

Загальні умови страхового продукту
«ТАС-НЕБЕЗПЕЧНІ ОБ'ЄКТИ»
Публічна частина договору страхування відповідальності «ТАС-НЕБЕЗПЕЧНІ ОБ'ЄКТИ»

Частина 2

Пропозиція на укладення договору страхування відповідальності «ТАС-НЕБЕЗПЕЧНІ ОБ'ЄКТИ». Ця Пропозиція ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА ГРУПА «ТАС» адресується невизначеному колу фізичних та юридичних осіб укласти із Товариством договір страхування.

1.	Страховик	АТ «СГ «ТАС» (приватне) Код ЄДРПОУ 30115243 Юридична адреса 03062, м. Київ, пр. Берестейський, 65 Зареєстровано як фінансову установу розпорядженням Держфінпослуг від 24.06.2004р. №1224, свідоцтво серії СТ №Б0000163, видане 18.02.2021р. телефон контакт- центру: 095 654 7777, 093 654 7777, 097 654 7777 (вартість дзвінків згідно з тарифами Вашого оператора)		
2.	Страхувальник	Страхувальником є суб'єкт господарювання - дієздатна фізична чи юридична особа клієнт АТ «СГ «ТАС» (приватне) яка уклала зі Страховиком Договір шляхом підписання Частини 1 Договору та сплати страхового платежу. Страховик та Страхувальник далі разом іменуються «Сторони», а кожен окремо – «Сторона»		
3.	Вигодонабувач	3.1. Треті особи - Потерпіла третя особа - юридична особа, фізична особа - підприємець, фізична особа, яким оператором, відповідальність якого застрахована, завдано шкоди внаслідок надзвичайних ситуацій. 3.2. Страхувальник (якщо останній самостійно відшкодував заподіяну третім особам шкоду згідно виставлених претензій чи позовів третіх осіб. Така сплата повинна бути попередньо узгоджена зі Страховиком і документально підтверджена.		
4.	Дата укладання	Визначена в Частині 1 Договору		
5.	Введення редакції в дію	«26» грудня 2025 року		
6.	Клас страхування, ризик	Клас страхування	Ризики	
		13	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.	
7.	Місце укладення Договору	юридична адреса Страховика.		
8.	Предмет договору страхування	передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, страховику на умовах, визначених договором страхування.		
9.	Об'єкти страхування	9.1. Інформація про застраховані об'єкти страхування визначена в Частині 1 Договору. 9.2. Об'єктами страхування є: відповідальність страхувальника за шкоду, заподіяну потерпілій третій особі або її майну, навколишньому природному середовищу внаслідок надзвичайних ситуацій.		
10.	Обмеження/особливість Страхового продукту	10.1. Страхувальником за Договором може стати виключно оператор (суб'єкт господарювання, або інша юридична особа) у користуванні або володінні якого є об'єкт підвищеної небезпеки. 10.2. Договір укладається щодо об'єктів, які розташовано виключно на території України.		

11.	Визначення понять і термінів, що вживаються в договорі страхування	11.1. Мінімальна заробітна плата - це встановлений законом мінімальний розмір оплати праці за виконану працівником місячну (годинну) норму праці. 11.2. Об'єкт підвищеної небезпеки - єдиний майновий комплекс підприємства, що включає будь-які будівлі, виробництва (цехи, відділення, виробничі дільниці), окреме обладнання та джерела небезпеки, розташовані в межах території такого об'єкта, який за результатами ідентифікації об'єктів підвищеної небезпеки вважається об'єктом підвищеної небезпеки відповідного класу. 11.3. Оператор - юридична особа або фізична особа - підприємець, яка експлуатує (планує експлуатувати) хоча б один об'єкт підвищеної небезпеки. 11.4. Ліміт страхової суми – встановлене цим Договором обмеження по виплаті страхового відшкодування в межах страхової суми, за окремим, спеціально визначеним страховим випадком або визначеним типом витрат, вимогою, видом збитку (шкоди) тощо. Ліміт страхової суми встановлюється в рамках Страхової суми та не може перевищувати її розміру та ні в якому разі не збільшує відповідальності Страховика понад Страхову суму. 11.5. Страхова премія – плата за страхування, зазначена в Частині 1 Договору, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику. Страхова премія за класом страхування визначається на підставі діючої тарифної політики на дату укладання Договору. 11.6. Територія дії Договору страхування – це територія (адреса), зазначена в Частині 1 Договору, виключно в межах якої майно вважається застрахованим. Дія Договору не поширюється: на тимчасово окуповану Російською Федерацією (в тому числі її союзниками та/або збройними формуваннями, підпорядкованими силовим структурам Російської Федерації та її союзників або приватним особам) територію України; територіальні громади, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні); населені пункти, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти, що розташовані на лінії розмежування (відповідно до нормативно-правових актів України діючих на дату події), якщо інше не вказано у Частині 1 Договору. На дату події перелік територій/областей актуалізується/змінюється автоматично у разі зміни переліку територій/областей у разі поширення бойових дій/окупації на інші території/області України. 11.7. Франшиза – це частина збитків, визначена умовами Договору, яка не підлягає відшкодуванню Страховиком, та вираховується по кожному окремому страховому випадку. 11.8. Інші терміни, що не обумовлені Договором, тлумачаться згідно з законодавством України. Якщо значення якого-небудь терміну (найменування або поняття) не обумовлено Договором та не може бути визначено, виходячи з законодавства, то таке найменування або поняття використовується у своєму звичайному лексичному значенні.
