



**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»
(дія редакції з «06» лютого 2025 р.)**

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	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	Товариство з додатковою відповідальністю "Експрес Страхування", (скорочене найменування: ТДВ "Експрес Страхування") Код за ЄДРПОУ 36086124
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Витяг із Державного реєстру фінансових установ від 29.04.2024 про переоформлення ліцензії на діяльність із страхування (пряме страхування та вхідне перестрахування)
4	Місцезнаходження страховика	04073, Україна, м. Київ, пр. Бандери Степана, 22
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://www.express-insurance.com.ua/
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)» (далі – клас страхування 13), визначений пунктом 13 частини першої статті 4 Закону України «Про страхування». Ризик в межах класу страхування 13 - страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу. Ризик у межах класу страхування 13 характеризується обов'язком Страховика за визначену Договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату шляхом відшкодування шкоди, заподіяної особою, відповідальність якої застрахована, потерпілій третій особі та/або її майну внаслідок дій або бездіяльності особи, відповідальність якої застрахована, відповідно до умов, передбачених договором страхування та/або законодавства.

		Страховальник, Страховик та Потерпілі треті особи є суб'єктами відносин у сфері страхування відповідальності за класом страхування 13 за шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок надзвичайних ситуацій на об'єкті підвищеної небезпеки (надалі – ОПН). Страховим ризиком є надзвичайна ситуація, у тому числі пожежа, аварія на ОПН, екологічно небезпечна аварія, надзвичайна ситуація техногенного чи природного характеру, аварія, що становить загрозу санітарному чи епідемічному здоров'ю населення. Страховальник, Страховик та Потерпілі треті особи є суб'єктами відносин у сфері страхування відповідальності за класом страхування 13 за шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок надзвичайних ситуацій на ОПН. Страхування відповідальності суб'єктів господарювання, інших юридичних осіб, у користуванні яких є ОПН, за шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок надзвичайних ситуацій здійснюється ТДВ «Експрес Страхування» відповідно до Закону України «Про страхування» №1909–ІХ від 18 листопада 2021 року (далі – Закон про страхування), Порядку та умов страхування відповідальності суб'єктів господарювання, інших юридичних осіб, у користуванні яких є ОПН, за шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок надзвичайних ситуацій, затверджених наказом Міністерства внутрішніх справ № 1081 від 28.12.2023, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України за №147/41492 від 29.01.2024р. (надалі – Порядок № 1081) та Загальних умов страхового продукту ТДВ "Експрес Страхування". Опис страхового продукту наведений в Загальних умовах страхового продукту «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 – Загальні умови та Страховий продукт відповідно).
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Страховим ризиком є надзвичайна ситуація, у тому числі пожежа, аварія на ОПН, екологічно небезпечна аварія, надзвичайна ситуація техногенного чи природного характеру, аварія, що становить загрозу санітарному чи епідемічному здоров'ю населення. Обмеження страхування: Не підлягають відшкодуванню витрати на лікування захворювань, клінічних станів потерпілої третьої особи, які не мають клінічно вираженої картини перебігу, та не підтверджені відповідними документами закладів охорони здоров'я. Договір страхування не може передбачати відшкодування: 1) штрафів, пені, інших (у тому числі адміністративних) санкцій, визначених договором чи законом; 2) моральної шкоди, упущеної вигоди, інших непрямих збитків; 3) шкоди, заподіяної внаслідок перевезення, зберігання чи застосування вибухових пристроїв та/або речовин, вогнепальної зброї; 4) шкоди, заподіяної власному майну страховальника або майну, що використовується страховальником на підставі договору оренди (лізингу); 5) шкоди, визначеної письмовою вимогою (претензією) потерпілої третьої особи, що визнана страховальником, але не погоджена страховиком Договір страхування може передбачати уточнені (конкретизовані) обмеження страхування, за умови, що таке уточнення (конкретизація) не суперечить законодавству України.
9	Територія та строк дії договору страхування	Територія дії договору – Україна, крім територій на яких на дату настання події, яка має ознаки страхового випадку, ведуться (не завершенні) бойові дії та/або які перебувають в тимчасовій окупації,

