ТДВ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ЕКСПО СТРАХУВАННЯ»

02002, м Київ, вул. А. Шептицького (раніше Луначарського) 14, офіс 81
Тел.(044) 541-02-02, факс (044) 541-05-75, моб.(067) 569-42-41
www.exposk.com.ua; e-mail: office@exposk.com.ua;

Затверджено
Рішенням Дирекції
ТДВ «СК «ЕКСПО СТРАХУВАННЯ»
Протокол № 2/24 від 28.06.2024

_____А.Є. Іванців

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СУБ'ЄКТА ГОСПОДАРЮВАННЯ ЗА ШКОДУ, ЯКУ МОЖЕ БУТИ ЗАПОДІЯНО ДОВКІЛЛЮ ТА (АБО) ЗДОРОВ'Ю І МАЙНУ ТРЕТІХ ОСІБ ПІД ЧАС ВИКОНАННЯ РОБІТ З ГУМАНІТАРНОГО РОЗМІНУВАННЯ»

(Код страхового продукту – ДВО-ГР)

Ця редакція Загальних умов страхового продукту **«Страхування цивільної відповідальності суб'єкта господарювання за шкоду, яку може бути заподіяно довкіллю та (або) здоров'ю і майну третіх осіб під час виконання робіт з гуманітарного розмінування»** (далі – Загальні умови) діє з 01.07.2024 р. та припиняє дію із введенням у дію нової редакції або скасування Загальних умов.

Договір страхування цивільної відповідальності оператора протимінної діяльності (далі – Договір, Договір страхування), укладений за цією редакцією Загальних умов, діє на цих Загальних умовах до закінчення строку його дії, крім випадків внесення відповідних змін до Договору страхування за згодою сторін. Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття та інші умови страхування, передбачені цими Загальними умовами, якщо це не суперечить Закону та Закону України «Про протимінну діяльність в Україні».

Загальні умови страхового продукту є основою для укладення Договору страхування (його складовою частиною) з урахуванням потреб Страхувальника в страхуванні, складності, особливостей та специфіки страхового продукту. Умови страхування (обсяг страхового покриття, уключаючи конкретний перелік страхових ризиків, страхових випадків, обмежень страхування, перелік ділянок, на яких виконуються роботи з гуманітарного розмінування, страхову суму та ліміти відповідальності, франшизу, строк дії Договору та інші) визначаються в Договорі страхування при його укладенні відповідно до цих Загальних умов.

Загальні умови страхового продукту «Страхування цивільної відповідальності суб'єкта господарювання за шкоду, яку може бути заподіяно довкіллю та (або) здоров'ю і майну третіх осіб під час виконання робіт з гуманітарного розмінування» розроблені та затверджені Страховиком згідно з вимогами Закону України № 1909-IX від 18.11.2021 «Про страхування» (далі – Закон), Закону України «Про протимінну діяльність в Україні» № 2642-VIII від 06.12.2018 (далі – Закон про протимінну діяльність), зокрема статті 31 цього Закону (у редакції Закону № 1909-IX), Цивільного кодексу України, Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», нормативно-правових актів Національного банку України, національних стандартів у сфері протимінної діяльності та Міжнародних стандартів протимінної діяльності (IMAS), а також внутрішніх документів.

Відповідно до статті 31 Закону про протимінну діяльність оператор протимінної діяльності до початку зайняття протимінною діяльністю зобов'язаний укласти договір страхування відповідальності за шкоду, яку може бути заподіяно довкіллю та/або здоров'ю і майну третіх осіб, за класом страхування 13, строком на період здійснення протимінної діяльності на конкретно визначеній території та протягом 10 років після закінчення такого періоду, з мінімальним розміром страхової суми двісті п'ятдесят розмірів мінімальної заробітної плати. Договори страхування за цими Загальними умовами укладаються з урахуванням зазначених вимог. Якщо національним органом з питань протимінної діяльності за погодженням з Національним банком України буде визначено порядок та умови такого страхування, Договори укладаються з урахуванням таких порядку та умов.

Страховий продукт «Страхування цивільної відповідальності суб'єкта господарювання за шкоду, яку може бути заподіяно довкіллю та (або) здоров'ю і майну третіх осіб під час виконання робіт з гуманітарного розмінування» є нестандартним страховим продуктом і передбачає укладення Договорів страхування із визначенням конкретних умов страхового покриття на індивідуальній основі – за результатами андеррайтингу.

Загальні умови надаються Страхувальнику в паперовій або електронній формі, зокрема засобами електронної пошти та/або шляхом надання посилання на інформацію, що розміщується на веб-сайті Страховика, та/або в інший спосіб за домовленістю.

ТДВ «СК «ЕКСПО СТРАХУВАННЯ» не пропонує страхові продукти, розроблені відповідно до цих Загальних умов, разом із супутнім/додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складовою одного пакета страхування.

Договори страхування укладаються на цих Загальних умовах в межах **класу страхування 13** «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)» відповідно до класифікації статті 4 Закону (ризик у межах класу страхування – страхування іншої відповідальності перед третіми особами). Ризики класу страхування 13 характеризуються обов'язком Страховика за визначену Договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату шляхом відшкодування шкоди, заподіяної особою, відповідальність якої застрахована, потерпілій третій особі.

1. ПОНЯТТЯ І ТЕРМІНИ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

1.1. Якщо умовами конкретного Договору страхування не передбачено інше, поняття та терміни, що вживаються в Договорі страхування, мають таке значення:

– **Страховик** – ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ЕКСПО СТРАХУВАННЯ», яке зобов'язується здійснювати страхові виплати на визначених Договором умовах та за визначену винагороду (страхову премію);

– **Страхувальник** – особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування;

– **Сторони Договору** – Страховик та Страхувальник;

– **Вигодонабувач** – потерпілі треті особи, які мають право на отримання страхової виплати згідно з умовами Договору страхування та законодавства;

– **Клієнт** – особа, яка звернулася за отриманням страхової послуги;

– **Документ** – матеріальний або електронний об'єкт, що містить зафіксовані за допомогою письмових знаків, звуку, зображення відомості, які можуть бути використані як доказ факту чи обставин (у тому числі матеріали фото-, відеозйомки, звукозапису, дані супутникового моніторингу та інші електронні носії інформації);

– **Оператор протимінної діяльності** – уповноважені підрозділи центральних органів виконавчої влади, підприємства, установи та організації незалежно від форми власності, у тому числі міжнародні та іноземні, що залучаються до проведення заходів у сфері протимінної діяльності та набули такого статусу в порядку, встановленому законодавством;

– **Протимінна діяльність** – заходи, що проводяться з метою забезпечення національної безпеки та спрямовані на зменшення соціального, економічного та екологічного впливу вибухонебезпечних предметів на життя та діяльність населення;

– **Гуманітарне розмінування (Роботи)** – комплекс заходів, які проводяться операторами протимінної діяльності з метою ліквідації небезпек, пов'язаних із вибухонебезпечними предметами, включаючи нетехнічне та технічне обстеження територій, складення карт, виявлення, знешкодження та (або) знищення вибухонебезпечних предметів, маркування, підготовку документації після розмінування, надання громадам інформації щодо протимінної діяльності та передачу очищеної території;

– **Вибухонебезпечні предмети (ВНП)** – вибухові матеріали промислового призначення та саморобного виготовлення, боєприпаси, що містять вибухові речовини, а також біологічні та хімічні речовини, міни, саморобні вибухові пристрої та інші предмети, що є вибухонебезпечними за своєю природою, у значенні Закону про протимінну діяльність;

– **Залишкові ВНП** – ВНП, що перебували на Ділянці (у ґрунті, на поверхні, в акваторії чи об'єктах інфраструктури) до початку виконання Страхувальником Робіт на ній і є предметом Робіт Страхувальника, а також ВНП, переміщені Страхувальником з Ділянки до місця їх знищення в межах Робіт;

– **Ділянка (небезпечна територія)** – визначений Договором страхування район (територія, акваторія, об'єкт інфраструктури), що підлягає обстеженню та/або очищенню від ВНП, межі (координати) якого

встановлено завданням (контрактом) на виконання Робіт за результатами нетехнічного або технічного обстеження чи з іншого надійного джерела інформації;

– **Зона безпеки** – прилегла до Ділянки та до місця знищення ВНП територія в межах безпечної відстані, визначеної національними стандартами у сфері протимінної діяльності (IMAS 10.20) та робочою документацією Страхувальника, на якій під час Робіт обмежується доступ людей і техніки;

– **Завдання (контракт) на розмінування** – документ замовника Робіт (національного органу з питань протимінної діяльності, центру протимінної діяльності, центру гуманітарного розмінування, органу місцевого самоврядування, власника (користувача) земельної ділянки тощо), яким визначено Ділянку, глибину очищення, методи та строки виконання Робіт, вимоги щодо моніторингу та інспекції;

– **Фахівці з розмінування** – фізичні особи, які володіють спеціальними знаннями і навичками та мають відповідну кваліфікацію щодо проведення робіт з розмінування згідно з вимогами національних стандартів, залучені Страхувальником до виконання Робіт;

– **Сертифікат** – сертифікат відповідності оператора та/або процесів протимінної діяльності, виданий акредитованим органом з оцінки відповідності, що є підставою для допуску Страхувальника до проведення відповідних видів Робіт;

– **Основний період страхування** – період здійснення Страхувальником протимінної діяльності на конкретно визначеній Ділянці (Ділянках), зазначений у Договорі страхування відповідно до Завдання (контракту) на розмінування;

– **Період післяробочої відповідальності** – період тривалістю 10 (десять) років, що починається з дня, наступного за днем закінчення Основного періоду страхування щодо відповідної Ділянки (дати підписання акта передачі очищеної Ділянки або іншого документа про завершення Робіт), протягом якого покривається відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну внаслідок Робіт, виконаних ним на Ділянці протягом Основного періоду страхування;

