

**Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СУБ'ЄКТІВ ГОСПОДАРЮВАННЯ, ІНШИХ
ЮРИДИЧНИХ ОСІБ, У КОРИСТУВАННІ ЯКИХ Є ОБ'ЄКТИ ПІДВИЩЕНОЇ
НЕБЕЗПЕКИ, ЗА ШКОДУ, ЯКА МОЖЕ БУТИ ЗАПОДІЯНА ВНАСЛІДОК
НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ»**

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

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за ЄДРПОУ	ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СТРАХОВА КОМПАНЯ «ЕКСПО СТРАХУВАННЯ» Код ЄДРПОУ 35392462
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Дата внесення Національним банком України запису до Державного реєстру фінансових установ про переоформлення ліцензії: 29.04.2024 https://kis.bank.gov.ua/Home/SrchViewLic/20000039323
4	Місцезнаходження страховика	02002, м Київ, вул. А. Шептицького (раніше Луначарського) 14, офіс 81
5	Адреса офіційного вебсайта страховика	https://exposk.com.ua/
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)», ризик у межах класу страхування – 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. Об'єктом страхування є - відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну. Страховий продукт передбачає обов'язок Страховика за визначену Договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до умов Договору страхування у разі заподіяння шкоди потерпілим третім особам та/або їх майну, у тому числі навколишньому

		природному середовищу, відповідальність за відшкодування якої несе Страхувальник/ інша особа, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, внаслідок настання надзвичайної ситуації на об'єкті підвищеної небезпеки.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	<p>Страховий ризик – заподіяння потерпілим третім особам, включаючи шкоду навколишньому природному середовищу, шкоди, відповідальність за відшкодування якої несе Страхувальник, внаслідок надзвичайної ситуації.</p> <p>На умовах цього страхового продукту на страхування не приймається відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, що здійснюється відповідно до Закону України «Про цивільну відповідальність за ядерну шкоду та її фінансове забезпечення».</p>
9	Територія та строк дії договору страхування	<p>Страхове покриття діє стосовно страхових випадків, що сталися в межах території, яка зазначена Сторонами в Договорі страхування.</p> <p>Не зважаючи на умови Договору страхування, страхове покриття не поширюється на територію/район воєнних або бойових дій, а також на територію, яка вийшла з-під контролю органів влади України, територію/зону проведення антитерористичної операції, територію/зону проведення операції об'єднаних сил, зону воєнних або збройних конфліктів.</p> <p>Строк дії Договору страхування визначається в Договорі страхування за згодою Страховика і Страхувальника та не може становити менше одного року.</p> <p>Дія Договору страхування не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договором страхування. Ретроактивна дата в Договорі страхування не застосовується.</p>
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	<p>1. Розмір страхової суми в Договорі страхування встановлюється за домовленістю Сторін і не може становити для окремого об'єкта підвищеної небезпеки:</p> <p>1 класу – не менше ніж 5500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання Договору страхування;</p> <p>2 класу – не менше ніж 4500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання Договору страхування;</p> <p>3 класу – не менше ніж 3500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання Договору страхування.</p> <p><u>2. В межах страхової суми в Договорі страхування визначаються такі ліміти відповідальності Страховика:</u></p> <p>1) загальний максимальний розмір страхової виплати одній потерпілій третій особі становить - 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок;</p> <p>2) розмір страхової виплати утриманцям одного померлого за весь період їх утримання не може бути більшим, ніж 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок;</p> <p>3) загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі шкоди майну потерпілих третіх осіб не повинен перевищувати 20 % страхової суми, встановленої для такого об'єкта підвищеної небезпеки в Договорі страхування;</p> <p>4) загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди навколишньому природному середовищу не повинен перевищувати 30% страхової суми, встановленої для такого об'єкта підвищеної небезпеки в Договорі страхування.</p>

