



Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
“СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СУБ’ЄКТІВ ГОСПОДАРЮВАННЯ, ІНШИХ
ЮРИДИЧНИХ ОСІБ, У КОРИСТУВАННІ ЯКИХ Є ОБ’ЄКТИ ПІДВИЩЕНОЇ
НЕБЕЗПЕКИ, ЗА ШКОДУ, ЯКА МОЖЕ БУТИ ЗАПОДІЯНА ВНАСЛІДОК
НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ”

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту і допомагає порівняти його з іншими продуктами.

№ з/п	Вид інформації	Зміст
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «СКАРБНИЦЯ», код ЄДРПОУ – 13809430
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Витяг із Державного реєстру фінансових установ, зареєстрований Національним Банком України 23.04.2024 року за № 27-0024/31523
4	Місцезнаходження страховика	79005, м. Львів, вул. Саксаганського, 5
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	http://skarbnytsia.ua/
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Договір страхування відповідальності суб’єктів господарювання, інших юридичних осіб, у користуванні яких є об’єкти підвищеної небезпеки, за шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок надзвичайних ситуацій (надалі - Договір, Договір страхування) укладається відповідно до Класу страхування 13 і ризику в межах класу: страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, з обмеженнями та особливостями, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу. Об’єктом страхування є відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну потерпілій третій особі або її майну, навколишньому природному середовищу внаслідок надзвичайних ситуацій

8	<p>Страхові ризики та обмеження страхування</p>	<p>Страховим ризиком є настання відповідальності Страхувальника за шкоду, заподіяну потерпілій третій особі або її майну, навколишньому природному середовищу внаслідок надзвичайних ситуацій.</p> <p>За Договором страхування не підлягає відшкодуванню збиток, завданий внаслідок:</p> <ul style="list-style-type: none"> - застосування ядерної зброї, ядерного інциденту, вибуху, радіації або радіоактивного зараження, впливу проникнення радіації, радіоактивного забруднення будь-яким ядерним паливом або відходами внаслідок згоряння ядерного палива, впливу іонізуючого випромінювання або радіоактивного забруднення; - будь-яких військових/воєнних дій, а також маневрів або інших військових/воєнних заходів; вторгнення, дій іноземних держав (при оголошенні війни або без оголошення війни), воєнних збройних конфліктів, дії незаконних збройних формувань, диверсії, повалення/захоплення влади або спроби таких дій, посягання на територіальну цілісність, мародерства, агресії іншої держави або заходів щодо її подолання, вторгнення військ іншої держави або несанкціонований перетин кордону військами іншої держави, або будь-яких інших дій за політичними, економічними, соціальними мотивами; - дії мін, торпед, бомб, гранат, снарядів, інших будь-яких бойових припасів та або знарядь війни; - громадянської війни, громадських заворушень, терористичних актів, терористичної або антитерористичної діяльності, вуличних заворушень усякого роду, масових заворушень або страйків заколотів, локаутів, повстань, революцій, узурпації влади, самоуправства, цивільних безладів, військового або надзвичайного стану; страйків, державних переворотів, актів тероризму, військової диктатури; - падіння метеоритів чи інших небесних тіл, а також внаслідок падіння літальних апаратів, їх уламків або предметів, що ними перевозяться, наслідки таких подій; - вилучення, примусового вилучення, мобілізації, реквізиції, арешту, конфіскації, націоналізації, реквізиції, будь-яких дій за розпорядженням або рішенням органів державної влади, та інших подібних заходів політичного характеру, які здійснюються згідно розпорядження військової чи цивільної влади та політичних організацій в країні Страхувальника, або за розпорядженням існуючого де-юре та де-факто уряду чи будь-якого органу влади, або за вимогою представників військової чи цивільної влади; <p>будь-яка претензія, що виникла у зв'язку з фактом, ситуацією, обставиною чи випадком, що мали місце до початку дії договору страхування або сталися після його закінчення;</p> <ul style="list-style-type: none"> - будь-яка шкода, яка завдана поза межами дії Договору страхування; - до початку дії Договору страхування, але виявлена після початку його дії, а також якщо збиток завданий після закінчення строку дії Договору страхування;
---	---	---

- дій або бездіяльності Страхувальника, вчинених ними в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;
- штрафів, пені, інших (у тому числі адміністративних) санкцій, визначених Договором страхування чи законом;
- моральної шкоди, упущеної вигоди, інших непрямих збитків;
- шкоди, заподіяної внаслідок перевезення, зберігання чи застосування вибухових пристроїв та/або речовин, вогнепальної зброї;
- шкоди, заподіяної власному майну страхувальника або майну, що використовується страхувальником на підставі договору оренди (лізингу);
- шкоди, визначеної письмовою вимогою (претензією) потерпілої третьої особи, що визнана страхувальником, але не погоджена страховиком.
- в інших випадках, визначених умовами Договору страхування.

