

Публічна частина (Частина 2)
Договору 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

Страховик з однієї Сторони та Страхувальник з іншої Сторони (далі разом – Сторони), на підставі Загальних умов страхового продукту (надалі «Загальні умови») – «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» та згідно Закону України «Про страхування», уклали цей 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, який складається з двох частин: - Індивідуальної частини (Частини 1) про приєднання та Публічної частини (Частини 2) та які разом є єдиним Договором, про наступне:

1. ПРЕДМЕТ СТРАХУВАННЯ:

1.1. Предметом цього Договору - є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених цим Договором страхування або законодавством України.

1.2. За умовами цього Договору 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», що укладається відповідно до Закону України «Про страхування», Загальних умов, а також згідно Наказу МВС України №1081 від 28.12.2023р. «Про затвердження порядку та 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», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України за №147/41492 від 29.01.2024р.

1.3. Договір укладається на підставі Заяви Страхувальника на 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 – «Заява»).

2. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ ТА СУБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ:

2.1. Об'єкт страхування - відповідальність Страхувальника за шкоду, яка може бути заподіяна життю та здоров'ю потерпілих третіх осіб, майну фізичних та юридичних осіб, включаючи шкоду навколишньому природному середовищу, внаслідок надзвичайних ситуацій на об'єкті підвищеної небезпеки, зазначеному в Індивідуальній частині (Частині 1) цього Договору.

2.2. Страхувальником є оператор (суб'єкт господарювання або інша юридична особа, у користуванні якої є об'єкти підвищеної небезпеки), який володіє або користується (експлуатує) об'єктом підвищеної небезпеки та який уклав із Страховиком договір страхування відповідальності, про що зазначається в Індивідуальній частині (Частині 1) цього Договору.

2.3. Потерпіла третя особа - юридична особа, фізична особа-підприємець, фізична особа, яким оператором, відповідальність якого застрахована, завдано шкоду внаслідок надзвичайних ситуацій. Потерпілі треті особи є Вигодонабувачами за цим Договором.

3. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ:

3.1. Цей Договір складається з двох невід'ємних частин: - Публічної частини (Частини 2) у вигляді електронного документу, що розміщується на власному сайті Страховка та надається Страхувальнику в момент укладання Договору, та Індивідуальної частини (Частини 1) про приєднання до Публічної частини (Частини 2) Договору, що оформлюється у вигляді паперового документу, підписанням якого Страхувальник приєднується до Договору в цілому.

3.2. При укладанні цього Договору Страхувальник зобов'язаний надати Страховику оформлену (заповнену) Заяву на страхування та всю наявну інформацію, дані та документи до неї, які є підставою для визначення Страховиком відповідного ступеню (рівня) страхового ризику об'єкту підвищеної небезпеки.

3.3. У випадку втрати цього Договору в період його дії, Страховик видає Страхувальнику відповідний дублікат. Після видачі дублікату втрачений Договір є недійсним і страхові виплати за ним не здійснюються.

3.4. Інформація про порядок та умови укладення цього Договору також зазначаються Страховиком в відповідних Загальних умовах страхового продукту та Інформаційному документі 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. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ (СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ):

4.1. Страховим ризиком є надзвичайна ситуація, у тому числі пожежа та аварія на об'єкті страхування, екологічно небезпечна аварія та надзвичайна ситуація техногенного та природного характеру, аварія, що становить загрозу

санітарному чи епідемічному здоров'ю населення, проведення робіт із запобігання чи ліквідації наслідків пожежі або іншої надзвичайної ситуації.

4.2. Страховим випадком є заподіяння потерпілим третім особам, шкоди, відповідальність за відшкодування якої несе Страхувальник, внаслідок настання події, що є страховим ризиком, а саме: шкоди життю та здоров'ю потерпілих третіх осіб, майну фізичних та юридичних осіб, включаючи шкоду навколишньому природному середовищу.

4.3. Страховий випадок вважається таким, що настав, за умови, що подія, яка призвела до настання страхового випадку, виникла протягом строку дії цього Договору.

4.4. Шкода, заподіяна Потерпілим особам, їх майну або навколишньому середовищу внаслідок аварії, що сталася на об'єкті підвищеної небезпеки, відшкодовується незалежно від вини суб'єкта господарської діяльності (оператора), у володінні або у користуванні якого перебуває об'єкт підвищеної небезпеки, крім випадків, коли аварія на об'єкті підвищеної небезпеки виникла внаслідок непереборної сили або умислу потерпілого.

5. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ:

5.1. Винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування вважаються події, які сталися внаслідок:

1) війни, вторгнення військ, усякого роду воєнних дій (незалежно від того, була оголошена війна чи ні), дії засобів ведення війни, громадянської війни, заколоту, революції, повстання, бунту, страйку, локауту, народних заворушень, військового чи протиправного захоплення влади, дій осіб, які діють за дорученням політичних організацій чи взаємодіють з ними, диверсії, терористичних актів, заходів щодо їхнього придушення, попередження та інших антитерористичних дій;

2) конфіскації, арешту, реквізиції, знищення або пошкодження майна за розпорядженням існуючого юридично чи фактично органу військової або цивільної влади;

3) будь-якої анексії або окупації території, на якій знаходиться об'єкт страхування, іншою державою із застосуванням сили, будь-яких дій збройних угруповань, з'єднань, груп найманців або регулярних збройних сил, які застосовують зброю;

4) ядерного інциденту, впливу іонізуючого випромінювання або радіоактивного забруднення;

5) використання будь-якої біологічної, хімічної зброї, ядерної зброї або інших ядерних пристроїв, засобів ураження живої сили, що випускається з артилерійської або іншої бойової зброї або повітряного/водного судна, що скидається з борту;

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

5.2. За умовами цього Договору Страхувальником не відшкодовується шкода у вигляді:

1) штрафів, пені, інших (у тому числі адміністративних) санкцій, визначених договором чи законом;

2) моральної шкоди, упущеної вигоди, інших непрямих збитків;

3) шкоди, заподіяної власному майну Страхувальника або майну, що використовується Страхувальником на підставі договору оренди (лізингу);

4) шкоди, визначеної письмовою вимогою (претензією) потерпілої третьої особи (сторони), що визнана Страхувальником, але не погоджена Страхувальником.