12.	Умови страхового покриття за договором страхування	12.1. Перелік страхових ризиків та визначення страхових випадків: 12.1.1. Страховий ризик: 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. 12.1.2. Страховий випадок - заподіяння потерпілим третім особам, включаючи шкоду навколишньому природному середовищу, шкоди, відповідальність за відшкодування якої несе страхувальник, внаслідок надзвичайної ситуації. Усі претензії та позови, пред'явлені третіми особами стосовно відшкодування шкоди, спричиненої однією подією, вважаються пред'явленими щодо одного страхового випадку. Відшкодуванню підлягає пряма шкода, заподіяна внаслідок пожежі та/або аварії на об'єкті підвищеної небезпеки життю, здоров'ю та майну третіх осіб, яке на момент настання страхового випадку перебувало у їх володінні чи користуванні, включаючи природні ресурси, території та об'єкти природно-заповідного фонду. Страховий випадок вважається таким, що настав, за умови, що надзвичайна ситуація, яка призвела до настання страхового випадку, виникла протягом строку дії договору страхування відповідальності.

		12.2. Об'єктами страхування є: відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну або навколишньому природному середовищу внаслідок надзвичайних ситуацій. 12.3. Строк дії. Договір страхування набирає чинності з моменту, вказаного як початок Строку дії Договору вказаному Частині 1, але в будь-якому випадку не раніше 00 годин 00 хвилин дати, наступної за датою надходження 100% страхової премії або її першої частини (якщо Частиною 1 Договору передбачена сплата страхової премії частинами) в повному обсязі на поточний рахунок Страховика. 12.4. Страхова сума. Ліміти відповідальності. 12.4.1. Розмір страхової суми в договорі страхування відповідальності встановлюється за домовленістю сторін і не може становити для окремого об'єкта підвищеної небезпеки: 1 класу - 5500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання договору страхування відповідальності; 2 класу - 4500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання договору страхування відповідальності; 3 класу - 3500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання договору страхування відповідальності. 12.4.2. Всі Страхові суми, що встановлюються у цьому Договорі є агрегатними – після виплати страхового відшкодування зменшуються на його суму. Договір за яким було проведено виплату страхового відшкодування, продовжує свою дію зі зменшеною Страховою сумою. Договір страхування припиняє свою дію з дати здійснення страхових виплат, сума яких дорівнює розміру страхової суми за Договором.