– **Треті особи (Потерпілі)** – фізичні та юридичні особи, держава, територіальні громади, життю, здоров'ю, майну яких або довкіллю (природним ресурсам) на території яких заподіяно шкоду внаслідок виконання Страхувальником Робіт, крім осіб, зазначених у п. 10.1 цих Загальних умов;

– **Шкода життю та здоров'ю** – смерть, ушкодження здоров'я (тілесні ушкодження), тимчасова втрата працездатності, встановлення інвалідності третьої особи;

– **Шкода майну** – пошкодження, знищення (загибель) або втрата майна третьої особи, у тому числі будівель, споруд, сільськогосподарських насаджень і посівів, тварин, транспортних засобів, техніки, що перебували за межами предмета Робіт;

– **Шкода довкіллю** – забруднення та погіршення якості ґрунтів, поверхневих і підземних вод, атмосферного повітря, знищення чи пошкодження природних ресурсів, рослинного та тваринного світу, територій та об'єктів природно-заповідного фонду, розмір якої визначається за методиками, затвердженими у встановленому законодавством порядку;

– **Вимога (претензія)** – письмова претензія або позов третьої особи до Страхувальника про відшкодування шкоди, заподіяної внаслідок виконання Робіт;

– **Страховий акт** – документ, що складається Страховиком, яким подія кваліфікується як страховий або нестраховий випадок і в якому зафіксовано розмір збитку та суму страхової виплати;

– **Страхова виплата (страхове відшкодування)** – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування;

– **Страхова премія** (страховий платіж, страховий внесок) – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування;

– **Страхова сума (загальна, агрегатна)** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору зобов'язаний здійснити страхові виплати за всіма страховими випадками протягом усього строку дії Договору (Основного періоду страхування та Періоду післяробочої відповідальності); після здійснення страхової виплати страхова сума зменшується на її розмір;

– **Ліміт відповідальності** – встановлена Договором у межах страхової суми максимальна сума страхової виплати щодо окремого виду шкоди (життю та здоров'ю, майну, довкіллю), однієї потерпілої особи, одного страхового випадку або окремих витрат;

– **Страховий тариф** – ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття, що встановлюється у відсотках від страхової суми;

– **Страхове покриття** – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору;

– **Страховий випадок** – подія, передбачена Договором, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату особі, визначеній у Договорі, або відповідно до законодавства;

– **Страховий ризик** – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання;

– **Франшиза** – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування та/або законодавством;

– **Воєнна подія** – будь-яка з таких подій, незалежно від того, чи оголошено війну або воєнний стан, хто спричинив подію і чи встановлено винних осіб: 1) війна, вторгнення, збройна агресія російської федерації чи будь-якої іншої держави, дії іноземного ворога, воєнні (бойові) дії, збройний конфлікт, громадянська війна, повстання, заколот, революція, захоплення або утримання влади в неконституційний спосіб; 2) застосування Засобів ураження будь-якою стороною у зв'язку зі збройною агресією чи її відсіччю, зокрема їх перехоплення, радіоелектронне подавлення чи збиття, у тому числі обстріли Ділянки, Зони безпеки чи прилеглої території; 3) терористичний акт, диверсія, умисне встановлення ВНП, вчинене за завданням, на замовлення, в інтересах або за сприяння держави-агресора, – якщо діяння кваліфіковано Компетентним органом за статтями 109–114-2, 258–258-5, 437–438 Кримінального кодексу України або в документах Компетентного органу зазначено його зв'язок зі збройною агресією; 4) масові заворушення, страйк, локаут; 5) дії (бездіяльність) Збройних Сил України, інших військових формувань, правоохоронних органів, сил територіальної оборони та добровольчих формувань, пов'язані з обороною, відсіччю збройної агресії, протиповітряною обороною, радіоелектронною боротьбою, бойовою підготовкою та навчаннями, розміщенням військ, озброєння чи техніки, облаштуванням фортифікаційних споруд (крім Робіт, що виконуються Страхувальником з гуманітарного розмінування за цим Договором); 6) конфіскація, націоналізація, реквізиція, примусове відчуження, вилучення чи арешт майна за рішенням органу влади, військового командування чи військової адміністрації; 7) кібератака чи радіоелектронний (електромагнітний) вплив, здійснені державою-агресором або в її інтересах;

– **Засоби ураження** – зброя, боєприпаси та засоби їх доставки (ракети всіх типів, авіабомби, артилерійські та реактивні снаряди, міни, касетні боєприпаси, гранати, безпілотні літальні апарати, засоби протиповітряної оборони, саморобні вибухові та запальні пристрої), їх уламки та частини, **застосовані, встановлені чи доставлені на Ділянку, у Зону безпеки або на прилеглу територію після початку Робіт на Ділянці** (а щодо Періоду післяробочої відповідальності – після закінчення Робіт на Ділянці). Залишкові ВНП, що є предметом Робіт Страхувальника, для цілей цих Загальних умов не вважаються Засобами ураження;

– **Компетентні органи** – органи державної влади, органи місцевого самоврядування, військові адміністрації, а також уповноважені ними установи та організації, до компетенції яких належить встановлення факту, причин і наслідків події (зокрема ДСНС України, Національна поліція України, Служба безпеки України, Український гідрометеорологічний центр, Держпродспоживслужба, Національний орган з питань протимінної діяльності);

– **Перелік** – Перелік територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих російською федерацією, затверджений наказом Міністерства розвитку громад та територій України від 28.02.2025 № 376 (зі змінами), у редакції, чинній на дату прийняття Страховиком рішення щодо події, або інший нормативно-правовий акт, що його замінить;

– **Шахрайство у страхуванні** – будь-які умисні дії або бездіяльність Страхувальника (Вигодонабувача), їх керівників, працівників, представників або пов'язаних з ними осіб, спрямовані на незаконне отримання страхової виплати або її збільшення, на укладення Договору на завідомо вигідних умовах чи на приховування обставин, що звільняють Страховика від виплати (у тому числі в змові з третіми особами).

1.2. Інші поняття та/або терміни, які вживаються в Договорі страхування, використовуються у значеннях, визначених Законами України «Про страхування», «Про фінансові послуги та фінансові компанії», «Про протимінну діяльність в Україні», національними стандартами у сфері протимінної діяльності, іншими актами законодавства України.

1.3. Договір страхування може містити інші поняття і терміни, не вказані в цих Загальних умовах, або містити зазначені терміни в іншій інтерпретації, уточнені та/або деталізовані, що визначається за домовленістю сторін Договору страхування, якщо це не суперечить чинному законодавству.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. Страхувальники. Обмеження щодо осіб

2.1.1. **Страхувальниками** за Договором страхування можуть бути оператори протимінної діяльності – юридичні особи незалежно від форми власності (у тому числі міжнародні та іноземні організації, їх представництва, філії), уповноважені підрозділи центральних органів виконавчої влади, військові частини та інші суб'єкти господарювання, які мають чинний Сертифікат на відповідні види (процеси) Робіт та внесені до обліку операторів протимінної діяльності в порядку, встановленому законодавством.

2.1.2. За цими Загальними умовами не укладаються Договори страхування з особами, які є громадянами (резидентами) російської федерації або республіки білорусь, особами, щодо яких застосовано спеціальні економічні та інші обмежувальні заходи (санкції), а також з особами, кінцевими бенефіціарними власниками яких є такі особи.

2.1.3. За цими Загальними умовами не укладаються Договори страхування щодо:

– суб'єктів, які не мають статусу оператора протимінної діяльності або Сертифіката на відповідні види (процеси) Робіт, а також у період зупинення (скасування) дії Сертифіката;

– бойового (оперативного) розмінування, що здійснюється з метою забезпечення бойових дій, а також Робіт на територіях, зазначених у п. 2.7.2 цих Загальних умов;

– Робіт із ВНП, що містять ядерні матеріали, бойові хімічні чи біологічні речовини, якщо інше не погоджено Страховиком окремо.

2.1.4. Рішення про укладення Договору приймається Страховиком в односторонньому порядку за результатами андеррайтингу (у тому числі аналізу Завдання (контракту) на розмінування, характеристик Ділянки та ВНП, методів Робіт, кваліфікації фахівців з розмінування та історії інцидентів Страхувальника). Страховик має право відмовити в укладенні Договору без пояснення причин.

2.2. Предмет та об'єкт страхування

2.2.1. **Предметом Договору страхування** є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.

2.2.2. **Об'єктом страхування** є відповідальність Страхувальника за шкоду, яку може бути заподіяно довкіллю та (або) здоров'ю і майну третіх осіб під час виконання ним Робіт з гуманітарного розмінування на Ділянці (Ділянках), визначених Договором, у межах, у строк і на умовах, визначених Договором страхування.

2.3. Страхові ризики

2.3.1. **Страховим ризиком** є виникнення у Страхувальника відповідно до законодавства України обов'язку відшкодувати шкоду, заподіяну життю та здоров'ю, майну третіх осіб та/або довкіллю, внаслідок таких подій, пов'язаних із виконанням Робіт:

– вибуху (детонації) Залишкових ВНП під час їх виявлення, ідентифікації, вилучення, переміщення, транспортування в межах Ділянки до місця знищення, знешкодження або знищення, у тому числі розльоту уламків та дії ударної хвилі за межі Зони безпеки;

– знищення ВНП на місці (запланованого підриву), здійсненого відповідно до вимог національних стандартів щодо безпечної відстані, оповіщення та оточення, – у разі заподіяння шкоди за межами Зони безпеки;

– дій або бездіяльності фахівців з розмінування Страхувальника під час виконання ними трудових (службових) обов'язків на Ділянці, зокрема помилок під час маркування, огородження, обмеження доступу та інформування населення;

– роботи машин розмінування та механізованих засобів, що використовуються Страхувальником безпосередньо на Ділянці для виконання Робіт;

– забруднення довкілля, пожежі (займання рослинності, стерні, будівель), що виникли внаслідок виконання Робіт;

– вибуху ВНП, не виявлених або не знешкоджених Страхувальником на Ділянці, яку він очистив і передав, унаслідок порушення ним вимог національних стандартів, Завдання (контракту) на розмінування або Міжнародних стандартів протимінної діяльності щодо очищення, – якщо подія сталася протягом Періоду післяробочої відповідальності.

