



## ЗМІСТ

<b>I. ТЕРМІНОЛОГІЯ</b>	<b>4</b>
<b>II. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ</b>	<b>6</b>
<b>III. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ</b>	<b>6</b>
<b>IV. СТРАХОВИЙ РИЗИК. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК</b>	<b>6</b>
<b>V. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ</b>	<b>7</b>
<b>VI. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ (ЛІМІТІВ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ)</b>	<b>9</b>
<b>VII. ФРАНШИЗА</b>	<b>9</b>
<b>VIII. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ</b>	<b>10</b>
<b>IX. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОР</b>	<b>10</b>
<b>X. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ТА ЗМІНИ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ</b>	<b>11</b>
<b>XI. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН</b>	<b>11</b>
<b>XII. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ І ЗАЯВІ ПРЕТЕНЗІЇ</b>	<b>12</b>
<b>XIII. ВІДМОВА У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ</b>	<b>13</b>
<b>XIV. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ</b>	<b>13</b>
<b>XV. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ ТА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН</b>	<b>15</b>
<b>XVI. ОСОБЛИВІ УМОВИ</b>	<b>15</b>
<b>ДОДАТОК 1. ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СУБ'ЄКТА ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ</b>	<b>16</b>
<b>ДОДАТОК 2. ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ОРЕНДАРЯ</b>	<b>17</b>
<b>ДОДАТОК 3. ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ РОБОТОДАВЦЯ</b>	<b>18</b>
<b>ДОДАТОК 4. ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ТОВАРОВИРОБНИКА</b>	<b>23</b>
<b>ДОДАТОК 5. ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКА АВТОСТОЯНКИ/ ГАРАЖУ</b>	<b>26</b>
<b>ДОДАТОК 6. ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ОРГАНІЗАТОРА ВИДОВИЩНИХ ЗАХОДІВ</b>	<b>29</b>
<b>ДОДАТОК 7. ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКА ГОТЕЛЬНО-ТУРИСТИЧНОГО КОМПЛЕКСУ</b>	<b>31</b>
<b>ДОДАТОК 8. ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ МЕШКАНЦІВ ЖИТЛОВИХ БУДИНКІВ</b>	<b>33</b>
<b>ДОДАТОК 9. ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ ПРИ ВИКОНАННІ БУДІВЕЛЬНИХ ТА/АБО МОНТАЖНИХ РОБІТ</b>	<b>34</b>
<b>ДОДАТОК 10. ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ РЕКЛАМНИХ КОНСТРУКЦІЙ</b>	<b>38</b>
<b>ДОДАТОК 11. ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ</b>	<b>39</b>

<b>ДОДАТОК 12. ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СУБ'ЄКТА ГОСПОДАРЮВАННЯ ЗА ШКОДУ, ЯКУ МОЖЕ БУТИ ЗАПОДІЯНО ДОВКІЛЛЮ АБО ЗДОРОВ'Ю ЛЮДЕЙ ПІД ЧАС ЗБЕРІГАННЯ ТА ЗАСТОСУВАННЯ ПЕСТИЦИДІВ І АГРОХІМІКАТІВ</b>	<b>43</b>
<b>ДОДАТОК 1.1. СТРАХОВІ ТАРИФИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СУБ'ЄКТА ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ</b>	<b>44</b>
<b>ДОДАТОК 1.2. СТРАХОВІ ТАРИФИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ОРЕНДАРЯ</b>	<b>48</b>
<b>ДОДАТОК 1.3. СТРАХОВІ ТАРИФИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ РОБОТОДАВЦЯ</b>	<b>49</b>
<b>ДОДАТОК №1.4. СТРАХОВІ ТАРИФИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ТОВАРОВИРОБНИКА</b>	<b>51</b>
<b>ДОДАТОК 1.5. СТРАХОВІ ТАРИФИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКА АВТОСТОЯНКИ/ ГАРАЖУ</b>	<b>53</b>
<b>ДОДАТОК 1.6. СТРАХОВІ ТАРИФИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ОРГАНІЗАТОРА ВИДОВИЩНИХ ЗАХОДІВ</b>	<b>54</b>
<b>ДОДАТОК 1.7. СТРАХОВІ ТАРИФИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКА ГОТЕЛЬНО-ТУРИСТИЧНОГО КОМПЛЕКСУ</b>	<b>55</b>
<b>ДОДАТОК 1.8. СТРАХОВІ ТАРИФИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ МЕШКАНЦІВ ЖИТЛОВИХ БУДИНКІВ</b>	<b>56</b>
<b>ДОДАТОК 1.9. СТРАХОВІ ТАРИФИ СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ ПРИ ВИКОНАННІ БУДІВЕЛЬНИХ ТА/АБО МОНТАЖНИХ РОБІТ</b>	<b>57</b>
<b>ДОДАТОК 1.10. СТРАХОВІ ТАРИФИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ РЕКЛАМНИХ КОНСТРУКЦІЙ</b>	<b>58</b>
<b>ДОДАТОК 1.11. СТРАХОВІ ТАРИФИ СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ</b>	<b>59</b>
<b>ДОДАТОК 1.12. СТРАХОВІ ТАРИФИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СУБ'ЄКТА ГОСПОДАРЮВАННЯ ЗА ШКОДУ, ЯКУ МОЖЕ БУТИ ЗАПОДІЯНО ДОВКІЛЛЮ АБО ЗДОРОВ'Ю ЛЮДЕЙ ПІД ЧАС ЗБЕРІГАННЯ ТА ЗАСТОСУВАННЯ ПЕСТИЦИДІВ І АГРОХІМІКАТІВ</b>	<b>60</b>

## I. ТЕРМІНОЛОГІЯ

Терміни, що використовуються в цих Правилах, вживаються в такому значенні:

**Агрегатний ліміт відповідальності** - встановлена договором страхування гранична (максимальна) грошова сума виплат по всіх страхових випадках за період дії договору страхування (поліса).

**Вигодонабувачі** – дієздатні фізичні особи або юридичні особи, які можуть зазнати збитків в результаті настання страхових випадків та призначені Страхувальником в договорі страхування для отримання страхового відшкодування.

**Гарантійний термін** - встановлений виробником термін для виявлення прихованих дефектів товару, протягом якого споживач вправі висунути вимоги щодо якості товару, передбачені законодавством. При відсутності встановленого виробником гарантійного терміну застосовуються терміни, встановлені чинним законодавством. Гарантійний термін встановлюється з дня продажу товару споживачу, а якщо цю дату неможливо встановити - з дня виготовлення товару.

**Група товарів** - це група однорідних товарів з однаковими властивостями, характеристиками, з однаковим кінцевим призначенням і які мають єдине кодування (маркування).

**Договір страхування** - письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено договір страхування (подати допомогу, виконати послугу тощо), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору.

**Заява на страхування** - документ, який заповнюється Страхувальником і свідчить про його намір укласти договір страхування, а також містить основну інформацію, необхідну для укладення договору страхування.

**Заява на виплату страхового відшкодування** - документ, який заповнюється страхувальником і висловлює його бажання одержати страхове відшкодування.

**Забруднюючі речовини** - будь-які тверді, рідкі, газоподібні, термічні, дратівні речовини, включаючи дим, випари, кіптяву, водяні пари, кислоти, луги, хімічні речовини й відходи та таке інше. Термін «відходи» у тому змісті, у якому він використовується в цих Правилах визначає матеріали, що підлягають або піддаються використанню, рециркулюванню, відновленню чи регенерації.

**Індивідуальні товари (продукція)** - це індивідуально класифікований щодо типу або категорії товар у заяві Страхувальника.

**Компетентні органи** - офіційні органи, до компетенції яких належить ліквідація наслідків страхових подій, розслідування причин їх виникнення, винесення офіційних роз'яснень з питань, що мають відношення до страхового випадку, та висновки яких згідно чинного законодавства є необхідними та достатніми доказами для визначення події як страхового випадку (наприклад, міліція, пожежна охорона, гідрометеослужба, швидка медична допомога тощо).

**Ліміт відповідальності** - встановлена договором страхування гранична (максимальна) грошова сума виплат по кожному страховому випадку або серії випадків внаслідок однієї причини.

**Майновий збиток** - знищення або пошкодження майна, що трапилось в період терміну дії договору страхування внаслідок настання страхового випадку.

**Обов'язкова сертифікація** - підтвердження уповноваженим на те органом відповідності продукції (товару) обов'язковим вимогам стандарту.

**Позов** – письмова заява до судового органу з вимогою про примусове стягнення грошей чи задоволення інших вимог, які містяться у позовній заяві позивача (якщо вона подана позивачем) або в зустрічній позовній заяві (якщо вона подана відповідачем).

**Претензія** - попереднє звернення (у письмовій формі) безпосередньо до Страхувальника (Страховика) з метою досягти самими Сторонами вирішення спору: відшкодування шкоди, завданої особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі внаслідок будь-якої дії або бездіяльності Страхувальника.

**Претензійні витрати** - судові та інші витрати, які Страхувальник поніс за попередньою

письмовою згодою Страховика для розслідування, врегулювання претензії, у ході захисту або внаслідок проведення судового розгляду.

**Стандарт** - державний стандарт, санітарні норми і правила, будівельні норми і правила та інші документи, що відповідно до законодавства України встановлюють обов'язкові вимоги до якості продукції (товару) або послуг.

**Страховик** - юридична особа, яка приймає на себе за умовами договору страхування за певну винагороду (страховий платіж) зобов'язання відшкодувати страхувальнику або іншій особі, на користь якої здійснене страхування, збитки, які виникли в результаті настання страхових випадків, передбачених Правилами.

В цих Правилах Страховик – Публічне акціонерне товариство «Страхова компанія «Місто».

**Страховальники** - юридичні особи або дієздатні фізичні особи, які уклали із Страховиком договори страхування.

**Страховий ризик** - певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

**Страховий випадок** - факт виникнення відповідальності Страховальника, відповідно до чинного законодавства, за нанесення шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб внаслідок несподіваної події, що відбулася в результаті дії або бездіяльності Страховальника в період дії Договору страхування.

**Страховий акт** - документ, який складається Страховиком у формі, що визначена Страховиком, який кваліфікує подію як страховий або не страховий випадок, та в якому зафіксований розмір завданих збитків і сума страхового відшкодування.

**Страхова сума** - грошова сума, в межах якої страховик, відповідно до умов страхування, зобов'язаний провести виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

**Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія)** - плата за страхування, яку Страховальник зобов'язаний внести Страховику згідно з договором страхування.

**Страховий тариф** - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

**Термін придатності** - встановлений виробником термін, протягом якого товар є придатним для використання, або дата, до настання якої товар є придатним для використання.

**Термін служби** - встановлений виробником і відображений у супроводжувальній нормативній документації термін, протягом якого можливе безпечне та ефективне використання товару за призначенням. За відсутності встановленого виробником терміну служби застосовуються терміни, що встановлені чинним законодавством.

**Тілесне ушкодження** - будь-яка шкода життю, здоров'ю третіх осіб, включаючи смерть.

**Товар** - готові (кінцеві) вироби, виготовлені або оброблені Страховальником, імпортовані ним в Україну, експортовані в інші країни, поширені або продані Страховальником споживачу за договором купівлі - продажу для задоволення його потреб. Сировина, матеріали, що складають або комплектують вироби можуть розглядатися в якості товару тільки в тому випадку, якщо вони реалізуються шляхом купівлі-продажу для задоволення потреб споживача у якості самостійної товарної одиниці. Виключаються: природні ресурси, продукти тваринництва, рибальства і полювання, сільськогосподарська продукція, що не пройшли промислово обробку.

**Треті особи** - особи, життю, здоров'ю та/ або майну яких може бути заподіяна шкода або юридичні особи, майну яких може бути завданий збиток внаслідок будь-якої дії або бездіяльності Страховальника.

**Франшиза** - частина збитків, що не відшкодується страховиком згідно з договором страхування. Франшиза може встановлюватись як в абсолютному значенні, так і у відсотках від страхової суми та використовуватись як до загальної страхової суми, так і до страхової суми по кожному окремому об'єкту страхування, в залежності від умов договору страхування.

**Умовна франшиза** - страховик не несе відповідальності за збитки, що не перевищують розміру франшизи, та зобов'язаний відшкодувати збитки повністю, якщо їх розмір перевищує розмір встановленої франшизи.

**Безумовна франшиза** - страховик зобов'язаний відшкодувати збитки за вирахуванням встановленої франшизи.

## **II. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ**

**2.1.** Правила добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного (включаючи відповідальність перевізника), відповідальності власників повітряного транспорту (включаючи відповідальність перевізника), відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)), (надалі - Правила) розроблені відповідно до чинного законодавства України.

**2.2.** Публічне акціонерне товариство «Страхова компанія «Місто» (надалі - Страховик) на підставі цих Правил укладає договори добровільного страхування відповідальності перед третіми особами з фізичними та юридичними особами, як резидентами, так і нерезидентами України (надалі - Страхувальники), діяльність яких пов'язана з ризиком заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб.

**2.3.** Договір укладається на користь третьої особи - потерпілого (Вигодонабувача), якому може бути заподіяна шкода в результаті настання страхового випадку. Вигодонабувачем може бути фізична або юридична особа, резидент або нерезидент України. Відповідно до Договору Страховик зобов'язується за обумовлений страховий внесок (страховий платіж) при настанні передбаченого Договором страхування страхового випадку сплатити страхове відшкодування особі, якій нанесена шкода життю або здоров'ю та/або спричинені збитки майну в результаті діяльності Страхувальника, в межах обумовленої страхової суми або ліміту відповідальності.

## **III. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

**3.1.** Предметом договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з відшкодуванням шкоди, заподіяної Страхувальником або іншою особою, цивільна відповідальність якої застрахована, життю, здоров'ю, працездатності, майну третіх осіб.

**3.2.** За Договором страхування, укладеним відповідно до цих Правил, Страховик зобов'язаний за встановлену договором страхування плату (страховий внесок, страховий платіж, страхову премію) здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов договору страхування третій особі або її спадкоємцю (спадкоємцям) за шкоду, яка була заподіяна життю, здоров'ю і працездатності та/або майну цієї третьої особи особою, цивільна відповідальність якої застрахована, внаслідок здійснення нею діяльності, яка визначена в Правилах та договорі страхування.

**3.2.** Відповідно до цих Правил може бути застрахована:

**3.2.1.** Відповідальність суб'єкта господарської діяльності (Додаток 1);

**3.2.2.** Відповідальність орендаря (Додаток 2);

**3.2.3.** Відповідальність роботодавця (Додаток 3);

**3.2.4.** Відповідальність товаровиробника (Додаток 4);

**3.2.5.** Відповідальність власника автостоянки /гаражу (Додаток 5);

**3.2.6.** Відповідальність організатора видовищних заходів (Додаток 6);

**3.2.7.** Відповідальність власника готельно-туристичного комплексу (Додаток 7);

**3.2.8.** Відповідальність мешканців житлових будинків (Додаток 8);

**3.2.9.** Відповідальність пов'язана з виконанням будівельних та/або монтажних робіт (Додаток 9);

**3.2.10.** Відповідальність власників рекламних конструкцій (Додаток 10);

**3.2.11.** Професійна відповідальність (Додаток 11);

**3.2.12.** Відповідальності суб'єкта господарювання за шкоду, яку може бути заподіяно довіллю або здоров'ю людей під час зберігання та застосування пестицидів і агрохімікатів (Додаток 12).

## **IV. СТРАХОВИЙ РИЗИК. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК**

**4.1.** Страховий ризик - певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

**4.2.** Страховим випадком є факт виникнення відповідальності Страхувальника, відповідно до чинного законодавства, за нанесення шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб внаслідок несподіваної події, що відбулася в результаті дії або бездіяльності Страхувальника в період дії Договору страхування.

**4.3.** Фактом, що підтверджує настання випадку, який може бути визнано як страховий, є

претензія, заявлена Страхувальнику третьою особою у письмовій формі або судовий позов до нього.

