



ЗАТВЕРДЖЕНО
Розпорядженням Дирекції
ТДВ СК «КРЕДО»
від 19 червня 2024 р. № 561

Генеральний директор
В.В. Кривцун



ОФЕРТА
(публічна частина Договору страхування)
про укладання електронного договору страхування наземного
транспорту за стандартним страховим продуктом
«МініКаско для Всіх»

Дана Публічна оферта за стандартним страховим продуктом «МініКаско для Всіх» є офіційною пропозицією Товариства з додатковою відповідальністю «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КРЕДО» (далі - Страховик), що адресується невизначеному колу дієздатних фізичних осіб (далі – Клієнтам, а після укладання Договору страхування – Страхувальникам), укласти зі Страховиком договір страхування наземного транспорту (крім залізничного) за стандартним страховим продуктом «МініКаско для Всіх» (надалі – Договір та/або Договір страхування) в електронній формі.

Договір страхування укладається на підставі ліцензії Національного банку України, Загальних умов страхового продукту «МініКаско для Всіх», затверджених Розпорядженням дирекції ТДВ СК «КРЕДО» від 19 червня 2024 р. № 561 (надалі – Загальні умови) із дотриманням вимог Цивільного кодексу України, Законів України «Про страхування», «Про електронні довірчі послуги», «Про електронні документи та електронний документообіг» та «Про електронну комерцію». Загальні умови розміщені на веб-сайті Страховика за посиланням: <http://skcredo.com.ua/straxovi-produkty>. Договір страхування укладається за класом страхування 3 «Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)». Невід’ємними частинами укладеного Договору страхування є Поліс (індивідуальна частина) та оферта (публічна частина або пропозиція).

1. СТРАХОВИК:

ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КРЕДО» в особі Генерального

директора Кривцуна Віктора Віталійовича, який діє на підставі Статуту.

код ЄДРПОУ - **13622789**,

місцезнаходження: **69068, м. Запоріжжя, проспект Моторобудівників, 34**,

телефон: **0-800-500-301, 061-289-90-66 (63)**, адреса електронної пошти: **credo@credo.zp.ua**,

банківські реквізити: **IBAN UA 733052990000026507050001254 в АТ КБ «Приватбанк»**.

zareєстровано як фінансову установу розпорядженням Держфінпослуг №1224 від 24.06.2004, свідоцтво про реєстрацію фінансової установи серія СТ №13.

ліцензія на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховання) переоформлена Національним банком України 01.05.2024р. згідно запису до Державного реєстру фінансових установ про переоформлення ліцензії.

2. СТРАХУВАЛЬНИК

– дієздатна фізична особа, яка прийняла (акцептувала) в цілому всі умови цієї пропозиції щодо укладення електронного договору страхування наземного транспорту за стандартним страховим продуктом «МініКаско для Всіх». Акцепт Пропозиції Страхувальником здійснюється в порядку, передбаченому даною офертою, Законом України «Про страхування» та статей 634, 638 Цивільного кодексу України шляхом заповнення заяви на страхування у визначеній Страховиком формі та підписання Полісу.

3. ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ

Електронний договір страхування (надалі - Договір страхування або Договір) - електронний договір страхування наземного транспорту за стандартним страховим продуктом «МініКаско для Всіх», який складається з цієї Пропозиції (публічної частини Договору страхування) та Полісу (індивідуальної частини Договору страхування);

Страхувальник - дієздатна фізична особа, яка уклала Договір страхування відповідно до умов цієї

Пропозиції, дані про якого (прізвище, ім'я, по батькові, дата народження, адреса місця проживання, реєстраційний номер облікової картки платника податку, засіб зв'язку, інші реквізити) зазначені в Полісі (індивідуальній частині Договору страхування).

Вигодонабувач – Вигодонабувачем за цим Договором є Страхувальник. У випадку, якщо Страхувальник не є власником застрахованого транспортного засобу та/або не уповноважений на отримання страхового відшкодування згідно з законодавством – Вигодонабувачем є власник застрахованого транспортного засобу або уповноважена ним особа згідно з законодавством.

Власник застрахованого транспортного засобу - за цим Договором фізична особа, яка володіє майновими правами на застрахований транспортний засіб, що підтверджується відповідними документами.

Легковий автомобіль - автомобіль з кількістю місць для сидіння не більше дев'яти, з місцем водія включно, який за своєю конструкцією та обладнанням призначений для перевезення пасажирів та їх багажу із забезпеченням необхідного комфорту та безпеки;

Застрахований транспортний засіб (надалі – застрахований ТЗ) – наземний транспортний засіб (надалі - ТЗ), який відповідає вимогам п. 6.3 цієї Пропозиції, про страхування якого укладено цей Договір та інформація про який вказується у Полісі (індивідуальній частині Договору страхування), із зазначенням: марки, моделі, номерного знаку, VIN (номеру кузова/шасі/рами), року випуску ТЗ, населеного пункту місця реєстрації (проживання) власника ТЗ (фізичної особи), серії, номеру, дати укладення та строку дії договору (полісу) обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, укладеного у відповідності до вимог Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (надалі – Поліс ОСЦПВВНТЗ) щодо такого транспортного засобу і чинного на момент укладення цього Договору.

Водій застрахованого ТЗ – будь-яка особа, що керує застрахованим ТЗ на законних підставах.

Дорожньо-транспортна пригода - подія, що сталася під час руху застрахованого ТЗ, внаслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки.

Ідентифікація – встановлення особи на підставі оригіналів або належним чином засвідчених копій документів під час його звернення до Страховика або його страхового агента з метою отримання виплати страхового відшкодування;

Інформаційно-телекомунікаційна система (надалі ІТС) - сукупність інформаційних та телекомунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле і використовуються Страховиком або його страховим агентом для укладання договорів страхування у відповідності до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції;

Ідентифікація Клієнта в ІТС - підтвердження повноважень Клієнта на доступ в ІТС, яке використовується Страховиком, або в ІТС його страхового агента шляхом введення імені користувача (логіна) і пароля.

