

Інформаційний документ про страховий продукт

ТАС-НЕБЕЗПЕЧНІ ОБ'ЄКТИ.

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 13 Об'єкто страхування відповідальність страхувальника за шкоду, заподіяну потерпілій третій особі або її майну, навколишньому природному середовищу внаслідок надзвичайних ситуацій які відбулись на об'єкті підвищеної небезпеки.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	8.1. Страхові ризики: страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, з обмеженнями та особливостями, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу. 8.2. Обмеження страхування: Не є може бути Страхувальником особа (суб'єкт господарювання, інша юридична особа) що не є оператором, яка володіє або користується (експлуатує) хоча б одним (один) об'єктом підвищеної небезпеки та яка уклала із Страховиком Договір страхування відповідальності.
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 12 місяців. Максимальний строк дії договору – 12 місяців Строк дії договору може бути продовжено шляхом укладення наступного договору страхування. Період страхування дорівнює строку дії Договору 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 простроченої чергової частини страхової премії у повному обсязі.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Мінімальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності): 24 850 000,00 (гривень) Максимальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності): 44 000 000,00 (гривень) Порядок визначення страхової суми – у відповідності до вимог законодавства.
11	Франшиза	Безумовна Від 0% від страхової суми до 1% від страхової суми
12	Розмір страхової премії/ страхового тарифу	Мінімальний розмір страхового тарифу – 0,01 % Максимальний розмір страхового тарифу – 10 % Перелік відомостей, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інформацію про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії: <ul style="list-style-type: none"> • Назва об'єкта підвищеної небезпеки. • Категорія небезпеки об'єкта. • Найменування небезпечної речовини.; 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 Двома рівними частинами, за умови, що страхова премія за договором страхування буде не меншою, ніж 1 000 грн.
14	Обов'язки сторін	Обов'язки Страхувальника: 1. Страхувальник за договором страхування зобов'язаний: 1) сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування; 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; 3) у разі настання пожежі та/або аварії на об'єкті підвищеної небезпеки під час дії Договору обов'язкового страхування негайно повідомити про це відповідні органи Державної служби України з надзвичайних ситуацій або Державного департаменту пожежної безпеки та виконувати всі їх розпорядження щодо складення акта або іншого документа для реєстрації події; 4) інформувати страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування; 5) вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку; 6) 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.

		<p>2. Договором страхування або законом можуть бути передбачені також інші обов'язки страхувальника.</p> <p>3. При укладенні договору страхування щодо страхування ризиків, пов'язаних з відшкодуванням заподіяної шкоди особі або її майну, страхувальник зобов'язаний повідомити страховику при здійсненні страхової виплати про наявність страхового інтересу страхувальника або іншої особи, відповідальність якої застрахована (у разі визначення такої особи в договорі страхування).</p> <p>Обов'язки Страховика:</p> <p>1. Страховик за договором страхування зобов'язаний:</p> <p>1) у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений договором або законом строк;</p> <p>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;</p> <p>3) забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог цього Закону.</p>
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>15.1. Дії сторін договору для дострокового припинення строку договору страхування:</p> <p>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.</p> <p>15.2. Порядок та строки повернення страховиком страхової премії (її частини)</p> <p>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.</p> <p>15.3. Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній у договорі страхування.</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>15.5. Повернення Страхувальнику страхової премії у разі передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику та припинення</p>

		<p>договору страхування страхувальником відповідно до статті 56 Закону здійснюється відповідно до вимог нормативно-правового акту Національного банку з питань передачі страховиком страхового портфеля.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>15.9. У разі дострокового припинення дії договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>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.</p> <p>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).</p>
16		3. Здійснення страхових виплат
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>17.1. У разі настання страхового випадку протягом 2 (двох) робочих днів з дати його настання письмово повідомити про це Страховика.</p> <p>17.2. Для отримання страхового відшкодування Страхувальник зобов'язаний надати Страховику оригінали або нотаріально засвідчені копії таких документів:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) заяву про виплату страхового відшкодування; б) висновок відповідної експертизи про характер пожежі та/або аварії і розмір заподіяної шкоди; в) рішення суду про стягнення із Страхувальника на користь третьої особи збитків, заподіяних внаслідок настання страхового випадку, або