13.	Права та обов'язки сторін	13.1. Страхувальник має право: 13.1.1. Внести зміни, достроково припинити, відмовитись від Договору страхування на умовах визначених у п.п. 15 та 16. 13.1.2. Отримати дублікат цього Договору у випадку його втрати на підставі письмової заяви Страхувальника або отримати повторно відправлення форми договору за допомогою інформаційно-комунікаційних систем, в тому числі, за допомогою електронної пошти, у випадку оформлення договору в електронному вигляді. 13.1.3. Отримати інформацію про стан розгляду Страховиком документів щодо події, заявленої як страховий випадок. 13.1.4. Оскаржити в судовому порядку рішення Страховика про відмову у виплаті страхового відшкодування/страхової виплати. 13.2. Страхувальник зобов'язаний: 13.2.1. сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування; 13.2.2. 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; 13.2.3. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування; 13.2.4. вживати заходів для запобігання випадкам заподіяння шкоди життю, здоров'ю фізичних осіб і майну фізичних та юридичних осіб, у тому числі природним ресурсам, територіям та об'єктам природно-заповідного фонду; 13.2.5. Надати всі додаткові документи, за запитом Страховика, що уповноважують останнього здійснити страхову виплату; 13.2.6. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання письмового повідомлення від Страховика повернути Страховикові суму отриманого страхового відшкодування, якщо після виплати страхового відшкодування Страховиком будуть встановлені обставини, які позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача) права отримання страхового відшкодування за Договором; 13.3. Страховик має право: 13.3.1. Робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до

		правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ, організацій, фізичних осіб, що володіють інформацією про обставини страхового випадку або компетентні в проведенні відповідних досліджень, а також самостійно з'ясовувати обставини та причини страхового випадку. Здійснення таких дій Страховиком не є підставою для визнання події, що сталася, страховим випадком. 13.3.2. Залучити за власний рахунок аварійного комісара, експерта тощо до розслідування обставин, причин та наслідків події, що в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок. 13.3.3. При настанні події, що заявляється як страховий випадок давати інструкції Страхувальнику, які є обов'язковими для виконання, щодо зменшення збитків. Такі дії Страховика не можуть розглядатися як визнання Страховиком події страховим випадком. 13.3.4. Відстрочити страхову виплату/виплату страхового відшкодування та / або відмовити у страховій виплаті/виплаті страхового відшкодування в порядку, передбаченому цим Договором. 13.3.5. Запитувати Страхувальника надання додаткових документів, що необхідні для здійснення страхової виплати; 13.4. Страховик зобов'язаний: 13.4.1. у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату; 13.4.2. 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; 13.4.3. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог цього Закону. 13.4.4. Не розголошувати відомостей, що становлять таємницю страхування, крім випадків та порядку, встановлених законодавством України. 13.4.5. Не розголошувати відомості про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом. З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття. Страховик, особи, які входять до складу органів управління та контролю Страховика, аудитори, відповідальні актуарії, інші особи, які є працівниками Страховика, страхові посередники та їх працівники, інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, зобов'язані забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб з метою недопущення її незаконного розкриття. За розголошення таємниці страхування передбачено настання відповідальності згідно з законом.
14.	Відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору	14.1. Відповідальність Сторін: 14.1.1. За несвоєчасне здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) з вини Страховика, в разі отримання страхової виплати (страхового відшкодування) безпосередньо Страхувальником або представником Страхувальника, правонаступником, Застрахованою особою, Вигодонабувачем, спадкоємцем, опікуном, піклувальником, Страховик сплачує такій особі штраф у розмірі 0,01 відсотків від облікової ставки НБУ (діючої на дату страхового випадку) від суми несвоєчасно здійсненої страхової виплати (страхового відшкодування). 14.1.2. Страховик не несе відповідальності щодо виплати штрафу (неустойки) Страхувальнику у разі перерахування страхової виплати (страхового відшкодування) асистуючій компанії, аптеці, медичним закладам, станції технічного обслуговування, іншим особам, які надають послуги в межах договорів страхування, так як страхова виплата (страхове відшкодування) виплачувалась не Страхувальнику (Вигодонабувачу). В таких випадках, в разі несвоєчасного здійснення страхової виплати (страхового відшкодування), відповідальність Страховика визначається відповідно до умов договорів про співпрацю або надання послуг застрахованим особам / страхувальникам. 14.1.3. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання зобов'язань за цим Договором, якщо це невиконання обумовлено дією обставин непереборної сили (форс-мажорними обставинами). Форс-мажорними обставинами (обставинами непереборної сили) є надзвичайні та невідворотні обставини, що об'єктивно унеможливають виконання зобов'язань, передбачених умовами

		договору (контракту, угоди тощо), обов'язків згідно із законодавчими та іншими нормативними актами, а саме: загроза війни, збройний конфлікт або серйозна погроза такого конфлікту, включаючи але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дії іноземного ворога, загальна військова мобілізація, військові дії, оголошена та неоголошена війна, дії суспільного ворога, збурення, акти тероризму, диверсії, піратства, безлади, вторгнення, блокада, революція, заколот, повстання, масові заворушення, введення комендантської години, карантину, встановленого Кабінетом Міністрів України, експропріація, примусове вилучення, захоплення підприємств, реквізиція, громадська демонстрація, страйк, аварія, протиправні дії третіх осіб, пожежа, вибух, тривалі перерви в роботі транспорту, регламентовані умовами відповідних рішень та актами державних органів влади, закриття морських проток, ембарго, заборона (обмеження) експорту/імпорту тощо, а також викликані винятковими погодними умовами і стихійним лихом, а саме: епідемія, сильний шторм, циклон, ураган, торнадо, буревій, повінь, нагромадження снігу, ожеледь, град, заморозки, замерзання моря, проток, портів, перевалів, землетрус, блискавка, пожежа, посуха, просідання і зсув ґрунту, інші стихійні лиха тощо. У такому разі Страховик звільняється від відповідальності за невиконання (неналежного виконання) зобов'язань даного Договору. Єдиним належним та достатнім документом, що підтверджує настання обставин непереборної сили (форс-мажору) в цілому, а також, що мали місце на території проведення антитерористичної операції та/або на тимчасово окупованих територіях України та/або у зонах безпеки, прилеглих до району бойових дій, під час проведення комплексу заходів військового та організаційно-правового характеру, спрямованих на забезпечення національної безпеки та оборони, стримування і відсічі російської збройної агресії, як підстави для звільнення від відповідальності за невиконання (неналежного виконання) зобов'язань, є сертифікат Торгово-промислової палати України. 14.1.4. Страховик звільняється від відповідальності, виплата страхового відшкодування чи будь-яких компенсацій не проводиться та надання будь-якої вигоди за цим Договором не здійснюється, якщо це буде порушенням постанов, резолюцій Організації Об'єднаних Націй або торговельних або економічних санкцій, законів або постанов Європейського Союзу, Сполученого Королівства або Сполучених Штатів Америки, що забороняє Страховику або Перестраховику за договором перестрахування, згідно з яким перестраховано цей Договір, здійснювати страхування або перестрахування або сплачувати страхове відшкодування за цим Договором або за договором перестрахування. 14.1.5. За розголошення таємниці страхування передбачено настання відповідальності згідно з законом.