**4.4.** Якщо Договором не передбачене інше, страхове покриття поширюється на відповідальність Страхувальника за заподіяння тілесного ушкодження та/або майнового збитку тільки у тому разі, коли відповідна претензія (або судовий позов) була уперше заявлена у письмовій формі Страхувальнику протягом терміну дії Договору страхування.

**4.5.** Страховий захист не поширюється на відповідальність Страхувальника за заподіяння тілесного ушкодження та/або майнового збитку третім особам, якщо це сталося до дати початку дії Договору страхування, зазначеної в ньому, або після закінчення терміну його дії.

**4.6.** У випадку, коли неможливо встановити точну дату заподіяння шкоди третій особі, то:

- тілесне ушкодження вважається заподіяним у момент, коли постраждалий уперше звернувся за медичною допомогою у зв'язку з таким ушкодженням;

- майновий збиток вважається заподіяним у момент, коли він став очевидним для постраждалого.

**4.7.** Серія претензій за збитки, заподіяні одним і тим самим шкідливим впливом (короткочасним або тривалим), обставиною або причиною, так само як і серія претензій по збитках, пов'язана з випуском продукції, що мала той самий дефект, будуть розглядатися в рамках одного страхового випадку. При цьому, якщо збитки завдано у різні дні, але між ними існує причинний зв'язок (формальний або матеріальний), претензії по цих збитках будуть розглядатися в рамках одного страхового випадку.

**4.8.** Усі претензії про відшкодування шкоди заподіяної життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб що виникли в результаті одного випадку, будуть вважатися заявленими з моменту подання першої із цих претензій Страхувальнику.

**4.9.** Відповідно до цих Правил Страховик виплачує страхове відшкодування тільки у розмірі понесених третіми особами прямих збитків. Додатково Страховик відшкодує Страхувальнику суми, що Страхувальник зобов'язаний сплатити в якості претензійних витрат, якщо це передбачено Договором, але не більше страхової суми (ліміту відповідальності), встановленої в Договорі страхування.

## **V. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

**5.1.** Відповідно до цих Правил в усіх випадках страхуванню не підлягає відповідальність Страхувальника, якщо:

**5.1.1.** будь-яка претензія пов'язана з подією, що мала місце до початку або після закінчення терміну дії Договору;

**5.1.2.** вимоги пред'являють особи, які умисно спричинили собі шкоду або здійснили навмисні дії спрямовані на виникнення страхового випадку;

**5.1.3.** вимоги, викликані обставинами, про які Страхувальник знав або повинен був знати (був письмово повідомлений і т. д.), але не прийняв усіх від нього залежних заходів для запобігання страхового випадку;

**5.1.4.** випадок заподіяння шкоди, пов'язаний з використанням товарів із заздальгідь відомими Страхувальнику дефектами. Використання товарів з властивостями, що перешкоджають їх безпечному використанню або споживанню, прирівнюється до навмисного спричинення шкоди;

**5.1.5.** вимоги, висуваються особами (одна одній), відповідальність яких застрахована по одному і тому ж Договору або будь-якою іншою Стороною, що прямо або побічно належить, контролюється або управляється Страхувальником чи Стороною, що володіє, контролює або управляє Страхувальником;

**5.1.6.** вимоги, про відшкодування шкоди, завданої діями Страхувальника, висуваються найближчими родичами Страхувальника. До найближчих родичів відносяться подружжя, діти, батьки (включаючи усиновителів і усиновлених), а також онуки, брати і сестри або інші особи, які протягом тривалого часу проживають зі Страхувальником і ведуть з ним спільне господарство;

**5.1.7.** вимоги висуваються до юридичної особи, що ліквідується, особами яким доручена ліквідація юридичної особи;



**5.1.8.** вимоги висуваються щодо відшкодування збитку, що є прямим або побічним наслідком військових дій, громадянської війни, громадянських заворушень або страйків, конфіскації, реквізиції, арешту, знищення або пошкодження майна за розпорядженням влади, незалежно від того була оголошена війна чи ні, та інше;

**5.1.9.** вимоги висуваються щодо відшкодування штрафів, пені та інших санкцій (цивільних, кримінальних або договірних);

**5.1.10.** вимоги висуваються щодо відшкодування шкоди, завданої життю, здоров'ю та/ або майну третіх осіб, що є наслідком впливу азбестового пилу, азбесту, включаючи продаж, вивіз і транспортування азбестових волокон або матеріалів, що містять азбест, діетилстирол (DES), діоксин, мочевиновий формальдегід;

**5.1.11.** вимоги висуваються щодо відшкодування збитків прямо або побічно пов'язаних з впливом радіоактивного або іншого іонізуючого випромінювання у будь-якій формі, радіоактивними, токсичними, вибухонебезпечними та іншими небезпечними властивостями будь-якого ядерного агрегату чи компоненту;

**5.1.12.** вимоги пов'язані з експлуатацією або використанням, в т.ч. навантаженням і розвантаженням:

- пілотованих і не пілотованих літаючих об'єктів;
- морських або річкових суден та інших плавучих об'єктів;
- транспортних засобів (включаючи механічні та причепи), що допускаються до руху по дорогах загального користування після їхньої офіційної реєстрації і які мають номерні знаки відповідного зразка;

**5.1.13.** нанесення шкоди пов'язане з обов'язками Страхувальника згідно законодавства про винагороди робочим, допомогу в разі непрацездатності, компенсація по безробіттю або інших аналогічних законодавчих актах;

**5.1.14.** нанесення шкоди пов'язане з протизаконними діями державних та громадських організацій, та їх посадових осіб;

**5.1.15.** вимоги пов'язані з здоров'ям учасника спортивних змагань або спортсмена під час тренування;

**5.1.16.** вимоги пов'язані із зараженням третіх осіб хворобою від Страхувальника (в тому числі СНІД (AIDS)), а також про майновий збиток, спричинений захворюванням;

**5.1.17.** вимоги пов'язані з затримкою виконання зобов'язань за контрактом (договірна відповідальність) і виплатою компенсацій у цьому зв'язку;

**5.1.18.** вимоги пов'язані з порушенням авторських прав на винаходи і корисні моделі, на знаки для товарів, послуг і т. ін;

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

**5.1.20.** вимоги пов'язані з наданням будь-якої послуги професійного характеру;

**5.1.21.** вимоги пов'язані з зливом, розливом, викидом, розсіюванням, поширенням, витоком або скиданням забруднюючих речовин, оцінкою, перевіркою, контролем, очищенням, обробкою, дезактивацією або нейтралізацією забруднюючих речовин або здійсненням управління цими процесами;

**5.1.22.** вимоги пов'язані з збитком, завданним:

- майну, що знаходиться у власності Страхувальника, узятого Страхувальником у лізинг, заставу, або здається ним в оренду, лізинг або під заставу;
- майну при навантаженні або розвантаженні його з транспортного засобу;
- майну (окремій його частині), що повинно бути відновлено, відремонтовано або замінено з тієї причини, що послуги Страхувальника з його використанням здійснено з порушенням відповідних правил, інструкцій і та ін.;

**5.1.23.** вимоги пов'язані з майновим збитком у відношенні землі, будинків або інших споруд, заподіяним вібрацією, просіданням або зсувом ґрунту, вибухом, усуненням або ослабленням опори;

**5.1.24.** вимоги пов'язані з здійсненням Страхувальником будівельно-монтажних, пусконаладжувальних робіт і післяпускових гарантійних зобов'язань, крім тих, де



Страхувальник виступає як роботодавець;

**5.1.25.** вимоги пов'язані з збитком, спричиненим безпосередньо:

- товарам або їх комплектуючим і складовим частинам, що виготовляються, обробляються, переробляються, поставляються або іншим чином піддаються впливу з боку Страхувальника, його працівників, за його дорученням або за його рахунок;

- роботам (послугам), що виконуються Страхувальником, його працівниками, за його дорученням або за його рахунок, якщо причинами збитку стали події, що мали місце в процесі виробничої або професійної діяльності Страхувальника (виробництво продукції, ремонт, перевезення, надання послуг і т.ін.);

**5.1.26.** вимоги пов'язані з поведінкою свійських або диких тварин, що належать Страхувальнику.

**5.2.** Умовою укладання Договору є зазначення в ньому одного виду відповідальності вказаного в п. 3.2. Правил з врахуванням відповідного Додатку. При цьому інші види відповідальності, передбачені в п. 3.2. Правил не включаються в Договір страхування.

**5.3.** Ніщо вказане в п. 5.1. не повинно бути тлумачено в якості розширення страхового захисту, передбаченого в розділі IV цих Правил.

**5.4.** За згодою сторін Договору на конкретний Договір страхування можуть не поширюватися деякі обмеження, вказані в п. 5.1.

## **VI. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ (ЛІМІТІВ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ)**

**6.1.** Страхова сума - це грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

**6.2.** Розмір ліміту відповідальності погоджується Страхувальником із Страховиком, заявляється Страхувальником у Заяві на страхування і зазначається в Договорі страхування.

**6.3.** За згодою Сторін у Договорі страхування можуть бути встановлені максимальні ліміти відповідальності (суми виплат) по кожному страховому випадку і по Договору в цілому (агрегатний ліміт).

**6.4.** За згодою Сторін у Договорі страхування по кожному страховому випадку можуть бути встановлені:

**6.4.1. комбінований ліміт відповідальності** за тілесні ушкодження і майновий збиток з вини Страхувальника;

**6.4.2. окремі субліміти по:**

- тілесним ушкодженням;

- майновим збиткам.

**6.4.3.** ліміт відповідальності по відшкодуванню претензійних витрат, понесених Страхувальником в зв'язку із заявленими претензіями.

**6.5.** Ліміти відповідальності, зазначені в Договорі страхування визначають максимальні суми, які Страховик виплатить незалежно від кількості осіб, яким було заподіяно майновий збиток та/або тілесні ушкодження, кількості заявлених претензій або пред'явлених позовів у зв'язку із заподіянням шкоди та розміру нанесених збитків.

**6.6.** Відповідний ліміт відповідальності згідно з п. 6.4. є максимальною сумою, яку Страховик виплатить у цілому за всі збитки, що відносяться до названого ліміту відповідальності, якщо усі вони виникли внаслідок одного страхового випадку.

**6.7.** Агрегатний ліміт відповідальності є максимальною сумою, яку Страховик виплатить в цілому за Договором страхування в якості відшкодування за:

- тілесні ушкодження і майнові збитки тертім особам;

- претензійні витрати, понесені Страхувальником відносно заявлених претензій, що виникли внаслідок усіх страхових випадків протягом терміну дії Договору страхування.

## **VII. ФРАНШИЗА**

**7.1.** Договором страхування може бути передбачена франшиза, тобто частина збитків, що не відшкодовуються Страховиком.

**7.2.** Франшиза може встановлюватися:

**7.2.1.** По кожному страховому випадку в цілому незалежно від кількості претензій,

заявлених по одному страховому випадку.

**7.2.2.** По кожній будь-якій претензії щодо кожного і будь-якого страхового випадку, передбаченого Договором страхування.

**7.3.** При укладанні Страхувальником іншого Договору страхування відносно обумовленої в Договорі страхування франшизи, франшиза вираховується з страхового відшкодування в подвійному розмірі.

## **VIII. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ**

**8.1.** Страховий платіж – це плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування. Розмір страхового платежу розраховується Страховиком і залежить від виду відповідальності, що страхується, оцінки конкретного ризику, терміну страхування і страхових тарифів. Форма оплати страхового платежу (готівка, безготівкова), порядок оплати (одноразово або частинами) і термін оплати узгоджуються між Сторонами і встановлюється в Договорі страхування.

**8.2.** Страховий платіж за неповний місяць дії страхового захисту сплачується як за повний.

**8.3.** Якщо страховий платіж сплачується частинами, то Страховик при виплаті страхового відшкодування має право утримати із страхового відшкодування, що нараховане до виплати, неоплачену її частину.

**8.4.** При страхуванні на термін менше одного року страховий платіж обчислюється у відсотках від страхового платежу, розрахованої на рік (якщо інший коефіцієнт короткостроковості не визначено згідно розрахунку страхового тарифу у відповідному додатку до цих Правил):

- до одного місяця – 25%;
- до трьох місяців – 50%;
- до шести місяців – 75%;
- понад шість місяців – 100%.

**8.5.** При укладанні Договору страхування на новий термін і відсутності виплат страхового відшкодування за минулий період, Страховик може надавати Страхувальнику щорічну знижку в розмірі 5%. Загальна знижка за весь період страхування не може перевищувати 50% від визначеної страхового платежу за перший рік страхування.

## **IX. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ**

**9.1.** Договір страхування набуває чинності з моменту внесення першого страхового платежу або його частини і закінчується о 24-00 годині дати, визначеної в ньому як дата закінчення страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

**9.2.** Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

**9.2.1.** закінчення терміну дії;

**9.2.2.** виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником в повному обсязі;

**9.2.3.** несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором терміни.

При цьому Договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору;

**9.2.4.** ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника-громадянина чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених законом;

**9.2.5.** ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

**9.2.6.** прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

**9.2.7.** в інших випадках, передбачених законодавством України.

**9.3.** Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

**9.3.1.** Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

**9.3.2.** У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою

Страховальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страховальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страховальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

**9.3.3.** При достроковому припиненні дії Договору страхування за вимогою Страховика Страховальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страховальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страховальнику страхові платежі за час дії Договору з вирахуванням витрат на ведення справи, визначених нормативом у розмірі страхового тарифу, виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

**9.4.** Договір страхування згідно з цими Правилами діє на території України, якщо інше в ньому не передбачено.

## **Х. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ТА ЗМІНИ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

**10.1.** Договір страхування укладається на підставі Заяви Страховальника, що є невід'ємною частиною Договору. Заява подається по формі встановленій Страховиком і повинна містити відомості про предмет, що заявляється на страхування, підписана керівником підприємства або його заступником і завірена печаткою. У разі, якщо Страховальник фізична особа - його підписом.

**10.2.** Страховальник надає письмові відповіді на всі поставлені йому питання з метою визначення Страховиком ступеня ризику відносно предмета, що страхується.

**10.3.** Договір страхування підписується Страховальником і Страховиком та скріплюється печаткою. Факт укладання Договору може посвідчуватися страховим полісом (свідоцтвом), що є формою Договору страхування.

**10.4.** Зміна умов Договору страхування в період його дії здійснюється за згодою Сторін шляхом укладання Додаткової угоди до Договору.

**10.5.** Додаткова угода набирає чинності з дати його підписання Сторонами, якщо інше не передбачено його умовами.

**10.6.** Додаткова угода є невід'ємною частиною Договору і укладається в кількості примірників Договору.

## **ХІ. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН**

**11.1.** Права та обов'язки Страховальника за Договором страхування не можуть бути передані будь-кому без письмової на те згоди Страховика.

### **11.2. Страховальник має право:**

**11.2.1.** На відшкодування збитків, завданих страховим випадком, при умові надання Страховику всіх необхідних документів для визначення причин страхового випадку і розміру страхового відшкодування.

**11.2.2.** На зміну умов Договору страхування відповідно до р. X цих Правил.

**11.2.3.** На дострокове припинення дії Договору на умовах р. IX цих Правил.

**11.2.4.** Звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дубліката та отримати дублікат Договору страхування (полісу, свідоцтва), у випадку його втрати в період дії Договору.

**11.2.5.** Оскаржити відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування в судовому порядку.

### **11.3. Страховальник зобов'язаний:**

**11.3.1.** При укладанні Договору, надати Страховику усю необхідну достовірну інформацію, що характеризує обставини, які є суттєвими для страхування.

**11.3.2.** Інформувати Страховика про всі договори страхування, що укладені раніше або укладаються з іншими страховиками щодо цього предмета страхування.

**11.3.3.** Вчасно сплачувати страховий платіж в розмірі і порядку, що обумовлені в Договорі страхування.

**11.3.4.** Письмово сповістити Страховика про зміни ступеня ризику або інших істотних обставин протягом 3 календарних днів з моменту їх виникнення.

