

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ДОКУМЕНТ

про стандартний страховий продукт "Страховання відповідальності перед третіми особами під час/внаслідок провадження господарської діяльності"

Цей Інформаційний документ про стандартний страховий продукт "Страховання відповідальності перед третіми особами під час/внаслідок провадження господарської діяльності" (надалі – ІДССП) містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення Договору страхування (надалі - Договір). Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту, та допомагає порівняти його з іншими продуктами. Повна інформація про страховий продукт міститься в Загальних умовах страхового продукту "Страховання відповідальності перед третіми особами під час/внаслідок провадження господарської діяльності" (надалі – ЗУСП).

| 1. Інформація про страховика | |
|--------------------------------------|--|
| 1. | |
| 2. | <p>Найменування Страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України</p> <p>Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "Еталон", код ЄДРПОУ 20080515</p> |
| 3. | <p>Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування</p> <p>Витяг Національного банку України із Державного реєстру фінансових установ від 04.06.2024 р. щодо переліку фінансових послуг, які може надавати небанківська фінансова установа, а саме: "Діяльність із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховування)"</p> |
| 4. | <p>Місцезнаходження Страховика</p> <p>03067, м. Київ, вул. Гарматна, буд. 8, прим. 6</p> |
| 5. | <p>Адреса офіційного веб-сайта</p> <p>http://www.etalon.ua</p> |
| 2. Основні умови страхового продукту | |
| 6. | |
| 7. | <p>Клас страхування та опис страхового продукту</p> <p>Класу страхування 13 "Страховання іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)"</p> <p>Об'єкт страхування – відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну.</p> <p>За цим страховим продуктом Страховик зобов'язується за визначену Договором плату здійснити страхову виплату шляхом відшкодування шкоди, заподіяною особою, відповідальність якої застрахована, потерпілій третій особі та/або її майну під час/внаслідок проведення господарської діяльності особою, відповідальність якої застрахована, відповідно до умов, передбачених Договором.</p> |
| 8. | <p>Страхові ризики та обмеження страхування</p> <p>Страховий ризик: несподіване та ненавмисне заподіяння шкоди Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) Потерпілій третій особі під час проведення Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) застрахованої діяльності, передбаченою Договором.</p> <p>Обмеження страхування за цим страховим продуктом не передбачаються.</p> |
| 9. | <p>Територія та строк дії Договору</p> <p>Територія дії – місце здійснення Застрахованої діяльності, яке на момент настання страхового випадку не є тимчасово окупованою територією та на якому присутні та функціонують місцеві органи влади та органи правопорядку України. В будь-якому випадку дія Договору не розповсюджується на території та населені пункти, які розташовані в зоні бойових дій та на лінії зіткнення (відповідно до діючих нормативних актів України на дату страхового випадку), а також в зоні, офіційно визнаною компетентними державними органами на момент укладення Договору зоною можливого стихійного лиха.</p> <p>Строк дії - від 15 (п'ятнадцяти) днів до 1 (одного) року.</p> <p>Договір набирає чинності з дати, зазначеної у Договорі як початок дії Договору, але не раніше 00 год. 00 хв. (за київським часом) дати, наступної за датою надходження страхового платежу на рахунок Страховика.</p> <p>Подовження строку дії Договору не передбачається.</p> |

