.1. У разі пошкодження ТЗ:

19.4.1.1. Визначається згідно з калькуляцією вартості відновлювального ремонту, що складена Страховиком із застосуванням програмного забезпечення («Audatex»);

19.4.1.2. Складається з вартості матеріалів і запасних частин та вартості ремонтних робіт, виходячи з цін, що діяли на дату настання страхового випадку на території України (або дату, не пізніше 20 календарних днів з моменту настання страхового випадку);

19.4.1.3 Розраховується з урахування зносу (знецінення) ТЗ або деталей, вузлів, агрегатів ТЗ, які підлягають заміні внаслідок настання страхового випадку, який розраховується Страховиком відповідно до положень Методики товарознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів, чинної на дату розрахунку.

19.4.2. У разі повного конструктивного знищення ТЗ прямі збитки визначаються у розмірі різниці між ринковою вартістю ТЗ до та після ДТП.

Примітка: конструктивним повним знищенням ТЗ вважається таке пошкодження, коли витрати на відновлення ТЗ перевищують 75% його ринкової вартості на дату настання страхового випадку;

19.5. Виплата страхового відшкодування здійснюється в межах збитку, завданого Страхувальнику/Вигодонабувачу, але не більше страхової суми, встановленої за згодою Сторін у Договорі, та:

19.5.1. з вирахуванням сум, одержаних Страхувальником/Вигодонабувачем від третіх осіб та/або сум, еквівалентних вартості майна, одержаного від третіх осіб в рахунок відшкодування збитку, завданого страховим випадком;

19.5.2. з вирахуванням частини збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором (франшизи);

19.6. Виплата страхового відшкодування здійснюється шляхом безготівкового перерахунку на розрахунковий рахунок Страхувальника в національній валюті України (гривнях);

19.7. У разі початку досудового розслідування у кримінальному провадженні, порушення провадження у справі про адміністративні правопорушення, порушення провадження в порядку цивільного або господарського судочинства, рішення про виплату страхового відшкодування або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається після закінчення досудового розслідування (закриття кримінального провадження) або винесення судом у кримінальному провадженні вироку, або винесення постанови чи ухвали суду про застосування примусових заходів медичного характеру, або винесення постанови по справі про адміністративні правопорушення, або прийняття рішення по цивільній (господарській справі). В цьому випадку строк прийняття рішення може бути подовжений до 12 місяців з дати початку досудового розслідування у кримінальному провадженні, порушення провадження у справі про адміністративні правопорушення, порушення провадження в порядку цивільного або господарського судочинства. При подачі Страхувальником або Вигодонабувачем заяви до суду, що стосується події, яка має ознаки страхового випадку, останні зобов'язані залучити Страховика в якості третьої особи без самостійних вимог. Порушення цього зобов'язання може бути підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

20. ПІДСТАВИ (ПРИЧИНИ) ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

20.1. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 10-ти робочих днів з моменту одержання всіх необхідних документів, передбачених п.19.1. цього Договору;

20.2. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування письмово повідомляється Страхувальнику/Вигодонабувачу протягом 5-ти робочих днів з дня прийняття такого рішення з обґрунтуванням причин відмови;

20.3. Підставою (причиною) для відмови у виплаті страхового відшкодування в повному обсязі або частково є:

20.3.1. Навмисні дії Страхувальника/водія, інших осіб, що діяли за їх дорученням (усним чи письмовим) або з їх відома, 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 цих дій встановлюється відповідно до законодавства України;

20.3.2. Вчинення Страхувальником/водієм, іншими особами, що діяли за їх дорученням (усним чи письмовим) або з їх відома, злочину, що призвів до настання страхового випадку;

20.3.3. Подання Страхувальником/водієм неправдивих відомостей про предмет Договору, про факт, обставини або причини настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку);

20.3.4. Відсутність необхідних документів та (або) відомостей, що підтверджують факт, причини, характер або обставини настання страхового випадку та/або розмір завданого збитку;

20.3.5. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страховика про суттєві зміни ступеню страхового ризику та/або інших умов, зазначених в цьому Договорі;

20.3.6. Недбалість Страхувальника/водія щодо ТЗ, а саме: залишення ТЗ в місцях проведення будівельно-монтажних робіт та інших місцях, де існує вірогідність падіння будівельних матеріалів, сміття, тощо; залишення в салоні ТЗ ключів, реєстраційних документів від нього;

20.3.7. Невиконання чи неналежне виконання Страхувальником/водієм обов'язків, покладених на нього цим Договором та Правилами;

20.3.8. Якщо для підтвердження настання страхового випадку надано Повідомлення про ДТП встановленого зразка («Європротокол») без виклику компетентних органів країни, де сталася ДТП, при цьому під час ДТП не було безпосереднього зіткнення (контакту) транспортних засобів-учасників ДТП;

20.3.9. Інші підстави (причини), передбачені Договором, Правилами, чинним законодавством України;

20.4. Не підлягають відшкодуванню:

20.4.1. Збитки, які сталися під час керування ТЗ Страхувальником або будь-якою іншою особою у стані алкогольного сп'яніння, під впливом наркотичних, токсичних речовин чи медичних препаратів, протипоказаних (заводом-виробником або лікарем) при керуванні ТЗ, а також збитки, які сталися під час керування ТЗ особою, яка не мала посвідчення водія, що відповідає вимогам законодавства України та/або країни, де сталася ДТП, та/або не мала посвідчення на право управління ТЗ відповідної категорії.