Логін - унікальне зареєстроване ім'я Клієнта в інформаційно-телекомунікаційних системах, що складається з алфавітно-цифрового набору символів та призначене для ідентифікації та подальшої аутентифікації Клієнта в інформаційно- телекомунікаційних системах Страховика та його страхових агентів. Логіном може бути адреса електронної пошти, номер мобільного телефону Клієнта тощо;

Пароль – секретний алфавітно-цифровий набір символів, призначений для можливості входу Клієнта в ІТС та підтвердження вчинення особисто Клієнтом усіх дій в ІТС, в тому числі підписання електронного договору страхування.

Страхові агенти – фізичні особи або юридичні особи, які діють від імені та за дорученням страховика і виконують частину його страхової діяльності (зокрема, укладають або сприяють в укладенні договорів страхування, одержують страхові платежі, тощо).

4. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

4.1. Для укладання Договору потенційний Страхувальник повинен ознайомитись із даною Офертою, розміщеною на WEB сторінці Страховика в мережі Internet за адресою: <http://skcredo.com.ua/straxovi-produkty> та повідомити Страховика/Страхового агента про намір укласти Договір на умовах, визначених в цій Оферті, додатково повідомивши наступну інформацію: відомості про транспортний засіб, відповідно якого укладається договір страхування, страхову суму, строк дії Договору, та іншу інформацію, необхідну для укладання Договору).

4.2. Перед укладанням Договору Страхувальник обов'язково повинен ознайомитись з цією Офертою, Загальними умовами, інформацією про стандартний страховий продукт, інформацією про фінансову послугу та підтвердити надання згоди на обробку персональних даних. Здійснення всіх вище зазначених дій є усною заявою Страхувальника Страховику про намір укласти Договір.

4.3. Відповідно до обраних Страхувальником умов та зазначених ним даних, Страховиком/Страховим

агентом формується індивідуальна пропозиція (проект Полісу «МініКаско для Всіх») та надається Страхувальнику.

4.4. Перед прийняттям (акцептуванням) індивідуальної пропозиції Страхувальник зобов'язаний перевірити надані ним дані.

4.5. Безумовним прийняттям (акцептом) умов індивідуальної пропозиції разом з додатками та умовами, викладених в Проекті Полісу «МініКаско для Всіх», вважається вчинення дій, направлених на оформлення Договору (заповнення форми, надання відомостей, що необхідні для укладання Договору) та підписання Полісу.

4.6. Виконання зазначених вище дій означає прийняття Страхувальником усіх умов Оферти разом з додатками, і є укладанням Договору шляхом приєднання до Договору в порядку, передбаченому пунктом 5 статті 9 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» (надалі – Закон про фінансові послуги).

4.7. Страхувальник, акцептуючи цю Пропозицію, підтверджує та визнає, що:

- до укладання Договору страхування на виконання вимог Закону про фінансові послуги Страховик (Страховий агент) надав, а Страхувальник отримав та ознайомився зі всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені Законом про фінансові послуги; зазначена інформація є доступною на веб-сторінці Страховика за посиланням: <http://skcredo.com.ua/informaciya-kliyentu-pravo-na-otrimannya-yakoi-viznachenom>, є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови цього Договору страхування та Загальних умов йому зрозумілі;

- зазначена інформація та Договір страхування не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень;

- укладення цього Договору страхування не нав'язане йому іншою особою;

- цей Договір страхування не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства;

- Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору страхування;

- надає Страховику дозвіл на обробку всіх своїх персональних даних в цілях пов'язаних з виконанням Сторонами умов даного Договору без обмеження терміну зберігання і обробки, а також для цілей здійснення зв'язку із Страхувальником для надання інформації про виконання Договору, для організації поштових розсилок, розсилок SMS-повідомлень і розсилок електронною поштою на адресу Страхувальника, для надання Страхувальнику інформації про виконання Договору, для передачі інформаційних і рекламних повідомлень про послуги Страховика, а також послуги інших суб'єктів господарювання, в інших цілях, які не суперечать законодавству України. Страхувальник надає свою згоду на передачу своїх персональних даних розпорядникам баз персональних даних Страховика, а також третім особам, та інших страхових агентів Страховика, якщо цього вимагає захист прав і законних інтересів суб'єкта персональних даних або інших осіб, в інших цілях, що не суперечать чинному законодавству України без додаткового повідомлення Страхувальника.

- повідомлення про включення даних про нього до бази персональних даних «Клієнти» отримав, із правами, які він має відповідно до ст. 8 Закону України «Про захист персональних даних», ознайомлений;

- він проінформований про вимоги ст. 11 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», у зв'язку з чим при наданні фінансових послуг Страховик має право витребувати, а Страхувальник зобов'язаний подати інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки (ідентифікації, верифікації, вивчення Страхувальника, забезпечення актуальності отриманих та існуючих документів, даних та інформації про Страхувальника, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства у сфері запобігання та протидії.

4.8. Пропозиції Страховика про внесення змін (доповнень) до укладеного Договору страхування в частині істотних умов Договору, здійснюється шляхом направлення не менше, ніж за 5 (п'ять) робочих днів до запланованої дати зміни істотних умов, повідомлення у формі, що дає можливість встановити дату відправлення такого повідомлення, в тому числі на електронну адресу Страхувальника та / або у персональному кабінеті.

5. ДАТА ТА МІСЦЕ УКЛАДЕННЯ Договору страхування вказується в Полісі (індивідуальній частині Договору страхування).

6. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

6.1. Предметом договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених договором страхування та законодавством України

6.2. Об'єкт страхування – засоби наземного транспорту на праві володіння, користування і

розпорядження транспортним засобом, визначеним у Полісі (індивідуальній частині Договору страхування).

6.3. За цим Договором на страхування приймаються наземні транспортні засоби (ТЗ) щодо яких на момент укладення цього Договору виконуються одночасно всі такі умови:

- ТЗ є легковим автомобілем, що зареєстрований на території України;
- щодо ТЗ є чинний договір (поліс) обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (Поліс ОСЦПВВНТЗ);
- ТЗ **не** використовується як таксі; **не** перебуває у заставі, лізингу; **не** переданий у найм (оренду).