		<p>підтверджувальні документи Страхувальника та третьої особи про врегулювання питання за участю Страховика без звернення до суду.</p> <p>За вимогою Страховика Страхувальник повинен подати йому оригінали або нотаріально засвідчені копії:</p> <p>г) документів, що підтверджують ступінь виконання вимог експертного висновку про стан об'єкта до моменту пожежі та/або аварії;</p> <p>д) акта або інших документів про пожежу та/або аварію на об'єкті підвищеної небезпеки, складені органами (комісією), що здійснюють державний нагляд і контроль у відповідній сфері діяльності, пов'язаної з об'єктами підвищеної небезпеки;</p> <p>е) Договору обов'язкового страхування;</p> <p>є) платіжного документа, що підтверджує сплату страхових внесків.</p>
18	<p>Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат</p>	<p>18.1. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі завдання шкоди майну потерпілих третіх осіб не повинен перевищувати 20 відсотків страхової суми, встановленої для такого об'єкта підвищеної небезпеки в договорі страхування відповідальності.</p> <p>18.2. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди навколишньому природному середовищу не повинен перевищувати 30 відсотків страхової суми, встановленої для такого об'єкта підвищеної небезпеки в договорі страхування відповідальності.</p> <p>18.3. Розмір страхової виплати у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я потерпілої третьої особи, яке призвело до встановлення інвалідності, визначається в розмірі відшкодування, визначеному відповідно до Цивільного кодексу України, з урахуванням того, що: загальний мінімальний розмір страхової виплати одній потерпілій третій особі становить 10 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок; загальний максимальний розмір страхової виплати одній потерпілій третій особі становить 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок.</p> <p>18.4. Страхове відшкодування у зв'язку зі смертю потерпілої третьої особи здійснюється у розмірі, що встановлений статтею 1200 Цивільного кодексу України, кожній особі, яка має право на таке відшкодування, рівними частинами.</p> <p>18.5. Розмір страхової виплати утриманцям одного померлого за весь період їх отримання не може бути: меншим, ніж 15 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок; більшим, ніж 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок.</p> <p>18.6. Страхова виплата у зв'язку з лікуванням потерпілої третьої особи визначається у розмірі обґрунтованих витрат, пов'язаних із доправленням, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією такої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів. Зазначені витрати та необхідність їх здійснення підтверджуються документально відповідним закладом охорони здоров'я.</p> <p>18.7. Якщо страхувальником (особою, яка відповідно до договору страхування або законодавства має право на отримання страхової виплати) не надано страховику документи, що підтверджують розмір</p>

витрат, зазначених у договорі страхування відповідальності, з урахуванням вимог пункту Договору, або їх документально підтверджений розмір є меншим, ніж мінімальний розмір, визначений відповідно до умов цього Договору, страховик здійснює страхову виплату в розмірі, визначеному в умовах Договору. цього розділу.

18.8. Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку з лікуванням потерпілої третьої особи становить 1/15 розміру мінімальної заробітної плати в місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок, за кожний день лікування, але не більше ніж 20 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок за весь час втрати працездатності (перебування на лікуванні). Загальний максимальний розмір страхової виплати на лікування однієї потерпілої третьої особи становить 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок.

18.9. Не підлягають відшкодуванню витрати на лікування захворювань, клінічних станів потерпілої третьої особи, які не мають клінічно вираженої картини перебігу, та не підтверджені відповідними документами закладів охорони здоров'я.

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

18.11. З суми страхової виплати по кожному страховому випадку, вираховується франшиза, згідно умов Договору. Відшкодування щодо шкоди, завданої життю та/або здоров'ю потерпілих третіх осіб франшиза не застосовується.

18.12. Для отримання страхового відшкодування Страхувальник зобов'язаний надати Страховику оригінали або нотаріально засвідчені копії таких документів:

а) заяву про виплату страхового відшкодування;

б) висновок відповідної експертизи про характер пожежі та/або аварії і розмір заподіяної шкоди;

в) рішення суду про стягнення із Страхувальника на користь третьої особи збитків, заподіяних внаслідок настання страхового випадку, або підтверджувальні документи Страхувальника та третьої особи про врегулювання питання за участю Страховика без звернення до суду.

За вимогою Страховика Страхувальник повинен подати йому оригінали або нотаріально засвідчені копії:

г) документів, що підтверджують ступінь виконання вимог експертного висновку про стан об'єкта до моменту пожежі та/або аварії;

д) акта або інших документів про пожежу та/або аварію на об'єкті підвищеної небезпеки, складені органами (комісією), що здійснюють державний нагляд і контроль у відповідній сфері діяльності, пов'язаної з об'єктами підвищеної небезпеки;

е) Договору обов'язкового страхування;

є) платіжного документа, що підтверджує сплату страхових внесків.