| | | |
|-----|---|---|
| 10. | Розмір страхової суми | <p>Загальна страхова сума становить від 10 тис. до 1 млрд. грн. та визначається за згодою Сторін з врахуванням індивідуальних характеристик об'єкту страхування, розміру можливих вимог, виду та обсягу застрахованої діяльності, розміру франшизи та інших чинників.</p> <p>Договором можуть встановлюватися ліміти відповідальності:</p> <ul style="list-style-type: none"> • по видам заподіяної шкоди: від 10% до 100% від розміру загальної (агрегатної) страхової суми; • по кожному страховому випадку: від 0,1% до 100% від розміру ліміту відповідальності за видом шкоди; • по кожній третій особі: від 0,1% до 100% від розміру ліміту відповідальності по кожному страховому випадку. <p>Страхова сума (ліміти відповідальності) встановлюється в національній валюті України.</p> |
| 11. | Франшиза | <p>Вид: безумовна.</p> <p>Від 0 до 10% від загальної страхової суми за Договором.</p> |
| 12. | Розмір страхового тарифу | <p>Від 0,05% до 5,00% залежно від виду господарської діяльності, строку дії Договору, досвіду Страхувальника тощо</p> <p>Конкретний розмір страхового тарифу відображається в Договорі.</p> |
| 13. | Порядок та строки сплати страхової премії | <p>Одноразово в повному розмірі в строк, передбачений Договором, як кінцева дата оплати страхового платежу. Договором може бути передбачена оплата страхової премії по періодах.</p> |
| 14. | Обов'язки Сторін | <p>14.1 Страхувальник зобов'язаний:</p> <p>14.1.1 сплачувати страхову премію у порядку і строки, встановлені Договором;</p> <p>14.1.2 повідомити Страховика про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування;</p> <p>14.1.3 протягом строку дії Договору письмово повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику відповідно до п. 7.3 ЗУСП;</p> <p>14.1.4 письмово повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкту Договору, як на момент укладання так і під час дії Договору;</p> <p>14.1.5 вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;</p> <p>14.1.6 інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку в строк, передбачений Договором;</p> <p>14.1.7 сприяти Страховику в розслідуванні обставин настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку);</p> <p>14.1.8 дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам;</p> <p>14.1.9 в усіх контрольованих Страхувальником випадках забезпечити належне виконання застрахованої діяльності;</p> <p>14.1.10 письмово погоджувати зі Страховиком виплату відшкодування, визнання частково або цілком вимоги, які пред'являються йому в зв'язку зі страховим випадком, а також питання прийняття на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків з урегулювання таких вимог.</p> <p>14.2 Страховик зобов'язаний:</p> <p>14.2.1 ознайомити Страхувальника з цими ЗУСП та умовами Договору;</p> <p>14.2.2 видати Страхувальнику Договір за встановленою Страховиком формою, а в разі його втрати – дублікат Договору (у разі укладання Договору у паперовій формі);</p> |

| | | |
|-----|---|--|
| | | <p>14.2.3 у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти з урахуванням умов Договору рішення про визнання або невизнання випадку страховим;</p> <p>14.2.4 у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у строк, передбачений Договором;</p> <p>14.2.5 забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону.</p> <p>14.3 Повний перелік обов'язків Сторін передбачений Договором.</p> |
| 15. | Підстави та порядок припинення дії Договору | <p>15.1 Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:</p> <p>15.1.1 закінчення строку дії Договору;</p> <p>15.1.2 виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;</p> <p>15.1.3 ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи, за винятком випадків, передбачених ст. 100 Закону України "Про страхування" (надалі – Закон);</p> <p>15.1.4 ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;</p> <p>15.1.5 в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором.</p> <p>15.2 Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою однієї зі Сторін. Порядок дострокового припинення дії Договору та розрахунків між Сторонами визначається згідно зі статтею 105 Закону.</p> <p>15.3 У разі прийняття рішення Страховиком про дострокове припинення Договору, повернення страхової премії (її частини) здійснюється протягом 10 (десяти) робочих днів, якщо інший строк не передбачений Договором, з дня отримання Страховиком оригіналів документів (заяви та примірника Договору, що належить Страхувальнику, у випадку укладання Договору в паперовій формі).</p> <p>15.4 Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від такого Договору без пояснення причин, але за умови письмової згоди Вигодонабувача, крім:</p> <p>15.4.1 договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 (тридцяти) календарних днів;</p> <p>15.4.2 випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором.</p> <p>15.5 Про намір відмовитись від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.</p> <p>15.6 Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p> <p>15.7 У разі прийняття рішення Страховиком про повернення страхової премії повернення здійснюється впродовж 30 (тридцяти) календарних днів, якщо інший строк не передбачений Договором, з дня отримання Страховиком заяви та примірника Договору, що належить Страхувальнику (у випадку укладання Договору в паперовій формі).</p> |
| 16. | 3. Здійснення страхових виплат | |
| 17. | Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку | <p>17.1 У разі настання, що призвела до збитків Потерпілої третьої особи і може стати підставою для подання вимоги Потерпілою третьою особою до Страхувальника, Страхувальник зобов'язаний:</p> <p>17.1.1 вживати усіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення збитків, усунення причин, що сприяють виникненню додаткового збитку;</p> <p>17.1.2 якнайшвидше, але не пізніше 2 (двох) робочих днів, з моменту настання події, повідомити про це відповідні компетентні органи, як цього потребують обставини і наслідки події;</p> |