Страховик має право відмовити у страховій виплаті з таких причин:

- навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку або випадків, визначених законом;
- вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;
- подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;
- одержання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;
- несвочасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків).;
- обставин, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не вжив усіх від нього залежних заходів для запобігання настанню страхового випадку;
- невиконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором страхування;
- невиконання або неналежне виконання Страхувальником інструкцій Страховика по судовому та досудовому захисту або відмова Страхувальника від запропонованого Страховиком судового та досудового захисту;
- ненадання Страховику оформлених належним чином документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, розмір збитків та інших документів, необхідних для здійснення розрахунку страхового відшкодування;

		<ul style="list-style-type: none"> - відмова від права вимоги до особи, відповідальної за завдані збитки, (крім Страхувальника) або якщо реалізація цього права стала неможлива з вини Страхувальника; - наявність обставин, які є виключеннями зі страхових випадків і обмеженнями страхування, передбаченими цим розділом; - інші випадки, передбачені Договором страхування та/або чинним законодавством України.
9	Територія та строк дії Договору страхування	<p>Договір страхування діє на території України, крім територій з обмеженим покриттям, (незаконно окуповані та/або відчужені території, в тому числі Автономна Республіка Крим, зони бойових дій та зони військових конфліктів, а також на території проведення антитерористичної операції та території, які тимчасово окуповані Російською Федерацією, відповідно до Закону України “Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України” та Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22 грудня 2022 року № 309 “Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією” зі змінами та доповненнями на момент події, що має ознаки страхового випадку, а у разі їх скасування - інших аналогічних нормативних актів чинного законодавства. У будь-якому разі дія Договору не поширюється на території, що офіційно оголошені зонами бойових дій, воєнних конфліктів, зонами, що підпадають під санкції ООН. Договором страхування не передбачено часові обмеження щодо дії страхового захисту (періоди страхування). Страховий захист діє протягом усього строку дії договору страхування.</p> <p>Строк дії договору – від 1 дня до 365 днів.</p> <p>Продовження строку дії Договору не передбачається.</p>
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	<p>Розмір страхової суми в Договорі страхування відповідальності встановлюється за домовленістю сторін і не може становити для окремого об’єкта підвищеної небезпеки:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 класу - менше ніж 5500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання договору страхування відповідальності; 2 класу - менше ніж 4500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання договору страхування відповідальності; 3 класу - менше ніж 3500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання договору страхування відповідальності. <p>Договір страхування відповідальності не може містити лімітів відповідальності страховика/обмежень розмірів страхової виплати в межах встановленої страхової суми за окремим страховим випадком, групою страхових випадків або Договором страхування інших, ніж передбачені наказом Міністерства внутрішніх справ України від 28 грудня 2023 року № 1081.</p>
11	Франшиза	<p>Договором страхування передбачена безумовна франшиза.</p> <p>Мінімальний розмір франшизи – 0% страхової суми щодо окремого об’єкта підвищеної небезпеки;</p> <p>Максимальний розмір франшизи – 1 (один) % страхової суми щодо окремого об’єкта підвищеної небезпеки;</p> <p>За випадками відшкодування шкоди, завданої життю та/або</p>

		здоров'ю потерпілих третіх осіб франшиза не встановлюється.
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Розмір максимального страхового тарифу у відсотках страхової суми на 12 місяців визначається залежно від категорії небезпеки об'єкта підвищеної небезпеки і становить: для груп об'єктів 1 категорії небезпеки - 1,5 відсотка; для груп об'єктів 2 категорії небезпеки - 0,6 відсотка; для груп об'єктів 3 категорії небезпеки - 0,4 відсотка.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Конкретні строки сплати страхової премії зазначаються в Договорі страхування. Страхова премія (платіж) сплачується одноразово за весь строк дії Договору страхування в дату укладання Договору страхування.
14	Обов'язки сторін	Страховальник має право: - ознайомитися з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту; - одержувати від Страховика інформацію, що стосується умов Договору страхування; - отримати страхову виплату при настанні страхового випадку в порядку та на умовах передбачених Договором страхування; - ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування згідно із законодавством України; - отримати дублікат Договору страхування у разі втрати його оригіналу протягом строку дії Договору страхування, для чого потрібно звернутися до Страховика з письмовою заявою про видання дублікату; - ініціювати внесення змін і доповнень до умов Договору страхування та/або дострокове припинення дії Договору страхування на умовах, передбачених Договором страхування, за умови письмового повідомлення Страховика про причини прийняття такого рішення; - одержати інформацію про стан розгляду Страховиком документів щодо події, заявленої як страховий випадок; - оскаржити в судовому порядку рішення Страховика про відмову у страховій виплаті; - подати заяву на повернення страхового платежу у випадку, передбаченому пункті 4.4 Загальних умов страхового продукту.