15.	Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання договору, їх правові наслідки	15.1. Зміни та доповнення до умов Договору страхування, в тому числі щодо заміни страхового посередника за Договором страхування, вносяться за згодою Страховика та Страхувальника, оформлюються додатковими договорами до договору страхування. Підписання додаткових договорів до договору страхування здійснюється аналогічно порядку підписання договору страхування, визначеному в розділі 22 цього Договору. 15.2. Зміни та доповнення до умов Договору страхування набувають чинності з дати, визначеної Сторонами в додатковому договорі до договору страхування. Якщо Сторони не досягли згоди щодо внесення змін до Договору, то Сторона, що вимагає таких змін, має право в односторонньому порядку ініціювати припинення дії Договору згідно з законодавством України. Такий Договір припиняє свою дію на 30 (тридцятий) календарний день з дати письмового повідомлення будь-якої зі Сторін про реалізацію іншою Стороною Договору цього права. 15.3. Розмір страхової премії протягом дії договору страхування може бути змінений за згодою сторін у таких випадках: 15.3.1. якщо протягом дії Договору страхування виявлені нові обставини, що зменшують ймовірність настання страхового випадку та/або зменшують розмір потенційного збитку, Страхувальник може вимагати від Страховика відповідного зменшення розміру страхової премії; 15.3.2. якщо протягом дії Договору страхування виявлені нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку, Страховик може збільшити розмір страхової премії без зміни розміру страхової суми. 15.4. У разі відмови Страхувальника від внесення відповідних змін до Договору

		страхування Страховик має право достроково припинити Договір страхування у зв'язку з невиконанням страхувальником умов договору страхування. 15.5. Заміна Сторони у договорі страхування: 15.5.1. у разі смерті страхувальника - фізичної особи, який уклав договір страхування майна, права і обов'язки страхувальника переходять до осіб, які одержали це майно у спадок та/або у випадку, передбаченому Цивільним кодексом України, вважаються такими, що прийняли спадщину. Страховик та/або спадкоємець має право ініціювати внесення змін до договору страхування щодо заміни страхувальника. У разі визнання судом фізичної особи - страхувальника недієздатною права і обов'язки такої особи за договором страхування переходять до її опікуна, а дія договору страхування відповідальності припиняється з дня визнання особи недієздатною. У разі обмеження судом дієздатності фізичної особи - страхувальника така особа здійснює свої права і обов'язки страхувальника за договором страхування лише за згодою піклувальника 15.5.2. якщо страхувальник - юридична особа припиняється з визначенням правонаступника (правонаступників), права та обов'язки страхувальника переходять до такого правонаступника (правонаступників) відповідно до законодавства. 15.6. Заміна Страховика у договорі страхування може здійснюватися шляхом укладення тристороннього договору між Страховиком, який передає зобов'язання за Договором страхування, Страховиком, який приймає такі зобов'язання, та страхувальником або Договору про передачу страхового портфеля відповідно до положень розділу IX Закону. 15.7. В інших випадках права і обов'язки Страхувальника можуть перейти до іншої фізичної чи юридичної особи лише за згодою Страховика 15.8. Дія договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі: 15.8.1. закінчення строку дії Договору страхування; 15.8.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі; 15.8.3. несплати Страхувальником страхової премії (або відповідної її частини) у встановлені цим Договором строки та у визначених розмірах. При цьому дія цього Договору автоматично припиняється з 00:00 годин 30 дня, що йде за днем, зазначеним як строк внесення чергової частини страхової премії. Страховик не зобов'язаний пред'являти вимогу про сплату страхової премії. 15.8.3.1. У випадку несплати чергової частини страхової премії у встановлені цим Договором строки та у визначених розмірах, страховий захист по цьому Договору призупиняється з 00:00 годин дня, що визначений як строк внесення страхової премії або її чергової частини. Якщо чергова частина страхової премії за цим Договором оплачена у період 30 днів від дати, яка визначена у договорі як дата сплати чергової частини страхового платежу, Страховий захист відновлює свою дію з 00:00 годин, наступного за днем зарахування коштів на рахунок Страховика. Страховик не несе зобов'язань за цим Договором в період призупинення дії страхового захисту, при цьому призупинення страхового захисту не впливає на строк дії Договору страхування, дата