| | | |
|-----|-------------------------------------|--|
| | | <p>17.1.3 протягом 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту, коли Страхувальникові стало відомо про цю подію, інформувати Страховика по телефону про факт та обставини події, отримати та виконувати його рекомендації щодо своїх подальших дій.</p> <p>17.1.4 надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування обставин і причин події та встановити розмір заподіяної шкоди, брати участь у заходах щодо зменшення збитку;</p> <p>17.1.5 повідомити (надати) Страховику всю інформацію, що має відношення до події, сприяти Страховику під час збору всіх необхідних документів для прийняття рішення про розмір заподіяного збитку, про виплату страхового відшкодування;</p> <p>17.1.6 у разі отримання вимоги від Потерпілої третьої особи щодо відшкодування шкоди, заподіяної їм життю, здоров'ю, працездатності та/або майну:</p> <p>17.1.6.1 зареєструвати отриману вимогу;</p> <p>17.1.6.2 протягом 2 (двох) робочих днів з моменту отримання вимоги, в письмовій формі сповістити про це Страховика;</p> <p>17.1.7 сприяти Страховику в досудовому та судовому урегулюванні пред'явлених вимог;</p> <p>17.1.8 у випадку, якщо у Страхувальника існує можливість та підстави для відмови у задоволенні майнових претензій або зменшенні розміру позову, повідомити про це Страховика та вжити всіх необхідних заходів для здійснення цієї можливості;</p> <p>17.1.9 не визнавати частково або повністю вимоги, пред'явлені Потерпілими третіми особами та не відшкодовувати заподіяну шкоду, а також не брати на себе будь-які зобов'язання з врегулювання таких вимог без письмово підтверженої згоди на це Страховика;</p> <p>17.1.10 за вимогою Страховика сприяти і допомагати йому в здійсненні права регресу до особи відповідальної за збиток, заподіяний Третім особам, якщо такі існують.</p> <p>17.2 Повний перелік дій Страхувальника передбачений Договором.</p> |
| 18. | Порядок здійснення страхових виплат | <p>18.1 Страховик виплачує страхове відшкодування за нанесену Потерпілим третім особам шкоду, що визнана Страхувальником у добровільному порядку за попередньою письмовою згодою Страховика, на підставі документів, зазначених в п.10.26 ЗУСП. У разі неможливості врегулювання страхового випадку у добровільному порядку, – страхове відшкодування виплачується на підставі рішення суду, що набуло законної сили.</p> <p>18.2 Страховик має право здійснювати страхову виплату відповідно до умов Договору:</p> <p>18.2.1 Потерпілій третій особі, її спадкоємцю чи правонаступнику, законному представнику або іншій особі, яка має право на її отримання відповідно до законодавства України;</p> <p>18.2.2 Страхувальнику (особі, відповідальність якої застрахована), якщо він (вона) самостійно здійснив (здійснила) відшкодування шкоди Потерпілим третім особам за письмовою згодою Страховика;</p> <p>18.2.3 закладу охорони здоров'я, іншій установі або особі, що здійснює або здійснила лікування Потерпілої третьої особи, ремонт пошкодженого майна третьої особи та/або надає чи надала іншу допомогу (послуги) у разі заподіяння шкоди Потерпілій третій особі або її майну.</p> <p>18.3 Розмір шкоди, заподіяної Потерпілій третій особі, визначається:</p> <p>18.3.1 у разі наявності рішення суду, що набуло законної сили, щодо відшкодування шкоди, заподіяної Потерпілій третій особі – у розмірі позовних вимог Потерпілої третьої особи, що задоволені судом;</p> <p>18.3.2 при відсутності суперечок між Потерпілою третьою особою та Страхувальником і за письмовим погодженням Страховика – на підставі документів, необхідних для розрахунку збитку, в т.ч. документів відповідних</p> |

