

**Інформаційний документ
 про стандартний страховий продукт
 СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ШКОДУ, ЯКА МОЖЕ БУТИ ЗАПОДІЯНА
 ВНАСЛІДОК НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ, У ТОМУ ЧИСЛІ ПОЖЕЖ ТА АВАРІЙ НА
 ОБ'ЄКТАХ ПІДВИЩЕНОЇ НЕБЕЗПЕКИ, ЕКОЛОГІЧНО НЕБЕЗПЕЧНИХ АВАРІЙ ТА
 НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ ТЕХНОГЕННОГО ТА ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРУ, АВАРІЙ,
 ЩО СТАНОВЛЯТЬ ЗАГРОЗУ САНІТАРНОМУ ЧИ ЕПІДЕМІЧНОМУ ЗДОРОВ'Ю
 НАСЕЛЕННЯ**

(назва страхового продукту)

Редакція діє з 12.02.2025 р.

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

Таблиця

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення Страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ ТРАНСМАГІСТРАЛЬ», код за ЄДРПОУ 31630408.
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Ліцензія на здійснення діяльності із прямого страхування та вхідного перестрахування відповідно до класу (класів, ризиків у межах класів) страхування, (витяг із Державного реєстру фінансових установ від 26.04.2024 р), інформація міститься в ДРФУ за посиланням https://kis.bank.gov.ua/Home/SrchViewLic/20000032960 .
4	Місцезнаходження страховика	вулиця Коновальця Євгена, 36Д, офіс 22А, Київ, 01133, Україна.
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	transmagistral.com.ua
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	1. Клас страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)», що визначений Пунктом 13 Частини Першої Статті 4 Закону України «Про страхування». 2. Об'єктом страхування є відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну потерпілій третій особі або її майну, навколишньому природному середовищу внаслідок надзвичайних ситуацій, у тому числі пожеж та аварій на об'єктах підвищеної небезпеки, екологічно небезпечних аварій та надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру, аварій, що становлять загрозу санітарному чи епідемічному здоров'ю населення. При укладенні Договору Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Договір укладається з особою, яка може бути Страхувальником відповідно до законодавства України, за умови наявності в потенційного Страхувальника страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного

		Страхувальника у страхуванні ризиків, передбачених Договором та/або потреба потенційного Страхувальника у страхуванні ризиків, передбачених Договором. 3. За ризиками класу страхування 13, зазначеними в підпунктах 1, 2 пункту 70 глави 15 розділу IV Положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та укладання договорів за класами страхування, може обмежуватись обсяг застрахованої відповідальності, уключаючи дію страхового захисту відповідно до умов договору страхування за цим класом страхування (якщо інше не передбачено законодавством України), під час та/або внаслідок провадження особою, відповідальність якої застрахована, певного виду господарської діяльності, передбаченої в договорі страхування (застрахована діяльність), виконання професійних обов'язків (страхування професійної відповідальності), вироблення продукції чи надання послуг, користування, володіння майном, перебування в певному місці, експлуатації об'єкта, що може становити небезпеку, проведення або участі в певних заходах.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	1. Страховим випадком є подія, передбачена Договором, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату, а саме: заподіяння потерпілим третім особам, уключаючи шкоду навколишньому природному середовищу, шкоди, відповідальність за відшкодування якої несе Страхувальник, внаслідок надзвичайної ситуації. 2. Страховий випадок вважається таким, що настав, за умови, що надзвичайна ситуація, яка призвела до настання страхового випадку, виникла протягом строку дії Договору. 3. Сукупність усіх претензій та позовів, пред'явлених потерпілими третіми особами про відшкодування шкоди, заподіяної однією подією, є одним страховим випадком. 4. Визнання факту виникнення обов'язку Страхувальника відшкодувати заподіяну шкоду потерпілій третій особі, визнається в добровільному порядку за попередньою письмовою згодою Страховика шляхом досудового врегулювання спору та/або встановлюється за рішенням суду, що набуло законної сили, відповідно до того, як це передбачено цим Договором. 5. Клас страхування 13 не включає страхування: 5.1. відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (уключаючи відповідальність перевізника), передбаченої класом страхування 10; 5.2. відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (у тому числі відповідальності перевізника), передбаченої класом страхування 11; 5.3. відповідальності, яка виникає внаслідок використання водного судна (у тому числі відповідальності перевізника), передбаченої класом страхування 12; 5.4. судових витрат, передбачених класом страхування 17.
9	Територія та строк дії договору страхування	1. Договір діє в межах місцезнаходження об'єкта підвищеної небезпеки, зазначено в п.1.2 Договору, що знаходиться в межах України, за виключенням територій та населених пунктів, визначених згідно з Наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій від 22.12.2022р. № 309 «Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» та Розпорядження КМУ від 7 листопада 2014 р. № 1085-р «Про затвердження переліку населених пунктів, на території яких органи

		державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та переліку населених пунктів, що розташовані на лінії розмежування». 2. Мінімальний та максимальний строк дії договору страхування - 1 (один) рік. Договір страхування набирає чинності: з дати, наступної за датою надходження страхової премії, або з дати початку строку дії договору страхування (за згодою сторін). Продовження строку дії Договору можливе за взаємною згодою Сторін шляхом укладення нового договору страхування на новий строк, якщо інше не передбачено додатковою угодою Сторін. 3. Договором не передбачено застосування ретроактивної дати. 4. Подання вимог за подіями, що настали протягом строку дії Договору та мають ознаки страхового випадку, здійснюється із застосуванням розширеного періоду заявлення збитків, що не обмежується відповідно до вимог чинного законодавства. 5. Продовження строку дії Договору можливе за взаємною згодою Сторін шляхом укладення нового договору страхування на новий строк, якщо інше не передбачено додатковою угодою Сторін.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	1. Мінімальний розмір страхової суми (ліміту відповідальності) встановлюється за домовленістю сторін і не може становити для окремого об'єкта підвищеної небезпеки (ОПН): 1.1. для 1 класу ОПН: - менше ніж 5500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання договору страхування відповідальності; 1.2. для 2 класу ОПН - менше ніж 4500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання договору страхування відповідальності; 1.3. для 3 класу ОПН - менше ніж 3500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання договору страхування відповідальності. 2. Максимальний розмір страхової суми (ліміту відповідальності) за страховим продуктом не встановлений. 3. Страхові суми (ліміти відповідальності) встановлюються для кожного окремого ОПН. 4. Страхова сума встановлюється в гривнях та є агрегатною (зменшується після виплати страхового відшкодування). 5. В межах страхової суми за Договором діють ліміти відповідальності Страховика: 5.1. Ліміт відповідальності Страховика за шкоду життю, здоров'ю, працездатності потерпілих третіх осіб: загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди життю, здоров'ю, працездатності потерпілих третіх осіб за цим Договором не може перевищувати 50% (включно) розміру страхової суми, встановленої для такого об'єкта підвищеної небезпеки в Договорі. 5.2. Ліміт відповідальності Страховика за шкоду майну потерпілих третіх осіб: загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди майну потерпілих третіх осіб не повинен перевищувати 20% (включно) розміру страхової суми, встановленої для такого об'єкта підвищеної небезпеки в Договорі. 5.3. Ліміт відповідальності Страховика за шкоду навколишньому природному середовищу: загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди навколишньому природному середовищу не може перевищувати 30% (включно) розміру страхової суми, встановленої для такого об'єкта підвищеної небезпеки в Договорі.