Страхувальник зобов'язаний:

- вносити страхові платежі у розмірах і строки, визначені Договором страхування;
- під час укладання Договору страхування та протягом строку його дії своєчасно надавати інформацію Страховикові (не пізніше 2 - х (двох) робочих днів з дати, коли Страхувальник дізнався або повинен був дізнатися) про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику (в тому числі такі, які протягом дії Договору страхування змінилися настільки, що, якби вони були відомі під час укладання Договору страхування, Договір страхування взагалі не був би укладений Страховиком чи був би укладений на умовах, що значно відрізнялися б, а саме:
 - факти завдання збитків Страхувальнику/потерпілим третім особам, причиною яких були події, аналогічні подіям, на випадок настання яких укладається Договір страхування, виникали до укладання Договору страхування;
 - повідомляти Страховика про інші чинні Договори страхування щодо предмета Договору страхування; на вимогу Страховика, у разі збільшення ступеня страхового ризику, укласти додаткову угоду до Договору страхування про внесення відповідних змін та сплатити додатковий страховий платіж;
 - повідомити Страховика про настання події, що може бути визнана Страховиком страховим випадком, в строк, передбачений умовами розділу 6 Загальних умов страхового продукту;
 - вживати всіх заходів для усунення обставин, що підвищують ступінь страхового ризику. для запобігання та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання події, що може бути визнана страховим випадком, в тому числі, виконувати рекомендації Страховика;
 - у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, вчиняти дії згідно з розділом 6 Загальних умов страхового продукту;
 - не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або повністю будь-які пред'явлені до Страхувальника претензії чи вимоги, а також не приймати на себе будь-які прямі або непрямі зобов'язання з урегулювання таких вимог без письмової згоди Страховика;
 - після настання страхового випадку надавати Страховику всю необхідну інформацію для встановлення факту настання страхового випадку, обставин та причин його виникнення, розміру збитку;
 - у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, надати Страховику документи, зазначені в розділі 6 Загальних умов страхового продукту, а також документи, що вимагаються Страховиком і безпосередньо пов'язані з цією подією;
 - надати Страховику всі документи для страхової виплати і вжити всіх заходів, необхідних для реалізації Страховиком права вимоги до осіб, винних у настанні страхового випадку (до осіб інших, ніж Страхувальник);
 - виконувати обов'язки, визначені Договором страхування;
 - якщо у Страхувальника є можливість вимагати припинення чи зменшення розміру позову (претензії) потерпілих третіх

осіб, поставити Страховика до відома про це і вжити всіх доступних заходів з припинення або зменшення розмірів позову (претензії);

- Надавати на усний та/або письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи). необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації а також виконання Страховиком інших вимог законодавства, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансування тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.

Страховик має право:

- при укладенні Договору страхування ознайомитися з усією інформацією, наданою Страхувальником і необхідною для визначення ступеня ризику;
- перевіряти достовірність інформації та документів, наданих Страхувальником, а також виконання (дотримання) умов Договору страхування;
- на власний розсуд визначати необхідність направлення на місце події свого представника (за участю Страхувальника), скласти Акт огляду місця події (огляд може проводитись у присутності представники компетентних органів);
- з'ясовувати причини, обставини та наслідки настання страхового випадку, перевіряти всі надані Страхувальником документи, направляти запити в компетентні органи з питань, пов'язаних із розслідуванням причин настання страхового випадку і визначенням розміру збитку, самостійно проводити розслідування для з'ясування причин та обставин страхового випадку;
- ініціювати внесення змін і доповнень до умов Договору страхування та/або дострокове припинення дії Договору страхування на умовах, передбачених Договором страхування, з письмовим повідомленням Страхувальника про причини прийняття такого рішення;
- у разі зміни обставин, що мають суттєве значення для оцінки страхового ризику, зазначених у пункті 6 Загальних умов страхового продукту, та (або) збільшення ступеня страхового ризику протягом строку дії Договору страхування вимагати від Страхувальника внесення змін до Договору страхування включаючи сплату додаткового страхового платежу. У разі відмови Страхувальника від внесення змін до Договору страхування та/або сплати додаткового страхового платежу достроково припинити дію Договору страхування на підставі невиконання Страхувальником своїх зобов'язань;
- отримати від Страхувальника всі документи, необхідні для реалізації права вимоги до особи, відповідальної за заподіяний збиток (особи іншої, ніж Страхувальник);
- відмовити у страховій виплаті або зменшити її розмір, або відтермінувати страхову виплату у випадках, передбачених Договором страхування та законодавством;
- для прийняття обґрунтованого рішення за заявленою подією, з'ясування обставин страхового випадку та встановлення розміру матеріального збитку/страхової виплати:
- письмово вимагати подання документів, крім тих, що зазначені в пункті 6 Загальних умов страхового продукту, з обґрунтуванням причин вимоги, що підтверджують факт і

обставини настання страхового випадку;