6.4. Страхове покриття за Договором поширюється на Страхувальника, а також будь-яку особу, що керує застрахованим транспортним засобом на законних підставах (далі – водій застрахованого ТЗ).

7. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

7.1. Страховим випадком є доведений факт пошкодження, знищення або втрати застрахованого ТЗ, його частин, деталей, приладів, обладнання внаслідок дорожньо-транспортної пригоди за участю застрахованого ТЗ (надалі – ДТП) за умови що зазначена ДТП відповідає одночасно всім таким вимогам:

7.1.1. ДТП сталася з вини водія застрахованого ТЗ;

7.1.2. ДТП сталася за участю одного або декількох інших встановлених транспортних засобів (крім застрахованого

ТЗ);

7.1.3. ДТП оформлена уповноваженими підрозділами Національної поліції України.

8. СТРАХОВА СУМА. СТРАХОВИЙ ТАРИФ ТА СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ

8.1. Розмір страхової суми – 25 000,00 грн. або 50 000,00 грн. або 100 000,00 грн. – обирається Страхувальником на власний розсуд при укладенні Договору страхування та зазначається в Полісі (індивідуальній частині Договору).

8.2. Розмір страхового тарифу залежить від населеного пункту місця реєстрації (проживання) власника застрахованого ТЗ (фізичної особи), що вказується в Полісі (індивідуальній частині Договору).

8.3. Розмір страхового платежу визначається шляхом добутку страхової суми та страхового тарифу і зазначається в Полісі (індивідуальній частині Договору).

8.4. Доступні варіанти страхового покриття за цією Пропозицією наступні:

Страхова сума, грн.	Місце реєстрації (проживання) власника застрахованого ТЗ (фізичної особи) *		
	місто Київ	Міста: Дніпро, Львів, Одеса, Харків, Бориспіль, Боярка, Бровари, Буча, Васильків, Вишгород, Вишневе, Ірпінь, Обухів, Донецьк, Запоріжжя, Кривий Ріг	всі інші населені пункти

	страховий тариф за Договором, %	страховий платіж, грн.	страховий тариф за Договором, %	страховий платіж, грн.	страховий тариф за Договором, %	страховий платіж, грн.
25 000,00	3,2	800,00	2,2	550,00	1,8	450,00
50 000,00	3,2	1 600,00	2,2	1 100,00	1,8	900,00
100 000,00	3,2	3200,00	2,2	2 200,00	1,8	1 800,00

* *Місце реєстрації (проживання) власника застрахованого ТЗ (фізичної особи)* визначається відповідно до документа про реєстрацію такого транспортного засобу.

8.5. Обраний Страхувальником варіант страхового покриття, в тому числі страховий платіж за Договором, зазначається в Полісі (індивідуальній частині Договору).

8.6. Розмір безумовної франшизи за Договором становить 1 000, 00 грн. та є частиною збитків, що не відшкодовується Страховиком (власна участь Страхувальника у відшкодуванні збитків).

8.7. Всі розрахунки між Сторонами за Договором здійснюються в національній грошовій одиниці України (гривні).

9. ПОРЯДОК ТА СТРОКИ СПЛАТИ СТРАХОВОГО ПЛАТЕЖУ

9.1. Страховий платіж, зазначений в Полісі, сплачується під час укладення Договору страхування (але в будь-якому разі не пізніше дня наступного за днем укладення Договору страхування) одноразово у повному обсязі шляхом безготівкового перерахування (або із застосуванням інших способів оплати, дозволених чинним законодавством України) грошових коштів на рахунок Страховика чи його Страхового агента.

Страховий платіж вважається сплаченим з дати зарахування коштів на банківський рахунок чи внесення в касу Страховика (або його Страхового агента).

10. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ

10.1. Договір набирає чинності з дати, вказаної в Полісі (індивідуальній частині Договору страхування) як дата початку строку дії Договору, але не раніше 00 годин 00 хвилин дати, наступної за датою одержання Страховиком (або його Страховим агентом) страхового платежу за Договором страхування в повному розмірі.

10.2. Договір діє до дати, вказаної в Полісі (індивідуальній частині Договору страхування) як дата закінчення строку дії Договору.

10.3. В разі несплати або сплати страхового платежу не в повному обсязі Договір не набуває чинності.

Страховик не визнає страховим випадком і не здійснює виплату страхового відшкодування, якщо подія, яка заявлена Страховику, мала місце до набрання чинності Договором страхування, або в період між укладенням Договору страхування та набранням ним чинності, або в період, коли страховий захист не діяв згідно умов Договору страхування. Жоден з випадків, що стався у такі періоди, не розглядається Страховиком як страховий і виплата страхового відшкодування за ними не здійснюється.

10.4. Місце дії Договору страхування – виключно територія України. Дія Договору не поширюється на:

- місцевості, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, які визнано зонами відчуження внаслідок аварії на ЧАЕС;
- тимчасово окуповані території; території, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження; території, що розташовані на лінії зіткнення; території, на яких тривають активні бойові дії та території, що перебувають в оточенні (блокуванні).

Статус таких територій визначається наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України №309 від 22.12.2022 р. (із змінами та доповненнями) на дату настання страхового випадку. Це обмеження по території не застосовується до територій можливих бойових дій, що зазначені в п.1 розділу I Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, затвердженого в наказі Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України №309 від 22.12.2022 р. (із змінами та доповненнями) на дату настання страхового випадку.

11. ДІЇ В РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

11.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, передбаченого п. 7 цієї Пропозиції, Страхувальник(Водій ТЗ) зобов'язаний:

11.1.1. негайно (але в будь-якому разі не пізніше 2-х годин) звернутись до партнерського сервісного центру Страховика(ТОВ «Укравтоекспертиза») за телефоном **(044) 360-68-69** (цілодобово).

