

ІНФОРМАЦІЯ ПРО СТРАХОВИЙ ПРОДУКТ «СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ ПРИ ЗДІЙСНЕННІ ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ», КОД 15-ГД

Об'єкт страхування	<p>Об'єктом страхування за цим страховим продуктом є відповідальність Страхувальника за шкоду, що може бути заподіяна ним третій особі та/або її майну, внаслідок та/або під час впровадження ним господарської діяльності.</p> <p>За цим Страховим продуктом укладаються договори страхування відповідальності перед третіми особами при здійсненні господарської діяльності (надалі – договір страхування).</p>
Страхові ризики та обмеження страхування	<p>1. Страховим випадком за страховим продуктом є подія (з переліку страхових ризиків, вказаних у п. 2 цього розділу), що сталася протягом дії договору страхування, та в результаті якої настає відповідальність страхувальника щодо відшкодування ним шкоди, заподіяної третій особі та/або її майну.</p> <p>2. Перелік страхових ризиків:</p> <p>2.1. шкода життю, здоров'ю та/або працездатності третіх осіб, внаслідок випадкової події, що сталася в результаті дій або бездіяльності страхувальника під час та/або внаслідок впровадження ним господарської діяльності. Під шкодою, заподіяною життю, здоров'ю та/або працездатності третіх осіб, розуміють смерть фізичної особи, нанесення їй тілесних ушкоджень або інший розлад здоров'я, що призвело до зниження або втрати працездатності третьої особи;</p> <p>2.2. шкода майну третіх осіб внаслідок випадкової події, що сталася в результаті дій або бездіяльності страхувальника під час та/або внаслідок впровадження ним господарської діяльності.</p> <p>Сукупність усіх претензій та позовів, пред'явлених третіми особами щодо відшкодування шкоди, спричиненої однією подією, вважаються одним страховим випадком.</p> <p>Вичерпний перелік страхових ризиків, страхових випадків та обмежень страхування зазначається безпосередньо в договорі страхування.</p>
Мінімальний та максимальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності)	<p>1. Страхова сума за цим страховим продуктом встановлюється за згодою страхувальника і страховика в розмірі від 50 000,00 (п'ятдесят тисяч) гривень до 25 000 000 (двадцять п'ять мільйонів) гривень на один об'єкт страхування.</p> <p>2. В межах страхової суми договором страхування визначаються ліміти відповідальності Страховика:</p> <p>2.1. ліміт відповідальності за шкоду заподіяну життю і здоров'ю одній третій особі – від 5 000,00 (п'ять тисяч) до 500 000,00 (п'ятсот тисяч) гривень;</p> <p>2.2. ліміт відповідальності за шкоду заподіяну майну третіх осіб по одному страховому випадку – від 20 000,00 (двадцять тисяч) гривень до 1 000 000,00 (один мільйон) гривень.</p>
Мінімальний та максимальний розміри страхової премії та/або страхового тарифу	<p>Страховий тариф встановлюється залежно від виду діяльності, розміру страхової суми, лімітів відповідальності, розміру франшизи та може становити від 0,1% до 20,00%.</p> <p>Точний розмір страхового тарифу зазначається безпосередньо в договорі страхування.</p>
Вид, мінімальний та максимальний розміри франшизи (за наявності)	<p>Безумовна франшиза у разі нанесення шкоди майну третьої особи. Розмір франшизи від ліміту відповідальності за шкоду заподіяну майну третіх осіб по одному страховому випадку складає від 0 до 20%.</p> <p>У разі нанесення шкоди життю і здоров'ю третьої особи франшиза за цим страховим продуктом не передбачена.</p>