2.3.2. Страхове покриття поширюється на шкоду:

– **життю та здоров'ю третіх осіб** – у разі смерті, встановлення інвалідності, тимчасової втрати працездатності, у межах лімітів, визначених п. 2.6.3 цих Загальних умов;

– **майну третіх осіб** – у розмірі прямого дійсного збитку (вартості відновлювального ремонту або дійсної вартості знищеного майна);

– **довкіллю** – у розмірі шкоди, визначеної Компетентними органами за затвердженими методиками, або витрат на ліквідацію наслідків забруднення і відновлення природних ресурсів.

2.3.3. За згодою Сторін Договором може бути передбачено відшкодування необхідних і доцільних витрат Страхувальника, понесених за письмовою згодою Страховика, на захист його інтересів у зв'язку з Вимогою (судові витрати, витрати на правничу допомогу, вибухотехнічну та інші експертизи), а також витрат на запобігання та зменшення шкоди – у межах окремого ліміту, як правило, не більше 10% страхової суми, з відповідним коригуванням страхового тарифу.

2.4. Страховий випадок

2.4.1. **Страховим випадком** є факт заподіяння Страхувальником шкоди життю та здоров'ю, майну третіх осіб та/або довкіллю внаслідок настання страхового ризику, з яким пов'язаний обов'язок Страхувальника відшкодувати таку шкоду, встановлений рішенням суду, що набрало законної сили, або визнаний Страхувальником за письмовою Вимогою (претензією) третьої особи за попереднім письмовим погодженням зі Страховиком, за одночасної наявності таких умов:

– подія, що призвела до заподіяння шкоди, сталася на Ділянці (у Зоні безпеки) протягом Основного періоду страхування або – щодо ризику, передбаченого абзацом сьомим п. 2.3.1, – протягом Періоду післяробочої відповідальності;

– встановлено причинно-наслідковий зв'язок між виконанням (неналежним виконанням) Страхувальником Робіт і заподіянням шкоди;

– Вимогу (претензію) третьої особи пред'явлено Страхувальнику та заявлено Страховику протягом строку дії Договору (у тому числі протягом Періоду післяробочої відповідальності) або протягом строку позовної давності, якщо подія сталася протягом строку дії Договору;

– подія не підпадає під винятки та обмеження, передбачені розділом 10 цих Загальних умов та Договором.

2.4.2. Усі Вимоги (претензії, позови), пред'явлені третіми особами стосовно відшкодування шкоди, спричиненої однією подією або серією подій, що мають одну причину (зокрема, вибухом одного ВНП чи групи ВНП в одному місці), вважаються пред'явленими щодо одного страхового випадку, незалежно від кількості потерпілих та дати пред'явлення Вимог.

2.5. Строк дії Договору. Строк страхового покриття

2.5.1. Відповідно до статті 31 Закону про протимінну діяльність Договір страхування укладається на строк, що складається з:

– **Основного періоду страхування** – періоду здійснення протимінної діяльності на конкретно визначеній Ділянці (Ділянках), зазначеного в Договорі відповідно до Завдання (контракту) на розмінування;

– **Періоду післяробочої відповідальності** – 10 (десяти) років після закінчення Основного періоду страхування щодо відповідної Ділянки.

2.5.2. Якщо Договором охоплено кілька Ділянок, Основний період страхування та Період післяробочої відповідальності визначаються окремо для кожної Ділянки в переліку Ділянок, що є невід'ємною частиною Договору. Нові Ділянки включаються до Договору додатковою угодою зі сплатою додаткової страхової премії.

2.5.3. Договір набирає чинності з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем надходження страхової премії (першої її частини) на поточний рахунок Страховика, якщо інше не передбачено Договором, але не раніше дати початку Основного періоду страхування, зазначеної в Договорі.

2.5.4. Якщо Роботи на Ділянці продовжуються після закінчення Основного періоду страхування, зазначеного в Договорі, Страхувальник зобов'язаний до його закінчення повідомити Страховика. Основний період страхування може бути продовжений за згодою Сторін додатковою угодою зі сплатою додаткової страхової премії; Період післяробочої відповідальності в такому разі обчислюється від нової дати закінчення Робіт.

2.5.5. Дія Договору страхування не поширюється на події, які настали до початку Основного періоду страхування щодо відповідної Ділянки, а також на Вимоги, про які Страхувальнику було відомо на дату укладення Договору, у тому числі якщо їх наслідки виявлено пізніше.

2.6. Страхова сума. Ліміти відповідальності

2.6.1. Страхова сума встановлюється за згодою Сторін, але **не менше двохсот п'ятдесяти розмірів мінімальної заробітної плати**, встановленої законом на дату укладення Договору (стаття 31 Закону про протимінну діяльність). Страхова сума є агрегатною і встановлюється на весь строк дії Договору (Основний період страхування та Період післяробочої відповідальності) щодо кожної Ділянки або за Договором у цілому, як зазначено в Договорі.

2.6.2. Якщо інше не передбачено Договором, у межах страхової суми встановлюються такі ліміти відповідальності за видами шкоди:

Вид шкоди	Ліміт відповідальності
Шкода життю та здоров'ю третіх осіб	50% страхової суми
Шкода довкіллю (природним ресурсам, територіям та об'єктам природно-заповідного фонду)	30% страхової суми
Шкода майну третіх осіб	20% страхової суми

2.6.3. У межах ліміту відповідальності за шкоду життю та здоров'ю страхова виплата на одну потерпілу особу встановлюється, якщо інше не передбачено Договором: у разі смерті третьої особи (виплата спадкоємцям) – 100 000 гривень; у разі встановлення інвалідності I, II і III групи – відповідно 90 000, 75 000 і 50 000 гривень; за кожний день тимчасової непрацездатності – у розмірі 1/30 мінімальної заробітної плати, встановленої на початок календарного року, але не більше 30 000 гривень за весь час втрати працездатності. За згодою Сторін Договором можуть бути встановлені більші ліміти на одну особу з відповідним коригуванням страхового тарифу.

2.6.4. Після здійснення страхової виплати страхова сума та відповідний ліміт відповідальності зменшуються на розмір здійсненої виплати. За письмовою заявою Страхувальника страхова сума може бути відновлена до початкового розміру шляхом укладення додаткової угоди та сплати додаткової страхової премії. Якщо в результаті страхових виплат страхова сума стала меншою за мінімальний розмір, визначений п. 2.6.1, Страхувальник зобов'язаний відновити її до мінімального розміру.

2.7. Територія страхового покриття

2.7.1. Страхове покриття діє в межах Ділянок, зазначених у Договорі (з визначенням їх місцезнаходження, площі та координат), та відповідних Зон безпеки на території України. Шкода, заподіяна за межами Ділянки (Зони безпеки) внаслідок Робіт на Ділянці (зокрема розльотом уламків, ударною хвилею, поширенням забруднення чи пожежі), покривається за умови, що подія, яка її спричинила, сталася на Ділянці. Роботи за межами Ділянки, визначеної Завданням (контрактом) на розмінування, не застраховані.

2.7.2. Незалежно від умов Договору страхове покриття не поширюється на тимчасово окуповані території України (у значенні Закону України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України»), території територіальних громад, які перебувають в оточенні (блокуванні), та території активних бойових дій відповідно до Переліку, а також на населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження. Страхове покриття щодо Ділянок, розташованих на територіях можливих бойових дій відповідно до Переліку, може бути надано лише за окремим погодженням Страховика, зазначеним у Договорі, із застосуванням підвищувального коефіцієнта до страхового тарифу та з урахуванням п. 10.2 цих Загальних умов.

2.8. Страховий тариф. Страхова премія

2.8.1. Страховий тариф визначається відповідно до затверджених Страховиком Тарифів і складається з базового річного тарифу за Основний період страхування та тарифу за Період післяробочої відповідальності (у відсотках страхової суми):

Складова страхового тарифу	Розмір
Базовий річний тариф за Основний період страхування	від 0,50% до 1,20%
Тариф за Період післяробочої відповідальності (10 років), одноразово	від 0,10% до 0,50%

2.8.2. Базовий тариф залежить від видів Робіт (нетехнічне чи технічне обстеження, ручне, механізоване розмінування, використання собак мінно-розшукової служби, підводне розмінування), типу та кількості ВНП (зокрема касетні боєприпаси, саморобні вибухові пристрої), площі та розташування Ділянки (близькість населених пунктів, інфраструктури, природоохоронних територій), досвіду та кваліфікації Страхувальника, історії інцидентів, розміру страхової суми, лімітів відповідальності та франшизи. За рішенням андеррайтера

до базового тарифу застосовуються коригувальні коефіцієнти в межах від 0,8 до 1,5; остаточний річний тариф за Основний період страхування становить від 0,40% до 1,80% страхової суми. При Основному періоді страхування тривалістю менше одного року страхова премія за цей період визначається від річної у такому розмірі:

Строк Основного періоду	% річної премії	Строк Основного періоду – % річної премії
1 місяць	30%	7 місяців – 70%
2 місяці	35%	8 місяців – 80%
3 місяці	45%	9 місяців – 85%
4 місяці	50%	10 місяців – 90%
5 місяців	55%	11 місяців – 95%
6 місяців	65%	12 місяців – 100%

2.8.3. Страхова премія розраховується за формулою **П = СС × (Тр × Кс + Тп)**, де СС – страхова сума; Тр – остаточний річний тариф за Основний період страхування; Кс – коефіцієнт строку Основного періоду (частка річної премії відповідно до таблиці п. 2.8.2, для Основного періоду понад один рік – пропорційно до кількості років); Тп – тариф за Період післяробочої відповідальності. Страхова премія зазначається в Договорі страхування (по кожній Ділянці та за Договором у цілому).