11.1.2. негайно вжити всіх необхідних заходів щодо спасіння та збереження застрахованого ТЗ, попередження та зменшення збитків і усунення обставин, що можуть спричинити додаткові збитки;

11.1.3. негайно повідомити про ДТП орган чи уповноважений підрозділ Національної поліції, до компетенції яких входить розслідування та ліквідація наслідків подій, передбачених п. 7 цієї Пропозиції, і причин їх виникнення, та здійснити усі інші необхідні дії, передбачені чинним законодавством України (зокрема Правилами дорожнього руху);

11.1.4. записати (за наявності такої можливості) відомості про ТЗ іншого учасника ДТП, інформацію про особу, що ним керує, а також номер поліса ОСЦПВВНТЗ іншого учасника ДТП (за наявності такого поліса);

11.1.5. на вимогу поліцейського уповноваженого підрозділу Національної поліції України пройти в установленому порядку огляд з метою встановлення стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції водія, який керував застрахованим ТЗ у момент ДТП і одержати його результати (висновок щодо результатів медичного огляду особи на стан сп'яніння, акт огляду тощо);

11.1.6. **протягом 3 (трьох) робочих днів** з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити про це Страховика у письмовій формі. У випадку, коли з поважних причин це було неможливим, Страхувальник повинен повідомити Страховика про страховий випадок у той же термін з моменту, коли з'явилась така можливість;

11.1.7. надати Страховику пошкодженій застрахованій ТЗ (до проведення ремонтних робіт) або його залишки, а також ушкоджені деталі і частини для огляду та складання акту огляду і узгодити зі Страховиком подальші дії щодо врегулювання збитку;

11.1.8. не робити в пошкодженому застрахованому ТЗ ніяких змін, окрім тих, які зумовлені необхідністю забезпечення безпеки руху, зменшення розміру збитку або допомоги потерпілим, і не здійснювати його ремонту без попереднього огляду представником Страховика (окрім випадків, коли Страховик не проведе огляду ТЗ протягом 7 (семи) робочих днів з дати одержання письмового повідомлення про страховий випадок) та складання акту огляду (дефектної відомості) ТЗ і його фотографування. Страхувальник не має права змінювати картину пошкоджень;

11.1.9. надати Страховику документи, які підтверджують факт настання страхового випадку, зазначені в п. 12 цієї Пропозиції та документи щодо розміру заподіяного збитку (якщо такі документи є у наявності);

11.1.10. після отримання страхового відшкодування і подальшої дії цього Договору надати відремонтований застрахований ТЗ для огляду Страховику. В разі невиконання зазначеної вимоги при наступному страховому випадку з застрахованим ТЗ пошкодження, аналогічні попереднім, відшкодуванню не підлягають.

12. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ ЗА СТРАХОВИМ ВИПАДКОМ

12.1. Для прийняття рішення за страховим випадком (про здійснення виплати страхового відшкодування або відмову у виплаті страхового відшкодування) Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний надати Страховику необхідні **документи**, зокрема:

12.1.1. письмову заяву про виплату страхового відшкодування за формою, погодженою зі Страховиком;

12.1.2. Поліс (індивідуальну частину Договору);

12.1.3. документи, що підтверджують право Водія ТЗ на керування застрахованим ТЗ (посвідчення водія або тимчасовий талон до посвідчення, свідоцтво про реєстрацію ТЗ, інші документи згідно з законодавством);

12.1.4. документ за наслідками огляду згідно п. 11.1.5 Пропозиції (у випадку проведення);

12.1.5. копії документів Національної поліції України, складені за наслідками ДТП (схеми місця ДТП (лицьова та зворотна сторона), підписаної учасниками ДТП та поліцейським; пояснень учасників ДТП; протоколу про адміністративне порушення); а також (за наявності) – копії постанови про закриття кримінального провадження, копії рішення суду за наслідками ДТП тощо;

12.1.6. копію документу, що посвідчує особу та довідки про присвоєння ідентифікаційного податкового номеру (РНОКПП) особи одержувача страхового відшкодування, а також інші документи, необхідні для його ідентифікації та верифікації відповідно до вимог чинного законодавства України; а в разі смерті Страхувальника (Вигодонабувача) – також копії свідоцтва про смерть та документів, що підтверджують правонаступництво особи, яка звернулася за одержанням страхового відшкодування;

12.1.7. відомості про банківські реквізити особи, яка має право на отримання страхового відшкодування (або СТО);

12.1.8. документ, що підтверджує розмір завданих збитків згідно з п. 13.1. Пропозиції (за наявності);

12.1.9. копію Полісу ОСЦПВВНТЗ щодо застрахованого ТЗ, який був чинним на момент ДТП.

12.2. Окрім зазначених в п. 12.1. Пропозиції документів, Страховик має право вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) надання інших документів про причини і обставини страхового випадку, які мають істотне значення для визнання події страховим випадком та визначення розміру збитку (за умови,

що ці документи перебувають у Страхувальника (Вигодонабувача) або у останнього є можливість їх одержати).

12.3. Залежно від обставин конкретної події, що має ознаки страхового випадку, Страховик має право зменшити вимоги до переліку документів, необхідних для здійснення страхового відшкодування за Договором.

13. РОЗМІР СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Розмір завданих збитків внаслідок страхового випадку визначається після огляду пошкодженого застрахованого ТЗ Страховиком, або його представником, на підставі експертизи (або оцінки) розміру збитку або кошторису (калькуляції, рахунку) вартості відновлювального ремонту станції технічного обслуговування, яке буде виконувати ремонт пошкодженого застрахованого ТЗ (надалі – СТО), з урахуванням документів, наданих Страхувальником (Вигодонабувачем), а також документів і відомостей, зібраних Страховиком самостійно.

13.1.1. У випадку пошкодження застрахованого ТЗ розмір завданих збитків внаслідок страхового випадку визначається на підставі кошторису (калькуляції, рахунку) вартості відновлювального ремонту СТО за вибором Страховика.

У випадку, якщо Страховик не знайде СТО, яке буде виконувати ремонт пошкодженого застрахованого ТЗ за його місцезнаходженням, розмір завданих збитків внаслідок страхового випадку визначається: на підставі експертизи (або оцінки) розміру збитку або за письмовим погодженням зі Страховиком - кошторису (калькуляції, рахунку) вартості відновлювального ремонту СТО за вибором Страхувальника. Кошторис (калькуляція, рахунок) СТО повинен містити повний перелік робіт, їх вартість, та вартість запчастин та матеріалів, які використовуються при ремонті пошкодженого застрахованого ТЗ.