		оточенні (блокуванні), в їх адміністративних межах відповідно до чинного на дату настання події Переліку територій, на яких ведуться(велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, затвердженого Наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22 грудня 2022 року № 309 (зі змінами); території, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження. Строк дії договору - встановлюється у договорі страхування за згодою Сторін та не може становити менше 1 (одного) року. Страхове покриття за договором діє протягом усього строку дії такого договору.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Страхова сума визначається за класом окремого ОПН і не може становити менше ніж: для 1 класу - 5500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання договору страхування; для 2 класу - 4500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання договору страхування; для 3 класу - 3500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання договору страхування. Розмір страхової суми встановлюється в договорі страхування за домовленістю Сторін у межах від 24 000 000 грн. до 1 000 000 000 грн. Договір страхування 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 Порядком № 1081.
11	Франшиза	Безумовна франшиза встановлюється в договорі страхування у відсотках від страхової суми за кожним страховим випадком, у розмірі, що не перевищує 1% страхової суми, щодо окремого ОПН, крім випадків <u>відшкодування шкоди, завданої життю та/або здоров'ю потерпілих третіх осіб</u>, за якими франшиза не встановлюється.
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Розмір страхової премії за договором встановлюється у межах від 10 000 грн. до 50 000 000 грн., та визначається шляхом добутку страхової суми та страхового тарифу. Страховий тариф встановлюється в договорі страхування у відсотках від страхової суми у межах від 0,04 % до 10 %.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Страхова премія може бути сплачена Страхувальником одноразово або частинами в розмірі (в розмірах), в порядку, на умовах та в строки, які визначені в Договорі. Якщо умовами Договору передбачена сплата страхової премії частинами і чергова частина страхової премії не сплачена Страхувальником в строк зазначений в Договорі, то дія такого Договору припиняється з 00 год 00 хв за київським часом дня (дати), наступного за днем (датою) закінчення строку сплати чергової частини страхової премії.
14	Обов'язки сторін	Страхувальник зобов'язаний: – перед укладенням договору страхування повідомити Страховика відомості про об'єкт страхування, включаючи інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування, про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкту страхування, і надалі протягом строку дії Договору впродовж 2-х (двох) робочих днів з дня укладення будь-якого іншого договору страхування щодо об'єкту страхування письмово

		повідомити Страховика про такі діючі договори; – при укладенні договору страхування надати інформацію Страховику про всі обставини, які мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інші обставини, що впливають на розмір страхового платежу та визначення умов договору, і надалі протягом строку дії Договору повідомляти Страховика про будь-яку зміну таких обставин, що збільшують вірогідність настання страхового випадку, а також якщо відбулися будь-які зміни, що, якби Сторони мали би змогу це передбачити, то цей Договір взагалі би не було б укладено, та/або було б укладено на інших умовах тощо. При зміні будь-якого страхового ризику під час дії договору, протягом 24-х годин повідомити про це страховика в письмовій чи електронній формі та укласти з ним додаткову угоду; – сплачувати страховий платіж у порядку та строки, встановлені договором; – використовувати ОПН (небезпечні речовини на ОПН) за прямим призначенням; – забезпечувати відповідні умови зберігання небезпечних речовин, використання, охорони та обслуговування ОПН, дотримуватися правил і норм техніки безпеки, пожежної безпеки, чинних в Україні норм і правил щодо цього об'єкта; – забезпечувати експлуатацію ОПН з додержанням вимог чинного законодавства України, правил, інструкцій з експлуатації, та інших нормативно-правових актів у сфері діяльності, пов'язаної з ОПН; – вживати всіх необхідних заходів для запобігання надзвичайним ситуаціям та заподіяння шкоди життю, здоров'ю фізичних осіб і майну фізичних та юридичних осіб, у тому числі природним ресурсам, територіям та об'єктам природно-заповідного фонду; – забезпечити необхідні заходи пожежної безпеки та охорони на ОПН, а також виконання розпоряджень та рекомендацій компетентних органів і представників страховика з метою запобігання настанню страхового випадку; – ознайомити своїх працівників та інших осіб, за дії яких несе відповідальність Страхувальник, з умовами договору і вимагати їх виконання. Обов'язки Страхувальника за Договором, за винятком обов'язку щодо сплати страхового платежу, також розповсюджуються на осіб, відповідальність за дії яких несе Страхувальник. Невиконання зазначеними особами цих обов'язків спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страхувальником; – при укладанні Договору, а також протягом строку дії Договору на письмову вимогу Страховика надати можливість представнику Страховика, експертам, представникам компетентних органів допуску до місцезнаходження ОПН, джерел небезпеки, небезпечних речовин на ОПН представників страховика, в будь-який робочий час для проведення огляду та перевірок ОПН, з'ясування умов зберігання та/або використання небезпечних речовин. У разі невиконання Страхувальником цих умов, Страховик має право достроково припинити дію цього Договору; – у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, діяти згідно вимог законодавства та в порядку встановленому цими Загальними умовами та Договором, та надавати страховику всю наявну інформацію та документи, що стосуються факту, причин та обставин настання страхового випадку та розміру заподіяної шкоди (збитку) внаслідок події на ОПН, визначені цими Загальними умовами та Договором; – за письмовою вимогою Страховика допустити представника Страховика для огляду ОПН після настання події, що має ознаки
--	--	---