**11.3.5.** Вживати усіх можливих заходів щодо запобігання або зменшення збитків, при настанні страхового випадку.

**11.3.6.** негайно, як тільки стане відомо, письмово інформувати Страховика про настання події, яка може бути підставою для пред'явлення претензії і діяти відповідно до р. XII цих Правил.

**11.3.7.** Дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам, якщо інше не передбачено законодавством.

**11.4. Страховик має право:**

**11.4.1.** Перевіряти достовірність наданих йому Страхувальником відомостей, вимагати додаткові документи, що мають значення для визначення ступеня ризику, а також стан бухгалтерської документації Страхувальника в частині, що стосується Договору страхування у будь-який момент протягом його дії.

**11.4.2.** Здійснювати огляди підприємства Страхувальника в будь-який час і давати рекомендації щодо здійснення заходів з метою запобігання страхових випадків.

**11.4.3.** У випадку підвищення ступеня застрахованого ризику запропонувати Страхувальнику внести зміни в Договір страхування, включаючи сплату додаткового страхового платежу або припинити його дію відповідно до р. VIII та X.

**11.4.4.** Вимагати від Страхувальника інформацію, необхідну для встановлення факту страхового випадку або розміру страхового відшкодування.

**11.4.5.** Надсилати запити у компетентні органи для надання ними відповідних документів та інформації, що підтверджують факт, причину настання страхового випадку і розмір нанесеного збитку.

**11.5. Страховик зобов'язаний:**

**11.5.1.** Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування.

**11.5.2.** Виконувати прийняті на себе зобов'язання згідно з умовами Договору страхування.

**11.5.3.** Не розголошувати відомостей про Страхувальника і його майновий стан, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України.

**11.5.4.** Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної страхового відшкодування Страхувальнику.

**11.5.5.** При настанні страхового випадку здійснити виплату страхової суми або страхового відшкодування у передбаченій умовами страхування термін. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені у розмірі, передбаченому Договором страхування, але в будь-якому випадку не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла в період прострочення, від суми заборгованості за кожний день прострочення.

**11.5.6.** Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору.

**11.5.7.** За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування.

**11.6.** У Договорі страхування можуть бути передбачені також інші права та обов'язки сторін, які не суперечать чинному законодавству України.

## **XII. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ І ЗАЯВІ ПРЕТЕНЗІЇ**

**12.1.** При настанні події, що може стати підставою виникнення відповідальності Страхувальника він зобов'язаний:

**12.1.1.** Не пізніше 48 годин письмово повідомити Страховика або його представника про подію, що може стати підставою для пред'явлення претензії. Це повідомлення повинно містити таку інформацію: яка подія, коли, де і яким чином відбулася, характер ушкоджень, збиток, прізвища і адреси постраждалих осіб і свідків та іншу інформацію, що має суттєве значення про страховий випадок.

**12.1.2.** Вживати усіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення збитків. Якщо це можливо, то запросити у Страховика інструкції щодо своїх дій в цій ситуації.

**12.1.3.** Надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування причин страхового випадку і встановлення розміру збитку, брати участь у заходах щодо зменшення збитку.

**12.1.4.** Зберігати незмінними всі записи і документи, а також майно, нерухомість, устаткування та інше, що будь-яким чином пов'язано зі страховим випадком. Страхувальник має право змінювати розташування майна після страхового випадку, виходячи із міркувань безпеки і зменшення розмірів збитків, за згодою Страховика.

**12.1.5.** Повідомити у відповідні компетентні органи (міліцію, пожежну охорону, аварійні служби, медичні установи і т. ін.) про настання страхового випадку, якщо цього потребують обставини і наслідки події.

**12.1.6.** Повідомити Страховика про будь-яке майбутнє судове розслідування, подачу позову, дізнання та розслідування страхового випадку.

**12.2.** При одержанні претензії Страхувальник зобов'язаний :

**12.2.1.** негайно зареєструвати її і не пізніше 48 годин після її одержання, включаючи дату її одержання, повідомити Страховика про деталі такої претензії.

**12.2.2.** негайно, але не пізніше не пізніше 48 годин після її одержання, включаючи дату її одержання, відправити на адресу Страховика копії претензії, листів, розпорядження суду, позовної вимоги, сповіщення арбітражного суду, виклику в суд, повідомлень, судових повісток або будь-яких інших юридичних документів, отриманих у зв'язку з претензією.

**12.2.3.** За вимогою Страховика надати йому права на одержання записів, документації та іншої інформації, пов'язаної з претензією і страховим випадком.

**12.2.4.** Співробітничати зі Страховиком у розслідуванні, врегулюванні претензії і допомагати в захисті по будь-якій претензії за свій власний рахунок.

**12.3.** Страховик або його представники мають право брати участь у заходах щодо зменшення збитків, але ці дії Страховика або його представників не можуть розглядатися як визнання його обов'язку виплачувати страхове відшкодування.

### **XIII. ВІДМОВА У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

**13.1.** Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

**13.1.1.** Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними 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 або особи, на користь якої укладено Договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

**13.1.2.** Вчинення Страхувальником-громадянином або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку.

**13.1.3.** Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет страхування.

**13.1.4.** Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків.

**13.1.5.** Інші випадки, передбачені законодавством України.

**13.2.** Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страхових сум, якщо це не суперечить законодавству України.

**13.3.** У випадку відмови у виплаті страхового відшкодування Страховик письмово повідомляє Страхувальника з обґрунтуванням причин відмови у десятиденний термін з моменту прийняття рішення про відмову у виплаті.

**13.4.** Відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

### **XIV. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

**14.1.** Страхувальник не має права визнавати свою відповідальність та врегульовувати претензії без письмової згоди Страховика.

**14.2.** Страховик має право брати на себе і здійснювати від імені Страхувальника, за його

письмовою згодою або дорученням, захист по будь-якій претензії про відшкодування збитку проти інших осіб або її врегулювання, представляти інтереси Страхувальника. Це право не є підставою для зміни або розширення відповідальності або зобов'язань Страховика за Договором страхування.

**14.3.** Незалежно від того чи взяв Страховик на себе захист по якійсь претензії, він має право рекомендувати Страхувальнику врегулювати таку претензію без розгляду справи в суді в обсязі, у якому претензія може бути урегульована на думку Страховика.

**14.4.** Якщо Страхувальник не погоджується з рекомендованим врегулюванням претензії або починає судову справу, то Страховик має право відмовитися від ведення судової справи і його відповідальність не буде перевищувати суму, що відповідає розміру збитків, у межах якої ця претензія могла б бути урегульована (п. 14.3.) і розміру претензійних витрат, узгоджених Страховиком за першою його рекомендацією по врегулюванню претензії.

**14.5.** Страхувальник не має права вимагати участі Страховика у судовому процесі, а також іншим способом втягувати його в судовий розгляд з питань відшкодування збитків Страхувальником.

**14.6.** Розмір страхового відшкодування визначається :

**14.6.1.** При добровільному задоволенні претензії - виходячи із суми, на задоволення якої дав згоду Страховик.

**14.6.2.** Рішенням суду - виходячи із суми, стягненої зі Страхувальника. При цьому, у межах встановленого ліміту по претензійних витратах, відшкодовуються також судові витрати і погоджені зі Страховиком витрати на одержання юридичної допомоги, стягнені зі Страхувальника та/ або понесені ним, якщо Страхувальник не мав можливості уникнути передачі справи до суду.

**14.7.** Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі страхового акта, який складається Страховиком, протягом 10 робочих днів з дня прийняття рішення про виплату.

Рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 20 робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів, що дозволяють встановити факт, причину і розмір заподіяного збитку. Такими документами, в залежності від нанесеного збитку, можуть бути:

- заява Страхувальника (його правонаступника) про настання страхового випадку;
- офіційні акти (довідки, протоколи) компетентних органів (міліції, пожежної охорони, органів влади, аварійних служб, медичних установ і т. ін.) щодо завданої третім особам шкоди із зазначенням причин;
- претензія щодо відшкодування збитків;
- копії документів, що надійшли від заявника претензії;
- документи, що підтверджують здійснені витрати щодо зменшення збитків при настанні страхового випадку. Інші документи чи відомості, що містять інформацію про обставини страхового випадку.

**14.8.** Розмір страхового відшкодування визначається в межах встановленої Договором страхової суми - ліміту, або субліміту відповідальності Страховика. Страховик виплачує Вигодонабувачам або Страхувальнику (якщо він відшкодував шкоду Вигодонабувачам) відшкодування у розмірі прямого збитку, заподіяного Страхувальником третім особам у міру надходження кожної заявленої Страхувальнику претензії, що покривається даним Договором і при наявності причинного зв'язку між дією (бездіяльністю) Страхувальника і заподіяним ним збитком. Надалі Страховик не несе ніякої відповідальності щодо цієї претензії.

**14.9.** При визначенні розміру страхового відшкодування враховується франшиза, що зазначена в Договорі.

**14.10.** При необхідності Страховик має право провести експертизу (розслідування) з метою встановлення причин і розміру втрат, при цьому строк виплати (відмови у виплаті) відшкодування, встановлений пп. 13.3. та 14.7. може збільшуватися до остаточного з'ясування обставин страхового випадку, але не більше 6 місяців, і пеня за зазначений період не нараховується.

**14.11.** До суми збитку, що відшкодовується, якщо це передбачено Договором страхування, також включаються витрати доцільно зроблені для запобігання або зменшення збитку під час

страхового випадку, але загальна сума виплат не може перевищувати агрегатного ліміту відповідальності по Договору.

**14.12.** Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо протягом передбачених законодавством України термінів позовної давності виявиться така обставина, що за законом або за цими Правилами повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування.

**14.13.** Якщо Страхувальник має діючий договір страхування з іншою страховою компанією відносно цього виду страхування (подвійне страхування), то при настанні страхового випадку, страхове відшкодування по збитку розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум (лімітів відповідальності), встановлених кожним страховиком, а Страховик виплачує відшкодування лише в частині, що припадає на його частку.

## **XV. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ ТА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН**

15.1. За невиконання або неналежне виконання умов Договору страхування Сторони несуть відповідальність, передбачену Договором страхування та законодавством України.

15.2. За несвоєчасну виплату страхового відшкодування Страховик сплачує Страхувальнику пеню у розмірі, передбаченому Договором страхування, але в будь-якому випадку не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла в період прострочення, від суми заборгованості за кожний день прострочення.

15.3. Всі спори та розбіжності, які виникають з Договору страхування, та/або у зв'язку з ним та цими Умовами, вирішуються Сторонами шляхом переговорів, а разі недосягнення згоди – судом відповідно до законодавства України.

## **XVI. ОСОБЛИВІ УМОВИ**

16.1. Цими Правилами регламентовано основні положення, відповідно до яких може укладатися Договір страхування. Однак, за домовленістю між Страхувальником і Страховиком до Договору страхування можуть бути внесені застереження, доповнення та зміни, виходячи з конкретних умов страхування, що не суперечать цим Умовам та Закону України «Про страхування».



## **Додаток 1**

до Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника))

### **ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СУБ'ЄКТА ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ (до п. 3.2.1. Правил)**

**1.** Відповідно до Правил страхування відповідальності перед третіми особами (крім відповідальності власників наземного, повітряного, водного транспорту і відповідальності перевізника) і цього Додатку, Страховик проводить страхування відповідальності суб'єкта господарської діяльності України або представництва іноземного суб'єкта господарської діяльності (надалі - Страхувальник) за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/ або майну третіх осіб під час володіння, використання чи розпорядження майном Страхувальника та/ або здійснення на ньому господарської діяльності, зазначеної в Договорі страхування.

**2.** Відповідно до цього Додатку Страховик виплачує страхове відшкодування за шкоду, заподіяну третім особам та їх майну у разі страхового випадку, що стався (у період терміну дії Договору) на території, де Страхувальник веде свою господарську діяльність.

**3. Страховим випадком** є виникнення відповідальності Страхувальника за шкоду, заподіяну життю та/ або здоров'ю третіх осіб чи їх майну внаслідок несподіваної події, що сталася внаслідок ненавмисних дій в процесі ведення Страхувальником на своїй території господарської діяльності протягом терміну дії Договору.

**4.** Якщо Договором передбачено, то Страхувальник має право на відшкодування збитків на території тимчасового ведення своєї господарської діяльності за межами України.

**5.** В додаток до р. V. Правил цей вид страхування не поширюється на відповідальність Страхувальника за заподіяння майнового збитку рухомому майну, товарним або матеріальним запасам, що знаходяться на збереженні у Страхувальника за договором або в якості додаткової послуги, якщо інше не обумовлено Договором.

**6.** Розмір страхового платежу визначається залежно від розміру загального (агрегатного) ліміту страхування за Договором та розміру страхового тарифу. Страховий тариф встановлюється Страховиком, виходячи з оцінки конкретного ризику, обраного Страхувальником ліміту відповідальності, виду господарської діяльності та інших обставин, що впливають на ступінь ризику.

**6.** Договором страхування може бути передбачена можливість страхування відповідальності суб'єкта господарської діяльності щодо шкоди, яка може бути заподіяна третім особам працівниками Страхувальника під час виконання ними службових обов'язків за межами території ведення господарської діяльності.

**7.** Відносно не врегульованих в цьому Додатку питань діють Правила.

## Додаток 2

до Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника))

### ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ОРЕНДАРЯ (до п. 3.2.2. Правил)

1. Відповідно до Правил страхування відповідальності перед третіми особами (крім відповідальності власників наземного, повітряного, водного транспорту і відповідальності перевізника) і цього Додатку, Страховик проводить страхування відповідальності орендаря (надалі - Страхувальник) за збереження цілісності та якості об'єкта оренди.

2. Відповідно до цього Додатку, Страховик відшкодовує Страхувальнику витрати, які останній як суб'єкт, що орендує майно, зобов'язаний відшкодувати, на підставі закону, орендодавцю за шкоду, заподіяну орендованому майну протягом терміну дії Договору і на зазначеній в ньому території.

3. Предметом страхування є майновий інтерес Страхувальника, пов'язаний з його обов'язком у порядку, встановленому чинним законодавством, відшкодувати збиток, заподіяний орендодавцю внаслідок нанесення шкоди орендованому майну.

4. Якщо інше не обумовлено в Договорі, то за цими Правилами вважається застрахованою відповідальність таких осіб:

4.1.1. Суб'єкта господарської діяльності, зазначеного в Договорі страхування, що орендує майно для здійснення господарської діяльності.

4.1.2. Приватної особи, яка орендує майно.

5. **Страховим випадком** є виникнення відповідальності Страхувальника перед орендодавцем за збиток завданий знищенням або пошкодженням орендованого майна внаслідок несподіваної і ненавмисної події (пожежа, вибух, побутовий або аварійний витік води із водопровідної чи теплової мережі, витік газу і т. ін.).

6. Порядок визначення страхових сум. Ліміти відповідальності.

6.1. Якщо інше не обумовлено в Договорі, загальний ліміт відповідальності (агрегатний ліміт) встановлюється в розмірі дійсної вартості об'єкта оренди на момент укладання Договору. Відповідальність за правильність визначення вартості орендованого майна лежить на Страхувальнику.

7. Розмір страхового платежу визначається залежно від розміру агрегатного ліміту відповідальності та розміру страхового тарифу. Страховий тариф встановлюється Страховиком, виходячи з оцінки конкретного ризику, обраного Страхувальником ліміту відповідальності, виду господарської діяльності та інших обставин, що впливають на ступінь ризику.

8. Відносно не врегульованих в цьому Додатку питань діють положення Правил.

### Додаток 3

до Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника))

## ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ РОБОТОДАВЦЯ (до п. 3.2.3. Правил)

1. Відповідно до Правил страхування відповідальності перед третіми особами (крім відповідальності власників наземного, повітряного, водного транспорту і відповідальності перевізника) і цього Додатку, Страховик проводить страхування відповідальності роботодавця (надалі - Страхувальника) за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та майну його працівників при виконанні ними зобов'язань, передбачених трудовими договорами.

