

Інформаційний документ про страховий продукт

БУДМОНТАЖ (індивідуальне).

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

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1.	2	3
1. Інформація про страховика		
2.	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	АТ «СГ «ТАС» (приватне) 30115243
3.	Номер і дата витягу з Реєстру	Б/Н від 23.04.2024.
4.	Місцезнаходження страховика	03062, Україна, Київ, пр. Берестейський, 65.
5.	Адреса офіційного вебсайту страховика	sgtas.ua
6.	2. Основні умови страхового продукту	
7.	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 8,9 Об'єктом страхування є майно на праві володіння, користування і розпорядження майном та/або можливі збитки чи витрати. Клас страхування 13 Об'єктом страхування є відповідальність Страхувальника за заподіяну шкоду особі або її майну внаслідок здійснення Страхувальником Застрахованої діяльності
8.	Страхові ризики та обмеження страхування	8.1. Страхові ризики: Клас 8: Вогневі ризики: пожежа, вибух газу, вибух котельного обладнання, хімічний вибух Природні явища: Удар блискавки, Стихійні явища : землетрус, зсув, обвал провалля, буря, ураган, смерч, шквал, тривалі дощі, сильна злива, тиск снігового (льодового) шару, паводок, підтоплення, затоплення Клас 9: Дія води, Транспортні ризики, Протиправні дії третіх осіб, Град, Бій скла, Аварійні події, Будь-які ризики зовнішнього впливу Клас 13: Події, що сталися протягом строку дії Договору в результаті дій або бездіяльності Страхувальника при проведенні ним Застрахованої діяльності 8.2. Обмеження страхування. Страхуванню не підлягають: 8.2.1. всі види ручного та змінного інструменту, будівельні та монтажні троси, ланцюги, ремені, стрічки, основні та допоміжні матеріали, що витрачаються в процесі експлуатації застрахованих будівельної техніки та обладнання, такі як пальне, масло, хімікалії, каталізатори, фільтраційні, охолоджуючі, очищувальні та мастильні матеріали; змінні деталі та інструмент

		всіх видів (свердла, різці, фрези, ножі, пилки, шліфувальні кола тощо), гусеничні стрічки, сита, шланги, фільтри, канати, ремені, щітки, автомобільні шини, ланцюги, кабелі та інші деталі або предмети, що швидко зношуються, які протягом експлуатації повинні неодноразово мінятися. Однак, якщо ці деталі та предмети були пошкоджені або загинули разом з іншими частинами застрахованого майна в результаті настання страхового випадку, то страхове відшкодування по них підлягає виплаті; 8.2.2. бурове, гірничодобувне обладнання та інше обладнання, що знаходиться під землею; 8.2.3. будівництво суден, видобуток корисних копалин відкритим способом; 8.2.4. магістральні та розподільні лінії електропередач.
9.	Територія та строк дії договору страхування	Територія дії – Україна. Строк страхування визначається в договорі страхування та не може бути меншим мінімального строку дії договору або більшим максимального строку дії договору: Мінімальний строк дії договору 1 день. Максимальний строк дії договору – 25 років – договір укладається до закінчення будівництва та/або інших умов (покриття гарантійного періоду, технічного обслуговування, тощо). Строк дії договору може бути продовжено шляхом укладення наступного договору страхування або додаткової угоди. Період страхування дорівнює строку дії Договору. <i>(у разі строку дії договору понад 1 рік, страховий період додатково зазначається в Договорі).</i> Якщо договором передбачена сплата страхової премії частинами, то у випадку несплати Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлені договором терміни або сплати в неповному обсязі, Страховик звільняється від зобов'язань сплатити страхове відшкодування по страхових випадках, що сталися в період: з 00 год. 00 хв. (за Київським часом) дати, до якої Страхувальник зобов'язаний був сплатити чергову частину страхової премії, до 00 год. 00 хв. (за Київським часом) дати, наступної за датою сплати Страхувальником
10.	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Мінімальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності): 0,1 (гривня). Максимальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності): 100 млрд (гривень). Порядок визначення страхової суми – за згодою Сторін.
11.	Франшиза	Безумовна та/або Умовна від 0 (гривень або відсотків від страхової суми) до 80 (відсотків від страхової суми)
12.	Розмір страхової премії/ страхового тарифу	Мінімальний розмір страхової премії/тарифу – 0,0001 % Максимальний розмір страхової премії/тарифу – 50 % Перелік відомостей, що мають істотне значення для оцінки

		страхового ризику, та/або інформацію про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії: • відомості про страхувальника (фізична особа підприємець чи юридична особа, вид господарської діяльності, інформацію про збитковість за попередні періоди страхування); • відомості про об'єкт страхування: - тип об'єкту страхування; - характер використання; - територія розташування об'єкту страхування. • інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування; • інформацію про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкту страхування.
13.	Порядок та строки сплати страхової премії	Одноразово або частинами на умовах, що визначаються за згодою Сторін.
14.	Обов'язки сторін	14.1. Страхувальник зобов'язаний: 14.1.1.сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування; 14.1.2. протягом строку дії договору страхування повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування; 14.1.3.інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування; 14.1.4.вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку; 14.1.5.вживати заходів для забезпечення страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку; 14.1.6.повідомити страховику про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо застрахованого майна; 14.1.7.надати всі додаткові документи, за запитом Страховика, що уповноважують останнього здійснити страхову виплату; 14.1.8. при укладанні Договору надати Страховикові достовірну інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (шляхом заповнення Анкети (Заяви) на страхування), і надалі інформувати його про будь-яку зміну ступеню страхового ризику (наприклад, передачу Застрахованого майна в оренду; проведення ремонтних робіт, реконструкції, монтажу/демонтажу будівель або обладнання; реконструкції або призупинення виробництва, зміни технологічних процесів; зміни даних щодо Застрахованого майна, наведених Страхувальником у Анкеті (Заяві) на страхування); 14.1.9. при укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування;