<p>Територія та строк дії договору страхування (включаючи інформацію про порядок вступу його в дію та період(и) страхування (за наявності))</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Страхове покриття за страховим продуктом поширюється на територію, на якій він здійснює господарської діяльності, крім територій, зазначених в п.2 цього розділу. 2. Страхове покриття за страховим продуктом не поширюється на території України, на яких ведуться (велися) бойові дії (у межах тривалості бойових дій) або тимчасово окупованих російською федерацією, відповідно до постанови Кабінету міністрів України «Деякі питання формування переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» від 06.12.2022р. №1364, Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2023р. №309; на будь яких інших територіях, що відповідно до законодавства України перебувають в окупації у розумінні та визначенні, наведеному в Законі ВР України від 15.04.2014 за № 1207-VII «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України», територій, які знаходяться оточенні, блокуванні, зон, що знаходяться під санкціями ООН, місцевостей, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, районах обмеженого та забороненого доступу, створених згідно чинного законодавства України. 3. Договір страхування укладається строком до 12 місяців включно, точний строк дії зазначається безпосередньо в кожному договорі страхування. 4. Договором страхування не передбачено часові обмеження щодо дії страхового захисту (періоди страхування). Страховий захист діє протягом усього строку дії договору страхування. 5. Договір страхування може бути подовжений шляхом укладання нового договору страхування із новим строком дії.
<p>Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Відповідно до договору страхування до страхових випадків не відносяться: <ol style="list-style-type: none"> 1.1. вимоги, що пред'являються особами, які умисно заподіяли собі шкоду або здійснили навмисні дії, спрямовані на виникнення страхового випадку, в тому числі внаслідок змови Страхувальника та третьої особи; 1.2. вимоги, викликані внаслідок неусунення страхувальником протягом узгодженого зі Страховиком строку обставин, що помітно підвищували ступінь ризику, на необхідність усунення яких письмово вказував страховик, а також внаслідок невиконання страхувальником вказівок та розпоряджень відповідних державних органів (пожежної охорони, медичних та санітарних служб, органів внутрішніх справ, охорони праці тощо); 1.3. вимоги, що висуваються особами (одна другій), відповідальність яких застрахована за одним і тим же Договором або будь-якою іншою особою, яка прямо або побічно належить, контролюється або управляється страхувальником чи особою, яка володіє, контролює або керує страхувальником; 1.4. вимоги, що висуваються до юридичної особи, яка ліквідується, особами, яким доручена ліквідація цієї юридичної особи; 1.5. вимоги, що висуваються до страховика щодо відшкодування: штрафів, пені та інших санкцій (цивільних, кримінальних або договірних); упущеної вигоди; моральної шкоди; 1.6. вимоги, що висуваються щодо відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та (або) майну третіх осіб, що є наслідком впливу азбестового пилу, азбесту, включаючи продаж, вивезення і транспортування азбестових волокон або матеріалів, що містять азбест, діетилстирол (DES), діоксин, мочевинний формальдегід; 1.7. вимоги, що висуваються щодо відшкодування збитків прямо або побічно пов'язаних з впливом радіоактивного або іншого іонізуювального випромінювання у будь-якій формі, радіоактивними, токсичними, вибухонебезпечними та іншими небезпечними властивостями будь-якого ядерного агрегату чи компоненту; 1.8. вимоги, пов'язані з експлуатацією або використанням, в т. ч. навантаженням і розвантаженням: пілотованих і непілотованих літальних об'єктів; морських або річкових суден та інших плавучих об'єктів; транспортних засобів (включаючи механічні та причепи), що допускаються до руху по дорогах загального користування після їх офіційної реєстрації і які мають номерні знаки відповідного зразка; будь-якої зброї, знятої війни, засобів полювання. 1.9. вимоги пов'язані із зараженням третіх осіб хворобою від страхувальника (в тому числі СНІД), а також вимоги щодо відшкодування майнового збитку, спричиненого захворюванням;

1.10. вимоги, пов'язані з затриманням виконання зобов'язань за контрактом (договірна відповідальність) і виплатою компенсацій у зв'язку з цим;

1.11. порушення прав інтелектуальної власності: авторських прав, патентів, правил використання товарних знаків, марок, брендів тощо;

1.12. вимоги пов'язані з захистом честі і гідності, а також іншими подібними вимогами щодо відшкодування збитку, спричиненого розповсюдженням відомостей, що не відображають дійсність і спричиняють шкоду репутації громадян або організацій, закладів, включаючи невірну інформацію про якість товарів або послуг;

1.13. вимоги, пов'язані зі зливанням, розливанням, викиданням, розсіюванням, поширенням, витіканням або скиданням забруднювальних речовин, перевірянням, контролем, очищенням, обробленням, дезактивацією або нейтралізацією забруднювальних речовин або з керуванням цими процесами;

1.14. вимоги, пов'язані зі збитком, завданім безпосередньо:

- товарам (роботам, послугам) або їх комплектуванням і складовим частинам, що виготовляються, обробляються, переробляються, поставляються або іншим чином піддаються впливу з боку Страхувальника, за його дорученням або за його рахунок;
- майну, що знаходиться у власності Страхувальника, взятому Страхувальником в оренду, прокат, лізинг, заставу (іпотеку), або майну, що передається ним в оренду, лізинг або заставу (іпотеку);
- рухомому майну, в т. ч. товарно-матеріальним цінностям, що знаходяться на збереженні у Страхувальника за договором або на іншій підставі;