11	Франшиза	1. Вид та розмір франшизи: безумовна, 1.1. за лімітом відповідальності Страховика за шкоду життю, здоров'ю, працездатності потерпілих третіх осіб – не застосовується; 1.2. за лімітом відповідальності Страховика за шкоду майну потерпілих третіх осіб – до 5% включно розміру ліміту; 1.3. за лімітом відповідальності Страховика за шкоду навколишньому природному середовищу – до 5% включно розміру ліміту.
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	1. Розмір страхової премії/страхового тарифу: Страхова премія визначається в залежності від розміру страхової суми та обраних умов страхування. 2. Страховий тариф – від 0,01% до 3,0 % від страхової суми за Договором.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	1. Одноразово або частинами в порядку і на умовах, зазначених в Договорі.
14	Обов'язки сторін	1. Страхувальник зобов'язаний: 1.1. Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором. 1.2. Протягом строку дії Договору 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. 1.3. Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку. 1.4. При укладанні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування. 1.5. Негайно, але не пізніше 2-х діб з дня, коли Страхувальнику стало про це відомо, повідомити Страховика про досудове розслідування у кримінальному провадженні, порушення провадження у справі про адміністративні правопорушення, провадження в порядку іншого судочинства стосовно події, що має ознаки страхового випадку. 1.6. Дотримуватись умов Договору, вимог законодавства України. 1.7. При настанні страхового випадку: 1.7.1. Негайно повідомити Державну службу України з надзвичайних ситуацій про подію, що має ознаки страхового випадку. 1.7.2. Негайно повідомити Страховика за телефоном, зазначеним в Договорі, про подію, що має ознаки страхового випадку, описати суть події та узгодити із Страховиком подальші дії. 1.7.3. Надати Страховику всю інформацію про страховий випадок, можливість проводити власне розслідування причин, обставин та наслідків страхового випадку. 1.7.4. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення шкоди, заподіяної внаслідок настання страхового випадку. 1.7.5. Сприяти Страховику у з'ясуванні причин, обставин настання страхового випадку та його наслідків. 2. Страховик зобов'язаний: 2.1. Ознайомити Страхувальника з умовами Договору. 2.2. З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати збереження та захист інформації, що становить таємницю

		страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття, та відповідно до закону відшкодувати завдані клієнту з вини Страховика збитки та відшкодувати заподіяну моральну шкоду у разі розголошення інформації, що становить таємницю страхування, та/або її використання на свою користь чи на користь третіх осіб. 2.3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк. 2.4. У випадку прийняття рішення про відмову у страховій виплаті письмово повідомити про це Страхувальника/потерпілих третіх осіб з обґрунтуванням причин відмови в строк, передбачений в Договорі.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	1. Зміни до Договору можуть бути внесені за згодою Сторін Договору шляхом укладення додаткової угоди до Договору. Зміни до Договору вносяться та надаються Страхувальнику у тій же самій формі та порядку, що і Договір, до якого вносяться зміни. 2. Підставами припинення дії Договору є: 2.1. припинення дії Договору за згодою Сторін Договору. При цьому Сторони укладають додаткову угоду, що визначає умови такого дострокового припинення. Порядок повернення та розрахунку суми страхової премії або її частини до повернення визначаються законодавством України за домовленістю Сторін Договору та вказується в такій додатковій угоді; 2.2. припинення дії Договору у випадках, передбачених ч.1 ст.105 Закону України «Про страхування», а саме: - закінчення строку дії Договору. При цьому сплачена страхова премія не повертається Страхувальнику; - виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. При цьому сплачена страхова премія не повертається Страхувальнику; - несплати Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений Договором строк (у разі сплати страхової премії частинами) урахуванням умов щодо дії страхового захисту згідно з Розділом 5 Договору; - ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків заміни Страхувальника як Сторони у зобов'язанні згідно з ст. 100 Закону України «Про страхування»). Страховик повертає сплачену страхову премію особі, визначеній на підставі законодавства, за письмовою заявою такої особи, за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором; - ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України. Наслідки ліквідації Страховика визначаються згідно з законодавством та нормативними документами Національного банку України; - набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним. Наслідки визнання Договору недійсним визначаються згідно з законодавством та відповідним рішенням суду. 2.3. Припинення дії Договору за вимогою однієї зі Сторін Договору (Страховика або Страхувальника). Про намір достроково припинити дію Договору ініціюючи Сторона зобов'язана

повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору. При цьому:

2.3.1. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору (п. 12.12 Договору), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю. У разі, якщо вимога про припинення дії Договору ініційована Страховиком, то Договір достроково припиняється в порядку, визначеному цим Договором, незалежно від надання згоди Страхувальника, виконання ним умов Договору та інших обставин.

