

ІНФОРМАЦІЯ
про страховика та страховий продукт
«Відповідальність об'єктів підвищеної небезпеки»

I. ІНФОРМАЦІЯ ПРО СТРАХОВИКА		
1	Найменування та місцезнаходження страховика	Акціонерне товариство «Страхова компанія «Країна» (АТ «СК «КРАЇНА») ЄДРПОУ 20842474 04176, м. Київ, вул. Електриків, 29-А
2	Інформація про страховика, яка надається клієнту до укладення договору страхування	З інформацією про Страховика, яка надається до укладення договору страхування можна ознайомитись на веб-сайті страховика в розділі «Публічна та фінансова інформація» (Інформація про страховика, яка надається до укладення договору страхування на виконання статті 87 Закону України «Про страхування») за посиланням: https://krayina.com/page/public-information/rozkrittya-informatsii
II. ІНФОРМАЦІЯ ПРО СТРАХОВИЙ ПРОДУКТ		
1	Об'єкт страхування	Об'єкт страхування відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну потерпілій третій особі або її майну, навколишньому природному середовищу внаслідок надзвичайних ситуацій.
2	Страхові ризики та обмеження страхування	Страховий ризик: страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, з обмеженнями та особливостями, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу. Обмеження страхування. Не передбачає відшкодування: 1) штрафів, пені, інших (у тому числі адміністративних) санкцій, визначених договором чи законом; 2) моральної шкоди, упущеної вигоди, інших непрямих збитків; 3) шкоди, заподіяної внаслідок перевезення, зберігання чи застосування вибухових пристроїв та/або речовин, вогнепальної зброї; 4) шкоди, заподіяної власному майну страхувальника або майну, що використовується страхувальником на підставі договору оренди (лізингу); 5) шкоди, визначеної письмовою вимогою (претензією) потерпілої третьої особи, що визнана страхувальником, але не погоджена страховиком.
3	Мінімальний та максимальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності)	Розмір страхової суми визначається: 1 клас – не менше ніж 5500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання договору страхування відповідальності; 2 клас – не менше ніж 4500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання договору страхування відповідальності;

		3 клас–не менше ніж 3500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання договору страхування відповідальності.
4	Мінімальний та максимальний розміри страхової премії та/або страхового тарифу	Встановлюється в залежності від обраних умов страхування. Мінімальний розмір страхової премії – 0,01% від страхової суми. Максимальний розмір страхового тарифу – 0,9% від страхової суми.
5	Вид, мінімальний та максимальний розмір франшизи	Вид франшизи: безумовна (страхове відшкодування по кожному страховому випадку зменшується на розмір франшизи). Розмір франшизи: від 0 % до 1 % страхової суми щодо окремого об'єкта підвищеної небезпеки, крім випадків відшкодування шкоди, завданої життю та/або здоров'ю потерпілих третіх осіб, за якими франшиза не встановлюється.
6	Територія та строк дії договору страхування, включаючи інформацію про порядок вступу його в дію та період (періоди) страхування (за наявності)	Територія дії Договору: <ul style="list-style-type: none"> адреса місцезнаходження майна, де Страхувальник здійснює застраховану діяльність.; Дія договору не поширюється: на тимчасово окуповану Російською Федерацією (в тому числі її союзниками та/або збройними формуваннями, підпорядкованими силовим структурам Російської Федерації та її союзників або приватним особам) територію України; територіальні громади, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні); населені пункти, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти, що розташовані на лінії розмежування (відповідно до нормативно правових актів, затверджених у встановленому законодавством порядку); на територію Російської Федерації та Республіки Білорусь. Строк дії договору страхування. Мінімальний строк дії договору – 1 рік (12 місяців). Максимальний строк дії договору – 1 рік (12 місяців). Договір набуває чинності та вступає в дію з моменту сплати страхового платежу за перший період страхування в повному розмірі, але не раніше 00:00 годин дати, зазначеної як початок першого періоду страхування та діє до 24:00 годин дати закінчення періоду страхування, за який сплачено страховий платіж в повному розмірі. Другий та наступні страхові платежі Страхувальник зобов'язаний сплачувати до початку чергового періоду страхування. Періоди страхування та розмір страхових платежів за кожен період страхування встановлюються в договорі страхування за згодою сторін.
7	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у здійсненні страхових виплат	Не є страховим випадком та Страховиком не здійснюється страхова виплата у разі, якщо страховий випадок стався внаслідок: <ul style="list-style-type: none"> збройної агресії, воєнних дій, масових заворушень, порушень громадського порядку, терористичного акту, впливу ядерного вибуху, випромінювання або радіоактивного зараження та забруднення. протизаконних дій або бездіяльності державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі видання протизаконних документів і розпоряджень; завдання шкоди по невстановленим причинам, коли місце та