2. До страхових випадків не відносяться і страховик не виплачує страхове відшкодування, якщо шкода спричинена:

2.1. наданням будь-якої послуги професійного характеру (зокрема, нотаріальних дій, медичних послуг, аудиторської та (або) юридичної діяльності, проектування, оцінної діяльності тощо), що полягає у наданні послуг (виконанні робіт) суб'єктом господарювання на основі відповідного дозволу державних органів влади або іншої організації/установи відповідно до законодавства (уключаючи ліцензії, сертифіката, свідоцтва, посвідчення, реєстрації) на здійснення такої діяльності згідно з чинним законодавством України, та/або вимагає спеціальних знань, досвіду та кваліфікації осіб, які здійснюють цю діяльність;

2.2. внаслідок військових дій (незалежно від факту оголошення війни), громадянської війни, заколоту, повстання, введення військового стану, спроб захоплення влади, дій осіб чи органів, що захопили владу шляхом військового перевороту чи іншим нелегітимним шляхом, страйків, локаутів, громадянських заворушень та трудових конфліктів, будь-яких дій осіб, спрямованих на досягнення політичних чи терористичних цілей, а також конфіскації, націоналізації, реквізиції, захоплення, затримання, арешту за розпорядженням будь-якого уряду (цивільного, військового чи такого, що існує de facto), або державної чи місцевої влади;

2.3. внаслідок ризиків стихійних явищ: землетрусу, виверження вулкана або дії підземного вогню, зсуву ґрунту, гірського обвалу, бурі, вихору, урагану, повені, граду або зливи тощо;

2.4. ризиками інформаційних технологій (ІТ-ризиками), тобто руйнуванням, пошкодженням, знищенням або спотворенням інформації, кодів, програм або програмного забезпечення, а також будь-якими збоями у роботі комп'ютерного обладнання, програмного забезпечення або вбудованих мікросхем;

2.5. наміром або грубою необережністю Страхувальника.

Під грубою необережністю слід розуміти необережність, коли особа, яка її допускала, передбачала можливість настання шкідливих наслідків своєї дії чи бездіяльності, але легковажно розраховувала на їх відвернення або не передбачала можливості настання таких наслідків, хоч повинна була і могла їх передбачити.

Під наміром слід розуміти дії (бездіяльність), коли особа, яка їх вчиняла, усвідомлювала протиправний характер своїх дій чи бездіяльності, передбачала їх шкідливі наслідки і бажала їх або свідомо допускала настання цих наслідків;

- 2.6. обставинами, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не вжив усіх від нього залежних заходів для запобігання страхового випадку;
- 2.7. внаслідок здійснення Страхувальником діяльності, на яку у встановленому порядку не було отримано дозвіл (ліцензію) або його дію було припинено, в тих випадках, коли зазначений дозвіл (ліцензія) є необхідним відповідно до чинного законодавства України;
- 2.8. недотриманням Страхувальником законів, постанов, відомчих та виробничих правил та норм;
- 2.9. розголошенням Страхувальником або використанням ним в особистих цілях комерційної таємниці або іншої конфіденційної інформації, яка стала йому відома у зв'язку зі здійсненням ним господарської діяльності, зазначеної в договорі страхування;
- 2.10. постійним, регулярним або тривалим термічним впливом або впливом газів, пару, променів, рідин, вологи або будь-яких, в тому числі неатмосферних опадів (сажа, кіптява, дим, пил тощо), за виключенням випадків, коли зазначений вплив є раптовим та несподіваним та є наочні докази того, що шкода стала неминучим наслідком такого впливу;
- 2.11. протизаконними діями або бездіяльністю державних органів та органів місцевого самоврядування та їхніх посадових осіб, в тому числі внаслідок видавання протизаконних документів і розпоряджень;
- 2.12. недоліками (дефектами) товарів (робіт, послуг), що виробляються (реалізуються, виконуються, надаються) Страхувальником недостовірної або недостатньої інформації про зазначені товари (роботи, послуги);
- 2.13. діями або бездіяльністю Страхувальника, його працівників, здійсненими в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;
- 2.14. під час та (або) внаслідок здійснення Страхувальником будівельно-монтажних, пуско-налагоджувальних робіт та після-пускових гарантійних зобов'язань.
- 3.** Не допускається страхування протиправних інтересів осіб, страхування для отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій.
- 4. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ**
- 4.1. Навмисні або злочинні дії страхувальника, або потерпілої третьої особи або її спадкоємців, спрямовані на настання страхового випадку. Кваліфікація дій страхувальника, або потерпілої третьої особи або її спадкоємців, встановлюється відповідно до чинного законодавства.
- 4.2. Вчинення страхувальником умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.
- 4.3. Подання страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку.
- 4.4. Свідоме завищення страхувальником розміру потерпілою третьою особою розміру матеріального збитку, завданого подією, що може бути визнана страховим випадком.
- 4.5. Несвоєчасне повідомлення страхувальником (особою, визначеною у договорі страхування або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків).
- 4.6. Створення страховикомі перешкод у визначенні розміру збитків та обставин події, що може бути визнана страховим випадком.
- 4.7. Настання страхового випадку поза територію дії, обраною в договорі страхування.
- 4.8. Ненадання страхувальником документів, передбачених договором страхування, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяної шкоди.
- 4.9. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування.
- 4.10. Наявність інших підстав, встановлених договором страхування та законодавством.