2.3.2. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору (п. 12.12 Договору), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

3. У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові премії сплачувалися в безготівковій формі.

4. Повернення сплаченої страхової премії або її частини у зв'язку з достроковим припиненням дії Договору у випадках, передбачених цим Розділом Договору, здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, якщо інший строк не обумовлений додатковою угодою Сторін.

5. При достроковому припиненні дії Договору, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком 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 у здійсненні страхової виплати.

6. Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору (крім випадків, передбачених законодавством, зокрема: якщо строк дії Договору становить менше 30 календарних днів; якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором) та отримати сплачену страхову премію у повному розмірі шляхом подання Страховику відповідної заяви у письмовій (електронній) формі. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору Страховик повинен повернути Страхувальнику страхову премію повністю протягом 10 (десяти) банківських днів з дня подання заяви Страхувальником про відмову від Договору, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору страхування Договір вважається не укладеним, а Сторони Договору страхування повинні повернути одна одній все

		отримане за Договором і у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором.
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	1. При настанні страхового випадку: 1.1. негайно повідомити Державну службу України з надзвичайних ситуацій, сервісні компанії/управляючу компанію про подію, що має ознаки страхового випадку. 1.2. негайно повідомити Страховика за телефоном, зазначеним в Договорі про подію, що має ознаки страхового випадку, описати суть події та узгодити із Страховиком подальші дії. 1.3. Надати Страховику всю інформацію про страховий випадок, можливість проводити власне розслідування причин, обставин та наслідків страхового випадку. 1.4. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення шкоди, заподіяної внаслідок настання страхового випадку. 1.5. Сприяти Страховику у з'ясуванні причин, обставин настання страхового випадку та його наслідків. 1.6. Без письмової згоди Страховика не визнавати претензій та не приймати пропозицій третіх осіб щодо відшкодування збитків, завданих внаслідок події, що має ознаки страхового випадку.
18	Порядок здійснення страхових виплат	1. Для отримання страхової виплати Страхувальник надає Страховику: 1.1 Заяву про страхову виплату. 1.2. Документи, що дозволяють ідентифікувати Страхувальника. 1.3. При досудовому врегулюванні спору, Страхувальник надає: 1.3.1. Копії або оригінали письмових вимог, висунутих потерпілими третіми особами. 1.3.2. Копії документів, що дозволяють ідентифікувати потерпілих третіх осіб. 1.3.3. Документи, що підтверджують шкоду, заподіяну життю, здоров'ю, працездатності потерпілих третіх осіб. 1.3.4. Документи, що підтверджують шкоду, заподіяну майну потерпілих третіх осіб. 1.3.5. Документи, що підтверджують шкоду, заподіяну навколишньому природному середовищу 1.3.6. Інші документи на вимогу Страховика, що стосуються факту, причин, обставин події, що має ознаки страхового випадку, розміру завданого збитку. <u>1.4. При судовому врегулюванні спору Страхувальник надає:</u> 1.4.1. Належним чином завірену копію рішення суду, в якому Страхувальник зазначений як відповідач та зазначена сума, належна до сплати Страхувальником. 1.4.2. Копії позовів та додатків до них, які пред'явлено Страхувальнику в зв'язку з подією, що сталася. 1.4.3. Платіжний документ, підтверджуючий виплату, здійснену Страхувальником потерпілим третім особам для підтвердження виконання рішення суду. 1.4.4. Інші документи на вимогу Страховика, що стосуються факту, причин, обставин події, що має ознаки страхового випадку, розміру завданого збитку. 2. У разі недостатності наданих Страхувальником документів для встановлення факту, обставин, причин настання страхового випадку та/або розміру завданих збитків, Страхувальник на вимогу Страховика зобов'язаний надати також інші документи. При цьому Страховик має право продовжити строк для прийняття рішення про

страхову виплату або відмову у здійсненні страхової виплати до моменту надання Страхувальником таких документів.