При цьому Страховик при визначенні суми страхового відшкодування враховує умови п. 13.2. Пропозиції, а також інші умови цієї Пропозиції.

13.1.2. У разі конструктивного знищення (повної загибелі) застрахованого ТЗ - розмір завданих збитків внаслідок страхового випадку визначається на підставі експертизи (або оцінки) розміру збитку.

13.2. Розрахунок розміру страхового відшкодування за Договором здійснюється:

- з урахуванням можливості використання при ремонті пошкодженого застрахованого ТЗ альтернативних (неоригінальних) нових запасних частин та/або оригінальних запасних частин, які були у вжитку;

- за вирахуванням фізичного зносу застрахованого ТЗ;

- в межах страхової суми, передбаченої Полісом (індивідуальною частиною Договору);

- без врахування коефіцієнту пропорційності (який передбачає визначення розміру збитку в такому відсотку, який страхова сума становить від дійсної вартості застрахованого ТЗ);

- за вирахуванням безумовної франшизи, передбаченої Договором;

- за вирахуванням фактично здійснених виплат страхових відшкодувань за Договором (відповідно до п. 13.5. Пропозиції);

- за вирахуванням сум податку на додану вартість (окрім випадків надання Страхувальником (Вигодонабувачем) документів, які підтверджують факт ремонту та оплати за відновлювальний ремонт застрахованого ТЗ, виконаний СТО, що є платником податку на додану вартість).

13.3. Розмір страхового відшкодування не може перевищувати розміру прямого майнового збитку, навіть якщо в момент настання страхового випадку, страхова сума перевищувала дійсну вартість застрахованого ТЗ.

13.4. Розмір прямих збитків за цим Договором визначається:

- у разі пошкодження застрахованого ТЗ – у розмірі вартості відновлення такого пошкодженого ТЗ до стану, в якому він перебував до моменту настання страхового випадку за вирахуванням фізичного зносу складових частин ТЗ, що замінюються в процесі ремонту (відновлення), але не більше розміру страхової суми за цим Договором;

- у разі конструктивного знищення (повної загибелі) застрахованого ТЗ, тобто коли вартість відновлення пошкодженого ТЗ перевищує 75% його дійсної (ринкової) вартості на момент укладення Договору страхування – як різниця між вартістю застрахованого ТЗ до та після страхового випадку, але не більше розміру страхової суми за Договором.

13.5. Страхова сума за Договором є агрегатною, тобто агрегатним (сумарним) лімітом відповідальності Страховика за всіма страховими випадками, що відбулися під час дії Договору страхування. Загальна сума виплат страхового відшкодування за одним або декількома страховими випадками за Договором не може перевищувати розміру страхової суми, визначеної Полісом (індивідуальною частиною Договору). Страхова сума за Договором після виплати страхового відшкодування зменшується на розмір виплаченого страхового відшкодування. При цьому Договір продовжує свою дію протягом строку страхування в межах страхової суми, зменшеної на сплачену суму страхового відшкодування, що була здійснена Страховиком. Страхова сума

вважається зменшеною з дати сплати страхового відшкодування Страховиком.

14. УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

14.1. Протягом **30 (тридцяти) робочих днів** з дати отримання всіх необхідних документів, вказаних у п. 12 та п. 13.1. Пропозиції, Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування або про відмову у виплаті страхового відшкодування, яке оформлюється страховим актом.

14.1.1. У разі прийняття рішення про виплату страхового відшкодування, виплата здійснюється протягом **10 (десяти) робочих днів** з дати прийняття такого рішення.

14.1.2. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування, Страховик протягом 10 (десяти) робочих днів з дати прийняття такого рішення повідомляє про це заявника, в письмовій формі, з обґрунтуванням причини відмови.

14.2. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату страхового відшкодування або про відмову у виплаті страхового відшкодування в разі особливо складних обставин страхового випадку, а також коли:

- є підстави сумніватися щодо наявності у Страхувальника (Вигодонабувача) права на отримання страхового відшкодування – до отримання необхідних доказів;
- не з'ясовані обставини страхового випадку, розмір збитків – до їх з'ясування;
- у зв'язку з виникненням збитку внаслідок страхового випадку у відношенні Страхувальника (Водія застрахованого ТЗ) здійснюється кримінальне провадження або складено протокол про адміністративне правопорушення чи пред'явлено позов до Страхувальника – до, відповідно, закриття кримінального провадження, набрання законної сили вироком суду, винесення постанови по справі про адміністративне правопорушення або набрання законної сили рішенням суду;
- обсяги і характер збитків, заявлених Страхувальником (Вигодонабувачем), не відповідають причинам і обставинам страхового випадку – до з'ясування розміру фактичних збитків.

14.2.1. У разі відстрочення Страховиком прийняття рішення за подією, що має ознаки страхового випадку, з наведених в п. 14.2. Пропозиції причин, він повинен письмово повідомити про це Страхувальника. В будь-якому разі термін такої відстрочки не повинен перевищувати 6 (шести) місяців.

14.3. Страхове відшкодування сплачується Страховиком Страхувальнику (Вигодонабувачу), а у разі смерті Страхувальника (Вигодонабувача) – спадкоємцям, в такому порядку:

14.3.1. шляхом перерахування на рахунок СТО, що здійснюватиме ремонт застрахованого ТЗ, відповідно до умов п. 13.1.1. цієї Пропозиції;

14.3.2. шляхом перерахування на рахунок Страхувальника (Вигодонабувача) або їх спадкоємців (у разі конструктивного знищення (повної загибелі) застрахованого ТЗ та неможливості його відновити на СТО).

Отримувач страхового відшкодування зазначається в страховому акті Страховика.

14.4. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком в безготівковому порядку. Датою здійснення виплати страхового відшкодування за Договором є дата списання відповідних коштів з поточного банківського рахунку Страховика.

15. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

15.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

15.1.1. навмисні дії Страхувальника (Водія ТЗ) або Вигодонабувача, 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 (Водія ТЗ) або Вигодонабувача встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

15.1.2. вчинення Страхувальником-громадянином (Водієм ТЗ) або Вигодонабувачем умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

15.1.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про фактичні обставини настання страхового випадку;

15.1.4. неповідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин в строки, передбачені п. 11.1.6. Пропозиції, або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

15.1.5. невиконання або неналежне виконання Страхувальником (Водієм ТЗ) своїх обов'язків, передбачених п. 11.1.7 Пропозиції;

15.1.6. відмова особи, яка керувала застрахованим ТЗ в момент ДТП, пройти в установленому порядку огляд з метою встановлення стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції (за наявності відповідної вимоги

поліцейського уповноваженого підрозділу Національної поліції України);

15.1.7.невідповідність застрахованого ТЗ на момент ДТП будь-якій з умов, передбачених п. 6.3 цієї Пропозиції;

15.1.8.відсутність на момент ДТП чинного Полісу ОСЦПВВНТЗ щодо застрахованого ТЗ;

15.1.9.наявність обставин, передбачених пунктами 15.2 – 15.5 Пропозиції.

15.2. Не визнаються страховим випадком втрата, знищення або пошкодження застрахованого ТЗ, його частин, деталей, приладів, обладнання, які сталися внаслідок:

15.2.1.будь-яких подій, що не підпадають під визначення страхового випадку згідно з п. 7 Пропозиції;

15.2.2. участі у спортивних змаганнях, конкурсах, змаганні у швидкості і підготовці до них, технічних та інших випробуваннях, рекламних заходах;

15.2.3.використання застрахованого ТЗ для навчальної їзди;

15.2.4.використання застрахованого ТЗ в якості таксі;

15.2.5.передачі Страхувальником застрахованого ТЗ в найм (оренду, прокат), заставу, лізинг;

15.2.6.самогубства, замаху на самогубство під час керування або перебування у застрахованому ТЗ;

15.2.7.буксирування застрахованого ТЗ іншим ТЗ або буксирування застрахованим ТЗ іншого ТЗ;

15.2.8. порушення водієм або власником застрахованого ТЗ встановлених правил перевезення пасажирів та вантажу, перевезення вантажу чи пасажирів з перевищенням норм, визначених для цього ТЗ;

15.2.9.подій, що сталися до дати набрання чинності Договором, а також події, що сталися після закінчення дії Договору;

15.2.10. ядерного вибуху, дії іонізуючої радіації в будь-якій формі;

15.2.11.війни, вторгнення, військових дій (незалежно від того була війна оголошена чи ні), страйків, громадських заворушень, бунту, революції, захоплення влади військовими або іншого протиправного захоплення влади, знищення або ушкодження за розпорядженням існуючого де-факто або де-юре уряду або іншої установи влади; терористичних актів, а також використання ТЗ представниками органів правопорядку;

15.2.12.захвату, конфіскації, арешту, реквізиції, що проведені цивільною чи військовою владою;

15.2.13.захоплення застрахованого ТЗ третіми особами, які добровільно допущені власником чи його довіреною особою в салон ТЗ;

15.2.14.порушення правил експлуатації застрахованого ТЗ, встановлених заводом-виготовлювачем;

15.2.15.грубого порушення діючих Правил дорожнього руху України (надалі – ПДР) водієм застрахованого ТЗ, а саме:

15.2.15.1. рух на заборонений сигнал світлофора або жест регулювальника, виїзд на залізничний переїзд при закритому шлагбаумі, або на червоне світло світлофора та/або інші порушення правил проїзду ТЗ залізничних переїздів;

15.2.15.2. виїзд на смугу зустрічного руху в місці, де такий виїзд заборонено;

15.3. За цим Договором не відшкодовуються збитки, пов'язані зі втратою, знищенням або пошкодженням:

15.3.1.ТЗ, які нелегально ввезені та перебувають на митній території України;

15.3.2.обладнання, оснастки та оздоблення, виготовлених на замовлення та розташованих в або на застрахованому ТЗ;

15.3.3. ізоляції звукової, водостійкої, вогнетривкої, пилової, протиударної, кулезахисної, вибухозахисної, не передбаченої стандартною комплектацією заводу виробника;

15.3.4.художнього оформлення – малюнків, наклейок тощо;

15.3.5.шин, якщо це не призвело до інших пошкоджень застрахованого ТЗ.

15.4. Страховик не несе відповідальності, якщо:

15.4.1. Страхувальник використовував застрахований ТЗ у технічному стані, що не відповідає вимогам Правил дорожнього руху;

15.4.2. управління застрахованим ТЗ здійснювалось особою, яка перебувала у стані алкогольного сп'яніння, під впливом наркотичних чи токсичних речовин, або знаходиться у хворобливому стані, у стані втоми або під впливом лікарських препаратів, що викликають седативний ефект чи зменшують концентрацію уваги;

15.4.3. Страхувальник або особа, яка керувала застрахованим ТЗ за згодою Страхувальника, вчинила непідкорення владі (залишення/втеча з місця ДТП, переслідування працівниками правоохоронних органів), або коли застрахований ТЗ використовується як знаряддя вчинення злочину;

15.4.4. керування застрахованим ТЗ на момент страхового випадку здійснювалось особою, яка не має на те законних підстав згідно чинного законодавства на момент настання страхового випадку, зокрема, керування транспортним засобом здійснювалось особою, яка не має відповідних документів на право керування таким транспортним засобом або не пред'явила їх для перевірки, або стосовно якої встановлено тимчасове обмеження у праві керування транспортними засобами.

15.5. Не компенсуються такі витрати Страхувальника:

- 15.5.1. ремонт та технічне обслуговування застрахованого ТЗ, які не викликані страховим випадком;
- 15.5.2. втрата товарної вартості застрахованого ТЗ;
- 15.5.3. упущена вигода;
- 15.5.4. витрати на оренду чи наймання іншого ТЗ;
- 15.5.5. моральна шкода та інші непрямі збитки.

16. ПРАВА СТРАХУВАЛЬНИКА

16.1. Страхувальник має право:

- 16.1.1. при настанні страхового випадку отримати страхове відшкодування в порядку та на умовах цієї Пропозиції;
- 16.1.2. Ініціювати зміни умов або припинення цього Договору згідно з п. 21 Пропозиції;
- 16.1.3. Оскаржити відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування або його розмір у встановленому законодавством України порядку.