закінчення строку дії Договору залишається незмінною 15.8.3.2. Якщо чергова частина страхової премії за цим Договором оплачена після припинення його дії, відповідно до п.15.8.3. Сторони погодили, що дія Договору відновлюється з дати сплати страхового платежу на рахунок Страховика, а страховий захист відновлює свою дію з 00:00 годин 11 ого дня після дня зарахування частини страхового платежу на рахунок Страховика. Страховик не несе зобов'язань за цим Договором в період з 00-00 год. дня, наступного за днем прострочення (несплати) Страхувальником чергової частини страхової премії, по 00-00 год. дня, 11 дня після дня зарахування частини страхового платежу на рахунок Страховика, при цьому дата закінчення строку дії Договору залишається незмінною. 15.8.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону «Про страхування»), або визнання фізичної особи недієздатною (для договорів страхування відповідальності); 15.8.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
--	--	---

		15.8.6. набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним; 15.8.7. якщо відповідний компетентний орган відмовить Страхувальнику у видачі дозволу на експлуатацію об'єкта підвищеної небезпеки, то дія цього Договору автоматично припиняється з моменту такої відмови та відновлюється з моменту, коли дозвіл на експлуатацію буде наданий; 15.8.8. якщо з певних причин виданий Страхувальнику дозвіл на експлуатацію об'єкта підвищеної небезпеки буде анульований (відізований, тимчасово призупинений), то дія цього Договору автоматично припиняється з моменту заборони експлуатації об'єкту та відновлюється з моменту, коли експлуатація об'єкту буде дозволена; 15.8.9. в інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування. 15.9. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. Страховик не обмежує Страхувальника у праві дострокового припинення договору страхування, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством. Страховик має право достроково припинити договір страхування без згоди страхувальника, який виконує всі умови договору страхування, якщо інше не передбачено законодавством України. 15.10. 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. 15.11. У разі дострокового припинення договору страхування за згодою Сторін порядок повернення та розрахунку суми страхової премії або її частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю сторін Договору страхування. 15.12. 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. 15.13. Страхувальнику у випадках, визначених умовами договору, - за таких обставин: 15.13.1.1. на підставі вимоги страхувальника, не пов'язаної із порушенням страховиком умов договору страхування; 15.13.1.2. на підставі вимоги страховика, пов'язаної із порушенням страхувальником умов договору страхування; 15.13.1.3. у разі розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 39 прим. 3 Податкового кодексу України; 15.13.2. особі, визначеній на підставі законодавства України, - в разі ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи, або фізичної особи - підприємця, крім випадків, передбачених статтею 100 Закону «Про страхування». 15.14. Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній у договорі страхування. 15.15. 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: 15.15.1. вимоги страхувальника в разі порушення страховиком умов договору страхування; 15.15.2. вимоги страховика, не пов'язаної із порушенням страхувальником умов договору страхування; 15.15.3. припинення страховиком діяльності та виконання страхового портфеля; 15.15.4. набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним. 15.16. 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. 15.17. 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. 15.18. Сплачена страхова премія (її частина) або частина сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, у разі дострокового припинення дії договору страхування підлягає поверненню застрахованій особі, яка її сплатила, якщо згідно з умовами договору страхування на застраховану особу покладено обов'язок зі сплати страхової премії (її частини) і така особа сплатила страхову премію (її частину). 15.19. 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. 15.20. 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. 15.21. У разі дострокового припинення дії договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.
16.	Порядок відмови від договору страхування	16.1. 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: 16.1.1. Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів; 16.1.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування; 16.1.3. 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.