6. РОЗМІР СТРАХОВОЇ СУМИ (РОЗМІР ЛІМІТУ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ):

6.1. Розмір страхової суми (ліміту відповідальності) встановлюється за домовленістю Сторін, зазначається в Індивідуальній частині (Частині 1) цього Договору і не може становити для окремого об'єкта підвищеної небезпеки:

• 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.

7. РОЗМІР ФРАНШИЗИ:

7.1. За цим Договором встановлюється безумовна франшиза за кожним страховим випадком у розмірі, що не перевищує 1 відсоток страхової суми щодо окремого об'єкта підвищеної небезпеки. Конкретний розмір франшизи зазначається в Індивідуальній частині (Частині 1) цього Договору.

7.2. За цим Договором франшиза не встановлюється у випадках, пов'язаних з відшкодуванням шкоди, завданої життю та/або здоров'ю потерпілих третіх осіб.

8. СТРАХОВИЙ ТАРИФ:

8.1. Страховий тариф встановлюється у відсотках від страхової суми, та зазначається в Індивідуальній частині (Частині 1) цього Договору та залежить від класу та категорії об'єкта підвищеної небезпеки, виду небезпечної речовини, місця (території) та строку дії Договору страхування, особливостей об'єкта підвищеної небезпеки, виду діяльності Страхувальника, а також від страхової суми, особливостей володіння, призначення та використання, або виробничих процесів, наявності охорони та технічних засобів контролю та інших форм (систем) безпеки та захисту, систем

протипожежної безпеки, та інших суттєвих та важливих факторів (чинників), даних, документів та інформації, які впливають на обсяг і ступень (рівень) страхового ризику та ймовірність настання страхових випадків, тощо.

9. РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ. ПОРЯДОК, УМОВИ ТА СТРОКИ ЇЇ СПЛАТИ:

9.1. Розмір страхової премії узгоджуються між Сторонами (між Страховиком та Страхувальником) індивідуально в залежності від всіх даних та інформації вказаних Страхувальником в Заяві на страхування, та зазначається в Індивідуальній частині (Частині 1) цього Договору.

9.2. За умовами цього Договору страхова премія може бути сплачена Страхувальником як одноразово так і частинами в розмірі (в розмірах), в порядку, на умовах та в строки, які зазначені Страховиком в Індивідуальній частині (Частині 1) цього Договору.

9.3. Якщо умовами цього Договору передбачена сплата страхової премії частинами і чергова частина страхової премії не сплачена Страхувальником в строк зазначений в Індивідуальній частині (Частині 1) цього Договору, то дія цього Договору припиняється з 00 год 00 хв за київським часом дня (дати), наступного за днем (датою) закінчення строку сплати чергової частини страхової премії.

10. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, МОЖЛИВІСТЬ ЙОГО ПОДОВЖЕННЯ. ПОРЯДОК ВСТУПУ ЙОГО В ДІЮ. ПЕРІОД (ПЕРІОДИ) СТРАХУВАННЯ. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ:

10.1. Цей Договір вступає в дію з 00 год. 00 хв. за київським часом дня (дати), зазначеного в Індивідуальній частині (Частині 1) цього Договору, але не раніше 00 год. 00 хв. за київським часом дня (дати), наступного за днем (датою) отримання Страховиком або Страховим посередником від Страхувальника суми страхової премії або її першої частини, якщо Договором передбачена сплата страхової премії частинами, на поточний рахунок в розмірі (сумі), що зазначений в Індивідуальній частині (Частині 1) цього Договору, і діє до 24 год. 00 хв. за київським часом дня (дати), зазначеного в Індивідуальній частині (Частині 1) цього Договору, як день (дата) закінчення строку дії Договору.

10.2. Конкретний строк дії Договору зазначається в Індивідуальній частині (Частині 1) Договору, але не може перевищувати 12 (дванадцяти) календарних місяців. У разі сплати страхової премії частинами, в Індивідуальній частині (Частині 1) Договору зазначаються періоди дії Договору.

11. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, ДОСТРОКОВЕ ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ:

11.1. Внесення змін та/або доповнень до умов цього Договору страхування проводиться лише протягом строку його дії, за згодою Сторін, на підставі письмової заяви однієї із Сторін шляхом укладення між Сторонами відповідної Додаткової угоди до цього Договору страхування у паперовій формі, що вважатиметься невід'ємною частиною цього Договору страхування.

11.2. Для внесення відповідних змін у цей Договір страхування Сторона-ініціатор має надіслати іншій стороні письмову заяву не пізніше ніж за 30 (тридцять) днів до дати набрання чинності відповідних змін у спосіб, що дає змогу встановити дату направлення такого повідомлення, а саме листом з повідомленням про вручення (рекомендованим або електронним).

11.3. Дія цього Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика, у тому числі без згоди Страхувальника, який виконує всі умови Договору страхування.

11.4. У разі вимоги однієї із Сторін про дострокове припинення дії цього Договору страхування, Сторона, яка вимагає дострокового припинення (будь-то Страховик чи Страхувальник), повинна направити іншій Стороні відповідне письмове повідомлення не менше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати дострокового припинення дії цього Договору страхування у спосіб, що дає змогу встановити дату направлення такого повідомлення, а саме листом з повідомленням про вручення (рекомендованим або електронним).

11.5. У разі дострокового припинення дії цього Договору страхування на вимогу Страхувальника, Страховик повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії цього Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені Страховиком за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов цього Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним раніше страхову премію повністю.

11.6. У разі дострокового припинення дії цього Договору страхування на вимогу Страховика, Страхувальнику повертається повністю раніше сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов цього Договору страхування, Страховик повертає йому страхову премію за той період, що залишився до закінчення строку дії цього Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені Страховиком за цим Договором страхування.