		страхового випадку, (якщо згідно з чинними нормативними актами України такий огляд можливий) та забезпечити можливість Страховику приймати участь у розслідуванні причин настання події та визначенні розміру завданого збитку; – до прибуття представника страховика та/або експерта на місце події зберігати всі майнові докази в місці події на ОПН в тому стані, в якому вони знаходились з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку; – вживати всіх заходів для усунення обставин, що підвищують ступінь страхового ризику, запобігання та зменшення розміру шкоди заподіяної внаслідок настання події, що може бути визнана страховим випадком, та усунення причин, що сприяють виникненню додаткової шкоди, в тому числі, виконувати рекомендації Страховика та компетентних органів; - у випадку, якщо Страховик у зв'язку зі страховим випадком вважатиме за необхідне призначити уповноважену особу для захисту інтересів як своїх, так і Страхувальника, видати довіреність та інші необхідні документи особам, які призначені Страховиком; - дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах із Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам; – на виконання вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» надати страховику інформацію і документи, необхідні для здійснення ідентифікації страхувальника та протягом 10 календарних днів повідомляти страховика про втрату чинності/обміну ідентифікаційного документа страхувальника, наданого перед укладенням договору, та/або про суттєві зміни у діяльності страхувальника (зміна кінцевого бенефіціарного власника, керівника, місцезнаходження юридичної особи, встановлення факту належності страхувальника-фізичної особи до політично значущих осіб, членів їх сімей або пов'язаних з ними осіб); – якщо винними у завданні шкоди, крім Страхувальника є інші особи, вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги (суброгації/регресу) до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги (суброгації/регресу) до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку. Якщо виявиться, що здійснення права вимоги Страховиком (суброгації/регресу) є неможливим або обмеженим через навмисні дії Страхувальника або третьої особи, Страховик звільняється від обов'язку виплати страхового відшкодування, а у випадку, коли виплата вже відбулася, Страхувальник, зобов'язаний повернути Страховику отримане відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання Страхувальником претензії Страховика; - повернути Страховику виплачене ним страхове відшкодування (або його відповідну частину) протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дня отримання відповідної письмової вимоги від Страховика, якщо виявиться така обставина, що за Договором або чинним законодавством повністю чи частково позбавляє Страхувальника та/або Вигодонабувача права на отримання страхового відшкодування, або якщо збитки за страховим випадком (повністю або частково) відшкодовані особами, винними у його настанні; – виконувати інші обов'язки, передбачені договором та законодавством. Страховик зобов'язаний: - перед укладанням договору страхування надати Страхувальнику
--	--	---