- надсилати запити до правоохоронних органів, медичних установ, банків та інших підприємств, організацій, фізичних осіб, які володіють інформацією про обставини страхового випадку або компетентні в проведенні відповідних досліджень, а також самостійно з'ясувати обставини та причини страхового випадку. Здійснення таких дій Страховиком не є підставою для визнання події, що сталася, страховим випадком.
- залучити за власний рахунок суб'єкта оціночної діяльності, експерта тощо до розслідування обставин, причин та наслідків події, що в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок;
- в процесі проведення розслідування обставин страхового випадку:
 - відтермінувати прийняття рішення про виплату/відмову у страховій на період проведення страхового розслідування з письмовим повідомленням Страхувальника про таке рішення але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з моменту прийняття Страховиком рішення про таке розслідування. У будь-якому випадку строк страхового розслідування автоматично продовжується на період очікування офіційних відповідей компетентних органів;
 - виступати за письмовою згодою Страхувальника в судових або арбітражних інстанціях, або перед заявниками претензій від його імені; вести або здійснювати повний контроль всіх переговорів і укладати угоди про відшкодування збитку/шкоди, заподіяного(ої) страховим випадком;
 - давати рекомендації, спрямовані на зменшення розміру збитку і врегулювання претензій;
 - переглядати і коригувати страхові тарифи за Договором страхування щорічно. Такі перегляди здійснюються на основі фактів, включаючи, але не обмежуючись, досвідом виплат, інфляційними тенденціями, змінами у законодавстві. Страхувальника буде повідомлено про будь-які зміни страхових тарифів за 45 днів до дати сплати чергового платежу відповідно до умов Договору страхування. Продовження сплати страхових платежів після коригування є підтвердженням згоди Страхувальника з переглянутими тарифами. Якщо Страхувальник не згоден з переглянутими тарифами він може ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування згідно з умовами дострокового припинення, викладеними у цьому Договорі страхування;
 - відмовитись від підтримання ділових відносин зі Страхувальником (у тому числі шляхом розірвання ділових відносин) або від проведення фінансової операції у випадках, передбачених статтею 15 Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення", зокрема у разі:
 - якщо здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника, особи, від імені або в інтересах якої проводиться фінансова операція, а також встановлення даних, що дають змогу встановити кінцевих бенефіціарних власників, є неможливим;
 - якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що Страхувальник виступає від власного імені;
 - встановлення Страхувальнику неприйнятно високого рівня ризику;

ненадання Страхувальником необхідних для здійснення належної перевірки Страхувальника документів чи відомостей;

подання Страхувальником чи його представником Страховику недостовірної інформації або подання інформації з метою введення в оману Страховика.

Страховик зобов'язаний:

ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту;

надавати роз'яснення з усіх питань, що виникають у Страхувальника за умовами Договору страхування;

вжити заходів щодо оформлення документів, наданих Страхувальником, для своєчасного здійснення страхової виплати;

при настанні страхового випадку та за наявності законних підстав здійснити страхову виплату у передбачений Договором страхування та законодавством строк;

в строки, передбачені Договором страхування, повідомити Страхувальника про необхідність додаткової перевірки інформації щодо події, заявленої як страховий випадок, та продовження строків прийняття рішення щодо такого випадку;

здійснити страхову виплату в порядку та строки, передбачені Договором страхування. Страховик несе відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені у розмірі 0,01 % суми заборгованості за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, яка діє у період, за який нараховується пеня, та не більше ніж за півроку з дати виникнення такого зобов'язання;

не розголошувати відомостей про Страхувальника/потерпілих третіх осіб та його(їх) майнове становище, крім випадків, встановлених законодавством України;

у випадках, передбачених законодавством, права та обов'язки Страхувальника переходять до спадкоємця, піклувальника або опікуна Страхувальника;

будь-які дії Страховика, перераховані в пункті 6 Загальних умов страхового продукту, не означають визнання Страховиком своєї відповідальності або зобов'язань за кожною конкретно подією, що може бути визнана страховим випадком;

якщо Страхувальник не сприяє або перешкоджає здійсненні прав Страховика, перерахованих в пункті 6 Загальних умов страхового продукту, або не виконує розпорядження або рекомендації Страховика, останній має право відмовити у страховій виплаті або зменшити її розмір;

сторони зобов'язані забезпечувати збереження інформації, страхування, з урахуванням вимог закону України "Про страхування". За розголошення інформації, що становить таємницю страхування, сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

<p>15</p>	<p>Підстави та порядок припинення дії Договору страхування</p>	<p>Дія Договору страхування припиняється і Договір страхування втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> - закінчення строку дії Договору страхування; - виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі; - смерті Страхувальника крім випадків, передбачених ст. 100 Закону У країни “Про страхування” (надалі - Закон); - ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; - набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним; - в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором страхування. <p>Дію Договору страхування може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору договору будь-яка Сторона зобов'язана належним чином повідомити іншу не пізніше ніж за 5 (п'ять) робочих днів до дати передбачуваного припинення дії Договору страхування. У разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страховик повертає Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю. У разі передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику припинення та Договору страхування відповідно до частини третьої ст. 56 Закону за ініціативою Страхувальника після такої передачі страховик- правонаступник повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування.</p> <p>В разі дострокового припинення дії Договору страхування на вимогу Страхувальника Страховик повертає йому сплачені страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то Страховик повертає сплачені ним страхові платежі повністю. У разі дострокового припинення дії договору страхування на вимогу Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору, Страховик повертає Страхувальнику внесені страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором страхування.</p> <p>Максимальна частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування становить 50%. Частина страхового платежу, що підлягає поверненню, повинна бути виплачена Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дати дострокового припинення дії договору страхування, проте не раніше врегулювання всіх заявлених</p>
-----------	--	---