3. У разі виникнення спорів між Страховиком та Страхувальником щодо кваліфікації події як страхового випадку, причин та обставин, розміру збитку, який підлягає відшкодуванню у зв'язку з настанням страхового випадку, та виникнення сумнівів у Страховика щодо достовірності інформації, зазначеної в документах, Страховик та Страхувальник мають право на проведення за власний рахунок незалежної експертизи. Прийняття Страховиком в такому випадку рішення про страхову виплату або відмову у здійсненні страхової виплати може бути відстрочено до 6 місяців.

4. Страхова виплата здійснюється в межах страхових сум, зазначених в п.4.1. Договору, з урахуванням лімітів відповідальності Страховика, зазначених в п.4.2. Договору. Розмір шкоди визначається на підставі документів, зазначених в п.7.1 Договору.

5. Розмір та порядок здійснення страхової виплати визначається:

5.1. При судовому врегулюванні спору – на підставі рішення суду в межах страхових сум, зазначених в п.4.1. Договору, з урахуванням лімітів відповідальності Страховика, зазначених в п.4.2. Договору з вирахуванням передбаченої Договором франшизи (п.4.5. Договору).

5.2. При досудовому врегулюванні спору – на підставі письмового рішення Страховика про визнання вимог обґрунтованими в межах страхових сум, зазначених в п.4.1. Договору, з урахуванням лімітів відповідальності Страховика, зазначених в п.4.2. Договору, з вирахуванням передбаченої Договором франшизи (п.4.5. Договору).

6. Форма, спосіб та порядок подання документів, зазначених в п.7.1 Договору:

6.1. Сторони узгодили, що заява про страхову виплату, рішення Страховика про відмову у страховій виплаті, а також інші заяви, повідомлення та документи, які мають надаватися Сторонами на виконання умов Договору, можуть подаватися за допомогою контактних даних Сторін, вказаних у реквізитах Сторін в цьому Договорі.

6.2. Сторони узгодили, що скановані/сфотографовані документи, подані за допомогою контактних даних Сторін, вказаних у реквізитах Сторін в Договорі, прирівнюються Сторонами до письмової форми з усіма наслідками, передбаченими чинним законодавством та цим Договором. Сторони гарантують, що надані у такий спосіб документи є такими, що виготовлені з оригіналу документа, їх зміст, форма та вигляд повністю відповідають змісту, формі та вигляду оригіналу документа.

6.3. Страхувальник зобов'язаний протягом 5 років зберігати оригінали документів, подані ним для отримання страхової виплати, на вимогу Страховика надати для ознайомлення та огляду оригінали документів протягом 5 робочих днів з дати отримання письмового запиту від Страховика. У разі виявлення невідповідності копії документа оригіналу, Страхувальник зобов'язується повернути Страховику виплачену останнім страхову виплату.

6.4. Підписанням Договору Сторони підтверджують достовірність та несуть повну відповідальність за правильність контактних даних, вказаних ними при укладенні Договору та відображених в реквізитах Сторін в Договорі.

6.5. Кожна зі Сторін самостійно несе ризик настання наслідків, пов'язаних із недостовірністю наданих такою Стороною інформації про контактні дані та несвоєчасного (пізніше ніж за 5 робочих днів до дати таких змін) повідомлення про зміну контактних даних.

6.6. Заява про здійснення страхової виплати може бути сформована в інформаційно-телекомунікаційній системі (ІТС) Страховика.

7. Порядок розрахунку розміру страхової виплати:

7.1. 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.

7.2. Страхова виплата у зв'язку зі смертю потерпілої третьої особи здійснюється у розмірі, що встановлені статтею 1200 Цивільного кодексу України, кожній особі, яка має право на таке відшкодування, рівними частинами.

7.3. 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.

7.4. 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.

7.5. Якщо Страхувальником або потерпілою третьою особою не надано Страховику документи, що підтверджують розмір витрат, зазначених у Договорі, з урахуванням вимог п.7.7.4 Договору, або їх документально підтверджений розмір є меншим, ніж мінімальний розмір, визначений відповідно до п.7.7.6 Договору, Страховик здійснює страхову виплату в розмірі, визначеному в п.7.7.6 Договору.