11.7. У разі визнання цього Договору страхування недійсним, кожна із Сторін зобов'язана повернути іншій Стороні всі раніше отримані кошти (відповідні страхові премії та/або страхові виплати) за Договором страхування, якщо інше не передбачено чинним законодавством України.

11.8. Дія цього Договору страхування припиняється за згодою Сторін, а також у разі:

- 1) закінчення строку дії Договору страхування;
- 2) виконання Страховиком зобов'язань за Договором у повному обсязі: Договір вважається виконаним і його дія припиняється з дати здійснення Страховиком страхових виплат, сума яких дорівнює розміру страхової суми зазначеної в Індивідуальній частині (Частині 1) цього Договору;
- 3) ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону «Про страхування»);
- 4) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 5) Несплати чергової частини страхової премії в строк (якщо Договором передбачена сплата страхової премії частинами), зазначений в Індивідуальній частині (Частина 1) Договору, з наступного дня після закінчення пільгового періоду, зазначеного в Індивідуальній частині Договору;
- 6) набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним.

11.9. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня (дати) укладення цього Договору страхування відмовитися від такого Договору страхування без пояснення причин, крім випадків, якщо за Договором повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. Якщо протягом періоду від початку дії Договору до отримання Страховиком письмового повідомлення Страхувальника про відмову від Договору сталася подія, що має ознаки страхового випадку, і про цю подію було повідомлено Страховику, то Страхувальник зобов'язаний надати Страховику всі передбачені умовами Договору документи для прийняття рішення щодо визнання випадку страховим і здійснення страхової виплати чи невизнання випадку страховим і відмови у її здійсненні. Після прийняття такого рішення Страховик протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів повертає Страхувальнику сплачену страхову премію за вирахуванням суми страхової виплати (в разі, якщо було прийнято рішення про здійснення страхової виплати) або повністю (в разі, якщо було прийнято рішення про відмову у страховій виплаті).

11.10. У разі дострокового припинення дії цього Договору або відмови від Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові премії здійснювались в безготівковій формі.

12. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН І ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ:

12.1. Страхувальник має право:

- 1) Ознайомитись з умовами цього Договору, з Загальними умовами страхового продукту та з Інформаційним документом про стандартний страховий продукт та отримувати від Страховика будь-яку вичерпну інформацію, що стосується умов цього страхування за цим Договором;
- 2) На одержання страхової виплати в порядку, визначеному цим Договором;
- 3) Вносити Страховику пропозиції щодо змін і доповнень до умов цього Договору;
- 4) Достроково припинити дію цього Договору з додержанням вимог чинного законодавства України, Закону України «Про страхування»;
- 5) На одержання від Страховика дублікату цього Договору у разі втрати оригіналу.

12.2. Страхувальник зобов'язаний:

1) При укладанні Договору надати Страховику Заяву на страхування, а також відповідні підтверджуючі документи щодо класу та категорії об'єкту підвищеної небезпеки, найменування небезпечної речовини, місцезнаходження об'єкту підвищеної небезпеки, особливостей об'єкту підвищеної небезпеки, виду діяльності Страхувальника, а також достовірну та вичерпну інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеню (рівня) страхового ризику, і надалі в письмовій чи електронній формі інформувати Страховика про будь-яку зміну в страховому ризику, в тому числі:

- про страхування предмету цього Договору у іншого страховика;
- про зміну місцезнаходження об'єкту підвищеної небезпеки;
- про зміну переліку небезпечної речовини;
- про здійснення реконструкції, перепланування, ремонтних робіт на території об'єкта підвищеної небезпеки, або в приміщеннях, що безпосередньо межують із об'єктом підвищеної небезпеки;
- про наявність подій, 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 (період) дії цього Договору, в письмовій чи електронній формі повідомити про це Страховика та укласти з ним Додаткову угоду протягом 24-х годин з моменту надання Страховиком проекту відповідної додаткової угоди;

2) Вживати заходів на об'єкті підвищеної небезпеки, направлених на запобігання аваріям, обмеження і ліквідацію їх наслідків та захист людей і довкілля від їх впливу;

3) Забезпечувати експлуатацію об'єкту підвищеної небезпеки з додержанням вимог, правил, інструкцій з експлуатації, та виконувати вимоги законодавства та інших нормативно-правових актів, які регулюють діяльність об'єктів підвищеної небезпеки;

4) Забезпечити допуск до місцезнаходження об'єкта підвищеної небезпеки представників Страховика, експертів, представників компетентних органів для проведення огляду та перевірок в період дії Договору страхування відповідальності;

5) Забезпечити необхідні заходи пожежної безпеки та охорони на об'єкті підвищеної небезпеки, а також виконання розпоряджень та рекомендацій компетентних органів і представників Страховика з метою запобігання настанню страхового випадку;

6) Повідомити Страховика про попередні факти настання страхових випадків та факти завдання збитків за останні 3 роки, що передували року укладання цього Договору страхування відповідальності;

7) Своєчасно вносити страхові премії в порядку, в строки і на умовах, визначених в Індивідуальній частині (Частині 1) цього Договору;

8) Повідомити Страховика про настання події на об'єкті підвищеної небезпеки, що має ознаки страхового випадку, в строк, передбачений цим Договором, а також надати інформацію про заходи, вжиті для ліквідації наслідків аварії на об'єкті підвищеної небезпеки, повідомити про настання події відповідні державні органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування та населення;

9) До прибуття представника Страховика та/або експерта зберігати всі майнові докази на об'єкті підвищеної небезпеки в місці події, в тому стані, в якому вони знаходились після настання події, що має ознаки страхового випадку;

10) Надати Страховику можливість проводити огляд і обстеження об'єкту підвищеної небезпеки та місця події, приймати участь у розслідуванні причин настання страхового випадку та визначенні розміру завданого збитку;

11) Надавати Страховику всю наявну інформацію та документи, що стосуються факту, причин, обставин настання страхового випадку та розміру завданого збитку на об'єкті підвищеної небезпеки;

12) Дотримуватись виконання Загальних умов страхового продукту, відповідних умов цього Договору, вимог чинного законодавства України та Закону України «Про страхування» та Наказу МВС України №1081 від 28.12.2023р. «Про затвердження порядку та 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», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України за №147/41492 від 29.01.2024р.;

13) Негайно, але не пізніше 2-х діб з дня, коли Страхувальнику стало про це відомо, повідомити Страховика про початок досудового розслідування, порушення провадження у справі про адміністративні правопорушення, провадження в порядку іншого судочинства стосовно події, що має ознаки страхового випадку;

14) Вчиняти інші дії та/або утримуватись від вчинення дій, передбачених Загальними умовами страхового продукту, відповідними умовами цього Договору, чинним законодавством України та Законом України «Про страхування» та Наказу МВС України №1081 від 28.12.2023р. «Про затвердження порядку та 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», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України за №147/41492 від 29.01.2024р.