		інформацію про Страховий продукт (Загальні умови страхового продукту, інформаційний документ про стандартний страховий продукт), про Страховика та страхового посередника (у разі його залучення), в обсязі згідно з вимогами статей 86 - 88 Закону України «Про страхування», а також інформацію, передбаченою статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», в письмовій формі, в тому числі шляхом надання страхувальнику доступу до такої інформації на веб-сайті Страховика за адресою https://www.express-insurance.com.ua; - протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання події, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування; - протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати отримання усіх документів, необхідних для прийняття рішення про визнання події страховим випадком та визначення розміру страхової виплати, прийняти рішення про визнання або невизнання випадку страховим; - отримавши заяву про здійснення страхової виплати в паперовій формі на поштову адресу або в інший спосіб, зазначений заявником у заяві, повідомити особу, що звернулася з такою заявою, про необхідність подання страховику документів згідно з переліком, визначеним у договорі страхування, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди (збитку), а також надати перелік таких документів та інформацію про форму, спосіб та порядок їх подання; - у разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати протягом 3 (трьох) робочих днів з дати його прийняття повідомити 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; - у разі визнання випадку страховим, не пізніше ніж протягом 3 (трьох) робочих днів з дати прийняття такого рішення, якщо інше не передбачено договором страхування, здійснити страхову виплату (виплату страхового відшкодування у порядку встановленому договором; - забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, та не розголошувати таку інформацію з урахуванням вимог статті 113 Закону України «Про страхування». За згодою сторін договором страхування можуть бути передбачені інші обов'язки сторін, якщо це не суперечить вимогам законодавства України.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Дія договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі: – закінчення строку дії договору; – виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником та/або вигодонабувачем у повному обсязі. Договір страхування вважається виконаним і його дія припиняється з дати здійснення страхових виплат, сума яких дорівнює розміру страхової суми за Договором страхування; – несплати страхувальником страхової премії (страхового платежу) у встановлений договором строк; – ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника-фізичної особи, крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»; – ліквідації страховика у порядку, встановленому законодавством України; – набрання законної сили рішенням суду про визнання договору недійсним - з дати, вказаної у рішенні суду;

		– в інших випадках, передбачених законодавством України та договором. Дію договору може бути достроково припинено на вимогу страхувальника або страховика. Дія договору не може бути припинена страховиком достроково, якщо на це не надав згоду страхувальник, який виконує всі умови договору. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування. У разі дострокового припинення дії договору за вимогою страхувальника, страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, та фактичних виплат страхових відшкодувань, що були здійснені за договором. Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням страховиком умов договору, то останній повертає страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю. У разі дострокового припинення договору за вимогою страховика, страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов договору, то страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, та фактичних виплат страхових відшкодувань, що були здійснені за договором.
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	При настанні події, що має ознаки страхового випадку, страхувальник повинен здійснити наступні дії: - негайно, повідомити про настання на ОПН події, що має ознаки страхового випадку, відповідні компетентні органи та уповноважені державні установи (територіальні органи Державної служби з надзвичайних ситуацій України (ДСНС), Міністерства внутрішніх справ України (МВС), тощо), до компетенції яких належить ліквідація наслідків аналогічних подій та розслідування причин їх виникнення, із зазначенням причин, обставин та наслідків події, а також органи місцевої влади, місцевого самоврядування для інформування населення. Виконувати всі їх розпорядження та отримати від них офіційні 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. У разі неприбуття представників відповідних органів на місце події, звернутись до територіального відділення органу, якому сповіщалося про подію, для отримання довідки, що підтверджує факт і час звернення. Самостійно вжити всіх можливих заходів для відповідного документального оформлення страхового випадку та завданих збитків; - вжити всіх необхідних та доцільних заходів щодо рятування або пожежогасіння на ОПН, усунення причин, що сприяють збільшенню розміру збитку; – негайно, але не пізніше 24-х годин, з моменту настання події повідомити Страховика про подію, що сталася, за телефоном гарячої лінії 0-800-502-300 (цілодобово) і діяти відповідно до рекомендацій Страховика. Неповідомлення Страховика у зазначений строк є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування. Якщо

Страхувальник (його представник) не зміг вчасно повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, та виконати зазначені вище дії у встановлений строк, з об'єктивних поважних причин, він повинен підтвердити це документально та повідомити Страховика за зазначеним вище телефоном цілодобової гарячої лінії як тільки це стане можливим.