		14.1.10. забезпечити відповідні умови виконання будівельно-монтажних робіт, дотримання будівельних норм та правил; 14.1.11. протягом 3 (трьох) календарних днів повідомити Страховика про початок виконання будівельно-монтажних робіт чи про початок доставки Застрахованого майна на територію договору страхування; 14.1.12. протягом 3 (трьох) календарних днів повідомити Страховика про виникнення обставин, здатних суттєво вплинути на ступінь ризику (зокрема, пов'язаних зі змінами проектно-кошторисної документації, методів будівництва, засобів пожежної безпеки та локалізації аварій, системи охорони території договору страхування, переліку залучених підрядників (субпідрядників) тощо); 14.1.13. протягом 3 (трьох) календарних днів повідомити Страховика про повне або часткове припинення будівельно-монтажних робіт; 14.1.14. не менше, ніж за 3 (три) робочих дні повідомити Страховика про початок процедури прийняття в експлуатацію закінченого будівництвом (монтажем) об'єкту, про початок випробувального та/або гарантійного строку. 14.2. Страховик зобов'язаний: 14.2.1. у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений договором; 14.2.2. у разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені страхувальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено умовами договору страхування; 14.2.3. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог цього Закону. 14.2.4. не розголошувати відомостей, що становлять таємницю страхування, крім випадків та порядку, встановлених законодавством України.
15.	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	15.1. Дії сторін договору для дострокового припинення строку договору страхування: 15.1.1. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування. 15.2. Порядок та строки повернення страховиком страхової премії (її частини) 15.2.1. Страховик повертає у разі дострокового припинення Договору страхування частину сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом строку дії договору страхування. 15.3. Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній у договорі страхування. 15.4. Страховик повертає Страхувальнику всю суму сплаченої страхової премії (страхову премію, сплачену за період страхування,

		у якому відбувається таке дострокове припинення, для договорів страхування, строк дії яких включає періоди страхування та перевищує один рік) у разі дострокового припинення дії договору страхування у випадку: • вимоги Страхувальника в разі порушення Страховиком умов договору страхування; • вимоги Страховика, не пов'язаної із порушенням Страхувальником умов договору страхування; • припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля; • набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним. 15.5. Повернення Страхувальнику страхової премії у разі передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику та припинення договору страхування страхувальником відповідно до статті 56 Закону здійснюється відповідно до вимог нормативно-правового акту Національного банку з питань передачі страховиком страхового портфеля. 15.6. Сплачена страхова премія не повертається, у разі дострокового припинення дії договору страхування у зв'язку з виконанням страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі. 15.7. Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється страховиком не пізніше ніж протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії договору страхування, крім випадків, передбачених законодавством України. 15.8. Остаточний розрахунок між страхувальником і страховиком у разі дострокового припинення дії договору страхування, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати або прийняття страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття страховиком рішення про відмову в здійсненні страхової виплати. 15.9. У разі дострокового припинення дії договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі. 15.10. Страхувальник має право у письмовій (електронній) формі повідомити Страховика, протягом 30 календарних днів, з дня укладення договору страхування про відмову від такого договору без пояснення причин, крім: - Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів; - випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування. 15.11. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, протягом десяти робочих днів з дня отримання такої заяви, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.
--	--	--

		15.12. У випадку, коли Договір укладено по відношенню до об'єкту страхування, що є предметом договору кредиту/застави або застрахована особа є кредитоодержувачем чи поручителем при видачі кредиту, Страхувальник має право відмовитися від договору страхування за погодженням з Вигодонабувачем (Банком).
16.		3. Здійснення страхових виплат
17.	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	17.1. При настанні події, що в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок за класами страхування 8,9 Страхувальник зобов'язаний: 17.1.1.вжити всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків, порятунку й збереження Застрахованого майна; 17.1.2.негайно повідомити Компетентні органи, викликати на місце події їхніх представників, дочекатися й одержати від них документи, що підтверджують факт, час і обставини настання події; 17.1.3.протягом 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту як стало відомо, якщо цьому не перешкоджали об'єктивні причини, повідомити Страховика про подію, що може бути визнана страховим випадком: за одним з номерів: 095 654 77 77 093 654 77 77 097 654 77 77 (вартість дзвінків згідно з тарифами Вашого оператора). Телефонне повідомлення має містити наступну інформацію: - П.І.Б. особи, яка заявляє про подію, що має ознаки страхового випадку; - номер Договору страхування (у разі можливості); - опис, обставини та характер настання події, що має ознаки страхового випадку; - запит щодо подальших дій Страхувальника; 17.1.4.виконувати інструкції Страховика щодо подальших дій; 17.1.5.зберігати незмінними пошкоджене майно, місце події, оточуючі предмети, які будь-яким чином пов'язані з подією, яка має ознаки страхового випадку, до їх огляду представником Страховика та складання Акту огляду, за винятком випадків, коли зміна стану місця настання події, пошкодженого майна, оточуючих предметів здійснюється на вимогу державних або інших органів, в компетенції яких знаходиться дослідження таких подій, а також, виходячи із міркувань безпеки і зменшення розмірів збитків; 17.1.6.протягом 3 (трьох) робочих днів після настання події, що може бути визнана страховим випадком надати Страховику письмову заяву про таку подію згідно форми, наданої Страховиком; 17.1.7.без згоди Страховика не починати проведення будь-яких відновлювальних робіт до моменту огляду місця події представником Страховика та складання Акту огляду, за виключенням випадків проведення тимчасових заходів виключно з метою запобігання та/або зменшення розміру збитків, порятунку й збереження Застрахованого майна; 17.1.8.забезпечити Страховику (його представникам) доступ до місця події з метою участі в заходах по зменшенню збитків і рятуванню, огляду території дії договору страхування та

		Застрахованого майна, проведення експертної оцінки, розслідування причин та розміру збитків; 17.2. Крім дій, вказаних в пункті. 17.1 цього документу, при настанні події, яка в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок за класом страхування 13, Страхувальник зобов'язаний: 17.2.1. без письмової згоди Страховика не робити заяв та не брати на себе зобов'язань щодо добровільного відшкодування третім особам нанесених їм збитків, не визнавати повністю або частково свою відповідальність перед третіми особами; 17.2.2. невідкладно письмово повідомити Страховика про всі вимоги, пред'явлені Страхувальнику у зв'язку із подією, що має ознаки страхового випадку, в тому числі про претензії третіх осіб, вимоги, пред'явлені в судовому порядку, рішення судових, виконавчих та інших компетентних органів про накладення арешту, виплату штрафів та відшкодування шкоди; 17.2.3. негайно відправити на адресу Страховика копії претензій, листів, розпоряджень суду, позовних вимог, виклику до суду, повідомлень, судових повісток або інших документів, отриманих у зв'язку із заподіяною шкодою; 17.2.4. навіть якщо Страхувальник вже заявив Страховику про настання події, яка у подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок, негайно сповістити його про те, що: 17.2.4.1. компетентними органами проводиться розслідування обставин настання події, що має ознаки страхового випадку; 17.2.4.2. порушено кримінальне провадження по факту заподіяння шкоди третім особам; 17.2.4.3. розпочався судовий розгляд справи у зв'язку із фактом заподіяння шкоди третім особам; 17.2.4.4. Страхувальнику необхідне сприяння у призначенні адвокатів, організації судового захисту або інша юридична допомога; 17.2.5. передати Страховику за його вимогою всі права щодо захисту своїх інтересів та врегулюванню претензій третіх осіб, а саме: 17.2.5.1. право виступати від імені Страхувальника у переговорах та укладати мирові угоди про відшкодування шкоди; право вести справи в судових органах від імені Страхувальника, при цьому Страхувальник повинен передати Страховику всі необхідні повноваження 17.2.6. на вимогу Страховика надавати всю інформацію у письмовому вигляді, необхідну для встановлення факту та обставин (причин) страхового випадку (за умови наявності такої інформації у Страхувальника); 17.2.7. В межах Договору страхування може бути наведено уточнений перелік дій Страхувальника/Вигодонабувача, інших відповідальних осіб у разі настання події, що має ознаки страхового випадку.
18.	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	18.1. Відшкодуванню за класами страхування 8,9 підлягають: 18.1.1. прямий збиток Страхувальника – підтверджена документально вартість витрат на відновлення Застрахованого майна, що пошкоджене або втрачене (знищене) внаслідок настання події, яка кваліфікована як страховий випадок, без урахування неотриманих Страхувальником майбутніх вигод. 18.2. Розмір прямого збитку за класами страхування 8,9 Страхувальника визначається:

		18.2.1.при втраті (знищенні) Застрахованого майна – в розмірі дійсної вартості Застрахованого майна на дату настання страхового випадку, але не більше страхової суми, при цьому дійсною вартістю є: 18.2.1.1.для об'єкта будівництва та/або монтажу – вартість відтворення, виходячи з сукупних витрат на створення нового майна, ідентичного Застрахованому; 18.2.1.2.для будівельної техніки та механізмів – ринкова вартість за цінами придбання такого майна, але не вище ціни, за яку воно могло б бути відчужене на дату настання страхового випадку, з врахуванням зносу (знецінення); 18.2.1.3.устаткування/обладнання території Договору страхування – вартість заміщення, з врахуванням зносу (знецінення). При цьому Застраховане майно вважається втраченим (знищеним), якщо витрати на відновлення цього майна разом з вартістю його залишків перевищують дійсну вартість цього майна на дату настання страхового випадку. 18.2.2.при пошкодженні Застрахованого майна – в розмірі підтверджених документально витрат на його відновлення до стану, в якому воно перебувало на момент настання страхового випадку, але не більше дійсної вартості Застрахованого майна на дату настання страхового випадку, при цьому витрати на відновлення включають у себе: 18.2.2.1.витрати на матеріали та запчастини, що необхідні для відновлення Застрахованого майна, з врахуванням зносу (знецінення) в цінах, що діяли на момент настання страхового випадку; 18.2.2.2.витрати на оплату робіт та послуг з відновлення Застрахованого майна в межах середніх тарифів на проведення таких робіт в регіоні, де знаходиться Застраховане майно, що діяли на момент настання страхового випадку; 18.2.2.3.витрати з доставки матеріалів до місця відновлення та інші витрати, пов'язані з доставкою (в межах України), необхідні для відновлення Застрахованого майна, за тарифами (цінами), що діяли на момент настання страхового випадку. При цьому Застраховане майно вважається пошкодженим, якщо витрати на відновлення цього майна разом з вартістю його залишків не перевищують дійсну вартість цього майна на дату настання страхового випадку; 18.2.3.застраховані витрати Страхувальника (у разі, якщо відшкодування застрахованих витрат передбачено у договором страхування) – витрати Страхувальника, необхідність здійснення яких виникла внаслідок настання страхового ризику, а саме: 18.2.3.1.на запобігання та зменшення збитку; 18.2.3.2.на розчищення та знос – витрати, спрямовані на розчищення Місця страхування від залишків будівельно-монтажних робіт та іншого майна, що постраждало внаслідок страхового випадку, приведення Місця страхування до стану, придатного для продовження виконання будівельно-монтажних робіт; 18.2.3.3.на переміщення та захист – витрати Страхувальника, спрямовані на переміщення (транспортування) поза межі Місця страхування застрахованого рухомого майна (у цілому або частинами), його розміщення та/або охорону у цілях запобігання його втрати (знищення) або пошкодження, зокрема витрати на демонтаж та/або повторний монтаж, пролом, знос або відновлення частин будинку або розширення прорізів;
--	--	--

		18.2.3.4. на термінову доставку матеріалів до місця виконання будівельно-монтажних робіт – витрати Страхувальника, спрямовані на транспортування матеріалів, які необхідні для відновлення Застрахованого майна, видами транспорту (крім авіатранспорту), що дозволяють здійснити таке транспортування у максимально короткий час, незважаючи на збільшену вартість такого транспортування; 18.2.3.5. на надурочні роботи (роботи понад встановлену в Місці страхування тривалість робочого дня) щодо ліквідації наслідків страхового випадку. 18.3. Страхова виплата за секцією А сплачується в межах страхової суми (субліміту страхової суми) у розмірі прямого збитку Страхувальника на підставі документів, передбачених умовами Договору, за вирахуванням: 18.3.1. франшизи; 18.3.2. вартості залишків Застрахованого майна. При цьому Страхувальник не має права відмовлятися від майна, що залишилося після страхового випадку, навіть якщо воно пошкоджене, на користь Страховика з метою отримання більшої суми страхового відшкодування, якщо Страховик не побажає прийняти його у власність; 18.3.3. сум відшкодувань, отриманих Страхувальником (Вигодонабувачем) від особи, відповідальної за заподіяний збиток; 18.3.4. сум страхових виплат, отриманих Страхувальником (Вигодонабувачем) за іншими договорами страхування щодо об'єкта страхування за договором; 18.3.5. несплачених Страхувальником частин страхової премії за Договором (за відповідний рік страхування – для Договорів, строк дії яких становить понад 1 рік), про що здійснюється спеціальне позначення у страховому акті. 18.3.6. суми податку на додану вартість (ПДВ) у випадку відсутності документального підтвердження понесених витрат з урахуванням ПДВ. 18.4. Страхова виплата за Договором сплачується з урахуванням: 18.4.1. ступеню зносу (знецінення) Застрахованого майна в передбачених Договором випадках; 18.4.2. співвідношення страхової суми за видом Застрахованого майна до дійсної вартості цього майна, а саме: 18.4.2.1. якщо страхова сума за видом Застрахованого майна становить частину дійсної вартості цього майна на момент настання страхового випадку, страхове відшкодування здійснюється у такій же частці від збитків Страхувальника внаслідок настання події, яка визнана страховим випадком; 18.4.2.2. якщо страхова сума за видом Застрахованого майна є більшою за дійсну вартість цього Застрахованого майна, зобов'язання Страховика обмежені такою дійсною вартістю Застрахованого майна. 18.5. Відшкодуванню за класом страхування 13 підлягає заподіяна третій особі внаслідок настання страхового ризику: 18.5.1. особиста шкода; 18.5.2. майнова шкода, що визначається у розмірі прямого майнового збитку третьої особи внаслідок заподіяння шкоди, а саме: у розмірі витрат на відтворення, заміщення або відновлення майна третьої особи. 18.6. Розмір шкоди, заподіяної третім особам класом страхування 13, визначається на підставі:
--	--	--