20.4.2. Збитки, якщо під час ДТП не було безпосереднього зіткнення (контакту) транспортних засобів-учасників ДТП та/або особу іншого учасника ДТП (окрім застрахованого ТЗ) згідно з документами компетентних органів, що підтверджують настання події, яка може бути визнана страховим випадком, не встановлено (в тому числі, якщо інший учасник ДТП (окрім застрахованого ТЗ) визначений як такий, що зник з місця події, тощо);

20.4.3. Збитки, завдані внаслідок пошкодження, знищення, викрадення або втрати:

- автошин, ковпаків, шіток склоочисників, реєстраційного номера, ключів запалювання фірмового знаку ТЗ та колісних дисків в випадку, коли пошкоджені, знищені, втрачені або викрадені тільки автошини, ковпаки, шітки склоочисників, реєстраційні номери, ключі запалювання, фірмовий знак ТЗ та колісні диски;
- інструментів, тенту;

20.5. Не є страховим випадком:

20.5.1. ДТП, яка сталася без вини Страхувальника (особи, допущеної до керування застрахованим ТЗ);

20.5.2. ДТП, що сталася внаслідок раптового виходу з ладу будь-якої з відповідальних деталей, а ТЗ не пройшов чергову перевірку технічного стану ТЗ або про це відсутні підтверджуючі документи (у випадках, якщо проходження обов'язкового технічного контролю передбачене чинним законодавством України для застрахованого ТЗ);

20.6. Не відшкодовуються Страховиком збитки Страхувальника, завдані внаслідок пошкодження ТЗ, що мали місце до укладання Договору та/або були усунуті після укладання Договору без надання ТЗ Страховику для огляду;

20.7. Не підлягають відшкодуванню збитки, завдані внаслідок пошкодження, знищення ТЗ внаслідок проведення навантажувально-розвантажувальних робіт, посадкою/висадкою пасажирів;

20.8. Страховик не відшкодовує збитки Страхувальника, що пов'язані з пошкодженням ТЗ внаслідок гідроудару;

20.9. Страховик не відшкодовує збитки Страхувальника, що пов'язані з пошкодженням скляних деталей ТЗ, а саме з утворенням сколів діаметром до 4 мм без утворення тріщин;

20.10. Страховик не відшкодовує збитки Страхувальника, що пов'язані з:

20.10.1. Війною, збройною агресією, збройними конфліктами, військовими діями, застосуванням військової зброї, діями або бездіяльністю збройних формувань;

20.10.2. Громадянською війною, народними заворушеннями різного роду, страйками, актами тероризму;

20.10.3. 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 п.п.20.10.1-20.10.3 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»;

20.11. Відмова Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржена Страхувальником у судовому порядку.

21. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

21.1.1. закінчення строку дії;

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

21.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки;

21.1.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи, за винятком випадків, передбачених ст. 22, 23, 24 Закону України «Про страхування»;

21.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

21.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;

21.1.7. якщо у процесі врегулювання страхового випадку буде встановлено, що пошкоджений ТЗ на момент укладення Договору та на момент настання страхового випадку не був забезпечений страховим покриттям за Полісом Страховика. В цьому випадку Договір щодо ТЗ припиняє свою дію, а сплачений страховий платіж за цим Договором має бути повернений Страхувальнику повністю.

21.1.8. в інших випадках, передбачених законодавством України.

21.2. Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше, як за 30 календарних дні до дати припинення дії Договору;

21.2.1. При достроковому припиненні Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 60%, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору крім порушення строків виплати страхового відшкодування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю з вирахуванням фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором;

21.2.2. При достроковому припиненні дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 60%, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором;

21.3. Договір вважається недійсним з моменту його укладання у випадках, передбачених законодавством України;

21.4. Під час дії цього Договору Сторони мають право вносити в нього зміни та доповнення за взаємною згодою. Всі зміни і доповнення до цього Договору повинні бути оформленні в письмовій формі Додатковою угодою, яка є невід'ємною частиною цього Договору;

22. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ТА ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

22.1. За невиконання або неналежне виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність, передбачену Договором, Правилами, та законодавством України.

22.2. Страховиком в будь-якому випадку не відшкодовуються: неустойка (пеня, штраф), які були сплачені Страхувальником; моральна шкода; упущена вигода (втрата прибутку); судові витрати, витрати, пов'язані з інфляційними процесами, тощо;

22.3. Всі спори та розбіжності, які виникають з Договору, вирішуються Сторонами шляхом переговорів, а у разі недосягнення згоди – судом відповідно до законодавства України.

23. ЗАКЛЮЧНІ УМОВИ

23.1. Умови, що містяться в Правилах, але які не включено до тексту Договору, обов'язкові для Страхувальника.

23.2. Цей Договір укладено у формі електронного документу.

23.3. Страхувальник дає згоду на обробку своїх персональних даних згідно з вимогами Закону України «Про захист персональних даних» з метою здійснення Страховиком страхової діяльності, пов'язаної з нею фінансово-господарської діяльності, забезпечення реалізації адміністративно-правових відносин, відносин у сфері бухгалтерського обліку та ведення внутрішніх баз даних ТДВ «СК «ГАРДІАН». Страхувальник підтверджує, що повідомлений про те, що його персональні дані будуть включені в базу персональних даних та можуть бути передані третім особам. Зміст прав як суб'єкта персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» Страхувальнику відомий та зрозумілий. Ця згода діє необмежений строк.