– письмово повідомити Страховика про настання на ОПН події, що має ознаки страхового випадку, **протягом 2 (двох) робочих днів** з дати її настання, шляхом подання письмової Заяви про подію за встановленою страховиком формою на електронну пошту страховика dc@express-group.com.ua, та надати Страховику інформацію про заходи, вжиті для ліквідації її наслідків. Повідомлення повинно містити повну інформацію про обставини події (дату, час, місце, характер нанесеного збитку та його очікуваний розмір, прізвища і адреси ймовірних винуватців і свідків);

- незалежно від повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, **негайно, але не пізніше 2-х (двох) робочих днів** з моменту, коли страхувальнику стало відомо або повинно було стати відомо про це, повідомити страховика про судові справи, подані позови, відкриття кримінального провадження, проведення компетентними органами досудового розслідування, накладення штрафів і т.д., що пов'язані з настанням страхового випадку;

- надати Страховикові всі необхідні документи, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди (збитку), перелік, а також форма, спосіб та порядок подання яких визначені в Договорі страхування.

- сприяти страховику у розслідуванні причин та обставин страхового випадку, а також повідомляти про всі події, які можуть стати причиною пред'явлення претензій чи подання позову щодо відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю фізичних осіб, навколишньому природному середовищу, майну фізичних та юридичних осіб. Систематично у погодженні зі Страховиком строки інформувати Страховика про перебіг справи, відкритої за позовом третіх осіб;

- без письмової згоди Страховика не робити заяв та не брати на себе зобов'язань про добровільне відшкодування збитку третім особам та не виплачувати відшкодування, не визнавати повністю чи частково свою відповідальність і не підписувати будь-які документи, що встановлюють розміри збитку на вимоги, висунуті до нього у зв'язку з настанням події, що має ознаки страхового випадку, не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків з урегулювання таких вимог;

- повідомити потерпілій третій особі інформацію про Страховика (найменування, адреса, телефон), номер договору страхування і дату його укладання;

- сприяти Страховикові в досудовому врегулюванні та судовому розгляді пред'явлених вимог третіх осіб; надати йому відповідні повноваження, а також всю необхідну інформацію та можливу допомогу для здійснення захисту; систематично у погодженні зі Страховиком строки інформувати Страховика про перебіг розгляду судової справи, порушеної за позовом третіх осіб;

- при розгляді справи в суді про стягнення зі Страхувальника завданої шкоди, залучати Страховика в якості третьої особи на стороні відповідача;

- зберігати до прибуття представника Страховика місце події у вигляді, у якому вони залишилися після настання події, крім випадків:

а) вжиття заходів для запобігання подальшому збитку, та/або

б) наявності припису компетентних державних органів, що проводять

		розслідування на місці події, та/або в) наявності згоди Страховика на такі зміни та/або г) закінчення 3 (трьох) робочих днів з наступного дня після письмового повідомлення Страховика про подію, яку може бути визнано страховим випадком; - забезпечити представникові Страховика можливість безперешкодного огляду місця події, з'ясування причин та обставин настання події, що може бути визнана страховим випадком, розмірів збитку (шкоди), а також забезпечити участь представника Страховика в будь-яких комісіях, створюваних для встановлення причин і визначення розміру шкоди. Якщо Страхувальник або його представник відмовляють йому в цій можливості, то Страховик вправі відмовити у здійсненні виплати страхового відшкодування; Невиконання Страхувальником будь-якої з дій, передбачених договором, дає підстави для відмови у здійсненні виплати страхового відшкодування або зменшення його розміру. Якщо Страхувальник з поважних причин не мав змоги виконати зазначені дії, він повинен підтвердити це документально. Надання Страхувальнику інструкцій з боку Страховика або його представника у зв'язку з настанням події, має ознаки страхового випадку, а також вжиття Страхувальником заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитку, не є підставою для визнання цієї події страховим випадком. Договором страхування або законодавством може бути передбачений також інший порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку.
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	Підставою для страхової виплати є відповідне рішення, яке приймається Страховиком протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання від Страхувальника або Вигодонабувача всіх необхідних документів, даних та інформації, зазначених в Договорі. Договір страхування не має містити обмежувальних строків щодо подання вимог (претензій, позовів) потерпілими третіми особами (їх спадкоємцями, представниками, іншими особами, які мають право на отримання страхової виплати відповідно до законодавства) про відшкодування заподіяної їм шкоди (збитків), інших, ніж передбачені законодавством, як підстав (причин) для невизнання події страховим випадком та/або відмови у здійсненні страхової виплати. На підставі отриманих документів Страховик складає страховий акт, який є підставою для страхової виплати. У разі визнання випадку страховим Страховик не пізніше, ніж протягом 3 (трьох) робочих днів з дати прийняття відповідного рішення, здійснює страхову виплату. Відшкодуванню підлягає шкода, заподіяна внаслідок надзвичайної ситуації на ОПН життю, здоров'ю та/або майну потерпілих третіх осіб, навколишньому природному середовищу, у межах страхової суми, установленної договором страхування, та лімітів відповідальності страховика / обмежень розмірів страхової виплати, передбачених договором, а також за вирахуванням безумовної франшизи, якщо вона передбачена в Договорі страхування. <u>Страхова виплата здійснюється</u> потерпілій третій особі (фізичній або юридичній особі, фізичній особі - підприємцю), правонаступнику (правонаступникам) чи спадкоємцю (спадкоємцям) потерпілої третьої особи, яка загинула (померла), не пізніше 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.