17. ОBOB'ЯЗКИ СТРАХУВАЛЬНИКА

17.1. Страхувальник зобов'язаний:

- 17.1.1. при укладанні цього Договору надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику в продовж **2 (двох) робочих днів** з моменту такої зміни для прийняття рішення про подальшу дію цього Договору;
 - 17.1.2. повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо предмета цього Договору страхування;
 - 17.1.3. своєчасно сплатити повну суму страхового платежу, згідно з умовами цього Договору страхування;
 - 17.1.4. вживати всіх необхідних заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку, і негайно заявити про подію, яка має ознаки страхового випадку, до відповідних компетентних органів;
 - 17.1.5. дотримуватись порядку врегулювання страхових випадків, визначених цією Пропозицією;
 - 17.1.6. використовувати застрахований ТЗ відповідно до його цільового призначення та умов технічної експлуатації;
 - 17.1.7. інформувати Страховика про одержання від третіх осіб будь-яких відшкодувань збитків, що підлягають відшкодуванню за цим Договором, у триденний строк з моменту одержання та одночасно повернути ці суми Страховикові, якщо вони одержані після виплати страхового відшкодування;
 - 17.1.8. довести умови Договору до відома всіх осіб, допущених до керування застрахованим ТЗ на законних підставах (водіїв застрахованого ТЗ);
 - 17.1.9. виконувати інші обов'язки, передбачені цією Пропозицією та чинним законодавством.
- 17.2. Обов'язки Страхувальника за цим Договором, за винятком обов'язків щодо сплати повної суми страхового платежу за Договором, розповсюджуються також на водіїв застрахованого ТЗ. Невиконання водіями застрахованого ТЗ цих обов'язків спричиняє ті ж наслідки, що й невиконання їх безпосередньо Страхувальником.

18. ПРАВА СТРАХОВИКА

18.1. Страховик має право:

- 18.1.1. перевіряти інформацію, повідомлену Страхувальником, а також виконання Страхувальником вимог і умов цього Договору;
- 18.1.2. в будь-який час протягом строку дії цього Договору оглянути застрахований ТЗ у світлий час доби в присутності Страхувальника або його представника, перевірити відповідність номерів кузова, двигуна і причепа (напівпричепа) з номерами, вказаними у відповідних документах на ТЗ, а також виявити наявні пошкодження ТЗ (його частин, обладнання) та зафіксувати результати огляду;
- 18.1.3. ініціювати зміни умов або припинення цього Договору згідно з п. 21 Пропозиції;
- 18.1.4. самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку;
- 18.1.5. робити запити про відомості, що пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку;
- 18.1.6. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених п. 15 цієї Пропозиції;
- 18.1.7. відстрочити прийняття рішення за подією, що має ознаки страхового випадку, згідно з п.14.2. Пропозиції;

18.1.7. вимагати від особи, яка отримала страхове відшкодування, повного або часткового його повернення, якщо після виплати страхового відшкодування Страховику стане відомо про обставини, зазначені у п. 15 Пропозиції;

18.1.8. інші права, передбачені цією Пропозицією, Правилами та чинним законодавством.

19. ОБОВ'ЯЗКИ СТРАХОВИКА

19.1. Страховик зобов'язаний:

19.1.1. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у строки та в порядку, передбачені умовами цієї Пропозиції.

19.1.2. тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

19.1.3. виконувати інші обов'язки, передбачені цією Пропозицією.

20. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ

19.1.4. За невиконання або неналежне виконання цього Договору Сторони несуть відповідальність, передбачену чинним законодавством України.

19.1.5. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику (Вигодонабувачу) пені у розмірі 0,01% від невиплаченої суми за кожен день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ.

21. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

21.1. Будь-які зміни до умов цього Договору здійснюються за згодою Страхувальника і Страховика.

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

21.2.1. закінчення строку дії цього Договору;

21.2.2. виконання Страховиком зобов'язань у повному обсязі;

21.2.3. несплати Страхувальником страхового платежу у встановлений Договором строк;

21.2.4. ліквідації страховика у порядку, встановленому законодавством України;

21.2.5. набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним;

21.2.6. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

21.3. Дію цього Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика.

21.4. Про намір достроково припинити дію цього Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії цього Договору.

21.5. У разі дострокового припинення дії цього Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування. Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням страховиком умов договору страхування, страховик повертає страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

21.6. У разі дострокового припинення дії цього Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов цього Договору, Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії цього Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

21.7. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі за умови дострокового припинення дії цього Договору.

21.8. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії цього Договору здійснюється після врегулювання всіх заявлених Страхувальником збитків: здійснення виплат страхових відшкодувань або прийняття Страховиком обґрунтованих рішень про відмову у виплаті страхових відшкодувань.

21.9. Повернення платежів здійснюється протягом 10 (десяти) робочих днів після припинення дії цього Договору.

21.10. Пропозиції Страховика про внесення змін (доповнень) до укладеного Договору страхування в частині істотних умов Договору, здійснюється шляхом направлення не менше, ніж за 5 (п'ять) робочих днів до запланованої дати зміни істотних умов, повідомлення у формі, що дає можливість встановити дату

відправлення такого повідомлення, в тому числі на засіб зв'язку, вказаний в Полісі (індивідуальній частині Договору страхування), на електронну адресу Страхувальника та / або у персональному кабінеті.

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

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

Про намір відмовитися від договору страхування страхувальник повідомляє страховика у письмовій (електронній) формі.

Страховик зобов'язаний повернути страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

22. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ

22.1. Спори за цим Договором між Страхувальником і Страховиком розв'язуються шляхом переговорів. Якщо переговори з цих питань не дають бажаного результату, розв'язання зазначених спорів здійснюється у судовому порядку.

22.2. Порядок розгляду звернень споживачів та скарг на якість страхових послуг Страховиком: звернення розглядаються та вирішуються у строк не більше одного місяця від дня їх надходження, а ті, які не потребують додаткового вивчення – не пізніше п'ятнадцяти днів від дня їх отримання. Якщо в місячний строк вирішити порушені у зверненні питання неможливо, уповноважена особа Страховика встановлює необхідний термін для його розгляду, що не може перевищувати сорока п'яти днів.