2.8.4. Страхова премія сплачується в безготівковій формі одноразово або частинами (у строки, визначені Договором). Датою сплати страхової премії вважається дата зарахування коштів на поточний рахунок Страховика. Усі розрахунки за Договором здійснюються в національній валюті України.

2.8.5. У разі несплати чергової частини страхової премії у встановлений Договором строк Страховик має право достроково припинити Договір у порядку, передбаченому розділом 4 цих Загальних умов; при цьому страхове покриття щодо Робіт, виконаних до дати припинення, зберігається протягом Періоду післяробочої відповідальності в межах сплаченої страхової премії, якщо інше не передбачено Договором.

2.9. Франшиза

2.9.1. Договором встановлюється безумовна франшиза, як правило, у розмірі 5% страхової суми за кожним страховим випадком щодо шкоди майну та довкіллю. За згодою Сторін Договором може бути встановлено інший розмір безумовної франшизи (від 0% до 10% страхової суми або в абсолютному розмірі) з відповідним коригуванням страхового тарифу. Франшиза вираховується із суми страхової виплати.

2.9.2. Щодо шкоди життю та здоров’ю третіх осіб франшиза не застосовується.

3. ПРАВА ТА ОБОВ’ЯЗКИ СТОРІН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

3.1. **Страхувальник має право на:**

– своєчасне отримання необхідної, повної, доступної та достовірної інформації про страховий продукт, Страховика та страхового посередника у визначеному законодавством обсязі, достатньої для прийняття свідомого рішення про укладання Договору страхування або про відмову від його укладання;

– прийняття добровільного рішення про отримання страхової послуги або про відмову від отримання такої послуги перед її отриманням;

– ознайомлення з Загальними умовами, Інформаційним документом про страховий продукт, порядком визначення розміру шкоди та розрахунку страхової виплати;

– отримання страхової виплати в розмірі та в порядку, передбаченому Договором страхування;

– отримання страхової виплати в разі, якщо він за письмовим погодженням зі Страховиком самостійно відшкодував потерпілій третій особі шкоду, – у межах страхової суми (ліміту відповідальності);

– ініціювання внесення змін до умов Договору страхування у період його дії;

– дострокове припинення дії Договору страхування відповідно до розділу 4 цих Загальних умов;

– залучення за власний рахунок незалежного експерта у разі незгоди з розрахованим розміром збитку, а також замовлення за власний рахунок повторної експертизи;

– отримання дублікату Договору у разі його втрати;

– отримання інформації про стан розгляду Страховиком документів щодо події, заявленої як страховий випадок;

– захист своїх прав, досудове вирішення спорів, звернення до Національного банку України та оскарження у судовому порядку відмови Страховика у здійсненні страхової виплати.

3.2. **Страхувальник зобов'язаний:**

– сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування;

– при укладенні Договору повідомити Страховика про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, про наявність страхового інтересу (у тому числі стосовно Вигодонабувача) та про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування;

– протягом 2 (двох) робочих днів з дати укладення іншого договору страхування щодо того самого об'єкта страхування письмово повідомити про це Страховика;

– протягом строку дії Договору повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії, – протягом 10 (десяти) робочих днів з дня, коли Страхувальнику стало про це відомо; про зміну місцезнаходження, банківських реквізитів або керівника – протягом 5 (п'яти) робочих днів;

– мати чинний Сертифікат на відповідні види (процеси) Робіт протягом усього Основного періоду страхування та протягом 2 (двох) робочих днів письмово повідомляти Страховика про зупинення, скасування чи обмеження його дії, зміну видів Робіт;

– виконувати Роботи відповідно до Закону про протимінну діяльність, національних стандартів у сфері протимінної діяльності, а за їх відсутності – Міжнародних стандартів протимінної діяльності (IMAS), Завдання (контракту) на розмінування та власних стандартних операційних процедур, зокрема щодо технічних характеристик і глибини очищення, безпечних відстаней, маркування та огородження Ділянки, обмеження доступу, оповіщення населення, засобів індивідуального захисту, моніторингу та інспекції якості;

– залучати до Робіт лише фахівців з розмінування, які мають необхідну кваліфікацію, підготовку та допуски, забезпечувати їх інструктаж з охорони праці та безпеки Робіт, контролювати робочі майданчики, обладнання, процеси та процедури;

– вести та зберігати не менше строку дії Договору документацію щодо Робіт (Завдання, плани, журнали, звіти, карти, акти знищення ВНП, акти передачі очищеної Ділянки, документи моніторингу та інспекції) і надавати їх Страховику на вимогу;

– протягом 5 (п'яти) робочих днів письмово повідомляти Страховика про зміну Ділянки, площі, видів Робіт, виявлення ВНП, не передбачених Завданням (зокрема касетних, хімічних, саморобних), залучення субпідрядників, продовження або призупинення Робіт;

– протягом 10 (десяти) робочих днів після закінчення Робіт на Ділянці надати Страховику копію акта передачі очищеної Ділянки або іншого документа про завершення Робіт (дата закінчення Основного періоду страхування);

– протягом 2 (двох) робочих днів письмово повідомляти Страховика про включення території розташування Ділянки до Переліку, обстріли Ділянки, Зони безпеки чи прилеглої території, призупинення Робіт за рішенням Компетентних органів чи замовника Робіт;

– вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення збитків;

– інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені розділом 6 цих Загальних умов;

– не визнавати повністю або частково Вимоги третіх осіб, не брати на себе зобов'язань щодо врегулювання таких Вимог і не здійснювати відшкодування без письмового погодження зі Страховиком;

– забезпечити Страховику можливість брати участь у досудовому та судовому врегулюванні Вимог, у тому числі на вимогу Страховика видати його представнику довіреність на представництво інтересів Страхувальника;

– на вимогу Страховика, у разі збільшення ступеня страхового ризику, укласти додаткову угоду до Договору та сплатити додаткову страхову премію;

– повернути Страховику отриману страхову виплату, якщо протягом строків позовної давності виявлено обставини, що за законодавством або Договором позбавляють права на її одержання;

– вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати необхідні для цього документи та інформацію;

– взяти участь в огляді у погоджений час та підписати відповідний акт; у разі незгоди зі змістом акта – підписати його із запереченнями або надати письмові заперечення протягом 2 (двох) робочих днів з дня огляду;

– виконувати у встановлені строки рекомендації Страховика (уповноваженого ним експерта), приписи органів пожежного нагляду, енергонагляду та інших Компетентних органів;

– повідомляти Страховика про всі випадки отримання від третіх осіб компенсації завданого збитку та не відмовлятися від права вимоги до осіб, відповідальних за збиток.

3.3. **Страховик має право на:**

– перевірку достовірності наданої Страхувальником інформації та виконання ним умов Договору, у тому числі шляхом огляду Ділянки, обладнання, документації та процедур (з дотриманням вимог безпеки та за супроводу представника Страхувальника) з попереднім повідомленням Страхувальника не пізніше ніж за 1 (один) робочий день;

– залучення уповноважених експертів (аварійних комісарів, фахівців з вибухотехнічних досліджень, суб'єктів оціночної діяльності) для встановлення причин події та розміру шкоди;

– участь у роботі комісій з розслідування нещасних випадків та інцидентів, пов'язаних з Роботами, отримання копій їх актів та висновків;

– участь у розгляді та врегулюванні Вимог третіх осіб, у тому числі в судах, надання рекомендацій щодо їх врегулювання;

– у будь-який час вимагати надання оригіналів документів, якщо раніше були надані їх копії або електронні копії;

– звернення до правоохоронних органів із заявою про кримінальне правопорушення у разі виявлення ознак шахрайства та обміну відповідною інформацією в межах, дозволених законодавством;

– отримання від Страхувальника (Вигодонабувача) інформації, необхідної для встановлення факту, причин, обставин настання страхового випадку та визначення розміру страхової виплати, включаючи відомості, що становлять комерційну таємницю;

– направлення запитів до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій, що володіють інформацією про обставини події, у порядку, визначеному статтями 103 та 113 Закону;

– ініціювання внесення змін до умов Договору та дострокове припинення Договору відповідно до розділу 4 цих Загальних умов;

– відмову у страховій виплаті на підставах, передбачених Договором страхування та законодавством;

– застосування права вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, в межах здійсненої страхової виплати;

– повернення страхової виплати в повному обсязі або в частині, якщо протягом строку позовної давності будуть виявлені обставини, що повністю чи частково звільняють Страховика від її здійснення.

3.4. **Страховик зобов'язаний:**

– до укладення Договору з'ясувати потреби та вимоги Клієнта у страхуванні та надати необхідну, повну, доступну та достовірну інформацію про страховий продукт, Страховика та страхового посередника у визначеному законодавством обсязі;

– протягом 2 (двох) робочих днів після отримання повідомлення про подію, що має ознаки страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати;

– у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк;

– відшкодувати Страхувальнику погоджені зі Страховиком або здійснені за його рекомендацією необхідні та доцільні витрати на запобігання або зменшення збитків від страхового випадку в межах страхової суми, якщо інше не передбачено Договором; такі витрати разом зі страховою виплатою не можуть перевищувати страхову суму та підтверджуються рахунками, актами, платіжними документами;

– у разі відмови у страховій виплаті письмово повідомити Страхувальника (Вигодонабувача) з обґрунтуванням причин відмови у строк, визначений розділом 7 цих Загальних умов;

– за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, внести відповідні зміни до Договору;

– забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог статті 113 Закону, та не розголошувати відомості про Страхувальника і його майновий стан, крім випадків, встановлених законодавством.