	<p>Страховальником страхових збитків (складення відповідного страхового акту або прийняття рішення про відмову у страховій виплаті).</p> <p>Страховальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від нього без пояснення причин, крім випадків, якщо:</p> <ul style="list-style-type: none"> - строк дії Договору страхування становить менше 30 календарних днів; - Страховальник повідомив Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором страхування; - наявні випадки, визначені абзацом другим частини першої статті 97 закону України "Про страхування", у яких Страховальник має право відмовитися від договору страхування протягом 45 днів. <p>Про намір відмовитися від Договору страхування Страховальник повідомляє Страховика у письмовій формі.</p> <p>У разі відмови Страховальника від договору страхування, Страховик зобов'язаний повернути Страховальнику сплачений страховий платіж повністю протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії договору, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. Повернення страхової премії здійснюється на банківські реквізити Страховальника, вказані ним у письмовому повідомленні про відмову від Договору страхування. Відносини між Страховиком та Страховальником можуть вирішуватись шляхом підписання окремих угод або додаткових договорів до Договору страхування.</p> <p>Сторони домовились, що розміщення інформації на офіційному сайті Страховика щодо Територій з обмеженим покриттям є зміною умов до цього договору страхування та не передбачає укладання окремих додаткових договорів до договору страхування. Перелік Територій з обмеженим покриттям затверджується наказом або рішенням Правління Страховика поб Компанії та застосовується з 00 годин 00 хвилин 2-го (другого) дня, що слідує за днем розміщення сканованої копії такого наказу/рішення правління на офіційному сайті Страховика.</p> <p>Страховальник має право достроково припинити дію договору страхування в будь-який момент у разі незгоди зі зміненим переліком Територій з обмеженим покриттям. У такому разі Страховик повертає Страховальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, за вирахуванням фактичних страхових виплат, але без відрахування нормативних витрат на ведення справи.</p>
16	<p align="center">3. Здійснення страхових виплат</p>

<p>17</p>	<p>Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку</p>	<p>Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку: Згідно наказу Міністерства внутрішніх справ України від 28 грудня 2023 року № 1081 (zareestrovanoго в Міністерстві юстиції України 29 січня 2024 року за № 147/41492) подія, що має ознаки страхового випадку, визнається Страховиком страховим випадком та рішення про здійснення страхової виплати приймається у зв'язку з визнанням Страхувальником за згодою Страховика майнових вимог потерпілої третьої особи або на підставі рішення суду, якщо спір про відшкодування шкоди та/або здійснення страхової виплати розглядався в судовому порядку.</p> <p>Страхувальник повинен вчинити такі дії:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вжити всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків (шкоди), усунення причин, що сприяють виникненню додаткового збитку (шкоди), з'ясування характеру та обставин настання події, що стала причиною збитків, а також для забезпечення можливості пред'явлення Страховиком права вимоги до винних осіб (інших, ніж Страхувальник); - протягом 48 годин з моменту, коли йому стало відомо про подію, повинен повідомити про це Страховика телефонним зв'язком : +38 032 2616262, +38 067 5520255 проінформувати про подію, що сталася, а також повідомити: - номер Договору страхування; - обставини настання страхового випадку; - іншу інформацію на вимогу Страховика; - якщо цього потребують обставини та наслідки зазначеної події, негайно, але не пізніше 3-х годин з моменту настання події, повідомити відповідні компетентні державні органи або установи, звернення до яких передбачене чинним законодавством України, і викликати на місце події їх представників, дочекатися їх і отримати від них документи, що підтверджують факт настання, час і обставини події; - до прибуття представників компетентних державних органів та установ не змінювати картину події. за винятком дій з рятування людей, майна або запобігання надзвичайним ситуаціям; - протягом 2 (двох) робочих днів після настання цієї події надати Страховику письмове повідомлення за формою, встановленою Страховиком, про настання події, що має ознаки страхового випадку. Перевищення зазначеного в цьому пункті строку повідомлення можливе тільки у випадку, коли Страхувальник (його довірена особа) не мав фізичної можливості своєчасно зробити повідомлення, що повинно бути документально підтверджено; <p>надати представнику Страховика можливість безперешкодно проводити розслідування причин, обставин і наслідків події, що сталась.</p>
-----------	--	---

18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	<p>Розмір страхової виплати визначається:</p> <ul style="list-style-type: none"> - розмір страхової виплати у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я потерпілої третьої особи, яке призвело до встановлення інвалідності, визначається в розмірі відшкодування, визначеному відповідно до Цивільного кодексу України, з урахуванням того, що: - загальний мінімальний розмір страхової виплати одній потерпілій третій особі становить 10 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок; загальний максимальний розмір страхової виплати одній потерпілій третій особі становить 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок; - страхове відшкодування у зв'язку зі смертю потерпілої третьої особи здійснюється у розмірі, що встановлений статтею 1200 Цивільного кодексу України, кожній особі, яка має право на таке відшкодування, рівними частинами; - розмір страхової виплати утриманням одного померлого за весь період їх отримання не може бути: - меншим, ніж 15 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок; - більшим, ніж 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, устанавленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок; - страхова виплата у зв'язку з лікуванням потерпілої третьої особи визначається у розмірі обґрунтованих витрат, пов'язаних із доправленням, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією такої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів. Зазначені витрати та необхідність їх здійснення підтверджуються документально відповідним закладом охорони здоров'я; - якщо Страхувальником (особою, яка відповідно до Договору страхування або законодавства має право на отримання страхової виплати) не надано Страховику документи, що підтверджують розмір витрат, зазначених у Договорі страхування, з урахуванням вимог пункту 7.7. Загальних умов страхового продукту, або їх документально підтверджений розмір є меншим, ніж мінімальний розмір, визначений відповідно до пункту 7.10. Загальних умов страхового продукту, Страховик здійснює страхову виплату в розмірі, визначеному в пункті 7.10. Загальних умов страхового продукту; - мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку з лікуванням потерпілої третьої особи становить 1/15 розміру мінімальної заробітної плати в місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок, за кожний день лікування, але не більше ніж 20 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок за весь час втрати працездатності (перебування на лікуванні). Загальний максимальний
----	---	---