11	Франшиза	1. В Договорі страхування може застосовуватися безумовна франшиза, яка встановлюється у відсотках від страхової суми у розмірі від 0% до 1 % страхової суми щодо окремого об'єкта підвищеної небезпеки, крім випадків відшкодування шкоди, заподіяної життю та/або здоров'ю потерпілих третіх осіб, за якими франшиза не встановлюється.
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	<p>1 Страхова премія за Договором страхування визначається шляхом помноження страхової суми та страхового тарифу та зазначається у Договорі страхування.</p> <p>2. Страховий тариф визначається в залежності від обраних Страхувальником умов страхового покриття та зазначається у Договорі страхування.</p> <p>3. Розмір страхового тарифу/Страхової премії визначається на підставі наступних даних:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Клас об'єкту підвищеної небезпеки; - джерело та/або об'єм небезпечної речовини, яка знаходиться на об'єкті підвищеної небезпеки; - вид діяльності Страхувальника; - місце знаходження об'єкту підвищеної небезпеки; - розмір страхової суми (розміри лімітів відповідальності), наявність/відсутність франшизи та її розмір; - надзвичайні ситуації та події (у тому числі, пожежі, аварії та інші події), які мали місце та пов'язані з відповідальністю Страхувальника/ іншої особи, відповідальність якої передається на страхування, за попередні 5 (п'ять) років до укладення Договору страхування; - наявність судового розгляду та/або рішення суду про притягнення Страхувальника/ іншої особи, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, до відповідальності за заподіяння шкоди та/або збитків третім особам (включаючи заподіяння шкоди навколишньому природному середовищу) за попередні 5 (п'ять) років до укладення Договору страхування; - наявність приписів та/або рекомендацій державних компетентних органів та/або організацій, підприємств щодо усунення порушень, що призвело чи може призвести до виникнення надзвичайної/ аварійної ситуації, що може завдати шкоди життю та/або здоров'ю третіх осіб чи збитків їх майну (включаючи заподіяння шкоди навколишньому природному середовищу) за попередні 5 (п'ять) років до укладення Договору страхування; - наявність чинних договорів страхування, укладених стосовно об'єкта страхування; - наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкту страхування. - строк дії договору страхування. - порядок сплати страхових платежів. - розмір винагороди посередника. <p>- при розрахунку тарифів також проводиться аналіз збитковості Товариства з даного класу, необхідність перестрахування певної долі відповідальності та рівень ринкових тарифів за подібними договорами страхування.</p> <p>4. Розміри страхового тарифу для окремого об'єкта підвищеної небезпеки:</p> <p>1 класу – мінімальний 0,09%, максимальний – 2,0% від страхової суми;</p> <p>2 класу – мінімальний 0,08%, максимальний – 1,7% від страхової суми;</p> <p>3 класу – мінімальний 0,07%, максимальний – 1,5% від страхової суми.</p>

13	Порядок та строки сплати страхової премії	<p>Порядок та строки сплати страхової премії визначаються за домовленістю між Страховиком і Страхувальником та вказуються в договорі страхування.</p> <p>Варіант сплати страхової премії:</p> <ul style="list-style-type: none"> - одноразово 100% річної страхової премії; - частинами за встановленим у Договорі страхування графіком сплати платежів (від 2 до 12 платежів річної страхової премії).
14	Обов'язки сторін	<p>1. Страхувальник зобов'язаний:</p> <p>1.1. перед укладенням Договору страхування поінформувати Страховика (або страхового посередника, якщо Договір страхування укладається за участі страхового посередника) про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків/шкоди), та/або надати йому іншу інформацію (у тому числі про наявність страхового інтересу), що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, та/або про розмір страхової премії за Договором страхування;</p> <p>1.2. сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування;</p> <p>1.3. вживати всіх необхідних заходів для запобігання випадкам заподіяння шкоди життю, здоров'ю, фізичних осіб і майну фізичних та юридичних осіб, у тому числі навколишньому природному середовищу та/ або для зменшення наслідків страхового випадку;</p> <p>1.4. повідомити Страховика про інші діючі договори страхування відносно об'єкта страхування;</p> <p>1.5. протягом дії Договору страхування повідомляти Страховика у строки встановлені Договором про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків/шкоди), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування;</p> <p>1.6. виконувати рекомендації Страховика щодо усунення обставин, що впливають на підвищення страхового ризику та/або зменшення наслідків страхового випадку;</p> <p>1.7. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування;</p> <p>1.8. надавати Страховику повну і достовірну інформацію щодо факту та обставин настання випадку, який в подальшому може бути кваліфікований як страховий;</p> <p>1.9. надати Страховику документи та інформацію, передбачену Договором страхування, що стосуються страхового випадку та його наслідків в строки визначені Договором страхування;</p> <p>1.10. надати Страховику можливість розслідувати причини та обставини страхового випадку;</p> <p>1.11. виконувати інші обов'язки, встановлені Договором страхування та законодавством України.</p> <p>2. Страховик зобов'язаний:</p> <p>2.1. перед укладанням Договору страхування надати Страхувальнику необхідну, повну, доступну та достовірну інформацію про страхову послугу та/або посередницьку послугу та про Страховика у обсязі, визначеному законодавством, достатньої для прийняття ним свідомого рішення про</p>