Розмір страхової виплати у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я потерпілої третьої особи, яке призвело до встановлення інвалідності, - в розмірі, визначеному відповідно до Цивільного кодексу України, але не менше 10 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок, та не більше 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок, одній потерпілій особі.

У зв'язку з лікуванням потерпілої третьої особи страхова виплата 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.

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). Страхова виплата здійснюється у мінімальному розмірі, якщо потерпілою особою не надано страховику документи, що підтверджують розмір витрат, передбачених підпунктом 1 цього пункту, або їх документально підтверджений розмір є меншим, ніж мінімальний розмір, визначений цим підпунктом.

Загальний максимальний розмір страхової виплати на лікування однієї потерпілої третьої особи не може перевищувати 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок.

У зв'язку зі смертю потерпілої третьої особи страхова виплата 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, установленому 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 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 вимог цього розділу, за вирахуванням раніше здійсненої страхової виплати.

		У зв'язку із завданням шкоди майну потерпілої третьої особи відшкодовується така шкода, але у розмірі, що не перевищує 20 відсотків страхової суми, встановленої за цим договором, за всіма страховими випадками по договору, та за вирахуванням франшизи, передбаченої договором. <u>Розмір збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку майну потерпілих третіх осіб, визначається:</u> а) <u>У разі знищення майна</u> – 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. б) <u>У разі пошкодження майна</u> – 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. Розмір зносу визначається на підставі експертизи/висновку/акту/звіту експерта/суб'єкта оціночної діяльності. Якщо під час врегулювання події, що має ознаки страхової, буде встановлено, що майно потерпілої третьої особи має пошкодження, набуті до настання події, страховик має право вимагати від потерпілої третьої особи надання документів, що підтверджують факт та повноту проведення відновлювального ремонту цього майна до настання випадку, що має ознаки страхового. У разі ненадання підтверджуючих документів потерпілою третьою особою страховик має право відмовити у виплаті частини страхової виплати у розмірі вартості деталей, матеріалів і робіт, необхідних для відновлення або заміни пошкодженого майна, що не було належним чином відновлено потерпілою третьою особою до настання страхового випадку та/або щодо якого відсутнє належне підтвердження здійснення його відновлення (акти виконаних робіт, розрахункові документи про здійснення оплати за такі роботи). <u>У разі заподіяння шкоди навколишньому природному середовищу</u> відшкодовується така шкода, але у розмірі, що не перевищує 30 відсотків страхової суми, встановленої за цим Договором, за всіма страховими випадками по договору, та за вирахуванням франшизи, передбаченої договором. Договір страхування може передбачати уточнений (конкретизований) порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат, за умови, що таке уточнення (конкретизація) не суперечить законодавству України.
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	Не є страховим випадком та страховиком не здійснюється страхова виплата у разі якщо страховий випадок стався внаслідок: – воєнних (бойових) дій, масових заворушень, порушень громадського порядку, терористичного акту. – ядерного вибуху та дії іонізуючого випромінювання або радіоактивного зараження та забруднення; – збройної агресії, воєнних дій, війни, вторгнення, інших збройних протистоянь, їх наслідків; – дій мін, бомб, снарядів, інших видів зброї;