18.13. Страховик, отримавши заяву про здійснення страхової виплати в

		<p>паперовій формі на поштову адресу або в інший спосіб, зазначений заявником у заяві, повідомляє особу, що звернулася з такою заявою, про необхідність подання страховику документів згідно з переліком, визначеним у Договорі страхування відповідальності, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди (збитку), а також надає перелік таких документів та інформацію про форму, спосіб та порядок їх подання</p> <p>18.14. Страхова виплата здійснюється потерпілій третій особі (фізичній або юридичній особі, фізичній особі - підприємцю), правонаступнику (правонаступникам) чи спадкоємцю (спадкоємцям) потерпілої третьої особи, яка загинула (померла), не пізніше одного року після настання страхового випадку внаслідок такого страхового випадку, їх законним представникам або погодженим з ними особам, які здійснюють чи здійснили лікування або сплатили витрати на лікування такої потерпілої третьої особи, надають (надавали) послуги з ремонту / відновлення пошкодженого майна.</p> <p>18.15. У разі якщо розмір страхової виплати за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю або майну потерпілих третіх осіб, навколишньому природному середовищу внаслідок страхового випадку, з урахуванням обмеження страхової суми на одну потерпілу третю особу перевищує встановлений розмір страхової суми за одним страховим випадком, розмір страхової виплати кожній потерпілій третій особі пропорційно зменшується.</p> <p>18.16. У першу чергу здійснюється відшкодування шкоди, заподіяної життю та здоров'ю потерпілої третьої особи, та витрат на її лікування. Відшкодування збитків, заподіяних майну фізичних осіб та фізичних осіб - підприємців, здійснюється у другу чергу. Відшкодування збитків, заподіяних майну юридичних осіб, здійснюється у третю чергу. Відшкодування збитків, заподіяних навколишньому природному середовищу, здійснюється в четверту чергу.</p> <p>18.17. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати страховик протягом трьох робочих днів з дати його прийняття повідомляє страхувальника та/або потерпілу третю особу про прийняте рішення з обґрунтуванням підстав відмови в паперовій формі на поштову адресу або в інший спосіб, зазначений заявником у заяві.</p> <p>18.18. У разі визнання випадку страховим страховик не пізніше ніж протягом 10 (десяти) робочих днів з дати прийняття такого рішення, якщо інше не передбачено договором страхування, здійснює страхову виплату.</p>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>Договір не може передбачати відшкодування:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) штрафів, пені, інших (у тому числі адміністративних) санкцій, визначених договором чи законом; 2) моральної шкоди, упущеної вигоди, інших непрямих збитків; 3) шкоди, заподіяної внаслідок перевезення, зберігання чи застосування вибухових пристроїв та/або речовин, вогнепальної зброї; 4) шкоди, заподіяної власному майну страхувальника або майну, що використовується страхувальником на підставі договору оренди (лізингу); 5) шкоди, визначеної письмовою вимогою (претензією) потерпілої третьої особи, що визнана страхувальником, але не погоджена страховиком. <p>Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування коли страховий випадок стався внаслідок збройної агресії, воєнних дій, масових заворушень, порушень громадського порядку, терористичного акту, впливу ядерного вибуху, випромінювання або радіоактивного зараження та забруднення.</p>

		<p>Не підлягають відшкодуванню витрати на лікування захворювань, клінічних станів потерпілої третьої особи, які не мають клінічно вираженої картини перебігу, та не підтвержені відповідними документами закладів охорони здоров'я.</p> <p>Можливі наслідки для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування:</p> <p>в разі несплати страхової премії договір страхування не набирає чинності чи у випадку оплати страхової премії частинами договір достроково приймає дію;</p> <p>в разі невчасного повідомлення про настання страхового випадку, Страховик може відмовити у здійсненні страхової виплати чи зменшити її розмір;</p> <p>невиконання інших обов'язків, що визначені за Договором можуть стати підставою для дострокового припинення дії договору, обмеження відповідальності Страховика чи відмови у страховій виплаті</p>
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	у паперовій формі
22	Канал (и) реалізації страхового продукту	Вебсайт страховика – https://sgtas.ua Головний офіс (місцезнаходження) 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: Зразок паперового полісу Загальні умови страхового продукту