		18.6.1. рішення суду, що набрало законної сили, або 18.6.2. документів, які підтверджують розмір шкоди, заподіяної третім особам, у випадку добровільного визнання Страхувальником претензій третіх осіб за наявності письмової згоди Страховика на це. 18.7. За класом страхування 13 за випадками заподіяння особистої шкоди відшкодуванню підлягають: 18.7.1. обґрунтовані витрати, пов'язані з лікуванням третьої особи; 18.7.2. не отримані третьою особою доходи внаслідок втрати працездатності; 18.7.3. витрати на поховання у випадку смерті третьої особи; 18.7.4. частина заробітку (доходу), яку в разі смерті третьої особи втратили непрацездатні особи, які були на її утриманні або які мали право на одержання від неї такого утримання. 18.8. За класом страхування 13 за випадками заподіяння майнової шкоди відшкодуванню підлягає прямий збиток третьої особи, а саме: вартість витрат на відтворення, заміщення та/або відновлення майна третьої особи, що пошкоджене, знищене або втрачене внаслідок здійснення Страхувальником Застрахованої діяльності, без урахування неотриманих третьою особою майбутніх вигод. 18.9. Страхова виплата за класом страхування 13 сплачується: 18.9.1. у разі заподіяння третій особі особистої шкоди – у межах відповідного субліміту страхової суми по кожному страховому випадку, зазначеного в договорі страхування, у такому розмірі: 18.9.1.1. витрати на відшкодування втраченого потерпілою третьою особою внаслідок пошкодження здоров'я заробітку (доходу). В цьому разі визначення заробітку (доходу), втраченого внаслідок пошкодження здоров'я, здійснюється згідно з чинним законодавством України; 18.9.1.2. витрати, необхідні для відновлення здоров'я потерпілої третьої особи, в т. ч. на лікування, придбання ліків, діагностику, протезування, реабілітацію потерпілого у відповідному закладі охорони здоров'я, сторонній догляд, придбання спеціальних транспортних засобів тощо., якщо потерпіла третя особа потребує такої допомоги та не має права на її безкоштовне отримання. Визначення розміру додаткових витрат проводиться Страховиком на підставі документів компетентних органів (медичних закладів, органів соціального забезпечення, МСЕК) стосовно фактів та наслідків нанесення шкоди, а також з урахуванням документів, що офіційно підтверджують понесені витрати; 18.9.1.3. витрати на поховання у випадку смерті потерпілої третьої особи, які визначаються в розмірі необхідних та доцільних витрат на підставі документів, що підтверджують такі витрати та відшкодовуються особі, яка їх понесла; 18.9.1.4. частина заробітку (доходу), яку в разі смерті потерпілого втратили непрацездатні особи, які були на його утриманні або які мали право на одержання від нього такого утримання. В цьому разі визначення розміру заробітку (доходу) здійснюється згідно з чинним законодавством України. 18.9.1.5. у разі заподіяння третій особі майнової шкоди – у межах субліміту по кожному страховому випадку, зазначеного в договорі страхування, у розмірі прямого збитку третьої особи на підставі документів, передбачених пунктом Договором, якщо Сторонами не погоджено встановлення розміру прямого збитку третьої особи на підставі документів, передбачених Договором за вирахуванням
--	--	---

		вартості залишків майна третьої особи. 18.10. Страхова виплата класом страхування 13 сплачується за вирахуванням: 18.10.1. франшизи; 18.10.2. сум відшкодувань, отриманих Страхувальником від особи, що перебуває зі Страхувальником у трудових відносинах та винна у заподіянні третім особам шкоди; 18.10.3. сум страхових відшкодувань, отриманих Страхувальником та/або Третіми особами за іншими договорами страхування; 18.10.4. несплачених Страхувальником частин страхової премії за Договором (за відповідний рік страхування – для Договорів, строк дії яких становить понад 1 рік), про що здійснюється спеціальне позначення у страховому акті; 18.11. Страхова виплата класом страхування 13 сплачується з урахуванням: 18.11.1. співвідношення розміру шкоди, заподіяної кожній третій особі, до загального розміру шкоди заподіяної всім третім особам, а саме: якщо за одним страховим випадком Страховик сплачує страхове відшкодування декільком потерпілим третім особам, то загальний розмір страхового відшкодування не може перевищувати розмір відповідного субліміту, встановленого договором страхування для одного страхового випадку. У випадку якщо розрахована відповідно умовам Договору страхування страхова виплата потерпілим третім особам внаслідок однієї події особам перевищує відповідний субліміт страхової суми, встановленого цим Договором для одного страхового випадку, то розмір страхової виплати кожній потерпілій третій особі зменшується пропорційно співвідношенню субліміту страхової суми за цим випадком та розрахованої величини страхового відшкодування для всіх потерпілих третіх осіб. 18.11.2. Якщо інше не передбачено договором страхування, в межах відповідного субліміту відповідальності, зазначеного в цьому Договорі, також підлягають відшкодуванню: 18.11.2.1. претензійні витрати Страхувальника, а саме: претензійні (досудові), судові та інші витрати, зазанані Страхувальником за попередньою письмовою згодою Страховика для розслідування, врегулювання претензії, у ході захисту або внаслідок проведення судового розгляду (вартість розслідування, досудової експертизи, судові витрати тощо). При цьому витрати самого Страхувальника щодо розгляду пред'явлених вимог (робота власного персоналу, канцелярські витрати тощо) не підлягають відшкодуванню Страховиком; 18.11.2.2. витрати, зазанані Страхувальником з метою запобігання або зменшення розміру збитків, якщо такі витрати були необхідні або були здійсненні у межах виконання вказівок Страховика; 18.11.2.3. необхідні ті доцільні витрати, понесені Страхувальником за попередньою письмовою згодою Страховика з метою з'ясування обставин, причин настання страхового випадку і ступеня шкоди. 18.11.2.4. Порядок розрахунку страхових виплат може бути уточнений та наведений у Договорі страхування. 18.12. З метою отримання страхової виплати для підтвердження настання страхового випадку та розміру збитків, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику такі документи: 18.12.1. заява про настання події, яка в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок;
--	--	---