– страйків, громадських заворушень, бунту, революції, захоплення влади військовими або іншого протиправного захоплення влади, дій осіб, які діють за дорученням політичних організацій чи взаємодіють з ними, диверсії, заходів щодо їхнього придушення, попередження та інших антитерористичних дій;

– терористичних актів (терористичний акт означає застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створюють небезпеку життю чи здоров'ю людини та/або заподіяння значної майнової шкоди чи настання інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або не вчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднанням громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів винного (терориста), а також загроза вчинення таких дій). Даним застереженням також виключаються збитки, пошкодження, видатки або витрати будь-якого характеру, які безпосередньо або опосередковано спричинені, є наслідком або пов'язані з будь-якими діями, спрямованими на контроль, запобігання, придушення, або здійснені у будь-якому зв'язку з терористичним актом або плануванням, підготовкою чи замахом на нього;

– розбою, грабежів та мародерства, що прямо або опосередковано впливають з подій, зазначених у цьому пункті.

– конфіскації, реквізиції арешту за вимогами цивільної чи військової влади (в тому числі незаконних, невизнаних, самопроголошених органів чи формувань), а також використання представниками органів правопорядку.

Договір страхування може передбачати уточнені (конкретизовані) винятки із страхових випадків, за умови, що таке уточнення (конкретизація) не суперечить законодавству України.

Підставою для відмови страховика у здійсненні страхових виплат є:

– дії причин та обставин, що виникли до початку дії Договору;

– будь-яка подія на ОПН, що відбулась за межами території дії страхування (території страхового покриття), що визначена в договорі;

– дії або бездіяльність, в тому числі груба необережність страхувальника на ОПН, що призвели до настання події, що має ознаки страхового випадку;

– навмисні дії або вчинення страхувальником злочину (правопорушення), спрямовані на настання (спричинення) страхового випадку на ОПН. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ним 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, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

– порушення та невиконання страхувальником, встановлених чинним законодавством України, або іншими нормативними державними актами, та невиконання правил протипожежної безпеки, правил зберігання, складування та експлуатації, або інших обов'язкових правил, норм та інструкцій встановлених по відношенню до небезпечних речовин на ОПН, в тому числі невиконання та/або неналежне виконання страхувальником обов'язків, покладених на нього Договором, цими Загальними умовами, Законом України «Про страхування», Порядком № 1081 та чинним законодавством України;

– подання страхувальником неправдивих відомостей (даних,

		інформації) про ОПН, про небезпечні речовини і т.ін., про що зазначено страхувальником у Заяві на страхування, у тому числі подання страхувальником неправдивих відомостей (даних, інформації) про факт, обставини, розмір (суму) або причини настання події, що має ознаки страхового випадку; – шахрайство та будь-які наслідки від таких дій, в тому числі, якщо обсяг (розмір) і характер збитків (шкоди), підтверджуючі фото–відео матеріали та інші достовірні експертні докази не відповідають дійсним причинам і обставинам заявленої страхувальником події на ОПН; – несвоєчасне повідомлення страховика та відповідних компетентних органів про настання події, що має ознаки страхової, без поважних на це причин, або створення страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру (суми) завданих збитків, які стались на ОПН, в тому числі неповідомлення або несвоєчасне повідомлення страховика про всі відомі страхувальнику обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі в письмовій чи електронній формі не інформував страховика про будь-яку зміну в ступені страхового ризику, в тому числі неповідомлення про наявність подій, що збільшують вірогідність настання страхового випадку, а також якщо на ОПН відбулися будь-які зміни, що, якби сторони мали змогу це передбачити, то цей Договір взагалі не було б укладено, або було б укладено на інших умовах, тощо; – відсутність у страхувальника необхідних підтверджуючих документів та/або відомостей (інформації), або відсутність фото–відео матеріалів, які підтверджують факт, причини, характер або обставини настання на ОПН події, що має ознаки страхової, або розмір (суму) завданого збитку; – заміна, ремонт або при самовільне переплануванні страхувальником будь-яких конструкцій чи будівельних частин (елементів) на ОПН, чи заміна будь-якого обладнання (устаткування) або їх частин, або використання обладнання, що не сертифіковане на території України, чи встановлене самостійно страхувальником, або особами, що не мають відповідних дозволів на таке встановлення, в період дії договору, та без попереднього повідомлення про такі дії та узгодження таких дій зі страховиком; – наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування; – якщо Страхувальник не усунув на ОПН протягом узгодженого зі Страховиком строку обставини, що істотно підвищують страховий ризик та про необхідність ліквідації яких Страховик повідомляв Страхувальника (якщо інше не обумовлено окремими умовами Договору); – інші випадки, передбачені Договором, Законом України «Про страхування», Порядком № 1081 та чинним законодавством України. Договір страхування може передбачати уточнені (конкретизовані) причини відмови у страховій виплаті, за умови, що таке уточнення (конкретизація) не суперечить законодавству України. Рішення про відмову у страховій виплаті приймається Страховиком протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати одержання всіх необхідних документів, даних та інформації, передбачених Договором, та повідомляється Страхувальнику та Вигодонабувачу протягом 3 (трьох) робочих днів в письмовій формі. Рішення Страховика про відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.
20	4.Інша інформація	
21	Форма договору	Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з