3.5. Договором страхування можуть передбачатися інші права та обов'язки Сторін, Вигодонабувача.

3.6. У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність:

– Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати з вини Страховика шляхом сплати пені в розмірі **0,01%** від суми несвоєчасно здійсненої страхової виплати за кожен день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України, що діяла в період прострочення;

– Страхувальник (Вигодонабувач) несе майнову відповідальність за несвоєчасне виконання грошового зобов'язання щодо повернення страхової виплати шляхом сплати Страховику пені в розмірі **0,01%** від суми несвоєчасно виконаного грошового зобов'язання за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України, що діяла в період прострочення.

3.7. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання зобов'язань за Договором у разі виникнення обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин), **які не існували під час укладання Договору** та виникли поза волею Сторін, передбачених частиною другою статті 14^1 Закону України «Про торгово-промислові палати в Україні». Належним підтвердженням форс-мажорних обставин є сертифікат Торгово-промислової палати України. Сторона, для якої настали такі обставини, зобов'язана повідомити про це іншу Сторону не пізніше 10 календарних днів з моменту їх настання.

3.8. Страховик звільняється від відповідальності, страхова виплата не проводиться та надання будь-якої вигоди за Договором не здійснюється, якщо це буде порушенням постанов, резолюцій Організації Об'єднаних Націй або торговельних чи економічних санкцій, законів або постанов Європейського Союзу, Сполученого Королівства або Сполучених Штатів Америки, що забороняють Страховику або перестраховику здійснювати страхування або перестрахування або сплачувати страхову виплату.

4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ

4.1. Всі зміни і доповнення до Договору страхування вносяться за домовленістю Сторін шляхом укладення додаткової угоди, яка з моменту підписання стає невід'ємною частиною Договору страхування. До прийняття рішення про внесення змін Договір діє на попередніх умовах.

4.2. Дія Договору припиняється за взаємною згодою Сторін, а також у разі:

– закінчення строку дії Договору страхування (Періоду післяробочої відповідальності);

– виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником (Вигодонабувачем) у повному обсязі;

– несплати Страхувальником страхової премії (її чергової частини) у встановлений Договором строк;

– ліквідації Страхувальника – юридичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону);

– ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

– набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним;

– в інших випадках, передбачених законодавством України.

4.3. З огляду на вимоги статті 31 Закону про протимінну діяльність дострокове припинення Договору щодо Ділянки, на якій Страхувальник розпочав Роботи, на вимогу Страхувальника допускається лише за умови укладення ним іншого договору страхування, що відповідає вимогам зазначеної статті, щодо цієї Ділянки, або у разі припинення Робіт на Ділянці (розірвання Завдання (контракту) на розмінування). У разі дострокового припинення Основного періоду страхування у зв'язку з припиненням Робіт страхове покриття щодо Робіт, фактично виконаних до дати припинення, зберігається протягом Періоду післяробочої відповідальності, якщо інше не погоджено Сторонами.

4.4. Дія Договору може бути достроково припинена з письмовим повідомленням іншої Сторони не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення, а також без дотримання цього строку у таких випадках:

– а) вимога Страхувальника щодо Ділянки, на якій Роботи не розпочато, або з урахуванням п. 4.3 цих Загальних умов;

– б) відмова Страхувальника від Договору в порядку, передбаченому розділом 5 цих Загальних умов;

– в) несплата страхової премії (її частини) у встановлений строк (п. 2.8.5 цих Загальних умов);

– г) вимога Страховика у разі виявлення шахрайства, подання Страхувальником неправдивих відомостей, втрати Страхувальником статусу оператора протимінної діяльності або Сертифіката, невиконання ним обов'язків, передбачених Договором (п. 8.2^2 цих Загальних умов), або відмови Страхувальника сплатити додаткову страхову премію у зв'язку з істотним збільшенням ступеня ризику;

– ґ) вимога Страхувальника щодо Ділянок, територія розташування яких після укладення Договору включена до Переліку як тимчасово окупована або як територія активних бойових дій (п. 10.2.10 цих Загальних умов);

– д) набрання законної сили рішенням суду про дострокове припинення Договору;

– е) розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 39^3 Податкового кодексу України.

Сторона повідомляє іншу Сторону письмово; Договір вважається припиненим з дати, зазначеної в повідомленні, але не раніше дня його отримання. Припинення Договору за взаємною згодою Сторін оформлюється додатковою угодою.

4.5. У разі дострокового припинення Договору за вимогою Страхувальника (крім випадку порушення Страховиком умов Договору) або за вимогою Страховика у зв'язку з невиконанням Страхувальником умов Договору Страховик повертає Страхувальнику: частину страхової премії за Основний період страхування, що залишився, пропорційно до кількості днів, що залишилися до його закінчення, а також страхову премію за Період післяробочої відповідальності – щодо Ділянок, на яких Роботи не розпочато, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором. Страхова премія за Період післяробочої відповідальності щодо Ділянок, на яких Роботи виконувалися, не повертається, оскільки страхове покриття щодо виконаних Робіт зберігається.

4.6. Страховик повертає Страхувальнику повністю сплачену ним страхову премію (за період, що залишився до закінчення строку дії Договору) у разі дострокового припинення Договору за вимогою Страховика (крім випадку, передбаченого п. 4.4 «г») або за вимогою Страхувальника у зв'язку з порушенням Страховиком умов Договору; у разі дострокового припинення Договору за рішенням суду у зв'язку з порушенням Страховиком умов Договору; припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля; набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним. Повернення страхової премії у разі передачі страхового портфеля здійснюється відповідно до статті 56 Закону та нормативно-правового акту Національного банку України.

4.7. Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору, складає **40%** страхової премії (відповідно до навантаження, закладеного у страховий тариф). Частка таких витрат зазначається в Договорі страхування.

4.8. При достроковому припиненні дії Договору у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань у повному обсязі страхова премія не повертається.

4.9. Страховик повертає страхову премію (її частину) протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхова премія сплачувалась у безготівковій формі. Остаточний розрахунок за Договором, за яким залишилися неврегульовані події, здійснюється після прийняття Страховиком рішення щодо таких подій.

4.10. Основний період страхування може бути продовжений за згодою Сторін відповідно до п. 2.5.4 цих Загальних умов. Строк Періоду післяробочої відповідальності не може бути скорочений.

4.11. Договір визнається недійсним у випадках, передбачених Цивільним кодексом України, а також якщо його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку, за відсутності об'єкта страхування або страхового інтересу, або якщо Страховиком доведено, що Договір укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій. Договір визнається недійсним у судовому порядку. У разі недійсності Договору кожна із Сторін зобов'язана повернути другій Стороні все, що вона одержала на виконання Договору.

5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від Договору без пояснення причин, крім випадку, якщо за таким Договором повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку.

5.2. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі. Повідомлення, за вибором Страхувальника, направляється в паперовій формі поштою на адресу Страховика, подається безпосередньо в офісі Страховика або направляється у формі електронного документа відповідно до вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» на адресу office@exposk.com.ua із зазначенням банківських реквізитів для перерахування коштів.

5.3. Страховик зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів від дати отримання повідомлення Страхувальника про відмову від Договору повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що з дня укладення Договору до дати прийняття рішення про відмову не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

6. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

6.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку (вибуху ВНП, нещасного випадку з третьою особою, пошкодження майна, забруднення довкілля, пожежі тощо), Страхувальник зобов'язаний:

– негайно припинити Роботи на відповідній частині Ділянки, вжити заходів щодо рятування людей, надання першої (домедичної) допомоги, запобігання подальшому заподіянню шкоди та зменшення її розміру;

– негайно повідомити екстрені служби (ДСНС, Національну поліцію, екстрену медичну допомогу), а також у строки та порядку, встановлені національними стандартами у сфері протимінної діяльності, – замовника Робіт, національний орган з питань протимінної діяльності (центр протимінної діяльності, центр гуманітарного розмінування) та орган з оцінки відповідності, що видав Сертифікат;

– негайно, але не пізніше 24 годин з моменту, коли стало відомо про подію, будь-яким доступним способом повідомити Страховика, а протягом 2 (двох) робочих днів – надати письмове повідомлення про подію, її характер, попередньо встановлені причини, орієнтовний розмір шкоди та вжиті заходи щодо зменшення її розміру;

– зберегти обстановку на місці події (якщо це не загрожує життю людей і не суперечить вимогам безпеки), здійснити фото-, відеофіксацію, зафіксувати координати, свідків, обставини і забезпечити Страховику можливість огляду місця події з дотриманням вимог безпеки;

– забезпечити проведення внутрішнього розслідування інциденту відповідно до національних стандартів (IMAS 10.60) та надати Страховику копію звіту (акта) розслідування;

– в день отримання письмової Вимоги (претензії, позовної заяви) третьої особи зареєструвати її, не пізніше наступного робочого дня повідомити про це Страховика, а протягом 2 (двох) робочих днів – надати її копію та всі пов'язані документи; це правило застосовується також до Вимог, отриманих протягом Періоду післяробочої відповідальності;

– не визнавати без погодження зі Страховиком Вимоги третіх осіб, не здійснювати відшкодування та не надавати письмових зобов'язань щодо відшкодування шкоди;

– надати Страховику документи, передбачені розділом 7 цих Загальних умов та Договором.

6.2. Якщо Страхувальник не мав фізичної можливості своєчасно виконати дії у строки, передбачені Договором (зокрема через обстріли, мінування, обмеження доступу), він повинен підтвердити це відповідними документами.