	<p>5. Вичерпний перелік винятків зі страхових випадків та підстав відмови у страховій виплаті зазначається безпосередньо в договорі страхування.</p>
<p>Ліміти відповідальності страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків (за наявності), іншими складовими страхового продукту</p>	<p>Ліміти відповідальності страховика за окремим об'єктом страхування обмежується страховою сумою.</p>
<p>Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат</p>	<p>1. Договором страхування визначається перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди (збитку), а також форма, спосіб та порядок подання таких документів.</p> <p>2. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за договором страхування, покладається на страхувальника.</p> <p>3. Здійснення страхової виплати проводиться страховиком згідно з договором страхування на підставі заяви страхувальника (його правонаступника або вигодонабувача) і рішення страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акта).</p> <p>4. У разі визнання випадку страховим страховик здійснює страхову виплату потерпілій третій особі або її спадкоємцям або страхувальнику, залежно від обставин, відповідно до договору страхування.</p> <p>5. За цими Умовами за страховим випадком завдання шкоди життю, здоров'ю, працездатності третьої особи страховик здійснює виплату потерпілій третій особі або її спадкоємцям у розмірі:</p> <p>5.1. У разі загибелі або смерті потерпілої третьої особи - її спадкоємцям - у розмірі 100% ліміту відповідальності, встановленому на одну потерпілу особу.</p> <p>5.2. При встановленні потерпілій третій особі:</p> <p>5.2.1. I групи інвалідності - 90 % ліміту відповідальності, встановленому на одну потерпілу особу.</p> <p>5.2.2. II групи інвалідності - 70 % ліміту відповідальності, встановленому на одну потерпілу особу.</p> <p>5.2.3. III групи інвалідності - 50 % ліміту відповідальності, встановленому на одну потерпілу особу.</p> <p>5.3. У разі тимчасової втрати потерпілою третьою особою працездатності за кожен день тимчасової непрацездатності - 0,3% ліміту відповідальності, встановленому на одну потерпілу третю особу, але не більше 50 відсотків зазначеного ліміту відповідальності.</p> <p>6. За договором страхування за страховим випадком заподіяння шкоди майну третіх осіб страховик здійснює виплату у розмірі:</p> <p>6.1. За наявності попередньої письмової згоди страховика у разі добровільного визнання страхувальником претензії потерпілої третьої особи щодо збитків, завданих майну останньої, – у розмірі фактично завданих збитків, що документально підтверджені та/або визначені за згодою між страхувальником, страховиком та потерпілою третьою особою, але не більше ліміту відповідальності страховика на один страховий випадок заподіяння шкоду майну третіх осіб.</p> <p>6.2. Якщо така домовленість не була досягнута, розмір збитків встановлюється за рішенням суду, але не більше ліміту відповідальності страховика на один страховий випадок заподіяння шкоду майну третіх осіб.</p>