12.3. Страховик має право:

1) Перед укладанням цього Договору та протягом строку його дії перевіряти виконання Страхувальником умов цього Договору, додержання ним вимог (стандартів) безпеки, правил щодо зберігання, використання та/або складування небезпечних речовин на об'єкті підвищеної небезпеки, а також перевіряти достовірність (відповідність) наданих Страхувальником в Заяві до цього Договору всіх відомостей, даних, документів та інформації;

2) Здійснювати огляд та інспекцію (перевірку) місцезнаходження небезпечних речовин на об'єкті підвищеної небезпеки із залученням своїх представників, експертів, та/або відповідних представників компетентних органів;

***Примітка:** Страхувальник зобов'язаний допускати до огляду на місцезнаходження небезпечних речовин на об'єкті підвищеної небезпеки представників Страховика, експертів, представників компетентних органів в будь-який робочий час, та у разі невиконання Страхувальником умов, зазначених в цьому пункті, Страховик має право достроково припинити дію цього Договору;

3) Отримувати від Страхувальника всю необхідну інформацію, дані, відомості та документи для укладання цього Договору та оцінки ступеню страхового ризику;

4) Розпочати огляд місця події та місцезнаходження небезпечних речовин на об'єкті підвищеної небезпеки та розпочати визначення розміру завданого збитку. Зазначені дії Страховика не є підтвердженням визнання Страховиком такої події страховим випадком;

5) Вносити зміни до цього Договору за погодженням із Страхувальником та/або достроково припинити його дію у порядку, передбаченому цим Договором;

6) При отриманні письмового чи електронного повідомлення від Страхувальника про зміни ступеню страхового ризику, не пізніше 24-х годин прийняти рішення та надати Страхувальнику проєкт додаткової угоди про зміну умов цього Договору або припинити його дію з моменту виникнення такої зміни;

7) Робити запити до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також самостійно

або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясовувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку;

8) Відмовити у страховій виплаті за наявності обґрунтованих підстав та на умовах, передбачених цим Договором;

9) Відстрочити страхову виплату на підставах, зазначених в цьому Договорі, в Загальних умовах страхового продукту, але на строк (період), що не перевищує 12 (дванадцять) місяців.

12.4. Страховик зобов'язаний:

1) Ознайомити Страхувальника з умовами Договору, з Загальними умовами страхового продукту та з Інформаційним документом про стандартний страховий продукт, та надати Страхувальнику вичерпну інформацію, що стосується умов страхування за цим Договором;

2) Забезпечити збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування»;

3) Видати Страхувальнику дублікат цього Договору у випадку його втрати Страхувальником;

4) При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату, згідно умов цього Договору. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Вигодонабувачу пені в розмірі 0,01% від суми страхової виплати за кожен день прострочки;

5) У випадку прийняття рішення про відмову у страховій виплаті, повідомити про це Страхувальника та Вигодонабувача в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом 3 (трьох) робочих днів з дня (дати) прийняття Страховиком такого рішення.

12.5. Страховик та Страхувальник мають також інші права та обов'язки, визначені в цьому Договорі та в Загальних умовах страхового продукту, а також, що передбачені чинним законодавством України та Законом України «Про страхування» та Наказом МВС України №1081 від 28.12.2023р. «Про затвердження порядку та 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», зареєстрованим в Міністерстві юстиції України за №147/41492 від 29.01.2024р.

13. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ:

13.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник повинен здійснити наступні дії:

1) Вжити всіх необхідних та доцільних заходів щодо рятування або пожежогасіння на об'єкті підвищеної небезпеки, усунення причин, що сприяють збільшенню розміру збитку;

2) Негайно з місця події повідомити Страховика:

– за телефоном: 0-800-503-114,

та/або

– електронною поштою на адресу: lost@grdn.com.ua про настання події, що має ознаки страхового випадку. У випадку, коли вчинення таких дій було неможливим, Страхувальник повинен довести (підтвердити) це документально.

3) Негайно з місця події повідомити про настання події, що має ознаки страхового випадку, відповідні компетентні органи України та, за потреби, викликати швидку допомогу тощо;

***Примітка:** Під терміном «негайно» визначається мінімально короткий строк повідомлення Страхувальником про настання події, а саме – протягом 1 (одного) робочого дня від дня настання події, але не більше одного робочого дня від моменту, коли у Страхувальника з'явиться можливість здійснити передбачені п.13.1. цього Договору дії.

13.2. Не пізніше 2 (двох) робочих днів з дня настання події, що має ознаки страхового випадку, забезпечити можливість огляду та обстеження місця події на об'єкті підвищеної небезпеки представнику Страховика та/або експерту для визначення причин, обставин події, що має ознаки страхового випадку, та визначення розміру (суми) завданого збитку.

13.3. Не пізніше 3 (трьох) робочих днів з дня, коли Страхувальнику стало відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, надати Страховику письмове повідомлення про подію згідно встановленої Страховиком форми.

13.4. Прийняти участь в огляді та обстеженні місця події на об'єкті підвищеної небезпеки, а також у визначенні причин, обставин події, що має ознаки страхового випадку, визначенні розміру (суми) збитку та підписати документи, складені за результатами огляду.