- причини завдання шкоди невідомі;
- завдання шкоди до початку або після закінчення строку дії Договору;
 - подій, що відбулися в результаті умислу або грубої необережності Страхувальника (його уповноважених представників);
 - діями або бездіяльністю Страхувальника (його уповноваженими представниками) здійсненими в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;
 - навмисних дій потерпілих третіх осіб, які спричинили настання страхового випадку, зокрема внаслідок змови Страхувальника і третьої особи;
 - обставинами, про які Страхувальник знав або повинен був знати (був письмово повідомлений тощо), але не вжив усіх від нього залежних заходів щодо запобігання настанню страхового випадку;
 - порушення Страхувальником (його Уповноваженими представниками) вимог державних будівельних норм і правил, утримання майна у аварійному стані, порушення правил пожежної безпеки, правил та норм технічної безпеки експлуатації інженерних систем та обладнання, правил безпечного проведення робіт;

Підстави для відмови у здійсненні страхових виплат:

- Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;
- Вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;
- Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;
- Одержання Страхувальником або потерпілою третьою особою повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;
- Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у Договорі страхування або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);
- Порушення (невиконання) Страхувальником своїх обов'язків за Договором.
- Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування.
- Несвоєчасне подання Страховику заяви та документів, необхідних для здійснення страхової виплати.
- Наявність інших підстав, встановлених законодавством.

Не підлягають відшкодуванню:

		<ul style="list-style-type: none"> • штрафи, пені, інші (у тому числі адміністративні) санкції, визначені Договором чи законом; • моральна шкода, упущена вигода, інші непрямі збитки; • шкода, заподіяна внаслідок перевезення, зберігання чи застосування вибухових пристроїв та/або речовин, вогнепальної зброї; • шкода, заподіяна власному майну Страхувальника або майну, що використовується Страхувальником на підставі договору оренди (лізингу); • шкода, визначена письмовою вимогою (претензією) потерпілої третьої особи, що визнана Страхувальником, але не погоджена Страховиком. • Не підлягають відшкодуванню витрати на лікування захворювань, клінічних станів потерпілої третьої особи, які не мають клінічно вираженої картини перебігу, та не підтверджені відповідними документами закладів охорони здоров'я.
8	<p>Ліміти відповідальності страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків (за наявності), іншими складовими страхового продукту</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку з лікуванням потерпілої третьої особи становить 1/15 розміру мінімальної заробітної плати в місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок, за кожний день лікування, але не більше ніж 20 (двадцять) мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок за весь час втрати працездатності (перебування на лікуванні). Загальний максимальний розмір страхової виплати на лікування однієї потерпілої третьої особи становить 150 (сто п'ятдесят) мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок. • Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі завдання шкоди майну потерпілих третіх осіб не повинен перевищувати 20 (двадцять) відсотків страхової суми, встановленої для такого об'єкта підвищеної небезпеки в Договорі страхування. • Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди навколишньому природному середовищу не повинен перевищувати 30 (тридцять) відсотків страхової суми, встановленої для такого об'єкта підвищеної небезпеки в Договорі страхування.
9	<p>Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат</p>	<p>Порядок розрахунку страхових виплат:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Розмір страхової виплати у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я потерпілої третьої особи, яке призвело до встановлення інвалідності, визначається в розмірі відшкодування, визначеному відповідно до Цивільного кодексу України, з урахуванням того, що: загальний мінімальний розмір страхової виплати одній потерпілій третій особі становить 10 (десять) мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок; загальний максимальний розмір страхової виплати одній потерпілій третій особі становить 150 (сто п'ятдесят) мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок. • Страхове відшкодування у зв'язку зі смертю потерпілої третьої особи здійснюється у розмірі, що встановлений статтею 1200 Цивільного кодексу України, кожній особі, яка має право на таке відшкодування, рівними частинами. • Розмір страхової виплати утриманням одного померлого за весь період їх отримання не може бути: меншим, ніж 15

(п'ятнадцять) мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок; більшим, ніж 150 (сто п'ятдесят) мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, устанавленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок.