2. Відповідно до цього Додатку, Страховик відшкодовує Страхувальнику витрати, які останній буде зобов'язаний на підставі закону виплатити в якості відшкодування за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну працівників Страхувальника при виконанні ними трудових обов'язків, протягом терміну дії Договору.

3. Суб'єкти договору страхування.

3.1. Договір укладається з роботодавцем - суб'єктом господарської діяльності у особі, зазначеній у Договорі, фізичною або юридичною особою, будь-якої форми власності, незалежно від відомчої приналежності та чисельності працівників, які перебувають з ним у трудових відносинах (далі - Страхувальник).

3.2. Договір страхування відповідальності роботодавця вважається укладеним на користь працівників - громадян, що перебувають зі Страхувальником у трудових відносинах відповідно до трудового договору (контракту), договору підряду, доручення та інших зобов'язань, пов'язаних з особистою працею громадян.

3.3. Працівниками за цим Додатком вважаються:

- робітники та службовці, що перебувають на постійній, тимчасовій, сезонній роботі;
- позаштатні працівники та особи, що працюють за сумісництвом;
- студенти і учні, які проходять виробничу практику на підприємстві.

4. Предметом страхування є майновий інтерес Страхувальника, який за законом несе матеріальну відповідальність за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну працівника при виконанні ним своїх трудових обов'язків. Відповідальність Страхувальника за заподіяну шкоду життю, здоров'ю і особистому майну працівників повинна бути встановлена відповідно до Цивільного Кодексу України та інших правових актів.

5. Страховий випадок.

5.1. **Страховим випадком** є виникнення відповідальності Страхувальника за шкоду заподіяну життю, здоров'ю та/або майну працівників підприємства при виконанні ними трудових обов'язків внаслідок будь-яких причин, коли у постраждалих (або їх спадкоємців) є всі підстави вимагати від роботодавця, в установленому законом порядку, відшкодування заподіяної роботодавцем шкоди.

5.2. Якщо Договором передбачено, то Страховик також несе відповідальність по відшкодуванню постраждалому або його законним спадкоємцям:

5.2.1. Збитку, викликаного професійним захворюванням.

5.2.2. Моральної шкоди, під якою розуміють фізичні і моральні страждання, заподіяні потерпілому в результаті трудового каліцтва або іншого ушкодження здоров'я. Встановлення факту заподіяння моральної шкоди встановлюється рішенням суду по відповідній претензії.

5.2.3. Витрат на поховання.

5.2.4. Збитку особистому майну постраждалого, що знаходилося на постраждалому (при ньому) під час нещасного випадку.

5.3. Випадок визнається страховим, якщо він відбувся в період дії Договору страхування відповідальності роботодавця:

- на території підприємства або в іншому місці роботи при виконанні службових обов'язків протягом робочого часу, включаючи встановлені перерви;
- під час відряджень, а також при вчиненні дій за дорученням адміністрації;
- на шляху на роботу або з роботи на транспорті підприємства;

- в робочий час на транспорті загального користування та транспорті підприємства або по шляху проходження пішки, якщо виконання трудових обов'язків пов'язано з пересуванням;
- у робочий час на особистому легковому транспорті при наявності розпорядження адміністрації на право використання його для службових поїздок (оформляється письмовим дозволом адміністрації на використання особистого транспортного засобу працівника у службових цілях);
- під час аварій, пожеж, стихійних лих, інших надзвичайних ситуацій, а також під час ліквідації їхніх наслідків на виробництві.

**5.4.** Страховий захист поширюється також на відповідальність Страхувальника за заподіяння шкоди здоров'ю працівника у тому разі, якщо нещасний випадок на виробництві стався у період терміну дії Договору, а настання шкоди, пов'язаної з ушкодженням здоров'я або зі смертю проявилася після його закінчення за умови, що Страховику було повідомлено своєчасно про нещасний випадок і усі необхідні для виплати страхового відшкодування документи були надані в термін не пізніше одного року з дня настання нещасного випадку.

**5.5.** Фактом, що підтверджує настання випадку, який може бути визнаний як страховий, є пред'явлення працівником (його законним спадкоємцем), відповідно до норм цивільного законодавства України, обґрунтованих претензій або судовий позов до Страхувальника щодо відшкодування втраченого доходу працівника внаслідок повної або часткової втрати працездатності або смерті в результаті нещасного випадку на виробництві.

Винятки із страхових випадків і обмеження страхування.

**6.** В доповнення до р. V Правил цей Додаток не поширюється на відповідальність Страхувальника за заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю, майну працівників у випадках:

- 6.1.** Професійного захворювання, якщо інше не передбачено Договором страхування.
- 6.2.** Захворювання, що не відноситься до професійного, однак причиною якого служать несприятливі умови праці або небезпеки місця роботи.
- 6.3.** Укусів комах і плазунів, тілесного ушкодження, нанесеного тваринами.
- 6.4.** Збитку, пов'язаного з прийняттям працівником на себе більш широких зобов'язань, ніж ті, що обумовлені трудовим контрактом.
- 6.5.** Збитку, нанесеного грошовим знакам, цінним паперам, цінностям і автотранспортним засобам, що належать постраждалим працівникам.
- 6.6.** Природної смерті, самогубства, а також травми, отриманої працівником при вчиненні ним протиправних дій.
- 6.7.** Нанесення шкоди життю, здоров'ю та майну працівників в результаті військових дій, а також громадянських заворушень, страйків, голодувань та інших акцій, не пов'язаних безпосередньо з виконанням трудових обов'язків.
- 6.8.** Травм внаслідок дії непереборної сили або навмисних дій постраждалого, крім тих, що підпадають під страхування згідно п. 5.1 даного Додатку.
- 6.9.** Травм, отриманих працівниками, найнятими Страхувальником на роботу із порушенням чинного трудового законодавства України.
- 6.10.** Штрафів і стягнень, накладених на Страхувальника державними органами, що здійснюють нагляд і контроль за дотриманням правил і норм охорони праці, а також позовів до Страхувальника з боку позабюджетних страхових фондів.
- 6.11.** Психічних травм і депресії, розумового і психічного розладу, шоку, расової, статевої або релігійної дискримінації, наклепів і порушення честі, гідності і ділової репутації, а також неправомірного затримання.
- 6.12.** Збитку, пов'язаного з розкраданням майна працівників.
- 6.13.** Будь-яких позовів і претензій до Страхувальника відносно трудових спорів, що стосуються звільнень, заробітної плати, дисциплінарних стягнень, що накладаються роботодавцем на працівника.

**7.** Порядок визначення страхових сум. Ліміти відповідальності.

**7.1.** Страхова сума є агрегатним лімітом відповідальності Страховика за Договором, відповідно до якого Страховик зобов'язується виплатити страхове відшкодування за збиток, заподіяний працівнику нанесенням шкоди життю, здоров'ю та/ або майну.

Агрегатний ліміт відповідальності встановлюється виходячи з заявленого річного фонду заробітної плати підприємства, якщо інше не передбачено Договором. Сума страхового

відшкодування за Договором не може перевищувати відповідного і визначеного в ньому ліміту страхування.

**7.2.** Якщо Договором не обумовлене інше, то відповідно до цього Додатку і за згодою Сторін встановлюються:

- ліміт відповідальності по відшкодуванню втраченої заробітної плати (або відповідної її частини) залежно від ступеня втрати потерпілим професійної працездатності;
- ліміт відповідальності щодо виплати в установлених випадках одноразової допомоги потерпілому (членам сім'ї та утриманцям потерпілого);
- ліміт відповідальності щодо компенсації витрат на медичну і соціальну допомогу (витрати на придбання ліків, додаткове харчування, протезування, сторонній догляд тощо, якщо встановлено, що потерпілий потребує в цих видах допомоги і не має права на їхнє безкоштовне одержання).

**7.3.** Якщо це передбачено Договором, то відшкодовуються також у межах відповідних лімітів:

- збитки, викликані професійним захворюванням;
- витрати на поховання;
- збитки, заподіяні особистому майну працівника, що знаходилося на постраждалому (при ньому) під час нещасного випадку;
- моральний збиток;
- претензійні витрати.

## **8. Страховий платіж.**

**8.1.** Розмір страхового платежу визначається залежно від агрегатного ліміту відповідальності та страхового тарифу. Страхові тарифи встановлюються Страховиком з урахуванням характеру виробництва, кількості працівників та їх професійних категорій, статистики виробничого травматизму, обраних лімітів відповідальності та інших чинників, що впливають на оцінку ризику.

## **9. Визначення розміру збитку і виплата страхового відшкодування.**

**9.1.** По закінченні розслідування нещасного випадку на виробництві Страхувальник зобов'язаний надати Страховику належним чином оформлені претензійні документи, що відносяться до цієї справи. Такими документами, в залежності від нанесеного збитку, можуть бути:

**9.1.1.** Заява про виплату страхового відшкодування (довільної форми).

**9.1.2.** Акт про нещасний випадок на виробництві за формою Н-1 (на кожного постраждалого окремо), складений комісією з розслідування нещасного випадку на підприємстві з датою не пізніше, ніж три доби з моменту події. Якщо проводилося спеціальне розслідування нещасного випадку (при груповому нещасному випадку або у разі смерті працівника), то до акта за формою Н-1 (на кожного постраждалого) має додаватися акт спеціального розслідування з датою його складання не пізніше десятиох діб з дня події, а дата підписання акта за формою Н-1 - не пізніше одного дня з дати підписання акта спеціальної комісії. При розслідуванні аварії, залежно від її характеру, в разі потреби проведення додаткових досліджень і експертиз, термін складання відповідних актів може бути подовжений компетентним органом, що призначив комісію з розслідування аварії, про що Страховик має бути попередженим.

**9.1.3.** Медичний висновок про характер і ступінь тяжкості ушкодження, завданого здоров'ю постраждалого, або про причину його смерті, а також про можливе перебування постраждалого в стані алкогольного, наркотичного або токсикологічного сп'яніння.

**9.1.4.** Повідомлення про обставини і наслідки нещасного випадку на виробництві з додатком опису, фотознімків місця події, пошкоджених об'єктів, устаткування та інше, із позначенням небезпечних і шкідливих виробничих чинників.

**9.1.5.** Пояснення і протоколи опитувань постраждалих, свідків та інших, причетних до цього нещасного випадку осіб.

**9.1.6.** Висновок компетентних органів, що здійснюють керування і нагляд за станом охорони праці і техніки безпеки на підприємстві та дотриманням законодавства про працю, висновок експертизи, якщо така робилася.

**9.1.7.** Документи, що підтверджують розмір збитку, понесеного постраждалим, а також пов'язані з цим витрати Страхувальника: наказ, розпорядження або постанова роботодавця, відомості про одержувачів і розміри виплат по відшкодуванню шкоди, копії позовних вимог,

матеріалів справи і відповідного рішення суду, що містять розміри сум, які підлягають відшкодуванню у зв'язку з настанням страхового випадку, який включається в обсяг відповідальності Страховика, постанови спеціалізованих служб (держпожежнагляд, судмедекспертиза і т. ін.), органів соціального страхування, рахунки на оплату медичних, інших послуг та витрат, що підтверджують суми виплат постраждалим або їхнім законним спадкоємцям.

**9.2.** На підставі заяви Страхувальника про страховий випадок складається страховий акт, до якого додаються подані Страхувальником документи, що підтверджують факт заподіяння шкоди життю, здоров'ю, майну працівників і причину, з якої це відбулося, розмір матеріальних претензій до роботодавця.

**9.3.** Заявлена до Страхувальника претензія може бути :

**9.3.1.** Урегульована добровільно. При відсутності спорів щодо наявності причинно-наслідкового зв'язку між заподіянням шкоди здоров'ю працівника з нещасним випадком на виробництві і при визнанні роботодавцем його законного обов'язку відшкодувати заподіяну шкоду, заявлені претензії задовольняються добровільно без звернення до суду. У цьому випадку розміри збитку і суми страхового відшкодування визначаються Страховиком на підставі поданих йому документів згідно з п. 9.1. цього Додатку і укладається угода про виплату, яка підписується Страховиком, Страхувальником і постраждалим працівником.

**9.3.2.** Урегульована за рішенням суду. У разі невизнання Страхувальником претензії виплата відшкодування проводиться на підставі рішення суду, що набуло чинності.

**9.4.** Якщо інше не передбачено в Договорі, Страховик протягом 20-ти днів після одержання від Страхувальника претензійних документів (п. 9.1. цього Додатку) або рішення суду, приймає рішення і здійснює виплату працівнику або його спадкоємцям страхового відшкодування, а Страхувальнику - відшкодування витрат, які пов'язані з врегулюванням претензії.

**9.5.** Сума виплат, за мінусом встановленої в Договорі франшизи, не може перевищувати страхову суму по кожному виду обумовлених лімітів відповідальності Страховика.

**9.6.** Розмір страхового відшкодування за шкоду, заподіяну працівникові, визначається відповідно до вимог Цивільного Кодексу і положеннями діючих законодавчих і нормативних актів України і встановлюється в межах, визначених цими актами, але не більше відповідних, встановлених в Договорі страхування, лімітів відповідальності Страховика.

**9.7.** У рамках страхування відповідальності роботодавця за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/ або майну працівників відшкодовуються в межах відповідних страхових лімітів (якщо вони встановлені в Договорі):

**9.7.1.** у випадку тимчасової втрати працездатності:

- додаткові витрати на лікування, у рамках встановленого ліміту відповідальності по виплаті одноразової допомоги;

- компенсація морального збитку, якщо це передбачено договором страхування.

**9.7.2.** у випадку стійкої повної або часткової втрати професійної працездатності (інвалідності):

- втрачена заробітна плата (або відповідна її частина). Розмір відшкодування встановлюється залежно від ступеня втрати професійної працездатності і середньомісячного заробітку працівника, що він мав до одержання ушкодження здоров'я;

- одноразова допомога, розмір якої визначається виходячи із середньомісячного заробітку потерпілого пропорційно за кожний відсоток втрати працівником професійної працездатності (ступінь втрати працездатності визначається медико-соціальною експертною комісією (МСЕК) у відсотках до втрати професійної працездатності, яку мав потерпілий до ушкодження здоров'я);

- компенсація витрат на медичну та соціальну допомогу (витрати на придбання ліків, додаткове харчування, протезування, сторонній догляд і т. ін.), якщо встановлено, що потерпілий має потребу в цій допомозі і одночасно не має права на її безкоштовне одержання; вона надається потерпілому в розмірах, визначених МСЕК;

- компенсація морального збитку, якщо це передбачено Договором.

**9.7.3.** у випадку смерті постраждалого в результаті нещасного випадку на виробництві:

- втрачена заробітна плата, розмір відшкодування якої визначається із середньомісячного заробітку загиблого з вирахуванням частки, яка припадала на нього і працездатних осіб, які були на його утриманні, але не мали права на відшкодування шкоди (частини втраченого заробітку);

- одноразова допомога;

- компенсація морального збитку, якщо це передбачено Договором;
- компенсація витрат на поховання, якщо це передбачено Договором. 9.7.4. У випадку пошкодження, знищення особистого майна постраждалого:
  - збиток, заподіяний працівнику, із яким відбувся нещасний випадок на виробництві, внаслідок чого було пошкоджено або знищено його особисте майно, що знаходилося при ньому: носильні речі і дрібна ручна поклажа (крім грошей, документів, ювелірних виробів, засобів автотранспорту).

**9.8.** Виплати страхових відшкодувань здійснюються Страховиком незалежно від виплат, отриманих потерпілим або його спадкоємцями від органів соціального забезпечення (виплатах по листках тимчасової непрацездатності, пенсій і грошової допомоги, а також заробітку працівника після нещасного випадку).

**9.9.** Розрахунок страхового відшкодування, пов'язаного з втратою професійної працездатності проводиться на підставі висновків МСЕК або рішення суду. У випадку повторного огляду потерпілого МСЕК Страховик має бути про це повідомлений Страхувальником і розмір відшкодувань може бути переглянуто.