Скарги страхувальників, як споживачів фінансових послуг, а також заяви, зауваження та пропозиції можуть бути подані в письмовому вигляді до ТДВ СК «Кредо» за адресою: 69068, м. Запоріжжя, проспект Моторобудівників, буд. 34. Розгляд вищевказаних звернень, здійснюється у порядку та строки, передбачені Законами України «Про захист прав споживачів» та «Про звернення громадян».

22.3. Скарги на дії чи рішення Страховика можуть подаватися до Національному банку України (НБУ): 01601, м. Київ, вулиця Інститутська, 9, телефон: 0-800-505-240, e-mail: nbu@bank.gov.ua, а в разі незгоди споживача з прийнятим рішенням за скаргою – безпосередньо до суду.

23. ТЕХНОЛОГІЯ, ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ І ПІДПИСАННЯ ДОГОВОРУ

23.1. Договір укладається у порядку, передбаченому законодавством України про електронну комерцію та з урахуванням нормативно-правових актів Національного банку України. Договір укладається за допомогою інформаційно-комунікаційної системи Страховика шляхом приєднання та складається з публічної частини Договору (оферти) та індивідуальної частини Договору (Поліса), підписанням якого Страхувальник приєднується до Договору в цілому.

23.2. Для укладення Договору страхування Клієнту необхідно зайти на WEB-сторінку Страховика <http://skredo.com.ua/> до ІТС, що використовується Страховиком для укладення Договорів страхування у відповідності до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції або звернутися до Страхового агента; надати всі відомості, необхідні для укладення Договору. Перед укладенням Договору Страхувальник обов'язково повинен ознайомитись з умовами Пропозиції, інформацією про стандартний страховий продукт, Страховика та страхового агента, про фінансову послугу та підтвердити надання згоди на обробку власних персональних даних. Здійснення всіх вищевказаних дій є заявою Страхувальника Страховику про його намір укласти Договір страхування.

23.3. Заповнення електронної заяви Клієнтом не зобов'язує його укласти Договір, Договір страхування не є укладеним без електронного підпису Страхувальника одноразовим ідентифікатором.

23.4. Факт укладення Договору посвідчується Полісом, який формується в електронному вигляді на підставі даних, наданих Клієнтом у електронній заяві про укладення Договору. Після здійснення акцепту та набрання Договором законної сили Страхувальник має можливість отримати примірник Полісу у персональному кабінеті, який відкрито ним на офіційному ресурсі Страховика або Страхового агента. Дата, час, порядок і факт направлення та отримання одноразового ідентифікатора Страхувальником, введення його в ІТС, відправлення Полісу та додатків до нього (за наявності), а також повідомлення по електронній пошті фіксується Страховиком в електронній базі Страховика.

23.5. До укладення Договору у відповідності до вимог Законів «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та «Про страхування» Страхувальник отримав та ознайомився із інформацією про Страховика, Страхового агента та про страховий продукт. Вся зазначена інформація є доступною на вебсайті Страховика <http://skredo.com.ua/>, є повною та достатньою для розуміння суті фінансової послуги. Вся інформація та умови Договору Страхувальнику зрозумілі та не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень. Укладання цього Договору не нав'язане йому іншою особою і цей Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства. Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладення цього Договору. Страхувальником надано

згоду на розкриття інформації, що становить таємницю страхування у межах, які необхідні для укладання та/або виконання Договору з дотриманням вимог законодавства щодо захисту персональних даних.

23.6. Сторони домовилися, що відправка Поліса та повідомлення по електронній пошті на адресу електронної пошти Страхувальника та/або надсилання каналами комунікації страхового агента є належним врученням Поліса/повідомлення Страхувальнику. Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої необхідності, що виникла, відтворити Поліс на паперовому носії. На письмову вимогу Страхувальника Страховик здійснює вручення Поліса, підписаного оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням.

23.7. Поліс (індивідуальна частина Договору) містить всі істотні умови, передбачені чиним законодавством України, у тому числі шляхом посилання на відповідні умови, викладені в Оферті.

23.8. Поліс підписується:

- електронним підписом Страхувальника з урахуванням вимог законодавства України та цієї Оферти;
- кваліфікованим електронним підписом особи, уповноваженої Страховиком на підписання договорів страхування із кваліфікованою електронною позначкою часу.

24. ТАЄМНИЦЯ СТРАХУВАННЯ

24.1. Сукупність інформації про клієнта (страхувальника) та його фінансовий стан, яка стала відома Страховику або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням цього Договору та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту (страхувальнику) є таємницею страхування. Страховик, особи, які входять до складу органів управління та контролю страховика, аудитори, відповідальні актуарії, інші особи, які є працівниками страховика, страхові посередники та їх працівники, інші особи, яким страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, зобов'язані забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття. За розголошення таємниці страхування передбачено настання відповідальності згідно з чинним законодавством.

25. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ

25.1. Договір укладається відповідно до Загальних умов страхового продукту «МініКаско для Всіх», затверджених розпорядженням Дирекції ТДВ СК «Кредо» № 561 від 19 червня 2024 р. Дата початку дії з 21 червня 2024 р. Повний текст Загальних умов страхового продукту «МініКаско для Всіх» розміщено за посиланням <http://skcredo.com.ua/straxovi-produkty>.

25.2. Страхувальник підписуючи Поліс підтверджує, що він отримав інформацію про стандартний страховий продукт «МініКаско для Всіх».

25.3. З усіх питань, що не врегульовані цим Договором, сторони керуються Загальними умовами страхового продукту «МініКаско для Всіх» та чинним законодавством України. У випадку розбіжностей між Загальними умовами страхового продукту «МініКаско для Всіх» та Договором – перевагу мають положення Договору.

25.4. Частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням цього Договору страхування (норматив витрат на ведення справи Страховика) складає 50% страхового тарифу.

25.5. Всі зміни до даної Оферти здійснюються шляхом публікації нової редакції оферти на сайті Страховика.