- Страхова виплата у зв'язку з лікуванням потерпілої третьої особи визначається у розмірі обґрунтованих витрат, пов'язаних із доправленням, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією такої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів. Зазначені витрати та необхідність їх здійснення підтверджуються документально відповідним закладом охорони здоров'я.

- Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку з лікуванням потерпілої третьої особи становить 1/15 розміру мінімальної заробітної плати в місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок, за кожний день лікування, але не більше ніж 20 (двадцять) мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок за весь час втрати працездатності (перебування на лікуванні). Загальний максимальний розмір страхової виплати на лікування однієї потерпілої третьої особи становить 150 (сто п'ятдесят) мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок.

- Якщо внаслідок страхового випадку сталося ушкодження здоров'я потерпілої третьої особи й такій особі була здійснена страхова виплата, а в подальшому внаслідок цього страхового випадку такій потерпілій третій особі була встановлена інвалідність (у тому числі зміна групи інвалідності на вищу) або протягом одного року після страхового випадку внаслідок цього страхового випадку настала смерть третьої особи, страхова виплата здійснюється у розмірі, встановленому відповідно до Цивільного кодексу України та з урахуванням вимог цього Розділу, за вирахуванням раніше здійсненої страхової виплати.

- Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі завдання шкоди майну потерпілих третіх осіб не повинен перевищувати 20 (двадцять) відсотків страхової суми, встановленої для такого об'єкта підвищеної небезпеки в Договорі страхування.

- Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди навколишньому природному середовищу не повинен перевищувати 30 (тридцять) відсотків страхової суми, встановленої для такого об'єкта підвищеної небезпеки в Договорі страхування.

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

- У разі якщо розмір страхової виплати за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю або майну потерпілих третіх осіб, навколишньому природному середовищу внаслідок страхового випадку, з урахуванням обмеження страхової суми на одну

		<p>потерпілу третю особу перевищує встановлений розмір страхової суми за одним страховим випадком, розмір страхової виплати кожній потерпілій третій особі пропорційно зменшується.</p> <ul style="list-style-type: none"> У першу чергу здійснюється відшкодування шкоди, заподіяної життю та здоров'ю потерпілої третьої особи, та витрат на її лікування. Відшкодування збитків, заподіяних майну фізичних осіб та фізичних осіб - підприємців, здійснюється у другу чергу. Відшкодування збитків, заподіяних майну юридичних осіб, здійснюється у третю чергу. Відшкодування збитків, заподіяних навколишньому природному середовищу, здійснюється в четверту чергу. <p>Умови здійснення страхових виплат: Для отримання страхової виплати Страхувальник (потерпіла третя особа) подає письмову заяву на виплату страхового відшкодування, за формою, встановленою Страховиком, та документи, передбачені договором страхування.</p> <p>Строки прийняття рішення про страхову виплату: Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту одержання Страховиком всіх документів, які необхідні для підтвердження факту, причин, обставин і наслідків настання страхового випадку та визначення розміру збитків, Страховик приймає обґрунтоване рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування, що оформлюється страховим актом.</p> <p>Виплата страхового відшкодування здійснюється у строк:</p> <ul style="list-style-type: none"> 5 (п'яти) робочих днів з дня складання страхового акту. Страхова виплата здійснюється: Страховальнику у випадку, якщо Страхувальник, за письмовою згодою Страховика, самостійно врегулював вимоги, які були йому пред'явлені; на рахунок ремонтної організації, яка здійснює відновлювальний ремонт пошкодженого майна потерпілих третіх осіб, за письмовою згодою Страхувальника, Страховика та третьої особи; потерпілій третій особі (фізичній або юридичній особі, фізичній особі - підприємцю), правонаступнику (правонаступникам) чи спадкоємцю (спадкоємцям) потерпілої третьої особи, яка загинула (померла), їх законним представникам або погодженим з ними особам, які здійснюють чи здійснили лікування або сплатили витрати на лікування такої потерпілої третьої особи. <p>Страховик, у разі наявності підстав, передбачених договором страхування та/або чинним законодавством, для відмови у здійсненні страхової виплати, повідомляє рішення про відмову у здійсненні страхової виплати протягом 3 (трьох) робочих днів з дати його прийняття, повідомляє Страхувальника та/або потерпілу третю особу про прийняте рішення з обґрунтуванням підстав відмови в паперовій формі на поштову адресу або в інший спосіб, зазначений заявником у заяві.</p>
10	Можливі наслідки для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування, включаючи несвоєчасне повідомлення про настання страхового	<p>Можливі наслідки для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування:</p> <ul style="list-style-type: none"> Відмова у страховій виплаті: <ul style="list-style-type: none"> - в разі несвоєчасного повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у Договорі страхування або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування або законодавством, якщо це призвело до