13.5. Без письмової згоди Страховика не визнавати претензій від третіх осіб (сторін) про відшкодування збитків, завданих внаслідок події, що має ознаки страхового випадку.

13.6. Надати Страховику достовірну інформацію та підтверджуючи офіційні документи про подію, що має ознаки страхового випадку.

13.7. Вжити всіх необхідних та доцільних заходів для подальшого оформлення належним чином всіх офіційних документів, необхідних для підтвердження факту, причин, обставин події, що має ознаки страхового випадку, та визначення розміру (суми) збитку, а також надати їх Страховику.

13.8. Вжиті Страхувальником або його законними представниками за вказівкою Страховика заходи по розслідуванню події, що має ознаки страхової, а також участь Страховика або його представників у зазначених заходах, не є підставою для здійснення Страховиком страхової виплати.

14. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ:

14.1. Страхова виплата за цим Договором здійснюється наступним чином:

14.1.1. 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.

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

1) 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.

2) 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.

3) 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.

4) 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.

14.1.3. 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, встановленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок.

14.1.4. Якщо внаслідок страхового випадку сталося ушкодження здоров'я потерпілої третьої особи й такої особи була здійснена страхова виплата, а в подальшому внаслідок цього страхового випадку такої 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.

14.1.5. 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 цим Договором.

14.1.6. У разі заподіяння шкоди навколишньому природному середовищу 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 цим Договором.

14.1.7. 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 обмежень на одну потерпілу третю особу, перевищує встановлений розмір страхової суми за одним страховим випадком, розмір страхової виплати кожній потерпілій третій особі пропорційно зменшується, при цьому:

1) у першу чергу здійснюється відшкодування шкоди (збитків), заподіяної життю та здоров'ю потерпілої третьої особи, та витрат на її лікування;

2) у другу чергу здійснюється відшкодування шкоди (збитків), заподіяної майну фізичних осіб та фізичних осіб – підприємців;

3) у третю чергу здійснюється відшкодування шкоди (збитків), заподіяної майну юридичних осіб;

4) у четверту чергу здійснюється відшкодування шкоди (збитків), заподіяної навколишньому природному середовищу.

14.1.8. Сума всіх страхових виплат за цим Договором не може перевищувати страхову суму, визначену в Індивідуальній частині (Частині 1) цього Договору, з урахуванням того, що Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату за всіма страховими випадками, що настали у період дії цього Договору. При цьому грошова сума, у межах якої Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату з настанням окремого страхового випадку, дорівнює зазначеній в Індивідуальній частині (Частині 1) цього Договору відповідній страховій сумі, зменшеній на величину вже здійснених відповідних страхових виплат за цим Договором.

14.2. Підставою для страхової виплати є відповідне рішення, яке приймається Страховиком протягом строку, зазначеного в п.12.1. Індивідуальної частини (Частина 1) Договору, з дня одержання від Страхувальника або Вигодонабувача всіх документів, даних та інформації, зазначених в п.14.3. цієї Публічної частини (Частина 2) Договору.

14.3. Рішення про страхову виплату приймається Страховиком на підставі таких документів, даних та інформації. Такими документами вважаються:

14.3.1. Повідомлення (в письмовій формі) від Страхувальника про настання події, яка відбулася на об'єкті підвищеної небезпеки в період дії цього Договору, та має ознаки страхового випадку, із наданням детального опису всіх обставин, причин та наслідків (у довільній формі) події тощо;

14.3.2. Заява від Страхувальника (Вигодонабувача) на страхову виплату з наданням наступних документів, а саме:

- 1) Офіційні документи, що дозволяють ідентифікувати особу Страхувальника та Вигодонабувача;
- 2) Індивідуальну частину (Частина 1) Договору (оригінал);
- 3) Платіжний документ, що підтверджує факт сплати Страхувальником відповідної страхової премії.

14.3.3. Офіційні документи, які підтверджують факт, причини, обставин події, що має ознаки страхового випадку, та розмір (суму) завданих збитків:

1) Акт розслідування причин та обставин аварії, оформлений відповідно до чинного порядку розслідування аварій, разом із матеріалами розслідування;

2) Припис компетентного органу про усунення порушень, складений за результатами позапланової перевірки, проведеної у зв'язку з аварією;

3) Акт про пожежу, висновок пожежно-технічної експертизи (у випадку пожежі);

4) Документ, що підтверджує визнання Страхувальником за згодою Страховика майнових вимог Вигодонабувача, а у разі не визнання вимог Вигодонабувача - рішення суду, що набрало законної сили, про відшкодування шкоди, завданої Вигодонабувачу;

5) Документи, що підтверджують обґрунтованість та розмір витрат на лікування (виписки з картки стаціонарного/амбулаторного хворого, рецепти, рахунки, товарні та фіскальні чеки, інші розрахункові документи тощо) та час лікування (листок непрацездатності або довідка встановленої законодавством форми для непрацюючих) – у разі відшкодування витрат на лікування;

6) Документи, що підтверджують встановлення інвалідності (довідка МСЕК про встановлення інвалідності, інші документи МСЕК, які дозволяють встановити причинний зв'язок між страховим випадком та встановленням інвалідності), розмір доходу потерпілого до настання страхового випадку (довідка про середній заробіток за дванадцять або за три останні місяці, що передували страховому випадку, для працюючих на умовах трудового договору, або документи податкового органу про доходи за останній рік, що передували страховому випадку, для фізичної особи – підприємця або для самозайнятої особи) – у разі відшкодування витрат, пов'язаних із каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я потерпілої третьої особи, яке призвело до встановлення інвалідності;

7) Свідоцтво про смерть потерпілого, документи, що підтверджують перебування на утриманні потерпілого (свідоцтво про народження, довідка про навчання утриманця, пенсійне посвідчення тощо), доходи потерпілого та утриманця за попередній (до настання страхового випадку) календарний рік, розміри пенсій, надані утриманцям внаслідок втрати годувальника, - у разі вимоги про відшкодування шкоди у зв'язку із потерпілого;