6.3. Продукт у разі виникнення випадку з ознаками страхового не передбачає надання клієнту послуг асистансу, які допомагають в організації отримання клієнтом допомоги.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страховик зобов'язаний встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти, з урахуванням умов Договору, рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

7.2. Для отримання страхової виплати Страхувальник (Вигодонабувач) надає Страховику такі документи:

– письмову заяву про страхову виплату (заяву третьої особи) з описом події та розміру шкоди;

– копію Договору з усіма додатками (переліком Ділянок);

– документи, що дозволяють ідентифікувати одержувача страхової виплати, та банківські реквізити;

– копії Сертифіката, Завдання (контракту) на розмінування, документів про залучення до Робіт фахівців з розмінування та їх кваліфікацію, робочої документації щодо Робіт на Ділянці (плани, журнали, звіти, акти знищення ВНП, акт передачі очищеної Ділянки – для подій у Період післяробочої відповідальності);

– письмове повідомлення про подію, звіт (акт) розслідування інциденту, акт (протокол) комісії з розслідування причин заподіяння шкоди (у разі проведення розслідування);

– документи Компетентних органів, що підтверджують факт, причини та обставини події: акт (довідку) ДСНС; документи Національної поліції України (витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань); висновок вибухотехнічної чи іншої експертизи (за наявності); документи національного органу з питань протимінної діяльності, центру гуманітарного розмінування чи органу з оцінки відповідності щодо інциденту;

– у разі шкоди життю та здоров'ю: листок непрацездатності або довідку закладу охорони здоров'я про тимчасовий розлад здоров'я; довідку експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування

особи (медико-соціальної експертної комісії) про встановлення інвалідності; свідоцтво про смерть та свідоцтво про право на спадщину (інші документи, що підтверджують право на спадщину);

– у разі шкоди майну: документи, що підтверджують право власності (користування) третьої особи на майно, акт огляду пошкодженого майна, кошториси, рахунки, висновки суб'єктів оціночної діяльності;

– у разі шкоди довкіллю: акти та розрахунки Компетентних органів (Державної екологічної інспекції тощо) про розмір шкоди, документи про витрати на ліквідацію наслідків забруднення;

– рішення суду, що набрало законної сили, щодо відшкодування шкоди Страхувальником на користь третьої особи, або визнану Страхувальником і погоджену Страховиком письмову Вимогу (претензію) третьої особи (угоду про врегулювання), або інші документи, що підтверджують обов'язок Страхувальника відшкодувати шкоду;

– відомості про отримання третьою особою компенсації шкоди від Страхувальника, інших осіб чи з державних (міжнародних) механізмів компенсації, страхових виплат за іншими договорами (за наявності);

– документи, що підтверджують витрати, передбачені п. 2.3.3 цих Загальних умов (якщо їх відшкодування передбачено Договором);

– на обґрунтовану вимогу Страховика – інші документи, необхідні для встановлення факту, причин і розміру шкоди. Страховик не має права вимагати додаткові документи після спливу 30 (тридцяти) календарних днів з дати одержання останнього документа з переліку, передбаченого цим пунктом.

7.3. Документи надаються в оригіналах або належним чином засвідчених копіях. Враховуючи особливості конкретної події, Страховик може прийняти рішення про можливість ненадання окремих документів. Якщо документи надані в неповному обсязі або неналежно оформлені, Страховик повідомляє про це одержувача страхової виплати в письмовій формі протягом 10 (десяти) робочих днів з дати їх отримання. Документи, видані органами чи особами, які діють на тимчасово окупованих територіях, не приймаються. Документи в електронній формі приймаються за погодженням зі Страховиком за умови накладення кваліфікованого або удосконаленого електронного підпису. Копії документів можуть бути подані особисто, поштою або на електронну пошту Страховика у форматах .pdf, .jpg, .tif (з роздільною здатністю не менше 300 dpi) або .doc(x), .xls(x) належної якості. Подаючи копії, Страхувальник гарантує їх повну відповідність оригіналам і зобов'язаний надати оригінали на першу вимогу Страховика у визначений ним строк; у разі виявлення невідповідності копії оригіналу Страхувальник зобов'язаний повернути отриману страхову виплату.

7.4. Розмір страхової виплати

7.4.1. У разі настання страхового випадку Страховик згідно з умовами Договору у межах страхової суми та лімітів відповідальності здійснює страхову виплату в розмірі заподіяної третій особі шкоди, визначеної судовим рішенням, що набрало законної сили, або письмовою Вимогою (претензією) третьої особи, визнаною Страхувальником і погодженою Страховиком, за вирахуванням франшизи (з урахуванням п. 2.9.2 цих Загальних умов).

7.4.2. Розмір страхової виплати не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнала третя особа, а також лімітів відповідальності, визначених пп. 2.6.2–2.6.3 цих Загальних умов та Договором. Страхова виплата за шкоду життю та здоров'ю здійснюється в розмірах, визначених п. 2.6.3, але не більше розміру шкоди, встановленого судом або погодженого Сторонами.

7.4.3. Шкода майну відшкодовується в розмірі вартості відновлювального ремонту (з урахуванням зносу) або дійсної вартості знищеного майна на дату події за вирахуванням вартості придатних залишків. Шкода довкіллю відшкодовується в розмірі, визначеному Компетентними органами за затвердженими методиками, або документально підтверджених витрат на ліквідацію наслідків забруднення і відновлення природних ресурсів.

7.4.4. Витрати, передбачені п. 2.3.3 цих Загальних умов, відшкодовуються, якщо це передбачено Договором, у межах окремого ліміту, за умови попереднього письмового погодження зі Страховиком.

7.5. Загальна сума страхових виплат за Договором не може перевищувати страхову суму за Договором (з урахуванням її відновлення відповідно до п. 2.6.4). Після здійснення виплати страхова сума зменшується на розмір здійсненої виплати.

7.6. Якщо Договором передбачена сплата страхової премії частинами і на дату складання страхового акта є несплачені частини страхової премії (незалежно від того, настав строк їх сплати чи ні), Страховик має право вирахувати їх із суми страхової виплати. Якщо загальна сума несплачених частин перевищує суму страхової виплати, виплата здійснюється після сплати Страхувальником усіх несплачених частин страхової премії.

7.7. Якщо щодо того самого об’єкта страхування укладено договори страхування з кількома страховиками, Страховик здійснює страхову виплату в розмірі, що не перевищує його частку в загальній страховій сумі за всіма договорами. Якщо третя особа отримала відшкодування шкоди від Страхувальника, інших осіб чи з державних (міжнародних) механізмів компенсації, страхова виплата зменшується на суму такого відшкодування.

7.8. Рішення про здійснення страхової виплати або про відмову у її здійсненні приймається Страховиком протягом 15 (п’ятнадцяти) робочих днів з дати одержання всіх необхідних документів, на підставі яких складається страховий акт. Страхова виплата здійснюється протягом 15 (п’ятнадцяти) робочих днів з дати прийняття рішення про її здійснення. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик протягом 3 (трьох) робочих днів з дати його прийняття письмово повідомляє Страхувальника та третю особу з обґрунтуванням причин відмови.

7.9. Страхова виплата здійснюється потерпілій третій особі (її спадкоємцям) або Страхувальнику – у разі, якщо він за письмовим погодженням зі Страховиком самостійно відшкодував шкоду третій особі, у безготівковій формі. Датою страхової виплати є дата списання грошових коштів з рахунку Страховика.

7.10. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про страхову виплату (відмову у виплаті), письмово повідомивши Страхувальника з обґрунтуванням причин: у разі необхідності додаткової перевірки причин і обставин події або отримання роз’яснень органів державної влади – на строк не більше 60 (шістдесяти) календарних днів з дати отримання всіх документів; у разі розпочатого за фактом події досудового розслідування, в якому Страхувальника визнано підозрюваним, – до закриття кримінального провадження або набрання законної сили вироком суду; у разі розпочатого досудового розслідування щодо кваліфікації події як Воєнної події або щодо можливого шахрайства (незалежно від процесуального статусу Страхувальника), а також до отримання результатів експертиз і документів, що підтверджують фактичні витрати, – на строк, необхідний для їх отримання, але не більше 6 (шести) місяців з дати отримання всіх документів; якщо Страховик не має можливості провести огляд місця події або розслідування на місці події з незалежних від нього причин (зокрема через небезпеку для життя чи здоров’я його представників унаслідок обстрілів, мінування, обмеження доступу) – до припинення таких обставин.

7.11. Якщо після здійснення страхової виплати виявляться обставини, що повністю або частково позбавляють одержувача права на її отримання, одержувач зобов’язаний повернути Страховику отриману страхову виплату (її відповідну частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання вимоги Страховика.

7.12. У разі розбіжностей щодо причин або розміру збитку кожна із Сторін має право залучити незалежного експерта (експертну організацію). Витрати на експертизу несе Сторона, яка її ініціювала. Страхувальник має право за власний рахунок замовити повторну експертизу.

7.13. До Страховика, який здійснив страхову виплату, в межах фактично виплаченої суми переходить право вимоги, яке Страхувальник має до особи, відповідальної за заподіяний збиток.

8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:

– навмисні дії Страхувальника або осіб, які перебувають з ним у трудових відносинах, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони;

– вчинення Страхувальником (Вигодонабувачем) 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 події без поважних причин, створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру шкоди, визнання Вимоги третьої особи або відшкодування шкоди без погодження зі Страховиком, якщо це призвело до неможливості встановити факт, причини, обставини страхового випадку або розмір шкоди;

– виконання Робіт без чинного Сертифіката на відповідні види (процеси) Робіт або фахівцями з розмінування, які не мають необхідної кваліфікації, якщо це перебуває у причинному зв’язку із заподіянням шкоди;

– неподання документів Компетентних органів, передбачених п. 7.2 цих Загальних умов, якщо це унеможливлює встановлення причин та розміру шкоди;

– неподання Страхувальником оригіналів документів у визначений Страховиком строк після попереднього подання їх копій або електронних примірників;

– одержання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла;

– відмова Страхувальника (Вигодонабувача) від права вимоги до особи, відповідальної за збитки, або неможливість здійснення цього права з вини Страхувальника (Вигодонабувача);

– наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування.