		18.12.2. заява на виплату страхового відшкодування; 18.12.3. Договір страхування; 18.12.4. документи щодо ідентифікації, верифікації та вивчення особи, яка має право на страхову виплату за Договором страхування відповідно до Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансування розповсюдження зброї масового знищення». Фізичні особи, що мають право на отримання страхового відшкодування, зобов'язані надати дозвіл Страховику для обробки їх персональних даних, у відповідності до чинного законодавства. 18.13. Крім документів, вказаних в Договорі, при настанні події, яка в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок за класами страхування 8,9 Страхувальник зобов'язаний надати: 18.13.1. довідки або інші документи компетентних органів про факт настання, причини, обставини та наслідки настання події, яка в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок. При цьому: 18.13.1.1. в цілях отримання страхового відшкодування за страховим випадком внаслідок настання страхового ризику «Дія води» відповідно до умов Договору за погодженням між Страховиком та Страхувальником довідка від компетентних органів може не надаватися, а може бути заміненою актом про проведення огляду місця страхування Страховиком, Страхувальником, особою, винною у заподіянні збитків (за наявності), та іншою особою, що не має відношення до предмету Договору; 18.13.1.2. в цілях отримання страхового відшкодування за страховим випадком внаслідок настання страхового ризику «ПДТО» відповідно до умов Договору - копія витягу з Єдиного реєстру досудових розслідувань про порушення кримінального провадження, отриманого після дати реєстрації заяви (повідомлення) про вчинене кримінальне правопорушення; 18.13.2. перелік всього пошкодженого та/або втраченого (знищеного) Застрахованого майна; 18.13.3. документи, що підтверджують право власності, користування або розпорядження Застрахованим майном, а саме: договори купівлі-продажу Застрахованого майна, рахунки, квитанції та інші документи, що підтверджують майновий інтерес Страхувальника (Вигодонабувача) у Застрахованому майні; 18.13.4. документи, що підтверджують дійсну вартість Застрахованого майна, а саме: товарознавче дослідження (експертний висновок, акт, звіт), договори купівлі-продажу Застрахованого майна, рахунки, квитанції, бухгалтерські документи, виписки, інвентарні описи та інші документи, що підтверджують дійсну вартість Застрахованого майна; 18.13.5. документи, що встановлюють розмір прямого збитку Страхувальника, а саме: 18.13.5.1. висновок компетентного органу або експертної організації (товарознавче дослідження, експертний висновок, акт, звіт) щодо вартості робіт (послуг) з відновлення пошкодженого Застрахованого майна до стану, у якому воно знаходилося до настання події, яка в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок, або відтворення (заміщення) втраченого (знищеного) Застрахованого майна, або
--	--	--

		18.13.5.2. розрахунок вартості робіт з відновлення, відтворення або заміщення Застрахованого майна, наданий третіми особами, які здійснюють роботи з відновлення, відтворення або заміщення Застрахованого майна, або 18.13.5.3. документи, що підтверджують здійснення Страхувальником витрат на відновлення, відтворення або заміщення Застрахованого майна, а саме: правочини, рахунки, платіжні документи (квитанції, чеки, платіжні доручення), акти виконаних робіт щодо фактично здійснених третіми особами робіт та/або наданих послуг з відновлення, відтворення або заміщення Застрахованого майна (сплачені рахунки за фактично проведені роботи); 18.13.6. документи, що підтверджують здійснення Страхувальником застрахованих витрат (у разі, якщо відшкодування застрахованих витрат передбачено у Договорі страхування), а саме: правочини, рахунки, платіжні документи (квитанції, чеки, платіжні доручення), акти виконаних робіт щодо фактично здійснених юридичними та/або фізичними особами робіт та/або наданих послуг, що підлягають відшкодуванню за Договором страхування як застраховані витрати. 18.14. Зазначені в Договорі документи надаються Страховику у формі оригінальних примірників, або нотаріально завірених копій, або простих копій за умови надання Страховику можливості порівняння цих копій з оригінальними примірниками документів. 18.15. Якщо документи, зазначені в Договорі, надані Страховику не в повному обсязі, не в належній формі, або оформлені із порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту, тощо), страховий акт не складається до усунення цих недоліків. 18.16. У разі необхідності Страховик має право для розслідування обставин страхового випадку вимагати інші документи які мають відношення до встановлення причин та наслідків страхового випадку та визначення розміру збитку/шкоди. 18.17. Протягом 20 (двадцяти) робочих днів після отримання всіх необхідних документів для підтвердження факту настання страхового випадку та визначення розміру збитку Страховик: 18.17.1. складає страховий акт з визначенням розміру страхової виплати або про відмову у виплаті за формою, встановленою Страховиком, або 18.17.2. у випадку об'єктивної необхідності проведення додаткових заходів з розслідування обставин страхового випадку призначає чітко визначений строк для такого розслідування (але у будь-якому випадку не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів), якщо інший строк не передбачений договором страхування, після закінчення якого приймає одне з вищезазначених рішень. 18.18. Про прийняття одного з рішень, передбачених умовами Договору, Страховик повідомляє Страхувальника протягом 5 (п'яти) робочих днів, якщо інший строк не передбачений договором страхування, у письмовій формі з обґрунтуванням причин. 18.19. Страхова виплата здійснюється Страховиком протягом 10
--	--	---

		(десяти) робочих днів (якщо інший строк не передбачений договором страхування) з дати підписання страхового акту. 18.20. Страхова виплата здійснюється в безготівковій формі відповідно до умов Договору. 18.21. Днем здійснення страхової виплати вважається дата списання коштів з поточного рахунку Страховика. 18.22. Страховик здійснює виплату страхову виплату : 18.22.1. за класами страхування 8,9: 18.22.1.1. безпосередньо Страхувальнику або Вигодонабувачу, або 18.22.1.2. за дорученням Страхувальника або Вигодонабувача – третім особам, що надають послуги (виконують роботи) з відновлення, відтворення та/або заміщення Застрахованого майна або інші послуги, відшкодування вартості яких передбачено Договором у якості застрахованих витрат; 18.22.2. за класом страхування 13: 18.22.2.1. Страхувальнику, якщо останній за попередньої згоди Страховика самостійно відшкодував третій особі заподіяну шкоду та це підтверджено документально; або 18.22.2.2. безпосередньо третім особам, або за їх дорученням, організаціям, що надали послуги по усуненню наслідків заподіяної шкоди. 18.23. Якщо Застраховане майно є предметом застави/іпотеки першочергове право на отримання страхового відшкодування за Договором належить Вигодонабувачу. Вигодонабувач має право на отримання страхової виплати (її частини) в розмірі суми невиконаного зобов'язання, забезпеченого правочином, зазначеним договорі страхування, на дату здійснення страхової виплати. Частина суми страхової виплати, що перевищує виплату Вигодонабувачу, сплачується Страхувальнику. 18.24. Якщо Страхувальник (Вигодонабувач) отримав відшкодування збитку від особи, відповідальної за заподіяний збиток, Страховик здійснює страхове відшкодування в сумі, на яку сума страхового відшкодування за Договором перевищує суму, отриману Страхувальником (Вигодонабувачем) від особи, відповідальної за заподіяний збиток. 18.25. Якщо майно або відповідальність Страхувальника перед третіми особами застраховані у кількох страховиків і загальна страхова сума за всіма договорами страхування перевищує дійсну вартість майна або розмір шкоди, заподіяної майну третіх осіб, відповідно, то страхова виплата, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати дійсної вартості майна або розміру шкоди, заподіяної майну третіх осіб. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми чи субліміту страхової суми за укладеним ним договором страхування. 18.26. Умови здійснення страхових виплат можуть уточнюватись у Договорі Страхування.
19.	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	19.1. Страховик не відшкодовує збитки Страхувальника, що сталися внаслідок: 19.1.1. загрози війни, збройного конфлікту або серйозної погрози такого конфлікту, включаючи але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дій іноземного ворога, інтервенції, загальної військової мобілізації, воєнних дій, а також