**9.10.** Розмір усіх виплат страхового відшкодування не може перевищувати встановлених договором страхування лімітів відповідальності Страховика.

**9.11.** Якщо відповідно до чинного законодавства України виплата відшкодування за збиток постраждалому працівнику або його спадкоємцям повинна проводитися у вигляді щомісячних платежів протягом встановленого МСЕК терміну втрати працездатності та терміну надання потерпілому медичної і соціальної допомоги, а також відповідно до встановлених за законом термінів виплати відшкодування збитку в зв'язку з втратою годувальника, то Страховик має право зробити підсумовування цих витрат і сплатити потерпілим працівникам одноразове відшкодування, виходячи з усіх наданих документів по кожній заявленій претензії, у рамках відповідних страхових лімітів, з урахуванням віку потерпілого і показника середньої тривалості життя для кожної статі на Україні.

**9.12.** Якщо інше не обумовлено Договором, страхове відшкодування постраждалим працівникам або їх законним спадкоємцям виплачується готівкою через касу Страховика або безготівкове.

**9.13.** Відносно не врегульованих в цьому Додатку питань в іншому діють Правила.



#### Додаток 4

до Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника))

### ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ТОВАРОВИРОБНИКА (до п. 3.2.4. Правил)

1. Відповідно до Правил страхування відповідальності перед третіми особами (крім відповідальності власників наземного, повітряного, водного транспорту і відповідальності перевізника) цього Додатку, Страховик проводить страхування відповідальності товаровиробника/продавця (надалі - Страхувальник) перед третіми особами (споживачами) за безпеку товару.

2. Відповідно до цього Додатку, Страховик відшкодує Страхувальнику витрати, які останній буде зобов'язаний, відповідно до чинного законодавства, виплатити в якості відшкодування за збиток, заподіяний споживачам товаром, виготовленим або реалізованим Страхувальником, якщо цей збиток заподіяно на території дії Договору та протягом терміну його дії.

3. Відповідно до цього Додатку Страхувальником є юридична особа, що діє на законних засадах, або дієздатний громадянин, що є підприємцем відповідно до законодавства України, господарська діяльність яких пов'язана з виробництвом, імпортом, експортом, поширенням (реалізацією) товару, або коли особа позначена в якості виробника цієї продукції на ярликах, етикетках, торгових марках, або в іншому спеціальному маркуванні.

Предметом страхування є майнові інтереси Страхувальника, пов'язані з його обов'язком у відповідності до чинного законодавства України відшкодувати збиток, заподіяний життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб (споживачів) у зв'язку з використанням ними товарів вироблених, проданих, поставлених, відремонтованих, встановлених Страхувальником, за умови, що заподіяння шкоди відбулося за межами підприємства Страхувальника.

4. **Страховим випадком** є виникнення відповідальності Страхувальника за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб протягом терміну дії Договору страхування внаслідок несподіваної події, що відбулася в зв'язку з використанням споживачами товарів Страхувальника, які містять конструктивні, виробничі, рецептурні або інші недоліки.

4.1. Страховий випадок вважається таким, що настав, якщо відповідальність Страхувальника перед третіми особами за заподіяну шкоду виготовленими або реалізованими товарами :

- встановлена рішенням суду, що набуло сили;
- визнана добровільно Страхувальником за попередньою згодою Страховика.

5. Якщо Договором передбачено, то Страховик також відповідає за відшкодування моральної шкоди, завданої споживачу (третьій особі) внаслідок використання ним товарів, виготовлених або реалізованих Страхувальником.

Винятки зі страхових випадків і обмеження страхування.

6. В доповнення до р. V Правил страховий захист не поширюється на:

6.1. Недотримання та/або порушення Страхувальником (його працівниками) постанов, відомчих або виробничих правил, інструкцій і інших нормативних документів по виробництву і реалізації даних товарів (продукції), так само як і збитки, що виникли в період або як результат діяльності Страхувальника, який не забезпечив нагляд, контроль, організацію і відповідне керування підприємством.

6.2. Виробництво, реалізацію, упакування, поширення, використання, споживання, застосування медикаментів, лікарських і протизапальних засобів і препаратів.

6.3. Виробництво, реалізацію, упакування, поширення, використання, споживання тютюну і виробів із нього.

6.4. Якщо Договором окремо не передбачено або не було видано доповнення до нього, то страховий захист не поширюється також на:

- виробництво і випуск в обіг нового товару протягом терміну дії Договору;
- товари, заявлені Страхувальником, як індивідуальні, але які за своїми властивостями значно відрізняються від таких або зроблені в результаті значної технологічної зміни оригінального зразка;

- товари, заявлені Страхувальником як група товарів, але які за своїми властивостями не є частиною оголошеної групи або у випадку, коли здійснена фундаментальна технологічна перебудова і товар значно відрізняється від тих, що складають групу.

**6.5.** Участь у виробництві (виконанні робіт, наданні послуг) персоналу, не уповноваженого на це або такого, що прострочив термін інструктажу, перепідготовки, а також осіб, що страждають психічними захворюваннями, епілепсією та іншими хворобами, які обмежують їхню дієздатність.

**6.6.** Вимоги щодо відшкодування збитку, які покриваються гарантійними й аналогічними їм зобов'язаннями або договорами.

**6.7.** Знос і втома конструктивних матеріалів, устаткування, що знаходяться в експлуатації понад термін служби (придатності), який установлений Страхувальником.

**6.8.** Порушення споживачем, встановлених Страхувальником правил збереження, транспортування та утилізації товарів.

**6.9.** Використання товарів споживачем не за їх функціональним призначенням або з порушенням умов безпечного використання.

**6.10.** Використання товару, виготовленого, поставленого або змонтованого Страхувальником для авіації або космічних систем (включаючи комплектуючі і складові частини).

**6.11.** Використання товару, виготовленого, поставленого або змонтованого Страхувальником для автомобільної промисловості (включаючи запчастини).

**6.12.** Використання товару, виготовленого Страхувальником, в якості запасних або комплектуючих частин для морських або річкових суден або інших плавучих об'єктів.

**6.13.** Будь-які збитки, що виникли внаслідок таврування, упакування або розпаковування товарів Страхувальника.

**6.14.** Будь-які збитки або витрати, які поніс Страхувальник в разі припинення виробництва (реалізації) товарів або зняття їх з виробництва, вилучення з обороту, відкликання від споживачів у зв'язку, з виявленими в них недоліками або дефектами, які представляють небезпеку для життя і здоров'я споживачів при додержанні правил їх використання, зберігання чи транспортування.

**6.15.** Будь-які збитки або витрати (включаючи і наступні в цьому зв'язку фінансові збитки та втрати), які поніс Страхувальник по доставці, заміні або ремонту товару або її складових частин у зв'язку з виявленими недоліками і дефектами, що робить неможливим або неприпустимим використання товарів за призначенням протягом установленого терміну його служби (придатності).

**6.16.** Будь-який збиток, пов'язаний із поверненням споживачем непродукції належної якості, якщо товар не задовольнив його за формою, габаритами, фасоном, малюнком, розміром або з інших причин, в зв'язку з чим не може бути використаний споживачем за призначенням.

## **7. Страховий платіж.**

**7.1.** Розмір страхового платежу визначається залежно від розміру агрегатного ліміту відповідальності та страхового тарифу. Агрегатний ліміт відповідальності встановлюється виходячи з заявленого Страхувальником річного обігу або суми контракту. Страховий тариф встановлюється Страховиком виходячи з виду діяльності Страхувальника, групи виготовленого або реалізованого ним товару та його функціонального призначення, обраних лімітів відповідальності та інших чинників, що впливають на ступінь ризику.

**7.2.** Якщо по закінченні терміну дії Договору виявиться, що агрегатний ліміт відповідальності не відповідає фактичному річному обігу (сумі контракту) то, якщо це передбачено Договором, Страховик і Страхувальник зобов'язані скорегувати страховий платіж. Отримана різниця між платежем, який був розрахований на основі оціночних і фактичних показників, підлягає або поверненню Страхувальнику, або ж доплаті Страхувальником.

**8.** Для укладання Договору Страхувальник подає Страховику заяву, в якій вказуються необхідні Для укладення договору відомості, у тому числі обставини, що впливають на ступінь ризику, крім того Страхувальник зобов'язаний надати Страховику за вимогою останнього:

- нормативні документи, які характеризують якість товару;
- відомості про сертифікацію товарів (копію сертифіката або інший документ, що засвідчує факт сертифікації) - для товарів, на які в актах законодавства України, нормативних документах встановлено обов'язкові вимоги щодо забезпечення безпеки життя, здоров'я і майна споживачів;
- технічну супроводжувальну документацію (теж. паспорт, інструкція з експлуатації і т. ін.);

- використовувані правила торгівлі;
- документ, що підтверджує спосіб доведення споживачу інформації про властивості і характеристики товару (етикетка, ярлик на упаковці, маркування і т. ін.);
- довідку про передбачувані обсяги і терміни реалізації товарів у період дії Договору;
- відомості про гарантійні зобов'язання по реалізованих товарах;
- інші додаткові документи і відомості, необхідні для оцінки ризиків, що страхуються.

**9.** Якщо Договором передбачено, то в тих випадках, коли Страхувальник продає або реалізує товари за межі України, територія його дії може охоплювати будь-яку країну світу, заявлену Страхувальником, за винятком США, їхніх територій або володінь, Канади, країн, де ведуться військові дії та інших, передбачених Договором страхування.

**10.** Після сплати відшкодування по претензії, в випадках передбачених законодавством, до Страховика переходить, у межах виплаченої ним суми, право вимоги (регресу) до особи, відповідальної за відшкодовані збитки (крім страхувальника). Якщо це передбачено Договором страхування то Страхувальник зобов'язаний не допускати обмеження таких прав, за вимогою Страховика направити позовну вимогу в суд або передати ці права Страховику і сприяти йому в їх реалізації, передати Страховику всі наявні у нього документи та докази і виконати усі формальності, необхідні для здійснення цього права.

**11.** Відносно не врегульованих в цьому Додатку питань в іншому діють Правила.

## Додаток 5

до Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника))

### ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКА АВТОСТОЯНКИ/ ГАРАЖУ

(до п. 3.2.5. Правил)

1. Відповідно до Правил страхування відповідальності перед третіми особами (крім відповідальності власників наземного, повітряного, водного транспорту і відповідальності перевізника) і цього Додатку, Страховик проводить страхування відповідальності власника автостоянки/ гаражу (надалі - Страхувальник) за пошкодження, знищення та/ або викрадення автотransпортного засобу, що належить третім особам і знаходиться на збереженні у Страхувальника.

2. Відповідно до цього Додатку Страховик відшкодує витрати, які Страхувальник буде зобов'язаний виплатити в якості відшкодування за майновий збиток, нанесений переданому йому на збереження автотransпортному засобу третіх осіб, якщо він заподіяний на території, заявленої Страхувальником автостоянки/ гаражу, що охороняється, протягом терміну дії Договору.

3. В цьому Додатку прийнято такі терміни:

Автотransпортний засіб - автотransпортний засіб, що зареєстрований в органах Державної автомобільної інспекції.

Автостоянка/ гараж - автостоянки і гаражі, що охороняються, незалежно від форм власності, що є суб'єктами підприємницької діяльності, або належать цим суб'єктам.

Збереження - забезпечення автостоянкою/ гаражем схоронності транспортних засобів в прийнятому на збереження стані, відповідно до Правил зберігання транспортних засобів на автостоянках.

Власник автотransпортного засобу - власник автотransпортного засобу, що зберігається на автостоянці/гаражі або особа, що його використовує або розпоряджається, якщо таке право підтверджено відповідними офіційними документами встановленого зразка.

4. Суб'єкти договору страхування.

4.1. Договір страхування укладається з суб'єктом господарської діяльності (в особі керівника автостоянки/ гаражу), дієздатним громадянином або юридичною особою, незалежно від форми власності і відомчої приналежності (далі - Страхувальник).

4.2. Договір страхування відповідальності власника автостоянки/ гаражу укладається на користь третьої особи - власника автотransпортного засобу.

5. Предметом страхування є майновий інтерес Страхувальника, пов'язаний із його обов'язком відшкодувати збиток, заподіяний автотransпортним засобам третіх осіб, що були надані Страхувальнику на збереження. Відповідальність Страхувальника за заподіяння шкоди автотransпортним засобам третіх осіб повинна бути встановлена згідно з Цивільним Кодексом, Законом України «Про захист прав споживачів» № 1023-ХІІ від 12.05.1991р. та/або іншими діючими законодавчими актами України.

6. Страховий випадок.

6.1. **Страховим випадком** є виникнення відповідальності Страхувальника за збиток, заподіяний автотransпортним засобам, які було передано Страхувальнику на збереження, внаслідок несподіваної і ненавмисної події, що сталася в процесі ведення Страхувальником господарської діяльності на території своєї автостоянки/гаражу під час дії Договору страхування.

6.2. Фактом, що підтверджує настання випадку, який може бути визнаний як страховий, для Страховика є претензія, заявлена третьою особою - власником автотransпортного засобу в письмовій формі Страхувальнику або судовий позов.

7. Винятки із страхових випадків і обмеження страхування.

В доповнення до р. V Правил страховий захист не поширюється на будь-які вимоги, пов'язані з:

7.1. Крадіжкою окремих комплектуючих, запчастин автотransпортного засобу або багажу, вантажу, готівки, цінних паперів, документів, дорогоцінностей і т. ін., що знаходилися в автотransпортному засобі.

**7.2.** Пошкодженням автотранспортного засобу внаслідок корозії або гниття.

**7.3.** Наміром або грубою недбалістю власника автотранспортного засобу, порушенням ним Правил збереження транспортних засобів на автостоянках.

**7.4.** Шкодою, що була заподіяна автотранспортному засобу його власником.

**7.5.** Шкодою, заподіяною автотранспортному засобу:

- навмисними діями працівників Страхувальника;
- падінням автотранспортного засобу з підйомника/естакади;
- діями, пов'язаними з порушенням правил пожежної або інших норм безпеки.

**7.6.** Збитком, викликаним механічними поломками автотранспортного засобу і механічного пошкодження коліс.

**7.7.** Шкодою, завданою автотранспортному засобу:

- що належить самому Страхувальнику;
- орендованого Страхувальником, його родичами або працівниками;
- що знаходився на відповідальному збереженні у Страхувальника в якості експоната або виставочного зразка, якщо це окремо не обумовлено Договором.

**8.** Порядок визначення страхових сум. Ліміти відповідальності.

**8.1.** Відповідальність Страховика перед Страхувальником обмежена страховою сумою (лімітом відповідальності), що погоджується сторонами.

**8.2.** За згодою сторін у Договорі може бути встановлена гранична сума виплат - ліміт відповідальності по :

**8.2.1.** договору в цілому - агрегатний ліміт;

**8.2.2.** кожному страховому випадку;

**8.2.3.** кожному автотранспортному засобу.

**8.3.** Розмір ліміту відповідальності по кожному автотранспортному засобу за узгодженням сторін встановлюється в межах:

**8.3.1.** Обраного середнього ліміту на кожне місце автостоянки.

**8.3.2.** Дійсної вартості окремого автотранспортного засобу.

Обсяг страхового відшкодування за один страховий випадок або декілька страхових випадків по кожному автотранспортному засобу, не може перевищувати страхової суми (ліміту відповідальності) по цьому автотранспортному засобу, визначеної у Договорі.

**9.** Договором передбачається франшиза щодо будь-якої і кожної претензії. Страхове відшкодування виплачується Страховиком з урахуванням встановленої франшизи.

**10.** Страховий платіж.

**10.1.** Розмір страхового платежу за Договором може визначатись шляхом множення страхового тарифу на страхову суму по всіх автотранспортних засобах, що знаходяться на збереженні у Страхувальника або множенням страхового тарифу на обраний середній ліміт на кожне місце автостоянки та множенням отриманого добутку на кількість таких місць на автостоянці.