8) Документи, що посвідчують право власності потерпілого на пошкожене/знищене майно на день настання страхового випадку: документи, що посвідчують право на отримання страхової виплати (довіреність, договір оренди, свідоцтво про право на спадщину), у разі якщо заявник не є потерпілим або його законним представником; документи про розмір (суму) збитків, заподіяних майну, в результаті страхового випадку (угода між потерпілим та Страхувальником про розмір збитку, а за відсутності згоди сторін – звіт про оцінку експерта відповідної спеціалізації) - у разі відшкодування шкоди, заподіяної майну;

9) Документи, що посвідчують право особи на отримання відшкодування шкоди, завданої навколишньому природному середовищу; документи, які відповідно до чинного законодавства посвідчують розмір збитків, завданих навколишньому природному середовищу – у разі відшкодування шкоди, завданої навколишньому природному середовищу;

10) Документи, що ідентифікують осіб, які здійснюють чи здійснили лікування або сплатили витрати на лікування потерпілої третьої особи, надають (надавали) послуги з ремонту/відновлення пошкодженого майна; документи, що посвідчують вартість та факт надання/виконання відповідних послуг/робіт (договори, рахунки, розрахункові документи, акти наданих послуг/виконаних робіт), платіжні реквізити надавача послуг/виконавця робіт – у разі здійснення страхової виплати на користь надавача послуг/виконавця робіт;

11) Відомості про банківські реквізити Вигодонабувача;

12) Копії претензій, позовів та додатків до них, які пред'явлено Страхувальнику або з подією, що має ознаки страхового випадку;

13) Інші документи на письмову вимогу (запит) Страховика, що стосуються факту, причин, обставин події, яка має ознаки страхового випадку, та розміру (суми) завданого збитку.

14.4. Документи, зазначені у пункті 14.3. цієї Публічної частини (Частина 2) Договору, подаються Страховику в оригіналах або належним чином засвідчених копіях. Документи можуть бути подані в оригіналі для огляду

представником Страховика та зняття копії, у такому разі копія документу засвідчується підписом представника Страховика. Документи на паперових носіях подаються:

1) за поштовою адресою Страховика: ТДВ «СК «ГАРДІАН», Україна, 01032, м. Київ, вул. Саксаганського, 96, тел. 0-800-503-114;

2) за адресою електронної пошти Страховика: lost@grdn.com.ua.

14.5. У разі визнання випадку страховим Страховик не пізніше, ніж протягом строку, зазначеного в п.12.2. Індивідуальної частини (Частина 1) Договору, з дати прийняття відповідного рішення, здійснює страхову виплату.

14.6. 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 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.

15. ПРИЧИНИ (ПІДСТАВИ) ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ:

15.1. Рішення про відмову у страховій виплаті приймається Страховиком протягом строку, зазначеного в п.12.1. Індивідуальної частини (Частина 1) Договору, з дати одержання всіх необхідних документів, даних та інформації, передбачених п.14.3. цієї Публічної частини (Частина 2) Договору, та повідомляється Страхувальнику та Вигодонабувачу протягом 3 (трьох) робочих днів в письмовій формі.

15.2. Причиною (підставою) для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати в повному обсязі або частково, вважається:

1) Дії причин та обставин, що виникли до початку дії цього Договору;

2) Будь-якої події на об'єкті підвищеної небезпеки, що відбулась за межами території дії страхування (території страхового покриття), що визначена в цьому Договорі;

3) Дій або бездіяльності, в тому числі грубої необережності Страхувальника на об'єкті підвищеної небезпеки, що призвели до настання події, що має ознаки страхового випадку;

4) Навмисні дії або вчинення Страхувальником злочину (правопорушення), спрямовані на настання (спричинення) страхового випадку на об'єкті підвищеної небезпеки. 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 та Закону України «Про страхування»;

5) 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 об'єкті підвищеної небезпеки, в тому числі невиконання та/або неналежне виконання Страхувальником обов'язків, покладених на нього цим Договором, Загальними умовами та чинним законодавством України та Законом України «Про страхування», Наказом МВС України №1081 від 28.12.2023р. «Про затвердження порядку та 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», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України за №147/41492 від 29.01.2024р.;

6) Подання Страхувальником неправдивих відомостей (даних, інформації) про об'єкт підвищеної небезпеки, 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;

7) Шахрайства та будь-яких наслідків 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, що відбулась на об'єкті підвищеної небезпеки;

8) 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 сталися на об'єкті підвищеної небезпеки, 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 об'єкті підвищеної небезпеки 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;

9) Відсутність у Страхувальника необхідних підтверджуючих документів та/або відомостей (інформації), або відсутність фото-відео матеріалів, які підтверджують факт, причини, характер або обставини настання на об'єкті підвищеної небезпеки події, що має ознаки страхової, або розмір (суму) завданого збитку;

10) При заміні, ремонті або при самовільному переплануванні Страхувальником будь-яких конструкцій чи будівельних частин (елементів) на об'єкті підвищеної небезпеки, чи заміні 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 цього Договору, та без попереднього повідомлення про такі дії та узгодження таких дій зі Страховиком;

11) Інші випадки, передбачені цим Договором, Загальними умовами, чинним законодавством України та Законом України «Про страхування», Наказом МВС України №1081 від 28.12.2023р. «Про затвердження порядку та 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», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України за №147/41492 від 29.01.2024р.

15.3. Страховик має право відмовити у страховій виплаті, якщо: - Страхувальник не усунув на об'єкті підвищеної небезпеки 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 чи Додатками до цього Договору.

15.4. Відмова Страховика у страховій виплаті може бути оскаржена Страхувальником або Вигодонабувачем у судовому порядку, згідно чинного законодавства України та Закону України «Про страхування».