розмір страхової виплати на лікування однієї потерпілої третьої особи становить 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок;

якщо внаслідок страхового випадку сталося ушкодження здоров'я потерпілої третьої особи й такій особі була здійснена страхова виплата, а в подальшому внаслідок цього страхового випадку такій потерпілій третій особі була встановлена інвалідність (у тому числі зміна групи інвалідності на вищу) або протягом 1 (одного) року після страхового випадку внаслідок цього страхового випадку настала смерть третьої особи, страхова виплата здійснюється у розмірі, встановленому відповідно до Цивільного кодексу України та з урахуванням Загальних умов страхового продукту, за вирахуванням раніше здійсненої страхової виплати;

- загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі завдання шкоди майну потерпілих третіх осіб не повинен перевищувати 20 відсотків страхової суми, встановленої для такого об'єкта підвищеної небезпеки в Договорі страхування;
- загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди навколишньому природному середовищу не повинен перевищувати 30 відсотків страхової суми, встановленої для такого об'єкта підвищеної небезпеки в Договорі страхування;
- страхова виплата здійснюється потерпілій третій особі (фізичній або юридичній особі, фізичній особі – підприємцю), правонаступнику (правонаступникам) чи спадкоємцю (спадкоємцям) потерпілої третьої особи, яка загинула (померла), не пізніше 1 (одного) року після настання страхового випадку внаслідок такого страхового випадку, їх законним представникам або погодженим з ними особам, які здійснюють чи здійснили лікування або сплатили витрати на лікування такої потерпілої третьої особи, надають (надавали) послуги з ремонту/відновлення пошкодженого майна;
- сума всіх страхових виплат за Договором страхування не може перевищувати страхову суму, визначену таким Договором страхування, з урахуванням того, що Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату за всіма страховими випадками, що настали у період дії Договору страхування. При цьому грошова сума, у межах якої Страховик зобов'язаний здійснити виплату з настанням окремого страхового випадку, дорівнює відповідній страховій сумі, зменшеній на величину вже здійснених відповідних страхових виплат за таким Договором страхування;
- у разі якщо розмір страхової виплати за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю або майну потерпілих третіх осіб, навколишньому природному середовищу внаслідок страхового випадку, з урахуванням обмеження страхової суми на одну потерпілу третю особу перевищує встановлений розмір страхової суми за одним страховим випадком, розмір страхової виплати кожній потерпілій третій особі пропорційно зменшується;

		<p>- у першу чергу здійснюється відшкодування шкоди, заподіяної життю та здоров'ю потерпілої третьої особи, та витрат на її лікування. Відшкодування збитків, заподіяних майну фізичних осіб та фізичних осіб – підприємців, здійснюється у другу чергу. Відшкодування збитків, заподіяних майну юридичних осіб, здійснюється у третю чергу. Відшкодування збитків, заподіяних навколишньому природному середовищу, здійснюється в четверту чергу;</p> <p>якщо інше не передбачено Договором страхування, то Страхувальник (Вигодонабувач) або треті особи, які отримали страхову виплату, зобов'язаний повернути Страховику отриману страхову виплату (або її відповідну частину), якщо виявиться така обставина, що за законом, цими Загальними умовами страхування та/або Договором страхування цілком або частково позбавляє їх права на отримання страхової виплати.</p>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>Порядок прийняття страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається в Договорі страхування або законодавством України.</p> <p>- разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний протягом 3 (трьох) робочих днів з дати його прийняття, повідомити Страхувальника (іншу особу, яка відповідно до Договору страхування або законодавства має право на отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови.</p> <p>- Страховик має право відмовити у страховій виплаті з таких причин:</p> <p>- якщо за результатами розслідування обставин події Страховик дійшов висновку, що обсяг і характер заподіяння шкоди/збитку не відповідають причинам і обставинам заявленої події;</p> <p>- недотримання умов Договору страхування Страхувальником;</p> <p>- якщо Страхувальник надав недостовірну інформацію за Договором страхування, про обставини випадку, що може бути визнаний страховим, інші обставини, що можуть впливати на ступінь ризику за Договором страхування, розслідування страхового випадку та розмір страхової виплати;</p> <p>- якщо за подією Страхувальник не надав необхідного пакета документів у строки, визначені пунктом 6 Загальних умов страхового продукту;</p> <p>- одержання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;</p> <p>- несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у Договорі страхування або законодавства) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання 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);</p>