	<p>випадку без поважних причин та несвоєчасну сплату страхової премії або її наступної частини</p>	<p>неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);</p> <ul style="list-style-type: none"> - в разі настання події у періоді страхування, за який не сплачений страховий платіж. • Припинення дії договору страхування та втрата ним чинності: <ul style="list-style-type: none"> - У разі несплати Страхувальником страхової премії (або відповідної її частини) у встановлені договором страхування строки. Дія договору автоматично припиняється з 00:00 годин 10 дня, що йде за днем, зазначеним як строк внесення чергової частини страхової премії. • Призупинення дії страхового захисту по договору страхування: <ul style="list-style-type: none"> - У випадку несплати чергової частини страхової премії у встановлені договором страхування строки та у визначених розмірах, страховий захист по цьому договору призупиняється з 00:00 годин дня, що визначений як строк внесення страхової премії або її чергової частини. <p>Якщо чергова частина страхової премії за договором страхування оплачена у період 10 днів від дати, яка визначена у договорі як дата сплати чергової частини страхового платежу, Страховий захист відновлює свою дію з 00:00 годин, наступного за днем зарахування коштів на рахунок Страховика. Страховик не несе зобов'язань за договором страхування в період призупинення дії страхового захисту, при цьому призупинення страхового захисту не впливає на строк дії договору страхування, дата закінчення строку дії договору залишається незмінною.</p> <p>Якщо чергова частина страхової премії за Договором страхування оплачена після припинення його дії, дія Договору страхування відновлюється з дати сплати страхового платежу на рахунок Страховика, а страховий захист відновлює свою дію з 00:00 годин 11 (одинадцятого) календарного дня після дня зарахування частини страхового платежу на рахунок Страховика.</p> <p>Страховик не несе зобов'язань за цим Договором в період з 00-00 год. дня, наступного за днем прострочення (несплати) Страхувальником чергової частини страхової премії, по 00-00 год. 11 (одинадцятого) календарного дня після зарахування частини страхового платежу на рахунок Страховика, при цьому дата закінчення строку дії Договору залишається незмінною.</p>
11	<p>Інформація про можливість придбати страховий продукт окремо, якщо такий продукт пропонується разом із супутнім та/або додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складова одного пакета або договору</p>	<p>Страховий продукт не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.</p>
12	<p>Умови отримання знижки на страховий продукт та акційні пропозиції страховика (за наявності), включаючи термін їх дії.</p>	<p>Знижки на страховий продукт не передбачені. Акційні пропозиції відсутні.</p>
13	<p>Посилання на документи, в яких міститься повна</p>	<p>Інформаційний документ про стандартний страховий продукт https://krayina.com/page/vidpovidalnist-obektiv-pidvishchenoi-nebezpeki</p>

	інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови страхового продукту https://krayina.com/page/vidpovidalnist-obektiv-pidvishchenoi-nebezpeki Шаблон договору страхування https://krayina.com/page/vidpovidalnist-obektiv-pidvishchenoi-nebezpeki
--	--	---