	страхування	дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг", або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Головний офіс: 04073, м. Київ, пр. Степана Бандери, 22 Відокремлені підрозділи страховика: з переліком можна ознайомитись за посиланням https://www.express-insurance.com.ua/downloads/Vidokremleni_pidrozdili.pdf Вебсайт страховика – https://www.express-insurance.com.ua Страхові посередники: з переліком можна ознайомитись за посиланням: https://www.express-insurance.com.ua/agents
23	Інша інформація про страховий продукт	Інформація про страховий продукт розміщена у відкритому доступі на веб-сайті Страховика за адресою https://www.express-insurance.com.ua
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	<u>Загальні умови страхового продукту «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»</u> розміщені у відкритому доступі на веб-сайті Страховика і доступні для перегляду як окремий документ (файл) у форматі PDF за посиланням: https://www.express-insurance.com.ua/downloads/ZUSP_Vipovid.nebezpech.obyeki.pdf
25	Перелік відомостей, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інформацію про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії	Обставинами, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, є наступні відомості: - вид діяльності страхувальника (оператора); - опис та характеристика місцевості що оточує ОПН; - ідентифікація (клас) ОПН, включення його до Державного реєстру об'єктів підвищеної небезпеки (далі - Реєстр ДСНС); - клас небезпечних речовин (категорія небезпеки); - перелік, найменування та хімічна назва небезпечних речовин та сумішей, їх кількість та/або номенклатура; - кількість ОПН та джерел небезпеки, їх технічні характеристики та особливості; - про здійснення реконструкції, перепланування, ремонтних робіт на території ОПН та джерел небезпеки, або в приміщеннях, що безпосередньо межують із ОПН; - ліквідація або виведення з експлуатації (списання з балансу) ОПН та/або виключення ОПН з Реєстру ДСНС. - наявність протягом останніх 5 років, що передували року укладання договору страхування, попередніх фактів надзвичайної ситуації та настання відповідальності на ОПН, які експлуатуються оператором, їх причини та обставини; заявлених претензій/вимог від потерпілих третіх осіб за об'єктом страхування, суть таких позовів, претензій, вимог, загальна сума відшкодувань, а також заходи, які були вжиті для їх попередження; - інші відомості, визначенні в заяві на страхування та/або договорі страхування, в тому числі обставини та їх зміни, що впливають на оцінку страхового ризику та мають істотне значення для прийняття страховиком рішення про укладення договору страхування та/або про розмір страхового платежу за договором страхування. Страховик вправі вимагати від Страхувальника надання іншої додаткової інформації та документів, необхідних для оцінки страхового ризику при укладанні договору. Відповідальність за достовірність та повноту інформації (документації),

		наданої Страхувальником Страховику при укладенні договору страхування, несе Страхувальник.
26	Застереження для споживача	Страхувальник зобов'язаний ознайомитись до укладення договору страхування з інформацією про: 1. винятки із страхових випадків та підстави для відмови у здійсненні страхових виплат (п.19 Інформаційного документу 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»); 2. ліміти відповідальності страховика за окремим об'єктом страхування (п.10 Інформаційного документу 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»); 3. страхові ризики та обмеження страхування (п.8 Інформаційного документу 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»); 4. порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат (п.18 Інформаційного документу 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»).