17.	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	У разі настання страхового випадку Страхувальник: 17.1. протягом 2 (двох) робочих днів з дати його настання письмово повідомити про це Страховика. 17.2. негайно повідомити компетентні державні органи, викликати на місце події їхніх представників, дочекатися й одержати від них документи, що підтверджують факт, час і обставини настання події. 17.3. вжити всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків. 17.4. 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.
18.	Порядок розрахунку страхових виплат	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. 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. 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. 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. 18.5. Розмір страхової виплати утриманням одного померлого за весь період їх отримання не може бути: меншим, ніж 15 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок; більшим, ніж 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок. 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. 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 витрат, зазначених у договорі страхування відповідальності, з урахуванням вимог пункту 18.6. цього розділу, або їх документально підтверджений розмір є меншим, ніж мінімальний розмір, визначений відповідно до пункту 18.8. цього розділу, страховик здійснює страхову виплату в розмірі, визначеному в пункті 18.8. 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.
19.	Умови та строки здійснення страхових виплат	19.1. 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. 19.2. Страховик, отримавши заяву про здійснення страхової виплати в 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 (п.19.1.), 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 19.3. 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. 19.4. 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. 19.5. 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. 19.6. 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. 19.7. 8. 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.
20.	Суброгація (перехід права вимоги)	20.1. Не передбачено.
21.	Підстави відмови у страховій виплаті	21.1. Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями; 21.2. Вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку; 21.3. Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку; 21.4. Одержання Страхувальником або Вигодонабувачем, чи Застрахованою особою повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків; 21.5. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у договорі страхування або законодавством) про настання страхового випадку без

		поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків); 21.6. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування; 21.7. Порухення (невиконання) Страхувальником своїх обов'язків за Договором. 21.8. Інші випадки, передбачені Законом. 21.9. Подання Страхувальником/Вигодонабувачем/особою, яка має право на отримання страхового відшкодування, заяви про відмову від страхового відшкодування.
22.	Порядок укладання договору страхування	22.1. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг", або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію. 22.2. У паперовому вигляді договір укладається на паперовому носії шляхом підписання Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору, яка підсуються обома сторонами. Підписанням Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору, Страхувальник засвідчує, що ознайомлений та погоджується з умовами Договору, викладеними у Частини 1 (Індивідуальної частини) та Частині 2 (Публічній частині) Договору. Підписана обома сторонами Частина 1 (Індивідуальна частина) Договору та додатки до неї (за наявності) видається Страхувальнику одразу після його підписання. 22.3. У порядку, передбаченому Законом України "Про електронну комерцію", Договір укладається на умовах публічної пропозиції (оферти), якою виступають дані Загальні умови страхового продукту (Частина 2 (Публічна частина) Договору) що розміщується на сайті Страховика на сторінці за посиланням https://sgtas.ua/zus-dobj2026 та прийняття її Страхувальником (акцепту) з використанням інформаційно-комунікаційної системи (ІКС) Страховика та/або його посередника, у відповідності до Закону України «Про електронну комерцію», Цивільного кодексу України та Закону України «Про електронні довірчі послуги». 22.4. Безумовним прийняттям (акцептом) умов пропозиції (оферти) Страхувальником вважається: - заповнення ним Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору, яка є формою прийняття пропозиції та її підписання удосконаленим електронним підписом (УЕП), кваліфікованим електронним підписом (КЕП) або електронним підписом одноразовим ідентифікатором, який направляється Страховиком або його посередником на електронну пошту та /або на мобільний телефон Страхувальника та вводиться Страхувальником в ІКС Страховика або його посередника. При цьому підписання Страхувальником акцепту таким одноразовим ідентифікатором вважається належним підписанням Страхувальником Договору у відповідності до вимог ст. 12 Закону України «Про електронну комерцію». 22.5. Заповнення Страхувальником Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору без накладення підпису не призводить до обов'язку останнього укласти Договір страхування. У випадку не підписання Страхувальником Договору, останній вважається неукладеним. 22.6. Після підписання договору Страхувальником, уповноважена особа Страховика присвоює номер Договору та підписує Договір за допомогою КЕП або УЕП із використанням кваліфікованої позначки часу. У разі не підписання Договору Страховиком, договір вважається неукладеним. 22.7. Використання електронного підпису Сторонами Договору не може тлумачитись як таке, що обмежує право Сторін вчиняти правочини у вигляді паперових документів (змінювати, доповнювати або припиняти дію електронного Договору правочинами викладеними в паперовій формі і навпаки). 22.8. Страховик направляє на електронну адресу, або іншим способом обраним Страхувальником, примірник Договору страхування з додатками, підписаний обома сторонами Страхувальнику одразу після підписання такого договору, але не пізніше початку строку його дії або не пізніше дня укладення договору страхування, якщо договором страхування визначено ретроактивну дату.