- Страхувальник не передав Страховику документи, що підтверджують право вимоги до особи відповідальної (повністю або частково) за заподіяння збитків, (крім Страхувальника) не зробив дій, необхідних для реалізації права регресу Страховика або вчинив дії (виявив бездіяльність), які роблять неможливим або обмежують пред'явлення Страховиком права регресу (відмова повністю або частково від права вимоги до відповідальної особи, обмеження цього права тощо);
- наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеження страхування, передбачених Договором страхування;
- якщо подія сталася на території з обмеженим покриттям. Загальними умова страхового продукту може бути також передбачено, що;
- Страховик звільняється від відшкодування завданої шкоди або заподіяних збитків, якщо Страхувальником (Вигодонабувачем) або третіми особами отримано повне відшкодування завданої шкоди або заподіяних збитків, в тому числі від інших осіб;
- Страховик звільняється від страхової виплати та від відшкодування завданої шкоди або заподіяних збитків, якщо Страхувальником (Вигодонабувачем) або третіми особами подано Страховику неправдиву інформацію та/або документи про факт настання страхового випадку, які мають бути надані відповідно до встановлених Страховиком вимог, в тому числі з метою завищення суми страхової виплати, або документи, що неправильно оформлені, мають виправлення або підписані особами, які не мали на це повноважень, якщо інше не передбачено Договором страхування;
- Страховик звільняється від страхової виплати та від відшкодування завданої шкоди або заподіяних збитків в разі неподання Страхувальником (Вигодонабувачем) або третіми особами відповідно до умов Договору страхування документів, які необхідні Страховику для прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати, або несвоєчасне та не в повному обсязі подання документів, що підтверджують настання страхового випадку, розмір завданої шкоди або заподіяних збитків та є необхідними для страхової виплати, якщо інше не передбачено Договором страхування;
- Страховик звільняється від відшкодування завданої шкоди або заподіяних збитків в разі, якщо Страхувальник (Вигодонабувач) або треті особи створюють перешкоди Страховику у визначенні причин настання страхового випадку;
- Страховик звільняється від відшкодування завданої шкоди або заподіяних збитків, які виникли внаслідок:
 - неповідомлення Страхувальником Страховику під час дії Договору страхування про факти завдання шкоди, подані або заявлені з цим претензії або позови від третіх осіб;
 - неповідомлення Страховика про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;

- невиконання Страхувальником своїх обов'язків, викладених у цих Загальних умовах страхового продукту та/або Договором страхування;

- зміна діяльності без погодження зі Страховиком, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

Страховик звільняється від відшкодування завданої шкоди або заподіяних збитків в разі ненадання третьою особою можливості Страховику (його представнику) провести огляд пошкодженого майна або його залишків (за умови наявності таких залишків), якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

- Страховик звільняється від відшкодування завданої шкоди або заподіяних збитків в разі незбереження або його залишків (за умови наявності таких залишків) в такому стані, в якому воно знаходиться після настання події, що має ознаки страхового випадку, чи іншої визначеної згідно умов Договору страхування події в т.ч. на випадок якої проводилось страхування, до моменту їх огляду представником Страховика та/або експертом, призначеним Страховиком, якщо інше передбачено Договором страхування (умови цього підpunkту не застосовується, якщо Страховик письмово погодив інше);

- Страховик звільняється від страхової виплати та від страхового відшкодування завданої шкоди або заподіяних збитків в разі порушення Страхувальником умов Договору страхування;

- якщо Вигодонабувач або третя особа, яка має право на отримання страхової виплати, відмовитись від права одержання відшкодування завданої шкоди від особи, винної в її заподіянні то Страховик має право відмовити у відшкодуванні такої завданої шкоди частково або повністю, якщо це передбачено Договором страхування;

- страхова виплата не здійснюється в інших випадках визначених умовами Договору страхування;

- рішення про відмову у виплаті страхової відшкодування приймається Страховиком не пізніше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати отримання усіх документів, необхідних для прийняття рішення про визнання події страховим випадком (розділ 6 Загальних умов страхового продукту), а також з урахуванням підpunkту 3.3.12 пункту 3.3. Загальних умов страхового продукту, якщо інше не передбачене Договором страхування;

- у разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик протягом 3 (трьох) робочих днів з дати його прийняття повідомляє Страхувальника та/або потерпілу третю особу про прийняте рішення з обґрунтуванням підстав відмови в паперовій формі на поштову адресу або в інший спосіб, зазначений заявником у заяві.

До страхових випадків не відносяться і страхова виплата не здійснюється за:

- будь-яку претензію, що виникла у зв'язку з фактом, ситуацією, обставиною чи випадком, що мали місце до початку дії договору страхування або сталися після його закінчення;

- будь-яку шкоду, яка завдана поза межами дії Договору страхування;
- до початку дії Договору страхування, але виявлена після початку його дії, а також якщо збиток завданий після закінчення строку дії Договору страхування;
- дії або бездіяльності Страхувальника, вчинених ними в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;
- штрафів, пені, інших (у тому числі адміністративних) санкцій, визначених Договором страхування чи законом;
- моральної шкоди, упущеної вигоди, інших непрямих збитків;
- шкоди, заподіяної внаслідок перевезення, зберігання чи застосування вибухових пристроїв та/або речовин, вогнепальної зброї;
- шкоди, заподіяної власному майну страхувальника або майну, що використовується страхувальником на підставі договору оренди (лізингу);
- шкоди, визначеної письмовою вимогою (претензією) потерпілої третьої особи, що визнана страхувальником, але не погоджена страховиком;
- в інших випадках, визначених умовами Договору страхування.