		<p>укладання Договору страхування або про відмову від укладання Договору страхування;</p> <p>2.2. встановити факт, причини та обставини події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування;</p> <p>2.3. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату в строки та в розмірі відповідно до умов Договору страхування;</p> <p>2.4. у разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті письмово повідомити про це Страхувальника/потерпілу третю особу у строки визначені Договором страхування з обґрунтуванням причин відмови;</p> <p>2.5. не розголошувати відомостей про Страхувальника, про їх майнове становище та забезпечити збереження інформації, що становить таємницю страхування, крім випадків, встановлених законом;</p> <p>2.6. виконувати інші обов'язки, встановлені Договором страхування та законодавством України.</p>
15	<p>Підстави та порядок припинення дії договору страхування</p>	<p>Дія Договору страхування припиняється та Договір страхування втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) закінчення строку дії Договору страхування; 2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником/Застрахованою особою (або Вигодонабувачем) у повному обсязі; 3) несплати Страхувальником чергової (крім першої) частини страхової премії в повному обсязі у встановлений договором строк (у разі сплати страхової премії частинами) за письмовою вимогою Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня відправлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування; 4) ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»); 5) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; 6) набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним; 7) в інших випадках, передбачених Договором страхування та законодавством України. <p>Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика.</p> <p>Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування.</p> <p>У разі дострокового припинення дії Договору страхування, за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням такого Договору страхування в розмірі до 40 % страхового тарифу, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за таким Договором страхування.</p> <p>Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, Страховик повертає страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.</p> <p>У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія.</p>

		<p>Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов Договору страхування, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням такого Договору страхування в розмірі до 40 % страхового тарифу, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за таким Договором страхування.</p> <p>У разі відмови Страхувальника від внесення змін до Договору страхування щодо збільшення розміру страхової премії без зміни розміру страхової суми (якщо протягом дії Договору страхування виявляться нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку) Страховик має право достроково припинити Договір страхування.</p> <p>Повернення платежів здійснюється протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після припинення дії Договору, якщо інше письмово не погоджено між Сторонами Договору страхування.</p> <p>Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від Договору без пояснення причин, крім:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів; 2) випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування. <p>Страхувальник повідомляє Страховика про намір відмовитися від Договору страхування заявою у письмовій формі та вказує банківські реквізити, на які Страховик має повернути сплачену Страхувальником страхову премію за таким Договором.</p> <p>У разі відмови Страхувальника від Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію повністю протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання відповідної заяви Страхувальника, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p>
16		3. Здійснення страхових виплат
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>Страхувальник зобов'язаний протягом двох робочих днів з дати настання події, що може бути визнана Страховиком як страховий випадок, письмово повідомити про таку подію Страховика із зазначенням попереднього розміру заподіяної шкоди.</p> <p>Перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди (збитку), а також форма, спосіб та порядок подання таких документів визначається Договором страхування. 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, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди (збитку), а також надає перелік таких документів, які необхідно подати, та інформацію про форму, спосіб та порядок їх подання.</p> <p>Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування, покладається на Страхувальника.</p>