| | | |
|-----|--|--|
| | | <p>компетентних органів, висновків експертів та спеціалізованих фірм, що діють на підставі ліцензій (юридичні, аудиторські, консультаційні тощо) у розмірі фактично завданих збитків, що документально підтверджені та/або визначені за згодою між Страхувальником, Потерпілою третьою особою та Страховиком. При цьому, розрахунок розміру збитку має проводитись за цінами, що діяли в тому місці, де збитки було завдано.</p> <p>18.4 При нанесенні шкоди життю та/або здоров'ю, та/або працездатності Потерпілих третіх осіб в межах страхової суми (лімітів відповідальності) за Договором страховому відшкодуванню підлягають:</p> <p>18.4.1 доцільно зроблені витрати, необхідні для відновлення здоров'я Потерпілої третьої особи, в т.ч. на лікування, придбання необхідних ліків, діагностику, протезування, реабілітацію тощо;</p> <p>18.4.2 витрати на поховання у випадку смерті Потерпілої третьої особи.</p> <p>18.5 При нанесенні шкоди майну Потерпілих третіх осіб страховому відшкодуванню підлягають реальні збитки, завдані знищенням та/або пошкодженням майна Потерпілих третіх осіб в межах страхової суми (лімітів відповідальності) за Договором, при цьому розмір збитку визначається:</p> <p>18.5.1 у випадку знищення або втрати майна – у розмірі його дійсної вартості, розрахованої на дату настання страхового випадку з урахуванням зносу, та за вирахуванням вартості залишків майна, що придатні для подальшого використання або реалізації;</p> <p>18.5.2 у випадку пошкодження майна – у розмірі витрат на його відновлення до стану, в якому майно перебувало безпосередньо перед настанням страхового випадку, розмір яких погоджено Сторонами.</p> <p>18.6 Здійснення страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з Договором на підставі заяви Страхувальника і рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування (страхового акта).</p> <p>18.7 Протягом 10 (десяти) робочих днів, якщо інший строк не передбачений Договором, з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку та розмір шкоди, Страховик приймає рішення про здійснення страхового відшкодування та складає страховий акт або приймає рішення про відмову у здійсненні страхового відшкодування.</p> <p>18.8 У разі прийняття рішення про здійснення страхового відшкодування виплата здійснюється Страхувальнику (Потерпілій третій стороні) впродовж 10 (десяти) робочих днів з дня складення страхового акта, якщо інший строк не передбачений Договором.</p> <p>18.9 У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхового відшкодування Страховик впродовж 7 (семи) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника (Потерпілу третю особу) в письмовій формі з обґрунтуванням причини.</p> |
| 20. | Інша інформація | |
| 21. | Форма договору страхування | Електронна, паперова на підставі ЗУСП. |
| 22. | Канал (и) реалізації страхового продукту | <p>Головний офіс (місцезнаходження відповідно до інформації, зазначеної на офіційному веб-сайті Страховика).</p> <p>Страхові посередники (з якими підписано відповідні агентські угоди, якими передбачено право укладати договори страхування за цим страховим продуктом) згідно переліку за посиланням: http://www.etalon.ua/about/partners_and_clients/partners/poseredniki/</p> |
| 23. | Інша інформація про страховий продукт | Договором може бути передбачена реатроактивна дата та/або розширений період подання вимог Потерпілими третіми особами відповідно до умов, визначених в ЗУСП. |

| | | |
|-----|---|---|
| | | Цим ІДССП передбачені стандартні умови страхування за страховим продуктом. За згодою Сторін Договору може передбачати врахування індивідуальних потреб та вимог Страхувальника, за умови що це не суперечить законодавству України. |
| 24. | Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт | Повна інформація про страховий продукт по страхуванню відповідальності перед третіми особами під час/внаслідок виконання господарської діяльності розміщена на сторінці Страховика в мережі Інтернет за посиланням: http://www.etalon.ua/c39d355dc36f5a26d2fd1c7c4f9221f/zagalni_umovy/third-person/ |