



обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів
Цей поліс посвідчує укладення внутрішнього електронного договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів. Внутрішній електронний договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (далі – Договір) діє виключно на території України на умовах, встановлених Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів»

Страховик **ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «САЛАМАНДРА» м.Полтава, вул. Колективна, 10, код ЄДРПОУ 21870998, телефон гарячої лінії 209**

Страхувальник	ПІБ	Горбань Вадим Сергійович	ІПН	3544306314
	Адреса	Полтава, вул. Анатолія Кукоби 26, 18	Дата народження	14.01.1997 р.
Документ	ID карта	007542682	Дата видачі	14.02.2022
	Ким виданий	5311		

Строк дії Договору з 01.07.2023 До 30.06.2024 Включно

Договір набирає чинності з початку строку його дії, що зазначений у цьому страховому полісі, але не раніше дати його реєстрації у єдиній централізованій базі даних щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів

Дата реєстрації Договору в єдиній централізованій базі даних щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів 29.06.2023

Страхова сума на одного потерпілого за шкоду , заподіяну життю і здоров'ю	Страхова сума на одного потерпілого за шкоду, заподіяну майну	Розмір франшизи
320 000 грн (триста двадцять тисяч грн)	160 000 грн (сто шістдесят тисяч грн)	1300

Забезпечений ТЗ (транспортний засіб)	Марка, модель	ЗА3 110307	Тип	B1
	Номерний знак	ВІ3158СО	Рік випуску	2005
	VIN	Y6D11030750068940	Місце прописки	Полтава

Особливі умови використання забезпеченого ТЗ:

ТЗ використовується як таксі/маршрутне таксі	Ні	ТЗ підлягає ОТК	Ні
До керування допущені особи з водійським стажем менше 3-х років та / або водійський стаж страхувальника менше 3-х років	Так	ТЗ використовується протягом повного строку страхування	Так

ТЗ використовується протягом календарних місяців, які не викреслені знаком Х (для річних договорів):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
БП	К1	К2	К3	К4	К5	К6	К7 строк	К8 спосіб	К знижка пільговику		
180	1	2.04	1	1.66	1	1.65	1	0.9	1		

Страховий платіж 815 ГРН

Способи доступу до єдиної централізованої бази даних МТСБУ для перевірки чинності:
За посиланням www.mtsbu.ua, розділ «Перевірка чинності» за реєстраційним номером транспортного засобу або за зазначеним номером полісу;
Шляхом використання цілодобової лінії підтримки МТСБУ тел 0-800-608-800; Інші наявні способи доступу
Якщо відповідно до закону дорожньо-транспортну пригоду можна оформити без виклику Національної поліції, Ви можете скористатись інформаційною системою «Електронний Європротокол» (www.dtp.mtsbu.ua).





СТРАХОВИЙ ПОЛІС «АВТОЦИВІЛКА ПЛЮС»

№ S21211.771485

ВІД 01.07.2023

До Договору добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту, включаючи відповідальність перевізника № 02/ДСЦПВ Дата 10.04.2020 р.: <https://www.salamandra.ua/offer/dgo-offer-042020.pdf> — далі — Оферта або Договір

Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з відшкодуванням шкоди, заподіяної майну потерпілих третіх осіб, особою, відповідальність якої застрахована, під час експлуатації забезпеченого Авто. Дія цього Договору поширюється на всіх осіб, які на законних підставах експлуатують забезпечене Авто. Відшкодування за цим Договором здійснюється після виплати за діючим полісом обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.

ЗАБЕЗПЕЧЕНЕ АВТО

Марка, модель	ЗАЗ 110307
Реєстраційний номер	ВІ3158СО
Номер кузова	Y6D11030750068940
Рік випуску	2005

ПОКРИТТЯ «Відповідальність за шкоду майну»

Страховий випадок	ДТП, що сталася з вини особи, відповідальність якої застрахована за цим Договором, за участю забезпеченого Авто, внаслідок якої заподіяна шкода майну потерпілих третіх осіб
Страхова сума	150000
Страховий тариф	0.1
Страховий платіж	100 грн
Франшиза	0%

ЦІНА. УМОВИ ДІЇ ДОГОВОРУ

Загальний страховий платіж	100 грн
Строк його сплати (включно до)	29.06.2023
Строк дії Договору (з – до)	01.07.2023 - 30.06.2024
Територія дії Договору	Україна

ЗГОДА КЛІЄНТА

Підписуючи цей Поліс Клієнт підтверджує: 1) з умовами та правилами страхування ознайомлений та згоден; 2) інформацію, зазначену в частині другій статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», отримав; 3) надає Компанії згоду на обробку своїх персональних даних з метою здійснення Компанією статутної діяльності; 4) розуміє, що Договір є договором приєднання відповідно до ст.634 Цивільного кодексу України і шляхом акцептування оферти, що розміщена за посиланням www.salamandra.ua/offer/dgo-offer-042020.pdf, погоджується з усіма умовами; 5) повний та безумовний акцепт Клієнтом умов цього Договору полягає в здійсненні дій, спрямованих на отримання страхових послуг Компанії: підписання Клієнтом цього Полісу та сплата страхового платежу в повному обсязі на поточний банківський рахунок Компанії; 6) Цей Поліс одночасно є заявою Клієнта, що містить заявлені ним та погоджені сторонами Договору умови страхування; 7) Вигодонабувач не призначався.

РЕКВІЗИТ СТОРІН

Компанія (страховик)
ПрАТ «СК «САЛАМАНДРА»
Код за ЄДРПОУ: 21870998
Адреса: 36019, м. Полтава, вул. Колективна, 10
Ліцензія згідно з рішенням № 708 від 05.04.2016 р.
Правила страхування № 1216086 від 05.04.2016 р.

Клієнт (страхувальник)
Горбань Вадим
Сергійович
Адреса: Полтава, вул. Анатолія Кукоби 26, 18 ,
Дата народження: 14.01.1997
Ідентифікаційний номер 3544306314

ІНШІ УМОВИ

Цей Поліс посвідчує факт укладання Договору.

Цей Поліс підписується Страхувальником шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором – алфавітно-цифровою послідовністю, отриманою від Страховика у формі SMS-короткого повідомлення на зазначений Страхувальником номер телефону.

Порядок зміни і припинення договору, умови здійснення страхової виплати, причини відмови у страховій виплаті, права та обов'язки сторін і відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов договору визначені у Договорі.

ПІДПИС

Цей Договір підписано Клієнтом
електронним підписом одноразовим
ідентифікатором R8N8