		<p>Страховик приймає вимоги потерпілих третіх осіб за страховими випадками, що мали місце в період дії Договору протягом одного року після настання страхового випадку, але у будь-якому випадку - не пізніше, ніж один календарний рік після закінчення строку дії Договору страхування, за яким відбувся страховий випадок. Після спливу вищезазначених термінів вимоги потерпілих третіх осіб не розглядаються Страховиком.</p>
18	<p>Порядок здійснення страхових виплат</p>	<p>1. У зв'язку зі смертю потерпілої третьої особи страхова виплата здійснюється у розмірі, що встановлені статтею 1200 Цивільного кодексу України, кожній особі, яка має право на таке відшкодування, рівними частинами:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) дитині - до досягнення нею вісімнадцяти років (учню, студенту - до закінчення навчання, але не більш як до досягнення ним двадцяти трьох років); 2) чоловікові, дружині, батькам (усиновлювачам), які досягли пенсійного віку, встановленого законом, - довічно; 3) особам з інвалідністю - на строк їх інвалідності; 4) одному з батьків (усиновлювачів) або другому з подружжя чи іншому членові сім'ї незалежно від віку і працездатності, якщо вони не працюють і здійснюють догляд за: дітьми, братами, сестрами, внуками померлого, - до досягнення ними чотирнадцяти років; 5) іншим непрацездатним особам, які були на утриманні потерпілого, - протягом п'яти років після його смерті. <p>1.1. Кожній особі, визначеній у підпунктах 1) - 5) цього розділу Інформаційного документа, страхова виплата здійснюється у розмірі середньомісячного заробітку (доходу) потерпілої третьої особи з вирахуванням частки, яка припадала на нього самого та працездатних осіб, які перебували на його утриманні, але не мають права на відшкодування шкоди (до складу доходів потерпілого також включаються пенсія, суми, що належали йому за договором довічного утримання (догляду), та інші аналогічні виплати, які він одержував).</p> <p>1.2. Розмір страхової виплати, обчислений для кожного з осіб, які мають право на відшкодування шкоди, завданої смертю годувальника, не підлягає подальшому перерахунку, крім таких випадків: народження дитини, зачатої за життя і народженої після смерті годувальника; призначення (припинення) виплати відшкодування особам, що здійснюють догляд за дітьми, братами, сестрами, внуками померлого.</p> <p>1.3. Розмір страхової виплати утриманцям одного померлого за весь період їх утримання не може бути: меншим, ніж 15 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок та більшим, ніж 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок.</p> <p>2. Розмір страхової виплати у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я потерпілої третьої особи, яке призвело до встановлення інвалідності, визначається у розмірі відшкодування, визначеному відповідно до Цивільного кодексу України, з урахуванням того, що: загальний мінімальний розмір страхової виплати одній потерпілій третій особі становить 10 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок; загальний максимальний розмір страхової виплати одній потерпілій третій особі становить 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок:</p>

2.1. відшкодуванню підлягає заробіток (дохід) потерпілої третьої особи, втрачений нею внаслідок втрати чи зменшення професійної або загальної працездатності, а також додаткові витрати, викликані необхідністю посиленого харчування, санаторно-курортного лікування, придбання ліків, протезування, стороннього догляду тощо;

2.2. у разі каліцтва або іншого ушкодження здоров'я фізичної особи, яка в момент завдання шкоди не працювала, розмір відшкодування визначається виходячи з розміру мінімальної заробітної плати;

2.3. у разі каліцтва або іншого ушкодження здоров'я малолітньої особи відшкодуванню підлягають витрати на її лікування, протезування, постійний догляд, посилене харчування тощо. Після досягнення потерпілим чотирнадцяти років (учнем - вісімнадцяти років) потерпілому також відшкодовується шкода, пов'язана із втратою або зменшенням його працездатності, в розмірі встановленому Цивільним кодексом України та не нижче встановленого законом розміру мінімальної заробітної плати.

3. 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.

3.1. 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 або їх документально підтверджений розмір є меншим, ніж мінімальний розмір, визначений відповідно до п.п. 3.2. цього розділу Інформаційного документа, Страховик здійснює страхову виплату в розмірі, визначеному в п.п. 3.2. цього розділу Інформаційного документа.

3.2. 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.

3.3. 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.

4. 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 навищу) 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.

5. У разі завдання шкоди майну потерпілих третіх осіб та/або заподіяння шкоди навколишньому природному середовищу страхова виплата розраховується:

- на підставі Рішення суду, що набуло законної сили та встановлює розмір заподіяного збитку; або
- Висновку спеціаліста (експерта) про визначення розміру матеріального збитку, виходячи з вартості майна потерпілої третьої особи на дату страхового випадку; або
- визнання письмової вимоги (претензії) потерпілої третьою особою щодо відшкодування збитку, що визнана Страхувальником та погоджена Страховиком.