**10.2.** Тарифна ставка встановлюється Страховиком, виходячи з оцінки конкретного ризику: типу автотранспортного засобу, способу зберігання автотранспортних засобів, обладнання і благоустрою автостоянки/гаражу та інших обставин, що впливають на ступінь ризику.

**10.3.** Якщо на момент настання страхового випадку на автостоянці/гаражі знаходилася більша кількість автомобілів, чим та, що була зазначена в Договорі, а ліміти відповідальності Страховика за Договором визначені відповідно до п.п. 8.3.1 - 8.3.2. цього Додатку, то страхове відшкодування виплачується частково, тобто в тій же пропорції, в якій зазначена у Договорі кількість автомобілів відноситься до фактичної кількості автомобілів на момент страхового випадку.

**11.** Визначення розміру збитку і виплата страхового відшкодування.

**11.1.** Страховик відшкодовує витрати, які Страхувальник буде зобов'язаний виплатити в якості відшкодування за прямий майновий збиток, нанесений довіреному йому автотранспортному засобу третіх осіб, крім утраченої вигоди, морального збитку і т.ін.

**11.2.** Страховик має право відстрочити виплату страхового відшкодування, якщо проти Страхувальника або власника (користувача) автотранспортного засобу порушена кримінальна справа по цьому страховому випадку до закінчення правового рішення цієї справи.

**11.3.** При одержанні претензії від потерпілого власника автотранспортного засобу

Страховальник зобов'язаний :

**11.3.1.** Негайно зареєструвати претензію і не пізніше 48 годин після її одержання, повідомити про це Страховика.

**11.3.2.** Негайно відправити на адресу Страховика копії претензій, листів, розпоряджень суду, позовної вимоги, сповіщення арбітражного суду, виклику до суду, повідомлення, судової повістки або будь-яких інших документів, отриманих у зв'язку з претензією.

**11.3.3.** Негайно відправити на адресу Страховика документи, що підтверджують обсяг заподіяних збитків, визначений з урахуванням цін, що діють на сервісних центрах або СТО України, документи компетентних органів про час, обставини і причини пошкодження, знищення або викрадення автотранспортного засобу, довідку про відкриття кримінальної справи, якщо така відкрита.

**11.4.** У випадку викрадення автотранспортного засобу, при порушенні кримінальної справи страхове відшкодування виплачується в розмірі 30% страхового відшкодування. Після закінчення слідства (припинення ведення справи), але не раніше, ніж через два місяці після настання страхового випадку, Страховик виплачує решту 70% страхового відшкодування, що залишилося, з урахуванням встановленої франшизи.

Якщо викрадений автотранспортний засіб було повернуто власнику, то Страховальник або власник автотранспортного засобу, який одержав страхове відшкодування зобов'язаний не пізніше одного місяця повернути Страховику отримане від нього страхове відшкодування з відрахуванням витрат на його ремонт. В іншому випадку Страховик вправі пред'явити претензію до цієї особи у порядку, встановленому чинним законодавством.

**12.** Відносно не врегульованих в цьому Додатку питань в іншому діють Правила.

## Додаток 6

до Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника))

### ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ОРГАНІЗАТОРА ВИДОВИЩНИХ ЗАХОДІВ (до п. 3.2.6. Правил)

1. Відповідно до Правил страхування відповідальності перед третіми особами (крім відповідальності власників наземного, повітряного, водного транспорту і відповідальності перевізника) і цього Додатку, Страховик проводить страхування відповідальності підприємства-організатора видовищного заходу за збиток, завданий третім особам під час проведення заходу, зазначеного в Договорі, у приміщеннях, що знаходяться у власності Страхувальника або зданих йому в оренду.

2. Предметом страхування є майновий інтерес Страхувальника, пов'язаний з його обов'язком, згідно з чинним законодавством, відшкодувати шкоду, завдану життю, здоров'ю та/або майну глядачів (відвідувачів) під час проведення Страхувальником видовищного заходу.

3. Відповідно до цього Додатку Страховик відшкодує Страхувальнику витрати, що пов'язані з настанням страхового випадку на території проведення Страхувальником видовищного заходу.

4. До видовищних заходів, організатори яких страхують свою відповідальність перед третіми особами, можуть бути віднесені: виставки, концерти, спортивні змагання, циркові вистави, шоу, ярмарки і та ін.

5. Не підлягає страхуванню відповідальність організаторів видовищних заходів за заподіяння шкоди при проведенні видовищних заходів, за участю виконавців сучасної музики, що може призвести до неадекватної поведінки глядачів (відвідувачів).

6. Договір страхування відповідальності підприємства-організатора видовищного заходу укладається на користь третьої особи - потерпілого глядача/відвідувача цього заходу - фізичної особи, якщо інше не обумовлено в Договорі.

7. **Страховим випадком** є виникнення відповідальності Страхувальника за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, внаслідок несподіваної події, що сталася в процесі проведення Страхувальником видовищного заходу на зазначеній в Договорі території та протягом терміну дії Договору.

8. Винятки із страхових випадків і обмеження страхування.

В доповнення до р. V Правил і якщо Договором не обумовлене інше, то страховий захист не поширюється на відповідальність:

8.1. За заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або майну виконавців або осіб, які дають виставу або беруть участь у видовищному заході.

8.2. За шкоду, заподіяну внаслідок використання будь-яких піротехнічних пристроїв, включаючи салюти, феєрверки.

8.3. За шкоду, заподіяну трав'яному покриттю, газонам, клумбам і галявинам.

8.4. За будь-яку шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб внаслідок обвалу, руйнування будь-яких споруд (сценічних площадок, стендів, навісів і т.ін.), зведених на час проведення видовищного заходу.

8.5. За будь-яку шкоду, завдану організаторами або учасниками заходу в зв'язку з поширенням відомостей що ганьблять честь, гідність і ділову репутацію третіх осіб.

8.6. За шкоду, завдану експонатам виставки, рухомому майну, товарним або матеріальним запасам, що знаходяться на збереженні Страхувальника за договором або в якості додаткової послуги.

9. Терміном дії Договору є період проведення видовищного заходу, зазначений в Договорі.

10. Розмір щоденного страхового платежу визначається залежно від обраного загального ліміту відповідальності та страхового тарифу.

11. Розмір страхового тарифу в межах обраного ліміту відповідальності встановлюється Страховиком, виходячи з оцінки конкретного ризику: виду заходу, що проводиться, кількості відвідувачів, яка очікується, типу видовищної споруди (закрита, відкрита), умов евакуації та інших



обставин, що впливають на ступінь ризику.

**12.** Розмір страхового платежу визначається шляхом множення щоденного страхового платежу на кількість днів проведення видовищного заходу (термін страхування).

**13.** У випадку, якщо на момент настання страхової події під час проведення видовищного заходу була присутня більша кількість відвідувачів/глядачів, ніж це було визначено в Договорі, то страхове відшкодування виплачується частково, в тій же пропорції, у якій визначена кількість відвідувачів/глядачів відноситься до їх фактичної кількості на час настання страхової події.

**14.** Відносно не врегульованих в цьому Додатку питань в іншому діють Правила.

## Додаток 7

до Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника))

### ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКА ГОТЕЛЬНО-ТУРИСТИЧНОГО КОМПЛЕКСУ (до п. 3.2.7. Правил)

1. Відповідно до Правил страхування відповідальності перед третіми особами (крім відповідальності власників наземного, повітряного, водного транспорту і відповідальності перевізника) і цього Додатку, Страховик провадить страхування відповідальності суб'єкта господарської діяльності - готельно-туристичного комплексу (надалі - Страхувальник) за збиток, завданий третім особам - постояльцям, в результаті здійснення господарської діяльності, зазначеної в Договорі.

2. Відповідно до цього Додатку Страховик відшкодує Страхувальнику витрати, які останній буде зобов'язаний виплатити постояльцям готельно-туристичного комплексу в якості відшкодування за шкоду, завдану їх життю, здоров'ю та/або майну, внаслідок події, що сталася на території Страхувальника.

3. Предметом страхування є майновий інтерес Страхувальника, пов'язаний із його обов'язком у порядку, встановленому чинним законодавством, відшкодувати збиток, завданий життю, здоров'ю та/або майну постояльців готельно-туристичного комплексу.

4. **Страховим випадком** є виникнення відповідальності Страхувальника за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб - постояльців готельно-туристичного комплексу внаслідок несподіваної події, що відбулася в процесі ведення Страхувальником господарської діяльності на території готельно-туристичного комплексу протягом терміну дії Договору.

5. Винятки із страхових випадків і обмеження страхування.

5.1. В доповнення до р. V Правил страховий захист не поширюється на відповідальність Страхувальника за заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або майну постояльців готельно-туристичного комплексу внаслідок:

- події, що сталася поза територією готельно-туристичного комплексу, визначеною у Договорі;
- природної смерті, самогубства, навмисної травми, а також травми, отриманої постояльцем при вчиненні ним протиправних дій;
- порушення постояльцем правил поведінки на території готельно-туристичного комплексу, а також наміру постраждалого;
- військових дій, масових безладь, страйків, надзвичайного положення і т.ін. або їхніми наслідками, а також із шкодою, отриманою внаслідок дії непереборної сили;
- проведення постояльцем занять небезпечними видами спорту (альпінізмом, парашутним і т.ін.).

5.2. Якщо Договором окремо не передбачено, то страховий захист не поширюється на події, що сталися у процесі надання послуг постояльцям в таких місцях на території готельно-туристичного комплексу:

- у ресторанах, столових, кафе, барах при вживанні продуктів, запропонованих постояльцям;
- у спортивному комплексі (спортивні зали і майданчики, басейни, сауни, пляжі й т.ін.);
- у приміщеннях, де надають сервісні послуги постояльцям (хімчистка, перукарня, пральня, магазини і т.ін.);
- у місцях, відведених для автостоянок, гаражів, паркування автотранспортних засобів;
- у місцях, відведених для проведення конференцій, дискотек, концертів, видовищних заходів і т.ін., а також під час проведення організованих екскурсій поза територією готельно-туристичного комплексу.

5.3. Не відносяться до страхових також випадки, що пов'язані із відповідальністю за крадіжку, втрату, пошкодження або знищення особистого майна постояльців, прийнятого на збереження готельно-туристичним комплексом, якщо це не передбачено Договором.

6. Порядок визначення страхових сум. Ліміти відповідальності.

6.1. Відповідальність Страховика перед Страхувальником обмежена страховою сумою

(лімітом відповідальності).

**6.2.** Страхова сума (ліміт відповідальності) погоджується між Страховиком і Страхувальником.

**6.3.** За згодою Сторін у Договорі може бути встановлена гранична сума виплат - ліміт відповідальності по:

**6.3.1.** договору в цілому - агрегатний ліміт;

**6.3.2.** кожному страховому випадку.

**6.4.** За згодою сторін у Договорі по кожному страховому випадку можуть бути встановлені:

**6.4.1.** комбінований ліміт відповідальності за тілесні пошкодження і майновий збиток, заподіяний третім особам;

**6.4.2.** окремі субліміти відповідальності за:

**6.4.2.1.** тілесне ушкодження;

**6.4.2.2.** майновий збиток;

У випадку прийняття на страхування ризиків відповідальності за збереження, пов'язаних із крадіжкою, втратою, пошкодженням або знищенням майна постояльців готельно - туристичного комплексу в Договорі можуть встановлюватися:

- субліміт по особистому майну постояльців на кожному кімнату проживання;

- субліміт по одному автотранспортному засобу, що знаходиться на автостоянці/гаражі готельно-туристичного комплексу;

**6.4.3.** Ліміт по відшкодуванню претензійних витрат, понесених Страховальником відносно заявлених претензій (загальний по Договору та по кожному страховому випадку).

**6.5.** Ліміти відповідальності, зазначені у Договорі визначають максимальні суми, які Страховик виплатить незалежно від кількості осіб, яким було завдано шкоду.

**7.** Договором передбачається франшиза щодо кожного і будь-якого страхового випадку. Страхове відшкодування виплачується Страховиком з урахуванням встановленої франшизи.

**8.** Страховий платіж.

**8.1.** Страховий платіж обчислюється шляхом множення агрегатного ліміту відповідальності на страховий тариф. Агрегатний ліміт відповідальності встановлюється виходячи з розміру заявленого Страховальником річного обігу готельно-туристичного комплексу. Страховий тариф встановлюється Страховиком, виходячи з оцінки конкретного ризику, обраного ліміту відповідальності, видів господарських операцій та інших обставин, що впливають на ступінь ризику.

**8.2.** Якщо по закінченні терміну дії Договору виявиться, що агрегатний ліміт відповідальності невідповідає фактичному річному обігу готельно-туристичного комплексу то, якщо це передбачено Договором, Сторони зобов'язані скорегувати страховий платіж. Отримана різниця між платежем рахованого на підставі оціночних і фактичних показників, підлягає або поверненню Страховальнику, або ж доплаті Страховальником.

**9.** Відносно не врегульованих в цьому Додатку питань в іншому діють Правила.

## Додаток 8

до Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника))

### ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ МЕШКАНЦІВ ЖИТЛОВИХ БУДИНКІВ (до п. 3.2.8. Правил)

1. Відповідно до Правил страхування відповідальності перед третіми особами (крім відповідальності власників наземного, повітряного, водного транспорту і відповідальності перевізника) і цього Додатку Страховик проводить страхування відповідальності мешканця житлового будинку - фізичної особи (надалі - Страхувальник) за збиток, нанесений третім особам будь-якими діями або бездіяльністю в результаті володіння, користування або розпорядження майном на території місця свого проживання, що зазначено в Договорі.

2. Предметом страхування є майновий інтерес Страхувальника, пов'язаний із його обов'язком у порядку, встановленому чинним законодавством, відшкодувати шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, внаслідок події, що сталася в період терміну дії Договору.

3. Якщо інше не обумовлено в Договорі, то за цими Правилами вважається застрахованою відповідальність щодо дій таких осіб :

3.1. Приватної особи, зазначеної у Договорі, яка володіє або орендує будинок, квартиру або їх частини та/або рухоме майно.

3.2. Найближчих родичів приватної особи (чоловік/жінка, діти, батьки, а також онуки, брати і сестри або інші особи), які протягом тривалого часу мешкають із Страхувальником та ведуть з ним спільне господарство.

3.3. Найманих робітників, що виконують певні обов'язки на території Страхувальника (домробітниця, садівник і т. ін.).

4. **Страховим випадком** є виникнення відповідальності Страхувальника за шкоду заподіяну третім особам протягом терміну дії Договору страхування внаслідок несподіваної події, що відбулася при проживанні Страхувальника на зазначеній в Договорі території.

5. В доповнення до р.V Правил, якщо окремо не обумовлено в Договорі, цей вид страхування не поширюється на:

5.1. Вимоги щодо відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб тваринами Страхувальника.

5.2. Вимоги щодо відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб внаслідок:

5.2.1. проведення будівельних робіт на території Страхувальника;

5.2.2. використання Страхувальником вогнепальної зброї;

5.2.3. перебування третіх осіб на території, що належить до комунальної власності або до власності інших осіб, де Страхувальник мешкає (сходові площадки, тротуари, підвали будинків і т.ін.).

6. Розмір страхового платежу визначається залежно від розміру загального (агрегатного) ліміту відповідальності за Договором та розміру страхового тарифу. Страховий тариф встановлюється Страховиком, виходячи з оцінки конкретного ризику, обраного ліміту відповідальності, терміну страхування та інших обставин, що впливають на ступінь ризику.

7. Відносно не врегульованих в цьому Додатку питань в іншому діють Правила.

## Додаток 9

до Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника))

### ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ ПРИ ВИКОНАННІ БУДІВЕЛЬНИХ ТА/АБО МОНТАЖНИХ РОБІТ (до п. 3.2.9. Правил)

**1. Страховий випадок** – факт настання цивільної відповідальності Страхувальника за шкоду, заподіяну ним при виконанні будівельних та/або монтажних робіт особі або її майну (а також шкоду, заподіяну юридичній особі), яка визнана рішенням суду (або добровільне задоволення Страхувальником вимог про відшкодування зазначеної шкоди за попередньою згодою Страховика, якщо це передбачено Договором страхування) і причиною якої була подія, що відбулася в період дії Договору страхування.