		маневрів, військових заходів та їх наслідків, оголошеної та неоголошеної війни, дій суспільного ворога, збурення, терористичних актів та/або антитерористичних операцій, громадянської війни, бунтів, громадських хвилювань, страйків, диверсій, піратства, безладів, вторгнення, блокади, революції, заколотів, військових або народних повстань, масових заворушень, державного чи військового перевороту, винних (умисних або необережних) дій чи бездіяльності, які посягають на громадський порядок, дій, що викликані трудовими конфліктами, введення комендантської години, введення військової влади або військового стану або стану облоги, експропріації, конфіскації, примусового вилучення чи відчуження майна, захоплення підприємств, націоналізації, реквізиції, узурпації влади, громадської демонстрації, знищення або пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади, за наявності або відсутності причинно-наслідкового зв'язку; 19.1.2.самозаймання, шумування, тління, зносу, корозії, окислювання, бродіння, гниття, вибуху зернового пилу, інших екзотермічних реакцій, або інших природних властивостей матеріалів, з яких виготовлене Застраховане майно чи окремі його частини, а також пошкодження Застрахованого майна гризунами, комахами, цвіллю; 19.1.3.обвалу застрахованого нерухомого майна або нерухомого майна, у межах якого розташоване застраховане рухоме майно, якщо цей обвал не викликаний страховим випадком за Договором, а також обвалу застрахованого нерухомого майна або нерухомого майна, у межах якого розташоване застраховане рухоме майно, через ветхість, знос (знецінення). При цьому обвал – це раптове руйнування нерухомого майна (будівлі, споруди); 19.1.4.усідання, розтріскування, розбухання, скорочування чи поширення фундаментів, стін, стель, конструкцій даху, доріг, бордюрів, загорож, підпірних стінок чи басейнів; 19.1.5.крадіжки Застрахованого майна під час або безпосередньо після настання страхового ризику, іншого ніж ПДТЛ; 19.1.6.пошкодження або втрати (знищення) застрахованого комп'ютерного обладнання, інформації та/або програмного забезпечення, що зберігаються та/або використовуються у роботі застрахованого комп'ютерного обладнання, якщо це не є наслідком страхового ризику; 19.1.7.виходу з ладу (поломки) машин та обладнання внаслідок подій, що не зазначені як застраховані ризики за класами страхування 8,9; 19.1.8.прямого або опосередкованого впливу іонізуючого випромінювання, радіації або забруднення радіоактивними матеріалами, ядерним паливом або радіоактивними відходами, а також прямого або опосередкованого впливу ядерного вибуху; 19.1.9.дії токсичних, вибухових та інших небезпечних або забруднюючих речовин; 19.1.10.регулярного та тривалого впливу газів, пару, променів, рідин, вологості, осаду, включаючи кіптяву, дим, пил та інші не атмосферні опади та відкладення (якщо збиток настає раптово, це не вважається тривалим впливом); 19.1.11.перерви у постачанні енергії та/або комунальних послуг; 19.1.12.вчинення Страхувальником, його керівниками та/або
--	--	--

		працівниками дій, за які передбачена кримінальна відповідальність; 19.1.13. помилок, нестач і дефектів, які були відомі Страхувальнику, його керівникам та/або працівникам до моменту укладання Договору, а також під час його дії; 19.1.14. умисних дій, бездіяльності або грубої недбалості Страхувальника, його керівників та/або працівників. При цьому груба недбалість – це не проявлення елементарної обачливості та турботи щодо виконання обов'язків по нагляду за Застрахованим майном (такої, яку можна вимагати від будь-якої дієздатної особи внаслідок її майнових прав та обов'язків або посадових повноважень); 19.1.15. помилкових дій Страхувальника та/або персоналу Страхувальника, а саме: експлуатація Застрахованого майна всупереч встановленим нормам експлуатації застрахованого майна, у тому числі, але не обмежуючись рекомендаціям виробника Застрахованого майна; 19.1.16. недотримання Страхувальником, його керівниками та/або працівниками інструкцій та інших нормативних документів щодо збереження, експлуатації та обслуговування Застрахованого майна, а також використання цього майна не за призначенням; 19.1.17. помилок при проектуванні (ризик проектувальника), використання неякісних матеріалів, литва, за винятком помилок, допущених при виконанні монтажних робіт; 19.1.18. порушення Страхувальником, його працівниками вимог законів, постанов та встановлених іншими нормативними актами правил та норм пожежної безпеки, норм технічної безпеки, норм по безпечному проведенню робіт, будівельних норм та правил, інших умов, правил та інструкцій; 19.1.19. пошкодження або знищення Застрахованого майна в період припинення будівельно-монтажних робіт; 19.1.20. експериментальних або дослідницьких робіт; 19.1.21. внутрішніх несправностей техніки, механізмів або електричного обладнання, що виникли під час експлуатації, а також несправностей техніки, механізмів або електричного обладнання, які не викликані зовнішніми факторами. При цьому не відшкодовується лише збиток, спричинений вказаним техніці, механізмам або електричному обладнанню. Збиток, спричинений Застрахованому майну внаслідок таких несправностей, відшкодовується на загальних підставах; 19.1.22. протизаконних дій або бездіяльності органів державної влади та місцевого самоврядування, видання ними протизаконних інструкцій, розпоряджень та інших нормативно-правових актів; 19.1.23. пошкодження Застрахованого майна внаслідок його обробки вогнем, теплом або шляхом іншого термічного впливу з метою переробки, наприклад: для сушіння, варіння, прасування, копчення, смаження, гарячої обробки або плавлення металів і т. ін.; 19.1.24. зберігання та/або використання в межах території договору страхування газового устаткування та інших вибухонебезпечних предметів, матеріалів і речовин, що не є невід'ємною частиною інженерних комунікацій або не застосовуються у процесі будівельно-монтажних робіт, що здійснюються на території страхування;
--	--	---