		22.9. Страхувальник, що приєднався до цього Договору, усвідомлює та надає дозвіл Страховику на розкриття в повному обсязі інформації, що становить таємницю страхування з дотриманням вимог законодавства, яке регулює питання таємниці страхування. 22.10. Підписуючи Частину 1 цього Договору, Страховик засвідчує підпис фізичної особи клієнта-власника інформації, що становить таємницю страхування на паперових формах. 22.11. Згідно ч. 6,7 ч. ст. 9 ЗУ «Про фінансові послуги та фінансові компанії» підписанням цього Договору сторони узгоджують та Страхувальник надає свою письмову згоду на те, що зміни умов договору страхування можуть, на розсуд Страховика, здійснюватися шляхом оприлюднення (розміщення) на вебсайті Страховика нової редакції Публічної частини договору. При цьому така пропозиція (нова редакція Публічної частини договору) розміщується Страховиком в розділі вебсайту, де розміщуються умови договорів страхування із зазначенням дати її розміщення та дати вступу змін в дію. Дата розміщення нової редакції Публічної частини договору є датою направлення повідомлення про зміну Договору Страхувальнику. Дата вступу в дію не може бути раніше, аніж через три робочих дні після їх розміщення. Відсутність письмового звернення страхувальника щодо не згоди із запропонованими змінами до їх вступу в дію означає його згоду з ними (у паперовій формі звернення підписується страхувальником власноручно; в електронній формі звернення підписується КЕП, УЕП або іншим електронним підписом, кваліфікованим електронним підписом або удосконаленим електронним підписом з кваліфікованим сертифікатом або іншим електронним підписом цієї особи. Укладення договору про внесення змін у такому випадку не вимагається. 22.12. Сторони Договору страхування усвідомлюють можливість використання ними УЕП з кваліфікованим сертифікатом, якщо страховик підписує договір УЕП.
23.	Винятки із страхових випадків та обмеження страхування	23.1. Страховик не несе відповідальність і страхове відшкодування/страхова виплати за цим Договором не виплачується, якщо: 23.2. До страхових випадків не відносяться та виплати страхового відшкодування не здійснюються, якщо збиток настав опосередковано або внаслідок (загальні виключення): 23.2.1. 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 та/або на тимчасово окупованих територіях України та/або у зонах безпеки, прилеглих до району бойових дій, під час проведення комплексу заходів військового та організаційно-правового характеру, спрямованих на забезпечення національної безпеки та оборони, стримування і відсічі російської збройної агресії, 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 та/або командування Об'єднаних сил, за наявності або відсутності причинно-наслідкового зв'язку; 23.2.2. впливу ядерної енергії (в т.ч. дії іонізуючого випромінювання, радіоактивного зараження), хімічного забруднення; 23.2.3. штрафів, пені, інших (у тому числі адміністративних) санкцій, визначених договором чи законом; 23.2.4. моральної шкоди, упущеної вигоди, інших непрямих збитків; 23.2.5. шкоди, заподіяної внаслідок перевезення, зберігання чи застосування вибухових пристроїв та/або речовин, вогнепальної зброї; 23.2.6. шкоди, заподіяної власному майну страхувальника або майну, що використовується страхувальником на підставі договору оренди (лізингу);

		23.2.7. шкоди, визначеної письмовою вимогою (претензією) потерпілої третьої особи, що визнана страхувальником, але не погоджена страховиком. 23.2.8. 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.
24.	Порядок вирішення спорів	24.1. Механізм захисту прав споживачів фінансових послуг в АТ «СГ«ТАС» (приватне) та порядок реєстрації, розгляду та опрацювання звернень громадян, юридичних осіб, органів державної влади України та місцевого самоврядування визначений «Порядком реєстрації, розгляду та опрацювання звернень громадян, юридичних осіб, органів державно влади України та місцевого самоврядування АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА ГРУПА «ТАС» (приватне)», що розміщено за посиланням https://sgtas.ua/zvernennia_gromadyan. Спірні питання по договору страхування між Страхувальником, потерпілою третьою особою та страховиком розв'язуються шляхом переговорів. Якщо переговори по спірних питаннях не призведуть до обопільної домовленості сторін, вирішення суперечок здійснюється у порядку, встановленому чинним законодавством України, в тому числі шляхом звернення до суду.