5.1. 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.

5.2. 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.

6. Подія, що має ознаки страхового випадку, визнається Страховиком страховим випадком та рішення про здійснення страхової виплати приймається у зв'язку з визнанням страхувальником за згодою страховика майнових вимог потерпілої третьої особи або на підставі рішення суду, якщо спір про відшкодування шкоди та/або здійснення страхової виплати розглядався в судовому порядку.

7. Сума всіх страхових виплат за Договором страхування не може перевищувати страхову суму, визначену таким Договором, з урахуванням того, що Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату за всіма страховими випадками, що настали у період дії Договору страхування. 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 страхування.

8. 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.

9. 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 юридичних осіб, здійснюється у третю чергу. Відшкодування збитків, заподіяних навколишньому природному середовищу, здійснюється в четверту чергу.

10. У разі укладення договорів страхування з кількома страховиками Страховик відшкодовує збитки в розмірі, що не перевищує його частку в загальній сумі за всіма договорами страхування.

11. Страховик протягом п'ятнадцяти робочих днів з дати отримання усіх документів, необхідних для прийняття рішення про визнання події страховим випадком та визначення розміру страхової виплати, приймає рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

		<p>12. У разі визнання випадку страховим Страховик не пізніше ніж протягом трьох робочих днів з дати прийняття такого рішення, якщо інше не передбачено Договором страхування, здійснює страхову виплату.</p> <p>13. Страхова виплата здійснюється потерпілій третій особі (фізичній або юридичній особі, фізичній особі - підприємцю), правонаступнику (правонаступникам) чи спадкоємцю (спадкоємцям) потерпілої третьої особи, яка загинула (померла), не пізніше одного року після настання страхового випадку внаслідок такого страхового випадку, їх законним представникам або погодженим з ними особам, які здійснюють чи здійснили лікування або сплатили витрати на лікування такої потерпілої третьої особи, надають (надавали) послуги з ремонту / відновлення пошкодженого майна.</p>
19	<p>Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті</p>	<p>Страховим випадком не визнається та не відшкодовується Страховиком:</p> <ul style="list-style-type: none"> - якщо надзвичайна ситуація, яка призвела до настання відповідальності Страхувальника, виникла не в період дії Договору або поза строку дії страхового покриття за Договором; - подія, що сталася внаслідок збройної агресії, воєнних дій, масових заворушень, порушень громадського порядку, терористичного акту, впливу ядерного вибуху, випромінювання або радіоактивного зараження та забруднення. - штрафи, пені, інші (у тому числі адміністративні) санкції, визначені договором чи законом; - моральна шкода, упущена вигода, інші непрямі збитки; - шкода, заподіяної внаслідок перевезення, зберігання чи застосування вибухових пристроїв та/або речовин, вогнепальної зброї; - шкода, заподіяна власному майну Страхувальника або майну, що використовується Страхувальником на підставі договору оренди (лізингу); - шкода, визначена письмовою вимогою (претензією) потерпілої третьої особою, що визнана Страхувальником, але не погоджена Страховиком. <p>Підставою для відмови у страховій виплаті є:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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; - вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку; - подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку; - несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків); - наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування; - інші підстави, визначені законодавством України. <p>У разі прийняття Страховиком 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</p>

		рішення з обґрунтуванням підстав відмови в паперовій формі на поштову адресу або в інший спосіб, зазначений заявником у заяві.
20	4. Інша інформація	
21	Форма договору страхування	Договір може бути укладений: - у формі електронного документа; - у паперовій формі.
22	Канал (и) реалізації страхового продукту	Веб-сайт страховика: https://exposk.com.ua/ Головний офіс: https://exposk.com.ua/contacts/contact.html Реєстр страхових посередників: https://exposk.com.ua/about/partners.html#4
23	Інша інформація про страховий продукт	Цей страховий продукт не пропонується разом із супутнім та/або додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складова одного пакета або договору.
24	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови страхового продукту «Страхування відповідальності суб'єктів господарювання, інших юридичних осіб, у користуванні яких є об'єкти підвищеної небезпеки, за шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок надзвичайних ситуацій» https://exposk.com.ua/insuranceprodukts.html