		19.1.25. застосування вибухових речовин (динаміту, тротилу та інших хімічних сполук) або суміші речовин, здатних до швидкої екзотермічної реакції, що супроводжується виділенням великої кількості тепла і газів, спеціально призначених для проведення вибухів в тій чи іншій формі; 19.1.26. застосування будівельних матеріалів та конструкцій, забракованих відповідними компетентними органами, або які не пройшли перевірку згідно діючих нормативів; 19.1.27. надмірних витрат коштів, спричинених змінами методів будівництва, проведенням модернізації та допоміжних заходів; 19.1.28. землетрусу, якщо при проектуванні, будівництві, експлуатації будівель та споруд не були враховані сейсмологічні умови; 19.1.29. виходу з ладу механічного та/або електричного обладнання, його відмови, поломки, замерзання охолоджувальної чи іншої рідини, відсутності змащення чи охолоджувальної рідини, внутрішніх несправностей, що виникають в процесі експлуатації, чи несправностей обладнання будівельного майданчика та будівельних машин, які не є спричинені зовнішніми факторами; 19.1.30. зсуву, осідання або іншого руху ґрунту у тому разі, якщо вони викликані проведенням вибухових і земляних робіт, видобутком або розробкою родовищ твердих, рідких або газоподібних корисних копалин; 19.1.31. цементації м'яких порід і/або інших додаткових заходів безпеки, навіть якщо необхідність в них виникає тільки в процесі будівництва; 19.1.32. надлишкової виїмки ґрунту, що перевищує передбачену планами мінімальну потребу в такій виїмці, а також додаткових витрат, викликаних в зв'язку з зворотнім засипанням пустот; 19.1.33. проведення тестувань на опір матеріалів і міцність готових конструкцій (нафтопроводи, котли тощо); 19.1.34. проведення тестувань поверхностей прямим чи непрямим впливом високої температури, використанням сировини чи іншого матеріалу виробництва; 19.2. За договором страхування відшкодуванню не підлягають: 19.2.1. збитки, що є наслідком: 19.2.1.1. пошкодження, втрати або знищення електричної (такої, що виробляє, перетворює, використовує, розподіляє або передає електричний струм) або механічної частини машини, замерзання рідини, використання неякісного масла або його відсутності, проте, якщо в результаті таких подій відбувається зовнішнє пошкодження машини, такий виробничий збиток підлягає відшкодуванню; 19.2.1.2. пошкодження, втрати або знищення змінних частин, таких як свердла, конвеєрні стрічки, акумулятори, покриття; 19.2.1.3. пошкодження, втрати або знищення Застрахованого майна в результаті вибуху котла якої-небудь ємкості, що знаходиться під тиском, або двигуна внутрішнього згорання; 19.2.1.4. пошкодження, втрати або знищення Застрахованого майна в результаті занурення у воду під час приливу; 19.2.1.5. пошкодження, втрати або знищення Застрахованого майна, що відбувається під час його випробувань або в результаті його використання не за призначенням; 19.2.1.6. пошкодження, втрати або знищення Застрахованого майна, внаслідок протиправних дій осіб, що могли бути вчинені в
--	--	---

		зв'язку з відсутністю фізичної охорони та загородження будівельного майданчика. 19.2.1.7.збитки, обов'язок відшкодування яких покладений на виробника або постачальника Застрахованого майна відповідно до закону або договірних (контрактних) зобов'язань. 19.2.1.8.витрати по заміні, ремонту або усуненню дефектних матеріалів, об'єктів чи їх частин або витрати, які викликані недоліками будівельно-монтажних робіт, якщо вони призвели до матеріального збитку; 19.2.1.9.витрати на зміну (покращення) об'єкту будівництва (монтажу) після його введення в експлуатацію, а також збитки, що виникли внаслідок цього; 19.2.1.10.витрати на невиробничі заходи з кінцевої обробки об'єкту будівництва (монтажу), а також збитки, що виникли внаслідок невиконання цього; 19.2.1.11.втрата Застрахованим майном товарного виду; 19.2.1.12.збитки, виявлені лише в ході інвентаризації або планових робіт по технічному обслуговуванню; 19.2.1.13.збитки, що виникли під час припинення будівельно-монтажних робіт на строк більше, ніж 90 (дев'яносто) календарних днів без належної консервації об'єкту будівництва (монтажу); 19.2.1.14.збитки, завдані навколишньому природному середовищу; 19.2.1.15.збитки, що заподіяні будівельній техніці та обладнанню будівельного майданчика внаслідок порушення правил їх експлуатації; 19.2.1.16.витрати на заміну або відновлення паль чи елементів підпірної стіни, які під час виконання будівельних робіт були зміщені, роз'єдналися або розчепилися, встановлені з відхиленням від вертикального положення або затиснуті; які втрачені, залишені або пошкоджені під час забиття або витягання; які виявились такими, що захаращені зажатим або пошкодженим обладнанням для забиття паль чи оправою; 19.2.1.17.витрати по ремонту роз'єднаних шпунтових свай; 19.2.1.18.витрати по заповненню пустот або заміні втраченого бентоніту; 19.2.1.19.витрати, що виникли в результаті непроходження будь-якими сваями або елементами основи навантажувального випробування, або недосягнення при інших умовах своєї розрахованої несучої здатності; 19.2.1.20.витрати на виправлення протічок або інфільтрації матеріалів будь-якого роду; 19.2.1.21.витрати на відновлення профілів або розмірів об'єкта будівництва; 19.2.1.22.витрати по ліквідації наслідків неякісно виконаних будівельно-монтажних робіт; 19.2.1.23.збитки внаслідок зниження вартості об'єкта будівництва та/або монтажу в результаті його невикористання; 19.2.1.24. збитки, спричинені чи викликані відхиленнями від календарного плану будівництва та/або монтажу; 19.2.1.25.збитки, викликані виходом з ладу водовідвідної системи, якщо така поломка могла бути попереджена будівництвом відповідних резервних споруджень; 19.2.1.26.збитки, що виникли з причин осідання через недостатнє уплотнення чи покращення ґрунту, або через некоректне чи
--	--	--