8.2. Умовами Договору страхування можуть передбачатися також інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить законодавству.

8.2[1]. Протидія шахрайству. Шахрайством у страхуванні для цілей Договору, зокрема, є: інсценування події; заявлення шкоди, заподіяної до початку Основного періоду страхування чи поза Ділянкою; змова Страхувальника з третьою особою щодо завищення розміру шкоди; подання підроблених, неправдивих чи виданих не уповноваженими особами документів (у тому числі робочої документації щодо Робіт, актів передачі очищеної Ділянки, медичних документів); приховування отриманих компенсацій.

8.2[2]. У разі встановлення Страховиком ознак шахрайства (на підставі документів Компетентних органів, висновків експертів чи інших доказів) Страховик має право: відмовити у страховій виплаті за відповідною подією; вимагати повернення раніше здійснених страхових виплат та відшкодування витрат на розслідування і експертизи; достроково припинити Договір у порядку п. 4.4 «г» цих Загальних умов; звернутися до правоохоронних органів. Страхувальник несе відповідальність за дії своїх керівників, працівників і представників як за власні.

8.3. Рішення Страховика про відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено у судовому порядку.

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. До укладення Договору Страховик (страховий посередник) на підставі отриманої від Клієнта інформації з’ясовує його потреби та вимоги у страхуванні. Індивідуальні консультації щодо визначення страхової суми, лімітів відповідальності та франшизи надаються Клієнту за його зверненням.

9.2. До укладення Договору з метою прийняття Клієнтом усвідомленого рішення Страховик надає Клієнту доступну та вичерпну інформацію в обсязі та в порядку, що передбачено статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», про страховий продукт, Страховика та страхового посередника (у разі реалізації продукту через посередника).

9.3. Договір страхування укладається до початку Робіт на Ділянці на підставі письмової заяви на страхування за формою Страховика, що є невід’ємною частиною Договору.

9.4. Клієнт перед укладенням Договору зобов’язаний проінформувати Страховика про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, а саме:

– відомості про себе (найменування, місцезнаходження, реквізити, керівник), статус оператора протимінної діяльності, Сертифікат (види та процеси Робіт, строк дії);

– перелік Ділянок: місцезнаходження (область, район, громада, населений пункт), координати, площа, тип території (сільськогосподарські угіддя, ліси, населені пункти, інфраструктура, акваторії), відстань до житлових будинків, об’єктів інфраструктури та природоохоронних територій;

– Завдання (контракт) на розмінування: замовник, види та методи Робіт, глибина очищення, строки виконання, вимоги щодо моніторингу та інспекції;

– відомості про очікувані типи ВНП (у тому числі касетні боєприпаси, саморобні вибухові пристрої, ВНП з хімічним спорядженням), результати нетехнічного та технічного обстеження;

– кількість та кваліфікацію фахівців з розмінування, наявне обладнання, машини розмінування, собак мінно-розшукової служби, субпідрядників (за наявності);

– інциденти, нещасні випадки та Вимоги третіх осіб, пов’язані з Роботами Страхувальника, за останні 3 роки;

– наявність інших чинних договорів страхування щодо об’єкта страхування, страхування фахівців з розмінування;

– бажані страхова сума, ліміти відповідальності, франшиза, порядок сплати страхової премії.

9.5. До заяви на вимогу Страховика додаються: копії Сертифіката та документа про облік як оператора протимінної діяльності, Завдання (контракту) на розмінування, карти-схеми (координати) Ділянок, звітів нетехнічного (технічного) обстеження, стандартних операційних процедур, документів про кваліфікацію фахівців з розмінування.

9.6. З метою дотримання вимог законодавства у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення Страхувальник надає Страховику документи для ідентифікації та верифікації Страхувальника, Вигодонабувача та кінцевих бенефіціарних власників.

9.7. Договір укладається в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України та оформлюється у паперовій формі або у формі електронного документа відповідно до Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» або законодавства про електронну комерцію. Невід'ємними частинами Договору є: заява на страхування, перелік Ділянок із зазначенням Основного періоду страхування щодо кожної з них, інші додатки, передбачені Договором. Укладення Договору може посвідчуватися страховим полісом (сертифікатом) для пред'явлення замовнику Робіт.

9.8. Усі повідомлення, передбачені Договором, здійснюються в письмовій формі або іншим способом, що дозволяє об'єктивно зафіксувати факт їх надсилання та одержання. Усі повідомлення вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені рекомендованим листом, електронною поштою з підтвердженням отримання чи доставлені кур'єром за адресами, зазначеними в Договорі (крім повідомлень, для яких Договором прямо передбачено окремий порядок).

10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Страховик не визнає страховим випадком подію та не здійснює страхову виплату, якщо шкоду заподіяно:

– внаслідок події, що не обумовлена як страховий ризик у Договорі, сталася до початку Основного періоду страхування, після закінчення строку дії Договору, поза Ділянкою (Зоною безпеки) або не пов'язана з виконанням Страхувальником Робіт;

– Страхувальнику, його працівникам, фахівцям з розмінування та іншим особам, залученим ним до Робіт (такі особи підлягають особистому страхуванню відповідно до статті 7 Закону про протимінну діяльність), особам, з якими Страхувальник пов'язаний трудовими (договірними) відносинами щодо Робіт, а також юридичним особам, які прямо або опосередковано контролюються Страхувальником;

– особам, які самовільно, всупереч маркуванню, огородженню та попередженням Страхувальника, проникли на Ділянку чи в Зону безпеки під час Робіт, якщо Страхувальник виконав вимоги щодо маркування, огородження, обмеження доступу та оповіщення;

– предмету Робіт, а також майну, неминуче пошкодженому відповідно до методів Робіт, передбачених Завданням (контрактом) на розмінування (розчищення рослинності, порушення ґрунтового покриву, знищення посівів на Ділянці тощо), майну, яке Страхувальник орендує, взяв у лізинг, на зберігання або використовує на інших підставах;

– внаслідок умисних дій Страхувальника, порушення ним вимог законодавства, національних стандартів чи Завдання (контракту) на розмінування, вчиненого свідомо, а також дій Страхувальника (його працівників) у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;

– внаслідок виконання Робіт фахівцями, які не мають відповідної кваліфікації та допуску, або без чинного Сертифіката на відповідні види (процеси) Робіт;

– внаслідок знищення ВНП на місці (запланованих підривів), здійсненого з порушенням вимог національних стандартів щодо безпечної відстані, оповіщення та оточення або без погодження із замовником Робіт та Компетентними органами у випадках, коли таке погодження є обов'язковим;

– внаслідок виконання Робіт поза Ділянкою, визначеною Завданням (контрактом) на розмінування, наказом (розпорядженням) про залучення фахівців з розмінування до Робіт на конкретній Ділянці;

– внаслідок порушення правил охорони праці та техніки безпеки, якщо таке порушення перебуває у причинному зв'язку із заподіянням шкоди;

– іншими особами, спеціалізованими організаціями, залученими Страхувальником на договірних засадах (субпідрядниками), якщо їх не зазначено в Договорі як осіб, відповідальність яких застрахована;

– внаслідок використання транспортних засобів на дорогах загального користування, повітряних суден, безпілотних літальних апаратів, плавзасобів (крім машин розмінування, що використовуються безпосередньо на Ділянці), а також зброї, якщо інше не передбачено Договором;

– внаслідок ВНП, що потрапили на очищену Ділянку після її передачі (зокрема внаслідок нових обстрілів, мінування чи переміщення ВНП третіми особами), а також ВНП, що перебували на глибині, більшій за глибину очищення, визначену Завданням (контрактом) на розмінування;

– після передачі очищеної Ділянки, якщо Ділянку використовували з порушенням умов, визначених документами про її передачу, а також у разі виконання на Ділянці робіт, не передбачених такими документами (зокрема земляних робіт на глибину, більшу за глибину очищення);

– внаслідок постійного, регулярного або тривалого термічного впливу, впливу газів, пари, рідин, пилу, а також поступового забруднення довкілля, що не є наслідком раптової події;

– внаслідок зсувів, обвалів, повені, осідання ґрунту, якщо їх не спричинено безпосередньо вибухом ВНП під час Робіт;

– у зв'язку з невиконанням або неналежним виконанням Страхувальником договірних зобов'язань перед замовником Робіт (порушення строків, якості, обсягів Робіт, неустойки), крім шкоди життю, здоров'ю, майну третіх осіб та довкіллю, що покривається Договором;

– внаслідок вимог про захист честі, гідності та ділової репутації, порушення прав інтелектуальної власності;

– внаслідок неплатоспроможності чи банкрутства Страхувальника;

– шкоду, визначену Вимогою третьої особи, визнаною Страхувальником без погодження зі Страховиком (крім випадків, коли обов'язок відшкодувати таку шкоду встановлено рішенням суду, що набрало законної сили);

– шахрайськими діями Страхувальника або третіх осіб, вчиненими за його участю чи з його відома.

10.2. Воєнні та політичні ризики.

10.2.1. Специфіка страхового покриття. Сторони визнають, що предметом Робіт Страхувальника є Залишкові ВНП, які виникли внаслідок збройної агресії. У зв'язку з цим шкода, спричинена вибухом (детонацією) Залишкових ВНП під час виконання Страхувальником Робіт на Ділянці, а у Період післяробочої відповідальності – вибухом ВНП, не виявлених Страхувальником унаслідок порушення вимог щодо очищення (абзац сьомий п. 2.3.1), **не вважається такою, що спричинена Воєнною подією**, і покривається на умовах Договору.