Не визнаються страховими випадками та страхова виплата не здійснюється за подіями/шкодою/збитками, що прямо або опосередковано пов'язані з/є наслідком:

- застосування ядерної зброї, ядерного інциденту, вибуху, радіації або радіоактивного зараження, впливу проникної радіації, радіоактивного забруднення будь-яким ядерним паливом або відходами внаслідок згоряння ядерного палива, впливу іонізуючого випромінювання або радіоактивного забруднення;
- будь-яких військових/воєнних дій, а також маневрів або інших військових/воєнних заходів; вторгнення, дій іноземних держав (при оголошенні війни або без оголошення війни), воєнних/збройних конфліктів, дії незаконних збройних формувань, диверсії, повалення/захоплення влади або спроби таких дій, посягання на територіальну цілісність, мародерства, агресії іншої держави або заходів щодо її подолання, вторгнення військ іншої держави або несанкціонований перетин кордону військами іншої держави, або будь-яких інших дій за політичними, економічними, соціальними мотивами;
- дії мін, торпед, бомб, гранат, снарядів, інших будь-яких бойових припасів та або знарядь війни; дії будь-яких вибухових речовин або пристроїв, що використані з метою пошкодження або знищення майна та (або) завдання шкоди здоров'ю або життю людей;
- будь-якого забруднення або зараження хімічними, отруйними або біологічними речовинами;
- громадянської війни, громадських заворушень, терористичних актів, терористичної або антитерористичної діяльності, вуличних заворушень усякого роду, масових заворушень або страйків, заколотів, локаутів, повстань,

революцій, узурпації влади, самоуправства, цивільних безладь, військового або надзвичайного стану; страйків, державних переворотів, актів тероризму, військової диктатури;

- вилучення, примусового вилучення, мобілізації, реквізиції, арешту, конфіскації, націоналізації, реквізиції, будь-яких за розпорядженням або рішенням органів державної влади, та інших подібних заходів політичного характеру, які здійснюються згідно розпорядження військової чи цивільної влади та політичних організацій в країні Страхувальника, або за розпорядженням існуючого де-юре та де-факто уряду чи будь-якого органу влади, або за вимогою представників військової чи цивільної влади.

Підставами для відмови Страховика у страховій виплаті є:

- якщо за результатами розслідування обставин події Страховик дійшов висновку, що обсяг і характер заподіяння шкоди/збитку не відповідають причинам і обставинам заявленої події;

- недотримання умов Договору страхування Страхувальником;

- якщо Страхувальник надав недостовірну інформацію за Договором страхування, про обставини випадку, що може бути визнаний страховим, інші обставини, що можуть впливати на ступінь ризику за Договором страхування, розслідування страхового випадку та розмір страхової виплати;

- якщо за подією Страхувальник не надав необхідного пакета документів у строки, визначені пунктом 6 Загальних умов страхового продукту;

- одержання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

- несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у Договорі страхування або законодавства) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання 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);

- Страхувальник не передав Страховику документи, що підтверджують право вимоги до особи відповідальної (повністю або частково) за заподіяння збитків, (крім Страхувальника) не зробив дій, необхідних для реалізації права регресу Страховика або вчинив дії (виявив бездіяльність), які роблять неможливим або обмежують пред'явлення Страховиком права регресу (відмова повністю або частково від права вимоги до відповідальної особи, обмеження цього права тощо);

- наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеження страхування, передбачених Договором страхування;

		<p>- якщо подія сталася на території з обмеженим покриттям; наявність інших підстав, встановлених законодавством, у тому числі для Договорів страхування, обов'язковість яких визначена законом.</p> <p>- інші випадки, передбачені Договором страхування та/або чинним законодавством України.</p>
20	4. Інша інформація	
21	Форма договору страхування	Договір страхування укладається в письмовій формі.
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Продукт реалізується страховими посередниками та штатними працівниками компанії.
23	Інша інформація про страховий продукт	<p>Страховий продукт “Страхування відповідальності суб'єктів господарювання, інших юридичних осіб, у користуванні яких є об'єкти підвищеної небезпеки, за шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок надзвичайних ситуацій”. https://skarbnytsia.ua/sp/zahalni-umovy-strahovyh-produktiv/sshnaopn</p> <p>Сайт страховика http://skarbnytsia.ua/. Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт та послуг, які не є страховими. Договором страхування не передбачено додаткові чи супутні послуги Страховика та/або третіх осіб, пов'язані з укладанням договору страхування.</p>
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	<p>Повна інформація про стандартний страховий продукт міститься:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Чащині 1 Договору страхування, яка надається Страхувальнику і підписується ним; - Чащині 2 Договору страхування, що розміщена на сайті : http://skarbnytsia.ua/ - “Загальних умов страхування відповідальності суб'єктів господарювання, інших юридичних осіб, у користуванні яких є об'єкти підвищеної небезпеки, за шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок надзвичайних ситуацій” , що розміщені на веб-сайті Страховика за посиланням: https://skarbnytsia.ua/sp/zahalni-umovy-strahovyh-produktiv/sshnaopn