16. ПЕРЕЛІК ВИЗНАЧЕНЬ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ:

16.1. Поняття і терміни, що вживаються в цьому Договорі, викладені з урахуванням класу страхування, а також відповідно до чинного законодавства України, Загальних умов та Інформаційного документу, та вживаються в такому значенні:

АВАРІЯ НА ОБ'ЄКТІ ПІДВИЩЕНОЇ НЕБЕЗПЕКИ – небезпечна подія техногенного характеру, що виникла під час експлуатації джерела небезпеки і за своїми наслідками призвела (може призвести) до загибелі, загрози життю або здоров'ю працівників об'єкта підвищеної небезпеки, і населення та їх майну, чи до забруднення навколишнього природного середовища.

БЕЗДІЯЛЬНІСТЬ – суспільно небезпечна поведінка особи, що виявляється в ухиленні від дій, які вона повинна була і могла здійснити в силу закону чи взятого на себе зобов'язання по Договору страхування. Бездіяльність по Договору страхування прирівнюється до дії, коли існує особливий обов'язок діяти, що випливає із закону та договору, або коли винний своєю попередньою дією або бездіяльністю піддав небезпеці юридично захищене право.

ВІДНОВЛЕННЯ ПОКАЗНИКІВ БЕЗПЕКИ ДЖЕРЕЛА НЕБЕЗПЕКИ – приведення джерела небезпеки, під час експлуатації якого виникла аварія на об'єкті підвищеної небезпеки, у робочий стан.

ВИБУХ – швидкоплинний фізичний та/або хімічний процес вивільнення великої кількості енергії (в тому числі теплової) за короткий проміжок часу, внаслідок якого виникає ударна хвиля (імпульс тиску), спроможна розповсюджуватися і руйнувати. Вибухом резервуара (котлів, трубопроводу) вважається тільки такий вибух, коли стінки цього резервуара пошкоджені в такому обсязі, що відбувається раптове вирівнювання тиску всередині і зовні резервуара.

ДЖЕРЕЛО НЕБЕЗПЕКИ – установки, сховища (резервуари, посудини), трубопроводи, машини, агрегати, технологічне устаткування (обладнання), споруди або комплекс споруд, розташовані в межах об'єкта підвищеної небезпеки на поверхні землі або під нею, в яких тимчасово або постійно використовується, переробляється, виготовляється, транспортується, зберігається одна або декілька небезпечних речовин чи категорій речовин або їх суміш.

ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ – письмова угода між Страховиком та Страхувальником, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або Вигодонабувачу, та в межах зазначеної в Договорі страхової суми, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові премії Страховику у визначені строки та виконувати інші умови та дії визначені в Договорі страхування.

ЗАЯВА НА СТРАХУВАННЯ – страховий документ, який заповнюється Страхувальником і висловлює його бажання здійснити процес страхування у Страховика, та підтверджує намір Страхувальника застрахувати свою відповідальність, та містить вичерпну інформацію, та дані про небезпечний об'єкт страхування, небезпечні речовини, тощо, та яка вважається невід'ємною частиною (додатком) до відповідного Договору страхування.

ЕКСПЕРТ – особа, яка з'ясує причини настання страхового випадку та визначає розмір збитків і відповідає кваліфікаційним вимогам, установленим чинним законодавством України.

ЗАЯВА НА СТРАХОВУ ВИПЛАТУ – страховий документ, встановленої Страховиком форми, який заповнюється Страхувальником або Вигодонабувачем, що визначена у Договорі страхування або відповідно до законодавства, та що має право на законних підставах отримувати страхову виплату, та висловлює (підтверджує) таким чином бажання одержати від Страховика відповідну страхову виплату при настанні страхового випадку.

КОМПЕТЕНТНІ ОРГАНИ ВЛАДИ – офіційні державні органи влади України (Поліція, МВС, Державна служба з надзвичайних ситуацій, Державна гідрометеорологічна служба, органи місцевого самоврядування, органи виконавчої влади, медичні заклади, тощо, інші компетентні органи влади в залежності від характеру та причини події, тощо), до повноважень яких належить фіксування та розслідування причин настання подій, що мають ознаки страхових випадків та/або ліквідації їх наслідків, роз'яснення та висновки яких відповідно до чинного законодавства України є обов'язковими та необхідними для достовірності доказів, та для визнання або невизнання події страховим випадком.

НЕБЕЗПЕЧНА РЕЧОВИНА – речовина або суміш речовин, що має хімічні, токсичні, вибухові, окислювальні, горючі властивості, безпосередня чи опосередкована дія якої може призвести до загибелі, гострих чи хронічних захворювань або отруєння людей чи до забруднення навколишнього природного середовища.

ОБ'ЄКТ ПІДВИЩЕНОЇ НЕБЕЗПЕКИ – єдиний майновий комплекс підприємства, що включає будь-які будівлі, виробництва (цехи, відділення, виробничі дільниці), окреме обладнання та джерела небезпеки, розташовані в межах території такого об'єкта, який за результатами ідентифікації об'єктів підвищеної небезпеки вважається об'єктом підвищеної небезпеки відповідного класу.

ОПЕРАТОР ОБ'ЄКТУ ПІДВИЩЕНОЇ НЕБЕЗПЕКИ – юридична особа або фізична особа-підприємець, яка експлуатує хоча б один об'єкт підвищеної небезпеки, згідно чинного законодавства України.

ПОЖЕЖА – неконтрольований процес горіння, пошкодження або знищення вогнем на об'єкті підвищеної небезпеки, під час якого виникають чинники, небезпечні для громадян, живих істот та навколишнього природного середовища. Продуктами горіння вважаються: - дим в результаті пожежі; - сажа в результаті пожежі; - корозійний газ (виділення газу, здатного завдати шкоди на об'єкті підвищеної небезпеки, що виникло внаслідок раптового і несподіваного нагрівання полімерних матеріалів).

ПІЛЬГОВИЙ ПЕРІОД – кількість календарних днів, зазначена в Договорі, протягом якої Страхувальник має право сплатити чергову частину страхової премії за конкретний період страхування в разі порушення строків її сплати, без припинення дії Договору страхування.

СТАНДАРТНИЙ СТРАХОВИЙ ПРОДУКТ – страховий продукт із стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів;

СТРАХОВА ВИПЛАТА – страхова виплата (страхове відшкодування) - грошові кошти, що виплачуються Страхувальником у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування.