**2. Страхова сума** (ліміт відповідальності) по Договору страхування визначається згідно чинного законодавства України за згодою між Страховиком та Страхувальником, виходячи з можливої шкоди, яка може бути спричинена майну, життю або здоров'ю третіх осіб (далі також – Потерпілих осіб).

**2.1.** За Договором страхування, укладеним на підставі умов цього Додатку, мотивоване пред'явлення претензій Страхувальнику вважається страховим випадком, якщо збитки виникли внаслідок:

**2.1.1. Пожежі** – процесу горіння з відкритим полум'ям або без нього (тління) поза місцями, що спеціально для цього призначені, що може розповсюджуватися спонтанно та довільно. Страховими випадками є пожежі, які виникли внаслідок природних та техногенних причин. Пожежі, що виникли внаслідок протиправних дій третіх осіб, не є страховим випадком, якщо інше не передбачено Договором страхування. За цим страховим ризиком відшкодовуються також збитки, заподіяні продуктами горіння і заходами пожежегасіння, застосовуваними з метою запобігання подальшого поширення вогню.

**2.1.2. Вибуху** – спонтанного вивільнення великої кількості енергії за короткий період часу. Страховими випадками є вибухи, які виникли внаслідок пожежі, природних сил, та техногенні. Вибухи, які виникли внаслідок протиправних дій третіх осіб не є страховим випадком, якщо інше не передбачено Договором страхування. Вибухом резервуара (казана, трубопроводу, тощо) вважається тільки такий вибух, коли стінки цього резервуара ушкоджені в такому обсязі, що відбувається раптове вирівнювання тиску усередині і зовні резервуара.

**Не підлягають відшкодуванню** збитки внаслідок ушкодження механізмів із двигунами внутрішнього згорання при вибухах (детонаціях), що виникають у камерах згорання, збитки внаслідок проведення вибухових робіт.

**2.1.3. Удару блискавки** – впливу атмосферного електричного розряду. Удар кульової блискавки також є страховим випадком.

**2.1.4. Падіння пілотованих літальних об'єктів або їхніх частин** – падіння літаків, вертольотів, космічних апаратів, аеростатів, дирижаблів та інших літальних апаратів, їхніх частин, уламків або їхнього вантажу (предметів із них), якщо ці літальні апарати пілотувалися людьми або в них знаходилися люди, хоча б на одному з етапів польоту.

**2.1.5. Стихійних лих** (згідно з класифікацією гідрометслужби України):

а) бурі, урагану, смерчу, шторму;

б) повені, підтоплення, паводку, льодоходу;

в) землетрусу, осідання ґрунту, зсуву, обвалу;

г) селю, сніжних лавин, каменепаду;

д) крупного граду, сильного дощу, зливи;

е) ожеледі, сильного снігопаду, хуртовини, сильних морозів;

є) інших надзвичайних руйнуючих явищ природи, якщо це передбачено Договором страхування.

**Не підлягають відшкодуванню** збитки, що виникли:

а) в результаті розмокання або розчинення внаслідок дії води або інших рідин;

б) від падіння конструктивних елементів і уламків (частин) застрахованого майна, викликаного його частковою руйнацією або ушкодженням внаслідок старіння (зносу) цього майна та/або виробничих (будівельних) дефектів;

в) в результаті проведення вибухових робіт, виїмки ґрунту, засипання пустот або інших земляних робіт;

**2.1.6. Дії води** – аварій водопровідних, каналізаційних, опалювальних, протипожежних (спринклерних) систем або інших гідравлічних систем, раптових (не викликаних необхідністю їхнього вмикання) спрацьовувань протипожежних систем.

**Не підлягають відшкодуванню** збитки внаслідок підвищеної вологості усередині помешкання (цвіль, грибок, тощо); внаслідок термічного розширення (стиску) рідин (парів) внаслідок їх нагрівання (охолодження), якщо гідравлічні системи не обладнані захисними клапанами або розширювальними баками; внаслідок природного зносу або корозії систем;

**2.1.7. Стороннього впливу** – наїзду наземних транспортних засобів або саморушних машин та впливу водяних транспортних засобів або самохідних плаваючих інженерних споруджень, що не призначені для використання винятково в межах будівельного (монтажного) майданчика.

**2.1.8. Протиправних дій третіх осіб** – зникнення, знищення або пошкодження застрахованих об'єктів в результаті виключно таких дій, вчинених з проникненням у приміщення чи інше сховище: крадіжки зі зломом, відкритого викрадення майна (грабежу), нападу з метою заволодіння майном, поєданого з насильством (розбій), а також умисного знищення або пошкодження майна, вчиненого шляхом підпалу або будь-яким іншим способом.

**2.1.9. Помилки** робітників Страхувальника (Вигодонабувача) у проведенні будівельних та/або монтажних робіт, дефектів у застрахованих об'єктах.

**Не підлягають відшкодуванню:** витрати на заміну, ремонт дефектного матеріалу, усунення помилок при проведенні будівельних та/або монтажних робіт (цей виняток не поширюється на втрату (загибель) або пошкодження справних частин застрахованих об'єктів внаслідок використання дефектного матеріалу або помилок при проведенні будівельних та/або монтажних робіт); збитки внаслідок помилок при проведенні вибухових робіт, якщо інше не передбачено Договором страхування.

**2.1.10. Інших аварійних подій** – впливу електроенергії у вигляді короткого замикання, електричної дуги, перевантаження електромережі та т.ін.; підвищеного і зниженого тиску; пошкодження внаслідок дії відцентрової сили; розривів тросів і ланцюгів, пошкоджень при перевезеннях в межах будівельного (монтажного) майданчика, пошкодження частинами, що обвалюються чи падають; інших непередбачених подій на будівельному (монтажному) майданчику, якщо це передбачено Договором страхування.

При цьому Договір може бути укладений по сукупності або у будь-якій комбінації усіх вищезгаданих у цьому додатку страхових ризиків.

**2.2.** За Договором страхування можуть встановлюватися загальна страхова сума (ліміт відповідальності) і окремі страхові суми (ліміти відповідальності) для виплати страхового відшкодування по одній Потерпілій особі або по страховому випадку в цілому, а також для виплат по шкоді майну та шкоді життю та здоров'ю третіх осіб.

**2.3.** Страхувальник може збільшити страхові суми, визначені Договором страхування, шляхом укладання на умовах цього Додатку додаткового Договору страхування (або додаткової угоди до Договору страхування), зі сплатою відповідного додаткового страхового платежу.

**2.4.** В Договорі страхування може бути передбачена франшиза (умовна або безумовна) – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно Договору страхування. Франшиза визначається за згодою сторін при укладанні Договору страхування в відсотках від страхової суми або в абсолютному розмірі. Франшиза може встановлюватись і підраховуватись по кожному страховому випадку окремо, а також окремо для виплат по шкоді майну та шкоді життю та здоров'ю третіх осіб.

**3.** Страховик має право сприяти Страхувальнику в отриманні правової допомоги, а також отримати усі повноваження по веденню переговорів від особи Страхувальника, в разі пред'явлення вимог про відшкодування заподіяної Страхувальником в зв'язку з виконанням будівельних та/або монтажних робіт шкоди третім особам. Страхувальник без письмової згоди Страховика не має права приймати яких-небудь прямих чи непрямих зобов'язань по

врегулюванню таких вимог. Страхувальник зобов'язаний протягом двох робочих днів після отримання відповідної інформації повідомити Страховика про настання події, що може спричинити настання його (Страховальника) цивільної відповідальності. Страхувальник зобов'язаний видати Страховику відповідні доручення і надавати йому необхідну допомогу. Порушення Страхувальником положень цього пункту дає Страховику право відмовити Страхувальнику у відшкодуванні судових витрат.

**4.** Страхове відшкодування виплачується Страховиком на підставі заяви Страхувальника на виплату страхового відшкодування і складеного Страховиком страхового акту не пізніше 15-ти днів після отримання від Страхувальника і Потерпілої особи всіх документів, необхідних для підтвердження факту настання страхового випадку та визначення розміру страхового відшкодування (документи і довідки від компетентних органів, експертних комісій, копії позовних заяв, рішення суду, що вступило в законну силу тощо), та узгодження з усіма зацікавленими особами остаточного його розміру, якщо інше не визначено Договором страхування.

**5.** В межах страхових сум (лімітів відповідальності), встановлених в Договорі страхування, Страховик у разі настання страхового випадку відшкодовує Страхувальнику витрати по відшкодуванню заподіяної ним в зв'язку з виконанням будівельних та/або монтажних робіт шкоди третім особам згідно з рішенням суду. Судові витрати Страхувальника відшкодовуються, якщо це передбачено Договором страхування, в порядку та в межах, вказаних в Договорі страхування.

**6.** Розмір збитків встановлюється на підставі рішення суду.

**7.** Договором страхування може бути передбачена можливість досудового врегулювання вимог, пов'язаних з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним в зв'язку з виконанням будівельних та/або монтажних робіт шкоди Потерпілим особам згідно з угодою про врегулювання вимог, якщо такої угоди з позивачем досягнуто при участі та за згодою Страховика. В цьому випадку розмір збитків встановлюється:

**7.1.** Страховиком – на підставі заяви Потерпілої особи до Страхувальника або Страховика, яка містить довідки, рахунки та інші документи, що підтверджують розмір завданої шкоди, а також на підставі Кошторису збитків, складеного Страховиком або його представником, аварійного сертифікату, матеріалів і висновків компетентних органів про причини, наслідки і обсяг заподіяної шкоди;

**7.2.** Незалежними експертами – за згодою сторін Договору страхування при наявності спору між Страховиком, Страхувальником і Потерпілою особою по результатам процедури п.7.1.

**8.** Виплата страхового відшкодування може здійснюватися за заявою Страхувальника безпосередньо Потерпілим особам або, у випадку їх смерті, спадкоємцям згідно чинного законодавства. В разі самостійної компенсації Страхувальником заподіяного збитку Потерпілим особам (за згодою Страховика), Страховик здійснює виплату страхового відшкодування Страхувальнику після представлення останнім Страховику документів, які підтверджують факт цих виплат Потерпілим особам. Страхове відшкодування виплачується в порядку, передбаченому Правилами.

**9.** У разі, коли внаслідок страхового випадку заподіяна шкода кільком третім особам і розмір збитків перевищує загальну страхову суму (ліміт відповідальності), або відповідні окремі страхові суми (ліміти відповідальності), встановлені згідно Договору страхування, виплати здійснюються в межах цих страхових сум (лімітів відповідальності), а розмір відшкодування кожній Потерпілій особі розраховується пропорційно питомій вазі заподіяних їй збитків у загальному обсязі фактично заподіяних збитків.

**10.** У випадку оскарження (опротестування) рішення суду у встановленому порядку Страховик може відкласти прийняття рішення про виплату страхового відшкодування до моменту прийняття остаточного судового рішення, якщо по первісному рішенню не можна зробити позитивного чи негативного висновку в повному обсязі.

**11.** Страховик не відшкодовує збитки, у випадках, передбачених законодавством України, а також:

**11.1.** якщо заподіяні збитки не знаходяться в прямому причинному зв'язку з виконанням будівельних та/або монтажних робіт;

**11.2.** пов'язані з прямим або непрямим впливом ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження, будь-яким застосуванням атомної енергії і використанням матеріалів, що розщеплюються;

**11.3.** пов'язані з забрудненням навколишнього середовища;

**11.4.** будь-які збитки, пов'язані з накладенням на Страхувальника будь-яких адміністративних штрафів і фінансових санкцій, а також, пов'язані з будь-якими подібними платежами, що накладаються на Страхувальника з будь-якої причини;

**11.5.** якщо збитки заподіяні в результаті неправомірних дій чи бездіяльності Страхувальника або його представника, а також навмисних дій останніх, спрямованих на настання страхового випадку;

**11.6.** якщо Страхувальник несвоєчасно повідомив про настання страхового випадку без поважних на це причин або створював Страховикові перешкоди у визначенні обставин страхового випадку, характеру та розміру збитків;

**11.7.** якщо збитки заподіяні особам, які знаходяться в трудових відносинах із Страхувальником, а також тим, які знаходились несанкціоновано в межах будівельного (монтажного) майданчика, а також майну, довіреному Страхувальнику, чи, що знаходиться в його користуванні;

**11.8.** якщо збитки заподіяні якими-небудь транспортними засобами, що не призначені для використання винятково в межах будівельного (монтажного) майданчика;

**11.9.** якщо збитки заподіяні внаслідок масових безпорядків, військових конфліктів, стихійних лих, вибуху боєприпасів, страйків; тероризму та інших обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин), що повністю і вичерпно визначені Договором страхування;

**11.10.** в інших випадках, передбачених Договором страхування.

**12.** У випадку, якщо Страхувальник не є єдиною особою, відповідальною за заподіяння збитку, Страховик виплачує страхове відшкодування відповідно до частки збитку, що припадає на Страхувальника.

**13.** У відношенні інших питань, не обумовлених в цьому Додатку, діють відповідні положення Правил.



## **Додаток 10**

до Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника))

### **ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ РЕКЛАМНИХ КОНСТРУКЦІЙ (до п. 3.2.10. Правил)**

**1.** Відповідно до Правил страхування відповідальності перед третіми особами (крім відповідальності власників наземного, повітряного, водного транспорту і відповідальності перевізника) і цього Додатку, Страховик проводить страхування відповідальності суб'єкта господарської діяльності, в результаті експлуатації рекламної конструкції, зазначеної в Договорі.

**2. Страховим випадком** є факт виникнення відповідальності Страхувальника, відповідно до чинного законодавства, за нанесення шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб внаслідок експлуатації рекламної конструкції.

**2.1.** Випадок визнається страховим за наявності наступних ознак:

**2.1.1.** Випадок відбувся внаслідок дії чи бездіяльності Страхувальника, пов'язаної з володінням, користуванням чи розпорядження рекламної конструкції.

**2.1.2.** Випадок став причиною обґрунтованої, доведеної шкоди третім особам.

**2.1.3.** У зв'язку з випадком пред'явлення Страхувальнику третіми особами майнові претензії чи позов відповідно до чинного законодавства України про відшкодування заподіяної шкоди.

**2.1.4.** Наявність вини Страхувальника в нанесенні шкоди, заподіяної випадком.

**3.** В доповнення до р. V Правил, якщо окремо не обумовлено в Договорі Страховиком не відшкодовується шкода третім особам, що настала внаслідок:

**3.1.** падіння рекламної конструкції з крану, іншого транспортного засобу при її встановленні.

**3.2.** розміщення рекламної конструкції з недотриманням та/або відхиленням від встановлених спеціальним дозволом параметрів.

**4.** Відносно не врегульованих в цьому Додатку питань в іншому діють Правила.

## Додаток 11

до Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника))

### ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ (до п. 3.2.11. Правил)

1. Відповідно до Правил страхування відповідальності перед третіми особами (крім відповідальності власників наземного, повітряного, водного транспорту і відповідальності перевізника) і цього Додатку, Страховик провадить страхування відповідальності суб'єкта господарської діяльності, в результаті здійснення ним професійної діяльності, зазначеної в Договорі.

1.1. Професійна відповідальність - відповідальність, передбачена чинним законодавством (або угодою, укладеною між Страхувальником і третьою особою, якщо це прямо передбачено Договором страхування) за діяльність (надання або виконання послуг або робіт), що здійснюються на основі спеціального дозволу державних органів влади (ліцензій, сертифікатів, свідоцтв), вимагає спеціальних знань, досвіду та кваліфікації робітників, які здійснюють цю діяльність, а також несуть відповідальність за наслідки цієї діяльності.