		неналежне виконання спайних основ; 19.2.1.27. збитки, що виникли у період технічного обслуговування (крім випадків, коли таке покриття прямо передбачено Договором ; 19.2.1.28. збитки, що не підтверджені документально. 19.3. У разі настання страхового випадку за ризиком «Бій скла» відшкодуванню не підлягають збитки Страхувальника, що сталися внаслідок: 19.3.1. видалення чи демонтажу застрахованих скляних елементів із місць їх кріплення; 19.3.2. випадкового чи навмисного забарвлення застрахованих скляних елементів; 19.3.3. відтаювання або розморожування застрахованих скляних елементів за допомогою нагрівальних приладів; 19.3.4. руйнівного впливу на застраховані скляні елементи нагрівальних приладів, плит та рекламних світлових установок. 19.4. Окрім виключень, зазначених вище, за класом страхування 13 не підлягають відшкодуванню: 19.4.1. вимоги про відшкодування шкоди, спричиненої розповсюдженням відомостей, які не відповідають дійсності та наносять збитки репутації юридичних та фізичних осіб, включаючи невірну інформацію про якість товарів та послуг, щодо захисту честі та гідності; 19.4.2. обов'язкові внески, платежі, збори, відрахування тощо за нормативне забруднення навколишнього природного середовища, які накладаються на Страхувальника будь-якими органами державної влади та місцевого самоврядування, іншими підприємствами, установами та організаціями у межах компетенції, при виконанні ними владних повноважень та на підставі законодавства; 19.4.3. вимоги, що висуваються внаслідок настання відповідальності Страхувальника як товаровиробника за якість виготовленої продукції; 19.4.4. вимоги, що висуваються особами одна одній, відповідальність яких застрахована за одним Договором або висунуті будь-якою іншою особою, що прямо або побічно належить, контролюється або управляється Страхувальником або особою, що володіє, контролює або управляє Страхувальником; 19.4.5. вимоги членів родини Страхувальника, та осіб, що перебувають з ним у трудових відносинах про відшкодування шкоди; 19.4.6. вимоги осіб, яким доручена ліквідація юридичної особи, до юридичної особи, що ліквідується; 19.4.7. вимоги щодо відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю третіх осіб, що є наслідком впливу діетилстібестролу, азбесту або матеріалів, що містять азбест, оксихіноліну, силіконових імплантатів, тютюну та тютюнових виробів, вакцин, хлорованих вуглеводів, канцерогенних речовин, діетілстиролу (DES), діоксину, сечовинного формальдегіду, препаратів розроблених на основі людської крові або її компонентів, протизаплідних засобів, засобів захисту рослин, наркотичних та психотропних речовин; 19.4.8. вимоги щодо відшкодування шкоди, заподіяної техніці та механізмам, що використовуються у Застрахованій діяльності; 19.4.9. вимоги, що висуваються внаслідок настання відповідальності Страхувальника внаслідок перевищення
--	--	---

		посадовими особами Страхувальника своїх повноважень; 19.4.10. збитки Страхувальника, що сталися внаслідок: 19.4.11. використання, зберігання або перевезення Страхувальником отруйних, хімічних, біологічно-активних речовин; 19.4.12. неусунення Страхувальником протягом узгодженого зі Страховиком строку обставин, що значно підвищують ступінь ризику та на необхідність усунення яких відповідно до загальновизнаних норм вказував Страхувальнику Страховик; 19.4.13. зараження будь-якою хворобою, що виникла внаслідок хвороби Страхувальника (працівників Страхувальника, тварин, птахів, комах, рослин, які належать Страхувальнику або були ним продані), за умови, що він знав або повинен був знати про таку хворобу; 19.4.14. порушення прав інтелектуальної власності: авторських прав, включаючи недозволене використання зареєстрованих торгових, фірмових та товарних знаків, символів та найменувань, фальсифікації продукту або послуги, порушення інших прав інтелектуальної власності; 19.4.15. експлуатації або використання: - пілотованих та непілотованих літальних об'єктів; - морських (річкових) суден та інших плавучих об'єктів; - транспортних засобів (включаючи механічні та причепа), що експлуатуються на вулично-дорожній мережі загального користування після їх належної реєстрації в Державтоінспекції або відповідних державних органах, окрім спецтехніки, що використовується у Застрахованій діяльності. 19.4.16. події, що відбулася поза територією договору страхування; 19.4.17. затримки завершення будівельно-монтажних робіт/початку вводу об'єкта в експлуатацію. 19.5. Страховик не відшкодовує непрямі збитки Страхувальника або третіх осіб неустойку (штрафи, пені), інші стягнення, що виникають з договірних та позадоговірних зобов'язань Страхувальника, в т. ч. моральну шкоду. 19.6. Не є страховим випадком і виплата страхового відшкодування/виплати не проводиться у разі завдання збитків/заподіяння шкоди, що настали в результаті або пов'язані з суспільно небезпечним винним діянням (дія або бездіяльність), злочином, що визначені чинним Кримінальним кодексом України, на Територіях з обмеженим покриттям. Для підтвердження обставин цього пункту достатньо пояснень заявника (страхувальника, довірених осіб, вигодонабувача) та/або свідків (документи компетентних органів в обов'язковому порядку не вимагаються). 19.7. Дізнатися про Території з обмеженим покриттям для договору страхування необхідно в Діючих умовах договорів страхування, що розміщені на офіційному сайті АТ «СГ «ТАС» (приватне) http://www.sgtas.com.ua. 19.8. Відповідно до умов Договору страхування до страхових випадків не відносяться вимоги, пов'язані з інфікуванням будь-яким вірусом, включаючи вірус імунодефіциту людини (ВІЛ) та COVID19. 19.9. До страхових випадків не відносяться і страхове відшкодування не виплачується у разі пред'явлення Вимог по
--	--	--

		відшкодуванню шкоди, що є прямим або побічним наслідком радіоактивного, хімічного, біологічного або токсичного забруднення або зараження. 19.10. Не є страховим випадком і виплата страхового відшкодування не проводиться щодо пошкодження майна, яке згідно умов цього Договору не підлягає страхуванню, незалежно від того, якщо це майно взято на страхування, якщо інше не передбачено Особливими умовами Договору. 19.11. Інші виключення, що передбачені Публічною пропозицією (офертою) АТ «СГ «ТАС» (приватне) щодо умов договорів страхування, яка розміщена на офіційному вебсайті Страховика sgtas.ua. 19.12. Можливі наслідки для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування: в разі несплати страхової премії договір страхування не набирає чинності чи у випадку оплати страхової премії частинами договір достроково приймає дію; в разі невчасного повідомлення про настання страхового випадку, Страховик може відмовити у здійсненні страхової виплати чи зменшити її розмір; невиконання інших обов'язків, що визначені за Договором можуть стати підставою для дострокового припинення дії договору, обмеження відповідальності Страховика чи відмови у страховій виплаті
20.		4. Інша інформація
21.	Форма договору страхування	у паперовій формі або у формі електронного документа
22.	Канал (и) реалізації страхового продукту	Вебсайт страховика – https://sgtas.ua Головний офіс (03062, Україна, Київ, пр. Берестейський, 65) Реєстр страхових посередників
23.	Інша інформація про страховий продукт	Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими. ЗАСТЕРЕЖЕННЯ: Споживач зобов'язаний до укладення договору страхування ознайомитись з: інформацією про винятки із страхових випадків та підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, ліміти відповідальності страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком, а також порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат. Така інформація викладена у даному Інформаційному документі.
24.	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Типова форма договору: Загальні умови страхового продукту