СТРАХОВА ПОСЛУГА – вид фінансової послуги, що надається Страхувальником для забезпечення потреби потенційного Страхувальника у страховому захисті на підставі Договору страхування.

СТРАХОВА ПРЕМІЯ – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страхувальнику, в розмірі (сумі) та в строки згідно умов зазначених Договором страхування.

СТРАХОВИЙ АКТ – документ, що складається Страхувальником та підтверджує рішення Страхувальника щодо визнання випадку страховим, та регламентує розмір (суму), порядок та строк здійснення страхової виплати.

СТРАХОВИЙ ВИПАДОК – подія, передбачена Договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, та з настанням якої виникає обов'язок Страхувальника здійснити страхову виплату.

СТРАХОВИЙ РИЗИК – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

СТРАХОВИЙ ІНТЕРЕС – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника у страхуванні ризиків, пов'язаних з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі.

СТРАХУВАЛЬНИК – за Договором 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 - є оператор (суб'єкт господарювання або іншої юридичної особи, у користуванні якої є об'єкти підвищеної небезпеки), який володіє або користується (експлуатує) хоча б одним об'єктом підвищеної небезпеки та який уклав із Страхувальником договір страхування відповідальності.

СТРАХОВИК – Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «ГАРДІАН» (ТДВ «СК «ГАРДІАН»).

СТРАХОВИЙ ТАРИФ – ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття (страховий тариф розраховується в абсолютному грошовому вираженні або у відсотках від страхової суми та визначається індивідуально в кожному конкретному Договорі страхування).

СТРАХОВЕ ПОКРИТТЯ – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається Страхувальником як страхова послуга Страхувальнику, відповідно до умов Договору страхування відповідальності, та згідно чинного законодавства України та у відповідності до Закону України «Про страхування».

СТРАХОВА СУМА – грошова сума, в межах якої Страхувальник відповідно до умов Договору страхування відповідальності, чинного законодавства України та у відповідності до Закону України «Про страхування» зобов'язаний здійснити страхову виплату в разі настання страхового випадку Страхувальнику або Вигодонабувачу.

СТРОК СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ – період, протягом якого діє страхове покриття (діє страховий захист) та в разі настання страхового випадку, під час якого Страхувальник зобов'язаний здійснити страхову виплату Страхувальнику або Вигодонабувачу.

ФРАНШИЗА – це відповідна частина збитків, що не відшкодовується (не сплачується) Страхувальником при страховій виплаті Страхувальнику (Вигодонабувачу), відповідно до умов конкретного Договору страхування. Безумовна франшиза вираховується при розрахунку суми страхової виплати при кожному та будь-якому страховому випадку.

17. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ:

17.1. Всі спори та розбіжності за цим Договором, що можуть виникнути між Сторонами (між Страхувальником та Страхувальником або Вигодонабувачем), вирішуються шляхом переговорів між Сторонами.

17.2. Всі спори та розбіжності, що можуть виникнути між Сторонами (між Страхувальником та Страхувальником або Вигодонабувачем), з приводу обставин, причин, характеру, розміру (суми) збитків та страхових виплат, можуть

вирішуватися із залученням експертів (відповідних незалежних експертних організацій тощо) із оплатою таких відповідних експертних послуг виключно тією стороною, яка ініціює отримання таких експертних послуг.

17.3. При неможливості врегулювання спірних питань, такі спори та розбіжності розглядаються між Сторонами (між Страховиком та Страхувальником або Вигодонабувачем) у судовому порядку у відповідності до чинного законодавства України.

18. ЗАКЛЮЧНІ УМОВИ:

18.1. Індивідуальна частина (Частини 1) цього Договору складається українською мовою у 2 (двох) друкованих примірниках, що мають однакову юридичну силу, по 1 (одному) примірнику для кожній із Сторін (для Страховика та Страхувальника), або в порядку, передбаченому законодавством України про електронну комерцію.

18.2. Страхувальник дає згоду на обробку своїх персональних даних згідно з вимогами Закону України «Про захист персональних даних» з метою здійснення Страховиком страхової діяльності, пов'язаної з нею фінансово-господарської діяльності, забезпечення реалізації адміністративно-правових відносин, відносин у сфері бухгалтерського обліку та ведення внутрішніх баз даних ТДВ «СК «ГАРДІАН». Страхувальник підтверджує, що повідомлений про те, що його персональні дані будуть включені в базу персональних даних та можуть бути передані третім особам. Зміст прав як суб'єкта персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» Страхувальнику відомий та зрозумілий. Ця згода вважається дійсною на період дії цього Договору;

18.3. Підписанням другого примірника Індивідуальної частини (Частини 1) цього Договору – Страхувальник підтверджує, що він отримав перший примірник Індивідуальної частини (Частини 1) цього Договору одразу після його підписання обома Сторонами, а відповідну Публічну частину (Частину 2) цього Договору – отримав у відповідності до обраного ним варіанту (способу), зазначеного в Індивідуальній частині (Частині 1) цього Договору.

18.4. Сторони (Страховик та Страхувальник) погодили взаємний обмін повідомленнями у спосіб, що дає змогу встановити дату направлення такого повідомлення, а саме листом з повідомленням про вручення (рекомендованим або електронним) або електронною поштою у вигляді електронних документів та/або електронних копій документів. Паперові повідомлення направляються на адресу Страховика або адресу Страхувальника, зазначені в Індивідуальній частині (Частині 1) цього Договору, або на адресу Вигодонабувача, що зазначені в Заяві про страхову виплату, повідомлення у вигляді електронних документів – на адресу Страховика, зазначену в Індивідуальній частині (Частині 1) цього Договору, на електронну адресу Страхувальника чи потерпілої третьої особи (сторони), особисто ними надану або з якої Страховику надходили електронні документи від таких осіб (сторін). Порядок повідомлення про подію, що має ознаки страхової, та порядок подання документів для здійснення страхової виплати наведені у відповідних розділах цієї Публічної частини (Частини 2) Договору.