7.6. 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.

7.7. 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.

7.8. 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 п.7.7 Договору, за вирахуванням раніше здійсненої страхової виплати.

7.9. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі завдання шкоди майну потерпілих третіх осіб не перевищує 20% від ліміту відповідальності Страховика, передбаченого п.4.2.2. Договору.

7.10. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди навколишньому природному середовищу не перевищує 30% від ліміту відповідальності Страховика, передбаченого п.4.2.3. Договору.

7.11. 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.

7.12. Сума всіх страхових виплат за Договором не перевищує страхову суму, визначену Договором, з урахуванням того, що Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату за всіма страховими випадками, що настали у період дії Договору. При цьому грошова сума, у межах якої Страховик зобов'язаний здійснити виплату з настанням окремого страхового випадку, дорівнює відповідній страховій сумі, зменшеній на величину вже здійснених відповідних страхових виплат за таким Договором.

7.13. 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.

7.14. 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. 8. Умови та строки здійснення страхової виплати: 8.1. Строк прийняття рішення за випадком становить 30 робочих днів з дати одержання документів, передбачених п.6.1 Договору. Протягом вказаного строку Страховик: 8.1.1. приймає рішення про страхову виплату і складає страховий акт із визначенням розміру страхової виплати або 8.1.2. приймає обґрунтоване рішення про відмову у страховій виплаті, про що письмово повідомляє Страхувальника/потерпілу третю особу протягом 5 робочих днів з дати прийняття такого рішення. 8.2. Страховик здійснює страхову виплату потерпілим третім особам досудовому врегулюванню спору, або Страхувальнику при судовому врегулюванні спору на підставі страхового акту протягом 15 робочих днів з дня складання страхового акту. Днем здійснення страхової виплати є день списання грошових коштів з рахунку Страховика. 9. Будь-які повторні вимоги, пред'явлені до Страхувальника, про відшкодування однієї і тієї ж шкоди, по якій було здійснена страхова виплата, Страховиком не розглядаються і страхова виплата за такими вимогами не здійснюється. 10. Страхова виплата не здійснюється, якщо збиток повністю відшкодований іншою третьою особою. 11. У разі, якщо після страхової виплати, Страхувальнику/потерпілій третій особі іншою третьою особою відшкодовані збитки в повному обсязі, Страхувальник/потерпіла третя особа зобов'язаний/зобов'язана повернути Страховику страхову виплату. У разі, якщо після здійснення страхової виплати Страхувальнику/потерпілій третій особі іншою третьою особою відшкодовані збитки частково, Страхувальник/потерпіла третя особа зобов'язаний/зобов'язана повернути Страховику суму відшкодування, отриманого від третьої особи. 12. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про страхову виплату або відмову у здійсненні страхової виплати до 6 місяців з дня отримання заяви Страхувальника про настання події, що має ознаки страхового випадку, у випадках, коли: 12.1. У Страховика з'явилися обґрунтовані сумніви стосовно наявності прав Страхувальника або потерпілої третьої особи на отримання страхової виплати. 12.2. Надані Страховику документи не дають змоги повністю з'ясувати причини і обставини страхового випадку, розмір завданих збитків.
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	1. Страхова виплата не здійснюється у випадках, передбачених ч.2 статтею 104 Закону України «Про страхування», також у разі: 1.1. навмисних дій Страхувальника/працівників Страхувальника/потерпілої третьої особи, спрямованих на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями; 1.2. вчинення Страхувальником/його працівниками умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

1.3. подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

1.4. несвоєчасного повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

1.5. перебування працівників Страхувальника у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, що документально підтверджено у встановленому законом порядку, яке призвело до настання страхового випадку;

1.6. невиконання Страхувальником інших обов'язків, визначених Договором, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

2. Не є страховим випадком та Страховиком не здійснюється страхова виплата у разі якщо страховий випадок стався внаслідок збройної агресії, воєнних дій, масових заворушень, порушень громадського порядку, терористичного акту, впливу ядерного вибуху, випромінювання або радіоактивного зараження та забруднення, в тому числі внаслідок:

2.1. воєнними діями, військовими заходами будь-якого роду, використанням зброї, військової техніки та знарядь війни, діями військових сил та/або спеціальних формувань (підрозділів) будь-якої держави, будь-якого роду недержавних збройних сил або збройних формувань, діями бойовиків, збройних угруповань, їх окремих учасників (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану);

2.2. діями Збройних сил України, сил спеціального призначення та/або інших спеціально призначених воєнізованих формувань та підрозділів, проведенням заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсіччю і стримуванням збройної агресії, антитерористичною операцією, виконанням завдань національного спротиву;

2.3. масовими заворушеннями, актами громадянської непокори, громадянською війною, страйками, локаутами, бунтами, заколотами, державним переворотом або спробою його здійснення, повстанням або революцією, терористичними актами та їх наслідками, диверсіями, діями озброєних повстанців, діями влади, спрямованих на їхнє придушення;

2.4. передачею, примусовим відчуженням або вилученням майна в умовах воєнного або надзвичайного стану, конфіскацією, арештом, націоналізацією, знищенням чи пошкодженням майна за розпорядженням військової або цивільної влади, що діє юридично або фактично;

2.5. мародерством, крадіжками, грабежами, розбоєм, або іншим фактичним привласненням майна в місцях диверсій, повстань, інших стихійних та організованих заходів, зонах воєнних дій, військових заходів (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану), на територіях бойових дій.

3. За Договором Страховик не відшкодовує:

3.1. штрафи, пені, інші (у тому числі адміністративні) санкції, визначених договором чи законом;

3.2. моральну шкоду, упущену вигоду, інші непрямі збитки;

		3.3. шкоду, заподіяну перевезенням, зберіганням або застосуванням вибухових пристроїв та/або речовин, вогнепальної зброї; 3.4. шкоду, заподіяну власному майну Страхувальника або майну, що використовується Страхувальником на підставі договору оренди (лізингу); 3.5. шкоду, визначеною письмовою вимогою (претензією) потерпілої третьої особи, що визнана Страхувальником, але письмово не погоджена Страховиком (відсутнє попереднє письмове погодження Страховика). 4. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником/потерпілою третьою особою у судовому порядку.
20	4. Інша інформація	
21	Форма договору страхування	Договір укладається в письмовій формі.
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Прямі продажі, офіс Страховика: вулиця Коновальця Євгена, 36Д, офіс 22А, Київ, Україна.
23	Інша інформація про страховий продукт	Обов'язковість укладення Договору передбачена ч.2 ст. 49 Кодексу цивільного захисту України, ст.8 Закону України «Про об'єкти підвищеної небезпеки». Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими. У зв'язку з укладенням Договору відсутня необхідність отримання додаткових чи супутніх послуг Страховика та/або третіх осіб, пов'язаних з отриманням фінансової послуги за цим Договором. При сплаті страхової премії шляхом проведення безготівкового перерахування банківські установи стягують комісію відповідно діючих тарифів.
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови страхового продукту «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)», за класом страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)», що визначений Пунктом 13 Частини Першої Статті 4 Закону України «Про страхування» розміщені на веб-сайті Страховика за посиланням: https://www.transmagistral.com.ua/wp-content/uploads/2024/05/27052024-ZUSP_Vidpovidalnist-13.pdf.
25.	Скарга на дії чи рішення Страховика надається у порядку підлеглості:	
25.1.	Національному банку України (на електронну пошту nbu@bank.gov.ua, використовуючи спеціальну форму https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection ; для подання письмових звернень громадян: вул. Інститутська, 11-б, м. Київ, 01601, телефон: 0 800 505 240 або +380 44 298 65 55 ;	
25.2.	Державній службі України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів, адреса: вул. Б. Грінченка, 1, Київ, 01001; телефон +380 044 279 12 70, електронна пошта: info@dpss.gov.ua , що не позбавляє споживача права звернутися до суду відповідно до чинного законодавства, а у разі незгоди споживача з прийнятим за скаргою рішенням - безпосередньо до суду.	