	<p>7. Розмір збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку майну потерпілих третіх осіб, визначається:</p> <p>а) у разі знищення майна – у розмірі дійсної вартості майна на дату завдання збитків безпосередньо перед настанням страхового випадку з вирахуванням дійсної вартості майна (частин майна) після настання страхового випадку, якщо воно має певну цінність (в тому числі придатне для подальшого використання або реалізації). Дійсна вартість майна є його ринковою вартістю і визначається на підставі звіту суб'єкта оціночної діяльності про оцінку майна або на підставі письмової домовленості страховика, страхувальника і потерпілої третьої особи.</p> <p>б) у разі пошкодження майна – у розмірі поточної вартості витрат на відновлення з урахуванням ступеня, характеру пошкодження, зафіксованого у відповідному акті огляду пошкодженого майна, з вирахуванням зносу, що визначається суб'єктом оціночної діяльності, але не більше дійсної вартості майна на дату завдання збитків безпосередньо перед настанням страхового випадку.</p> <p>8. Розмір витрат на відновлення може визначатися на підставі: середніх розцінок на аналогічні ремонтні (відновлювальні) роботи, матеріали, запасні частини, деталі у даній місцевості або регіоні проведення ремонту (відновлення) на момент настання страхового випадку або на підставі письмової домовленості страховика, страхувальника і потерпілої третьої особи. Страховик може замовити проведення розрахунку вартості витрат на відновлення майна суб'єктом оціночної діяльності. У такому разі розмір витрат на відновлення визначається на підставі висновку (акту, звіту) суб'єкта оціночної діяльності.</p> <p>9. Розмір зносу визначається на підставі експертизи/висновку/акту/звіту експерта/суб'єкта оціночної діяльності.</p> <p>10. Безумовна франшиза вираховується із суми страхової виплати за кожним страховим випадком за шкоду, нанесену майну потерпілих третіх осіб.</p> <p>11. Конкретний порядок визначення розміру страхової виплати та строки її здійснення визначаються договором страхування.</p> <p>12. Кожна із сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи. Витрати на проведення експертизи по випадках, які визнаються після її проведення нестраховими, відносяться на страхувальника.</p> <p>13. У разі, якщо з'ясується, що дії страхувальника, які призвели до страхової виплати, мали протиправний характер, страховик має право вимагати дострокового припинення дії договору страхування та повернення фактично виплачених страхових виплат, отриманих внаслідок таких дій в повному обсязі.</p> <p>14. Якщо по факту, який став причиною настання страхового випадку, порушено кримінальне провадження або розпочато судовий процес, рішення страховика про здійснення страхової виплати може бути відкладено до завершення слідства по кримінальному провадженню або судового розгляду.</p> <p>15. Якщо страхувальник / потерпіла третя особа або її спадкоємці одержав відшкодування за збиток від третіх осіб, страховик виплачує тільки різницю між сумою, що підлягає страховій виплаті, і сумою, що одержана від третіх осіб. страхувальник / потерпіла третя особа або її спадкоємці зобов'язаний протягом двох робочих днів повідомити страховика про одержання таких сум.</p> <p>16. Якщо на дату настання страхового випадку по відношенню до об'єкту страхування діяли інші договори страхування, то страхова виплата, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати розміру фактично завданого страхувальнику матеріального збитку (лише прями збитки). При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми (ліміту відшкодування) за укладеним договором страхування.</p> <p>17. У разі нездійснення страховиком страхової виплати відповідно до умов договору страхування страховик зобов'язаний сплатити неустойку (штраф, пеню) в розмірі, встановленому договором страхування.</p> <p>18. Розмір страхової виплати не може перевищувати обсяг зобов'язань страховика, визначених договором страхування.</p> <p>19. Вичерпний порядок здійснення страхових виплат зазначається безпосередньо в договорі страхування.</p>
Можливі наслідки для	За невиконання або неналежне виконання умов договору страхувальник несе відповідальність, передбачену

<p>споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування, включаючи несвоєчасне повідомлення про настання страхового випадку без поважних причин та несвоєчасну сплату страхової премії або її наступної частини</p>	<p>законодавством.</p> <p>У випадках невиконання обов'язків страхувальником може бути підставою для відмови у страховій виплаті. Повернення страхової виплати у випадку невиконання обов'язку щодо передання на вимогу Страховика вузли, деталі, агрегати, додаткове обладнання тощо, які при визначенні збитку підлягали заміні.</p> <p>У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, розмір яких зазначений в Індивідуальній частині, та фактичного розміру страхових виплат, що були здійснені за Договором.</p> <p>Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у Договорі або законодавством) про настання страхового випадку згідно вимог Договору без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором.</p>
<p>Інформація про можливість придбати страховий продукт окремо, якщо такий продукт пропонується разом із супутнім та/або додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складова одного пакета або договору</p>	<p>Страховий продукт не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими. У зв'язку з укладенням договору відсутня необхідність отримання додаткових чи супутніх послуг страховика та/або третіх осіб, пов'язаних з отриманням фінансової послуги за договором</p>
<p>Умови отримання знижки на страховий продукт та акційні пропозиції страховика (за наявності), включаючи терміни їх дії</p>	<p>Знижки на страховий продукт та акційні пропозиції не застосовуються</p>