25.	Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	25.1. Контакт-центр Страховика за номером (вартість дзвінка згідно з тарифами оператора): +38 (093) 6547777 +38 (095) 6547777 +38 (097) 6547777
26.	Інформація, що має істотне значення для оцінки страхового ризику	26.1. Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику перед укладенням договору страхування наступну інформацію, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення договору страхування та/або про розмір страхової премії за договором страхування, а саме: 26.1.1. Назва об'єкта підвищеної небезпеки. 26.1.2. Категорія небезпеки об'єкта. 26.1.3. Найменування небезпечної речовини.; інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування. 26.1.4. Інформацію про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкту страхування.
27.	Гранична максимальна частка витрат страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування	80%
28.	Інші умови	28.1. Сторони погодились, що місцем виконання Договору (місцем виконання зобов'язання та місцем визначення підсудності для вирішення всіх спорів) є місцезнаходження Страховика, а саме: юридична адреса Страховика. Усі повідомлення вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені рекомендованим листом, факсимільним зв'язком з підтвердженням про отримання чи доставлені кур'єром за адресами, зазначеними у Договорі (крім повідомлень, для яких прямо передбачено за цим Договором окремий порядок їх надання). 28.2. Якщо будь-яке положення цього Договору буде визнано недійсним, це не тягне за собою недійсність Договору в цілому. 28.3. Відповідно до Закону України "Про захист персональних даних", особа, що приєдналася до даного Договору страхування, надає згоду АТ «СГ «ТАС» (приватне) на обробку персональних даних з метою, в порядку та в обсязі, встановленому чинним законодавством України та Положенням про захист персональних даних (розміщеному на офіційному сайті компанії sgtas.ua). 28.4. Страхувальник підтверджує, що до укладання Договору страхування Страховиком надана вся необхідна та повна інформація в порядку та обсязі відповідно до Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та Закону України «Про страхування», підписанням Частини 1 цього договору, Страхувальник підтверджує, що йому у повному обсязі надана доступна та вичерпна інформація про страховий продукт, страховика та страхового посередника (за наявності), шляхом надання посилання - https://sgtas.ua/dobj2026, https://sgtas.ua/info,

		а рішення укласти договір прийнято усвідомлено. Страхувальнику доведено до відома, Порядок розгляду звернень споживачів Страховиком розміщений за посиланням: https://sgtas.ua/complaints. Захист прав споживачів фінансових послуг здійснює Національний банк України та інші державні органи в межах своєї компетенції. 28.5.Страховальник підписанням Частини 1 даного Договору дає згоду Приватному акціонерному товариству «Страхова ГРУПА «ТАС» на передачу, зберігання, використання та поширення через Бюро кредитних історій інформації щодо себе, і згоду ТОВ «Українське бюро кредитних історій» (01001, м. Київ, вул. Грушевського, 1Д) на збір, зберігання і використання інформації з інших джерел, що впливає на можливість виконання своїх зобов'язань відповідно до ст. 9, ст. 11 Закону України «Про організацію формування та обігу кредитних історій», а також на доступ і отримання своєї кредитної історії в ТОВ «Українське бюро кредитних історій» у порядку, передбаченому ст. 11 Закону України «Про організацію формування та обігу кредитних історій» та відповідно до Закону України «Про захист персональних даних». 28.6.Страховальник, Вигодонабувач, одержувач страхового відшкодування, Застрахована особа, потерпілий надає дозвіл (згоду) на здійснення використання відкритих мережевих сервісів для отримання інформації з обмеженим доступом (Страховик здійснює приймання, оброблення, зберігання, надсилання електронних документів та інформації, потрібної для створення електронних документів, з дотриманням вимог законодавства України щодо захисту персональних даних, таємниці страхування, комерційної таємниці, таємниці фінансового моніторингу). 28.7.Договір страхування це документ, який містить таємницю страхування. 28.8.Сторони погоджують можливість подання Страхувальником заяв, повідомлень у формі електронного документа, електронного повідомлення, підписаного із використанням електронного підпису одноразовим ідентифікатором або в інший спосіб не заборонений законодавством України, що надсилається до інформаційно-комунікаційної системи Страховика або на адресу електронної пошти Страховика або з використанням мобільного застосунку, або через веб-сайт Страховика. Сторони домовилися, що для використання вказаних підписів у мобільному застосунку або месенджері, або іншому засобі зв'язку, використовується номер телефону Страхувальника або його уповноваженої особи, що визначені ним у договорі страхування.. 28.9.Страховальник дозволяє Страховику розкривати інформацію третій уповноваженій особі в тому числі Посереднику, що є таємницею страхування за наявності згоди власника інформації, що може бути отриманою через телефонне звернення із записом такої розмови.
29.	Особливості програм страхування	29.1.Не потребує письмової заяви на страхування. 29.2. Не потребує огляду про стан об'єкта підвищеної небезпеки.