2. Відповідно до цього Додатку, Страховик відшкодовує Страхувальнику витрати, які останній буде зобов'язаний на підставі закону виплатити в якості відшкодування за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну третій особі при виконанні Страхувальником професійних обов'язків, протягом терміну дії Договору.

3. За Договором страхування може бути застрахована професійна відповідальність:

- керівників та посадових осіб Страхувальника при здійсненні ними професійних обов'язків, за умови необхідних для цього знань, досвіду та кваліфікації;
- працівників Страхувальника в межах обсягу їх професійних обов'язків перед Страхувальником.

4. Згідно цих Додаткових умов Страхувальниками можуть бути юридичні або дієздатні фізичні особи, що займаються такими видами діяльності:

- 4.1. юридичною;
- 4.2. нотаріальною;
- 4.3. аудиторською (бухгалтерською);
- 4.4. операціями з нерухомістю;
- 4.5. охоронною діяльністю;
- 4.6. будівельною, архітектурною;
- 4.7. медичною, діагностичною;
- 4.8. іншими видами професійної діяльності, що окремо визначаються в договорі страхування.

5. **Страховим випадком** при страхуванні професійної відповідальності є визнаний відповідними державними органами, судом або самим Страхувальником (за погодженням зі Страховиком) факт настання відповідальності Страхувальника за нанесену шкоду третім особам, при виконанні ним своїх професійних обов'язків.

6. Страховик відшкодовує тільки ті збитки, які пов'язані з ненавмисними професійними помилками, необережністю, браком досвіду, що мали місце у період дії Договору та виникли при вчиненні Страхувальником дій, що має місце причинно-наслідковий зв'язок між вчиненими діями і заподіяною шкодою.

7. Страховиком відшкодовуються збитки по вимогам (претензіям) про відшкодування шкоди, яка була завдана керівником, посадовою особою або працівниками Страхувальника під час їх перебування у трудових відносинах зі Страхувальником.

7.1. Додатково за Договором може бути застрахована відповідальність Страхувальника за усунення недоліків виконаних робіт (наданих послуг).

8. Якщо інше не передбачене Договором страхування, не приймаються на страхування працівники таких професій: митники, андеррайтери, перевізники та експедитори, судові маклери, робітники, що займаються розвантажувально-завантажувальними роботами, директори та топ-менеджери, архітектори, проєктанти та дизайнери, робітники, що займаються будівельно-

монтажними роботами, працівники нафтових компаній, галузі суднобудування, авіабудування та аеропортів, банків, інвестиційних та пенсійних фондів, біржові брокери і держателі цінних паперів, виробники систем програмного та комп'ютерного забезпечення, працівники пожежної охорони, органів міліції, військові, лікарі та медпрацівники, виробники та постачальники літальних апаратів, літаків, космічних ракет.

**9.** Страхувальником або третьою особою має бути доведений причинно-наслідковий зв'язок між подією, яка кваліфікується як страховий випадок, та професійною діяльністю Страхувальника.

**10.** Не відшкодовуються збитки, що виникли внаслідок або пов'язані з генною інженерією, недоліками у виконанні робіт (наданні послуг), що є властивими для професійної діяльності Страхувальника відповідно до наявної в нього матеріально-технічної бази.

**11. Умови страхування професійної відповідальності осіб, що займаються юридичною діяльністю.**

**11.1.** На цих умовах застрахована відповідальність Страхувальника за шкоду, завдану майновим інтересам третім особам під час надання юридичних послуг.

**11.2.** При страхуванні на умовах відповідно до цього Додатку, щодо страхування професійної відповідальності осіб, що займаються юридичною діяльністю, Страхувальниками можуть бути:

- юридичні фірми;
- адвокатські контори;
- юридичні консультанти;
- дієздатні фізичні особи, що мають вищу юридичну освіту та стаж роботи з надання юридичних послуг на території України більш ніж 2 роки;
- інші особи, що можуть займатися діяльністю з надання юридичних послуг

**11.3.** Страховий випадок - законно визнаний відповідними державними органами, судом або самим Страхувальником (за погодженням зі Страховиком) факт настання відповідальності Страхувальника за нанесену шкоду майновим інтересам третіх осіб, що відбулася під час надання професійних (юридичних) послуг.

**11.4.** В доповнення до р. V Правил, якщо окремо не обумовлено в Договорі, Страховиком не відшкодовується шкода потерпілому, що настала внаслідок:

**11.4.1.** здійснення Страхувальником діяльності, на яку у встановленому порядку не було отримано дозвіл (ліцензію, свідоцтво) або його дію було припинено, в тих випадках, коли зазначений дозвіл (ліцензія, свідоцтво) є необхідним відповідно до чинного законодавства України;

**11.4.2.** дій (бездіяльності) Страхувальника, не пов'язаних зі здійсненням ним професійної діяльності;

**11.4.3.** наявності зацікавленості Страхувальника при здійсненні професійних дій;

**11.4.4.** здійснення Страхувальником своїх посадових обов'язків у період їхнього виконання особою, яка тимчасово його заміщає.

**12. Умови страхування професійної відповідальності осіб, що займаються нотаріальною діяльністю.**

**12.1.** На цих умовах застрахована відповідальність Страхувальника за шкоду, завдану майновим інтересам третім особам під час надання нотаріальних послуг.

**12.2.** Страховий випадок - законно визнаний відповідними державними органами, судом або самим Страхувальником (за погодженням зі Страховиком) факт настання відповідальності за заподіяну шкоду майновим інтересам (правам) третіх осіб внаслідок професійної діяльності Страхувальника.

**12.3.** В доповнення до р. V Правил, якщо окремо не обумовлено в Договорі, Страховиком не відшкодовується шкода потерпілому, що настала внаслідок:

**12.3.1.** здійснення Страхувальником діяльності, на яку у встановленому порядку не було отримано дозвіл (ліцензію, свідоцтво) або його дію було припинено, в тих випадках, коли зазначений дозвіл (ліцензія, свідоцтво) є необхідним відповідно до чинного законодавства України;

**12.3.2.** дій (бездіяльності) Страхувальника, не пов'язаних зі здійсненням ним професійної діяльності;

**12.3.3.** наявності зацікавленості Страхувальника при здійсненні професійний дій (наприклад, особиста зацікавленість Страхувальника у справах суб'єкта господарювання, обумовлена статусом власника, засновника, акціонера, керівника або співробітника суб'єкта господарювання, а також родинними відносинами);

**12.3.4.** передавання відомостей (документів) про здійснені нотаріальні дії особами, від імені або за дорученням яких здійснені ці дії;

**12.3.5.** видавання довідок про здійснені нотаріальні дії на вимогу суду, прокуратури, органів дізнання й слідства у зв'язку зі справами, що перебувають у їхньому провадженні;

**12.3.6.** надання до податкового органу довідок про вартість майна, необхідних для вирахування податку з майна, що переходить у власність громадян у порядку спадкування або дарування;

**12.3.7.** розголошення відомостей, якщо суд звільнив нотаріуса від обов'язку збереження таємниці при порушенні проти нього кримінальної справи у зв'язку зі здійсненням нотаріальної дії;

**12.3.8.** видавання спадкоємцям довідок про заповіт, якщо вимога про надання довідки надійшла після смерті заповідача.

**12.3.9.** здійснення Страхувальником нотаріальної дії у випадках, коли відповідно до чинного законодавства України Страхувальник повинен був відмовити у здійсненні нотаріальної дії;

**12.3.10.** здійснення Страхувальником своїх посадових обов'язків у період їхнього виконання особою, яка тимчасово його заміщає.

**13. Умови страхування професійної відповідальності осіб, що займаються аудиторською діяльністю.**

**13.1.** При страхуванні на умовах цього Додатку, щодо страхування професійної відповідальності осіб, що займаються аудиторською діяльністю, Страхувальниками можуть бути:

- аудиторські фірми;

- дієздатні фізичні особи, що пройшли відповідну атестацію та мають право займатися аудиторською діяльністю;

**13.2.** Страховий випадок - законно визнаний відповідними державними органами, судом або самим Страхувальником (за погодженням зі Страховиком) факт настання відповідальності за заподіяну шкоду майновим інтересам (правам) третіх осіб внаслідок професійної діяльності Страхувальника.

**13.3.** В доповнення до р. V Правил, якщо окремо не обумовлено в Договорі, Страховиком не відшкодовується шкода третім особам, що настала внаслідок:

**13.3.1** здійснення Страхувальником діяльності, на яку у встановленому порядку не було отримано дозвіл (ліцензію, свідоцтво) або його дію було припинено, в тих випадках, коли зазначений дозвіл (ліцензія, свідоцтво) є необхідним відповідно до чинного законодавства України;

**13.3.2.** дій (бездіяльності) Страхувальника, не пов'язаних зі здійсненням ним професійної діяльності;

**13.3.3.** наявності зацікавленості Страхувальника при здійсненні професійний дій;

**13.3.4.** використання закритих за рішенням третьої особи (клієнта Страхувальника) відомостей у засобах масової інформації;

**13.3.5.** розголошення комерційної таємниці щодо отриманої під час перевірки інформації;

**13.3.6.** протиправних дій з боку третьої особи (клієнта Страхувальника);

**13.3.7.** надання Страхувальником аудиторських послуг при відсутності договору на надання аудиторських послуг, а також у випадку, якщо договір на надання аудиторських послуг визнаний недійсним відповідно до чинного законодавства України;

**13.3.8.** при здійсненні аудиторської діяльності, про факт заподіяння якого було (повинно було бути) відомо Страхувальникові до укладення договору страхування.

**14. Страхування професійної відповідальності осіб, що займаються операціями з нерухомістю.**

**14.1.** При страхуванні на умовах цього Додатку, щодо страхування професійної відповідальності осіб, що займаються операціями з нерухомістю (ріелторів), Страхувальниками можуть бути фізичні та юридичні особи, що мають відповідний дозвіл на здійснення

посередницької діяльності на ринку нерухомості, зареєстровані згідно вимог чинного законодавства і відповідають встановленим кваліфікаційним вимогам.

**14.2.** Страховий випадок - законно визнаний відповідними державними органами, судом або самим Страхувальником (за погодженням зі Страховиком) факт настання відповідальності за заподіяну шкоду майновим інтересам (правам) третіх осіб внаслідок професійної діяльності Страхувальника.

**14.3.** В доповнення до р. V Правил Страховиком не відшкодовується шкода третій особі, що настала внаслідок:

**14.3.1.** здійснення Страхувальником діяльності, на яку у встановленому порядку не було отримано дозвіл (ліцензію, свідоцтво) або його дію було припинено, в тих випадках, коли зазначений дозвіл (ліцензія, свідоцтво) є необхідним відповідно до чинного законодавства України;

**14.3.2.** дій (бездіяльності) Страхувальника, не пов'язаних зі здійсненням ним професійної діяльності;

**14.3.3.** наявності зацікавленості Страхувальника при здійсненні професійний дій;

**14.3.4.** реалізації угод з нерухомістю, що перебуває за кордоном;

**14.3.5.** реалізації угод з нерухомістю, що перебуває під арештом.

**14.3.6.** видавання довідок про здійснені операції з нерухомістю на вимогу суду, прокуратури, органів слідства у зв'язку із кримінальними й цивільними справами, що перебувають у їхньому провадженні, а також на вимогу арбітражного суду у зв'язку зі спорами, які він розглядає;

**14.3.7.** вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту або знищення матеріалів, що використовуються для здійснення ріелторської діяльності, за розпорядженням державних органів;

**14.3.8.** звільнення судом ріелтора від обов'язку зберігання таємниці при порушенні проти нього кримінальної справи у зв'язку з його ріелторською діяльністю.

**15.** У відношенні інших питань, не обумовлених в цьому Додатку, діють відповідні положення Правил.

## **Додаток 12**

до Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника))

### **ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СУБ'ЄКТА ГОСПОДАРЮВАННЯ ЗА ШКОДУ, ЯКУ МОЖЕ БУТИ ЗАПОДІЯНО ДОВКІЛЛЮ АБО ЗДОРОВ'Ю ЛЮДЕЙ ПІД ЧАС ЗБЕРІГАННЯ ТА ЗАСТОСУВАННЯ ПЕСТИЦИДІВ І АГРОХІМІКАТІВ**

**(до п. 3.2.12. Правил)**

**1.** Відповідно до Правил страхування відповідальності перед третіми особами (крім відповідальності власників наземного, повітряного, водного транспорту і відповідальності перевізника) і цього Додатку, Страховик провадить страхування відповідальності суб'єкта господарювання за шкоду, яку може бути заподіяно довкіллю або здоров'ю людей під час зберігання та застосування пестицидів і агрохімікатів

**2.** Відповідно до цього Додатку, Страховик відшкодовує Страхувальнику витрати, які останній буде зобов'язаний на підставі закону виплатити в якості відшкодування за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну третій особі під час зберігання та застосування пестицидів і агрохімікатів, протягом терміну дії Договору.

**3.** Страховий випадок - подія, що сталася під час зберігання та/або застосування пестицидів і агрохімікатів, внаслідок якої заподіяна шкода довкіллю або здоров'ю людей та виникла відповідальність Страхувальника щодо відшкодування зазначеної шкоди.

**3.1.** Випадок визнається страховим за наявності наступних ознак:

- подія, що призвела до завдання шкоди довкіллю, здоров'ю людей сталася в період дії Договору страхування;

- наявний та встановлений причинно-наслідковий зв'язок між завданням шкоди та діяльністю страхувальника зі зберігання та/або застосування пестицидів та агрохімікатів;

- наявна вина Страхувальника в заподіянні такої шкоди, яка встановлена у передбаченому законодавством порядку.

**3.2.** Сукупність усіх претензій та/або позовів, пред'явлених потерпілими стосовно відшкодування шкоди, спричиненої однією подією, вважаються одним страховим випадком.

**4.** В доповнення до р. V Правил, якщо окремо не обумовлено в Договорі, не визнаються страховими випадками події, що сталися внаслідок:

**4.1.** свідомого або навмисного недотримання вимог стандартів, санітарних норм і правил та інших нормативних документів під час виробництва, транспортування, зберігання, застосування, утилізації пестицидів та агрохімікатів;

**4.2.** застосування пестицидів, агрохімікатів, технічних засобів, які не пройшли державних випробувань, реєстрації, перереєстрації;

**4.3.** використання завідомо фальсифікованих пестицидів і агрохімікатів.

**5.** У відношенні інших питань, не обумовлених в цьому Додатку, діють відповідні положення Правил.

Всього проширо та пронумеровано, і скріплено печаткою ) аркушів Голова правління Полтавський О.О.



МАКРОНАЛЬНА КОМПАНІЯ, ЩО ЗДІЙСНУЄ  
 ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ РИНОКІВ ОБ'ЄКТІВ ПОСЛУГ

**ЗА ПЕРПРОДАНО**

Підпис: *М. Палеєков*

Дата: 12.06.14 15 14 27

1.00
2.00
3.00
4.00
5.00
6.00
7.00
8.00
9.00
10.00
11.00
12.00
13.00
14.00
15.00
16.00
17.00
18.00
19.00
20.00
21.00
22.00
23.00
24.00
25.00
26.00
27.00
28.00
29.00
30.00

Додаток №1.13

Згідно з умовами договору, на цей аркуш надано право користування об'єктом нерухомості (земельною ділянкою) згідно з умовами договору (включно з використанням об'єкта нерухомості) в межах території, обмеженої лініями, позначеними на цьому аркуші, з метою будівництва та експлуатації об'єкта нерухомості (включно з використанням об'єкта нерухомості) на території, обмеженої лініями, позначеними на цьому аркуші.

ЦЯКОМІ ТАКОМІ СТАХУВАВНІ ВІДНОСИНОСТІ  
 СУВАКА ТОКОМАРОВАНИ ЗА ВІДО  
 ДКА МОЖЕ БУТИ ТАКОМІ ДІЯКАМІ ТАКОМІ  
 ПІД ПАС ЗЕРПІАВНІ ТА ЗАСТОУ ВАНІНІ ПІСІНІВІ ТА РОХІМАКАТІ