10.2.2. Основне виключення. Незалежно від будь-яких інших умов Договору не є страховими випадками і не відшкодовуються шкода та витрати будь-якого характеру, які прямо чи опосередковано спричинені Воєнною подією або виникли внаслідок неї чи у причинному зв'язку з нею, зокрема:

– а) влучанням, падінням, вибухом чи спрацюванням Засобів ураження (у тому числі обстрілами Ділянки, Зони безпеки чи прилеглої території) під час Робіт, а також детонацією Залишкових ВНП, спричиненою таким обстрілом;

– б) пожежею, займанням або задимленням, що виникли внаслідок Воєнної події, а також засобами гасіння такої пожежі;

– в) діями військових формувань, переміщенням військ і техніки, облаштуванням фортифікаційних споруд, використанням Ділянки чи прилеглої території для потреб оборони, мінуванням чи повторним мінуванням Ділянки після початку Робіт;

– г) руйнуванням чи пошкодженням гідротехнічних споруд, дамб, промислових, енергетичних та інших об'єктів внаслідок Воєнної події, у тому числі затопленням чи забрудненням Ділянки;

– ґ) застосуванням засобів радіоелектронної боротьби, кібератаками, а також збоями у роботі засобів зв'язку, навігації чи дистанційного керування обладнанням, спричиненими Воєнною подією;

– д) мобілізацією працівників, вилученням (реквізицією) техніки, евакуацією, комендантською годиною чи іншими обмеженнями воєнного стану, що призвели до порушення технології Робіт, залишення Ділянки без маркування чи охорони;

– е) збільшенням розміру шкоди від страхового ризику через наслідки Воєнної події – у частині, визначеній експертом.

10.2.3. Збіг причин. Виключення, передбачене п. 10.2.2, застосовується незалежно від будь-якої іншої причини чи події, що одночасно або в будь-якій послідовності сприяла заподіянню шкоди, у тому числі якщо такою причиною є дії (бездіяльність) Страхувальника під час Робіт.

10.2.4. Встановлення причини. Причина події встановлюється за документами Компетентних органів, звітом (актом) розслідування інциденту, висновками експертів. Подія вважається спричиненою Воєнною подією, якщо це зазначено хоча б в одному з таких документів і жоден інший документ із цього переліку не містить протилежного висновку: акті, довідці чи іншому документі ДСНС України; документі Національної поліції України, Служби безпеки України чи іншого органу досудового розслідування (зокрема витязі з Єдиного реєстру досудових розслідувань), де подію кваліфіковано за статтями 109–114-2, 258–258-5, 294, 437–438 Кримінального кодексу України або зазначено її зв'язок зі збройною агресією; документі

національного органу з питань протимінної діяльності, військової адміністрації чи органу місцевого самоврядування; висновку експертизи, проведеної атестованим судовим експертом; судовому рішенні. Вибух (детонація) Залишкових ВНП під час Робіт сам по собі не є підставою вважати подію спричиненою Воєнною подією.

10.2.5. Презумпція. Якщо документи, зазначені в п. 10.2.4, відсутні, не містять висновку про причину події або суперечать один одному, подія вважається спричиненою Воєнною подією, доки Страхувальник не доведе інше, за наявності хоча б однієї з таких обставин: а) протягом 24 (двадцяти чотирьох) годин, що передували події, у радіусі 3 000 (трьох тисяч) метрів від меж Ділянки офіційно зафіксовано влучання, падіння чи вибух Засобів ураження, а характер пошкоджень за висновком експерта відповідає впливу Засобів ураження; б) на місці події виявлено уламки чи частини Засобів ураження, які за висновком експерта потрапили на Ділянку після початку Робіт.

10.2.6. Сам по собі факт дії воєнного стану, сигнал «повітряна тривога», комендантська година чи засвідчення цих обставин як обставин непереборної сили не є підставою для відмови у страховій виплаті, якщо подія не підпадає під пп. 10.2.2, 10.2.10 чи 10.2.11 цих Загальних умов. У рішенні про відмову з посиланням на п. 10.2 Страховик зазначає конкретний підпункт, документи та обставини, на яких ґрунтується відмова.

10.2.7. Відкладення рішення. Якщо причину події не встановлено, зокрема триває досудове розслідування щодо її кваліфікації, Страховик має право відкласти прийняття рішення про страхову виплату або про відмову у ній відповідно до п. 7.10 цих Загальних умов, письмово повідомивши про це Страхувальника. Після спливу цього строку рішення приймається за наявними документами з урахуванням п. 10.2.5.

10.2.8. Перегляд рішення. Якщо після прийняття рішення кваліфікацію події в Єдиному реєстрі досудових розслідувань змінено або інший документ із зазначених у п. 10.2.4 змінює висновок про причину події, Сторона, якій це стало відомо, повідомляє про це іншу Сторону протягом 10 (десяти) робочих днів. Страховик протягом 15 (п’ятнадцяти) робочих днів переглядає рішення: здійснює страхову виплату або вимагає повернення здійсненої виплати.

10.2.9. Події, що не є Воєнною подією. Відшкодовуються на загальних умовах Договору події, що сталися під час повітряної тривоги чи комендантської години, але не мають ознак, передбачених пп. 10.2.4–10.2.5, а також події, передбачені п. 10.2.1 цих Загальних умов.

10.2.10. Територіальні обмеження. Події, що сталися в період, коли територія громади (населеного пункту), де розташована Ділянка, згідно з Переліком є тимчасово окупованою або територією активних бойових дій, не є страховими випадками незалежно від їх причини. Цей період починається о 00 годині 00 хвилин дати початку бойових дій (тимчасової окупації), визначеної Переліком, і закінчується о 00 годині 00 хвилин дати їх завершення. Перебіг Основного періоду страхування щодо такої Ділянки зупиняється на цей період, якщо інше не погоджено Сторонами. Страхувальник має право достроково припинити Договір щодо таких Ділянок відповідно до п. 4.4 «г» цих Загальних умов.

10.2.11. Включення території громади, де розташована Ділянка, до Переліку як території можливих бойових дій (якщо страхове покриття щодо такої території не було погоджено при укладенні Договору), обстріли Ділянки чи прилеглої території, розміщення поблизу Ділянки військових підрозділів, озброєння, військової техніки, фортифікаційних споруд є обставинами, що істотно збільшують страховий ризик. У такому разі Страхувальник зобов’язаний призупинити Роботи до усунення небезпеки відповідно до національних стандартів, а Страховик має право вимагати сплати додаткової страхової премії або виключення відповідних Ділянок зі страхового покриття, а у разі відмови Страхувальника – достроково припинити Договір щодо таких Ділянок відповідно до п. 4.4 «г» цих Загальних умов.

10.2.12. Абсолютні виключення. Незалежно від Воєнної події та будь-яких інших умов Договору не відшкодовуються збитки, прямо чи опосередковано спричинені: іонізуючим випромінюванням, радіоактивним забрудненням, ядерним вибухом чи ядерною реакцією; ВНП з ядерним, бойовим хімічним чи біологічним спорядженням, застосуванням хімічної, біологічної, біохімічної, токсичної чи електромагнітної зброї, а також хімічних, біологічних чи токсичних речовин як зброї; арештом, конфіскацією, реквізицією, націоналізацією; протиправними рішеннями, діями чи бездіяльністю органів державної влади, органів місцевого самоврядування та їх посадових осіб.

10.2.13. Самостійність і пріоритет. Кожен підпункт п. 10.2 є самостійним: визнання будь-якого з них недійсним не впливає на чинність інших. Щодо подій, пов’язаних із Воєнною подією, п. 10.2 має пріоритет над іншими умовами Договору.

10.3. За Договором Страховик не відшкодовує штрафи, пені, неустойки та інші санкції, моральну шкоду, упущену вигоду, неотриманий дохід, втрату товарної вартості, витрати на отримання документів, що

підтверджують факт настання страхового випадку, та інші непрямі збитки, а також судові витрати та витрати на захист, якщо їх відшкодування не передбачено Договором відповідно до п. 2.3.3 цих Загальних умов.

10.4. За Договором страхування не можуть бути застраховані особи та Роботи, зазначені в пп. 2.1.2, 2.1.3 цих Загальних умов (обмеження страхування).

10.5. За згодою Сторін Договір страхування може передбачати інші винятки та обмеження, ніж передбачені цими Загальними умовами. У разі, якщо положення Договору суперечать або тлумачаться інакше, ніж положення Загальних умов, перевагу мають положення Договору.

10.6. Відповідно до законодавства у сфері протимінної діяльності після передачі очищеної території та видачі сертифіката про її очищення держава бере на себе відповідальність за відсутність на відповідній території ризиків, пов'язаних із ВНП. Страхове покриття протягом Періоду післяробочої відповідальності поширюється на випадки, коли обов'язок відшкодувати шкоду покладено на Страхувальника (зокрема в порядку зворотної вимоги (регресу)) внаслідок його неправомірних дій (бездіяльності) під час виконання Робіт.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

11.1. Всі спори та суперечки, пов'язані з виконанням умов Договору страхування, вирішуються шляхом переговорів. Претензії та скарги щодо надання страхових послуг приймаються Страховиком у письмовому вигляді за адресою: 02002, м. Київ, вул. А. Шептицького (раніше Луначарського) 14, офіс 81, або в електронному вигляді на адресу office@exposk.com.ua. Інформація про механізми захисту прав споживачів фінансових послуг та порядок позасудового розгляду скарг розміщена за посиланням: https://exposk.com.ua/pretension.html.

11.2. У разі недосягнення Сторонами згоди спори вирішуються в судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

11.3. Страхувальник має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг до Національного банку України (орган, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг):

– **Адреса: 01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9, телефон: 0-800-505-240**

– **Веб-сайт: bank.gov.ua, e-mail: nbu@bank.gov.ua**

– **Для подання письмових звернень: вул. Інститутська, 11-б, м. Київ, 01601**

– **Звернення щодо захисту прав споживачів: https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection**

12. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

02002, м. Київ, вул. А. Шептицького (раніше Луначарського) 14, офіс 81
Тел. (044) 541-02-02, факс (044) 541-05-75, моб. (067) 569-42-41
в електронному вигляді на адресу: office@exposk.com.ua