



ЗАТВЕРДЖЕНО
Розпорядженням Дирекції
ТДВ СК «Кредо»
від 11 квітня 2024 р. №368
Генеральний директор
В.В. Кривцун

Загальні умови страхового продукту
«Страхування відповідальності суб'єктів господарювання, інших юридичних осіб, у користуванні яких є об'єкти підвищеної небезпеки, за шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок надзвичайних ситуацій»

В межах класу страхування 13

(далі – Загальні умови)

1	Страховий продукт	Страхування відповідальності суб'єктів господарювання, інших юридичних осіб, у користуванні яких є об'єкти підвищеної небезпеки, за шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок надзвичайних ситуацій		
2	Страховик	Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «КРЕДО»		
3	Введення редакції в дію	3 12.04.2024	Виведення редакції з дії	До моменту скасування чи викладення в новій редакції
4	Сфера застосування загальних умов	<p>Ці Загальні умови поширюються на всі договори страхування, які укладаються Страховиком відповідно до Порядку та умов страхування відповідальності суб'єктів господарювання, інших юридичних осіб, у користуванні яких є об'єкти підвищеної небезпеки, за шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок надзвичайних ситуацій, затвердженого Наказом МВС України від 28.12.2023 № 1081 (надалі- «Порядок та умови»).</p> <p>Загальні умови розробляються і затверджується Страховиком відповідно до Закону України «Про страхування» (далі – Закон про страхування), інших законів, нормативно-правових актів Національного банку України, внутрішньої політики Страховика з андеррайтингу, внутрішньої політики Страховика з розроблення та впровадження страхових продуктів, а також інших внутрішніх документів Страховика.</p> <p>Конкретні умови страхування визначаються в договорі страхування.</p>		
5	Клас страхування, ризик	<p>Ризик страхування відповідальності суб'єктів господарювання, інших юридичних осіб, у користуванні яких є об'єкти підвищеної небезпеки, за шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок надзвичайних ситуацій, що здійснюється в межах Класу страхування 13 «Страхування іншої відповідальності, ніж передбачена класами 10, 11, 12».</p> <p>Характеризується обов'язком страховика за визначену договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до вимог законодавства у сфері страхування відповідальності суб'єктів господарювання, інших юридичних осіб, у користуванні яких є об'єкти підвищеної</p>		

		<p>небезпеки, за шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок надзвичайних ситуацій.</p> <p>Об'єкт страхування – відповідальність страхувальника за шкоду, заподіяну потерпілій третій особі або її майну, навколишньому природному середовищу внаслідок надзвичайних ситуацій на об'єкті підвищеної небезпеки.</p>
6	Визначення понять і термінів, що вживаються в договорі страхування	<p>Страховальником є оператор, який володіє або користується (експлуатує) хоча б одним (один) об'єктом підвищеної небезпеки та який уклав із страховиком договір страхування відповідальності.</p> <p>Потерпіла третя особа – юридична особа, фізична особа – підприємець, фізична особа, яким оператором, відповідальність якого застрахована, завдано шкоди внаслідок надзвичайних ситуацій на об'єктах підвищеної небезпеки.</p> <p>Уповноважений орган - Національний банк України.</p> <p>Інші терміни вживаються у значенні, визначеному чинним законодавством України.</p>
7	Законодавство	<p>Відносини у сфері страхування відповідальності суб'єктів господарювання, інших юридичних осіб, у користуванні яких є об'єкти підвищеної небезпеки регулюються, Цивільним кодексом України, Законами України «Про об'єкти підвищеної небезпеки», «Про страхування», Наказом МВС України від 28.12.2023 № 1081, та іншими законами України і нормативно-правовими актами, прийнятими відповідно до них.</p>
8	Умови страхового покриття за договором страхування	<p>Об'єкт страхування.</p> <p>Об'єкт страхування – відповідальність страхувальника за шкоду, заподіяну потерпілій третій особі або її майну, навколишньому природному середовищу внаслідок надзвичайних ситуацій на об'єктах підвищеної небезпеки.</p> <p>Предмет страхування</p> <p>Предметом договору страхування є передача Страховальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених договором страхування та законодавством України.</p> <p>Страховий ризик.</p> <p>Страховими ризиками є:</p> <ul style="list-style-type: none"> – пожежі та аварії на об'єктах підвищеної небезпеки; – екологічно небезпечні аварії та надзвичайні ситуації техногенного та природного характеру; – аварії, що становлять загрозу санітарному чи епідемічному здоров'ю населення. <p>Страховий випадок</p> <p>Страховим випадком є подія, передбачена договором страхування відповідальності ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити страхову виплату, а саме: заподіяння потерпілим третім особам, включаючи шкоду навколишньому природному середовищу, шкоди, відповідальність за відшкодування якої несе страхувальник, внаслідок надзвичайної ситуації на об'єкті підвищеної небезпеки.</p> <p>Страховий випадок вважається таким, що настав, за умови, що надзвичайна ситуація, яка призвела до настання страхового</p>

		<p>випадку, виникла протягом строку дії договору страхування відповідальності</p> <p>Страхова сума. Розмір страхової суми в договорі страхування відповідальності встановлюється за домовленістю сторін і не може становити для окремого об'єкта підвищеної небезпеки:</p> <p>1 класу – менше ніж 5 500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання договору страхування відповідальності;</p> <p>2 класу – менше ніж 4 500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання договору страхування відповідальності;</p> <p>3 класу – менше ніж 3 500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання договору страхування відповідальності.</p> <p>Франшиза. Безумовна франшиза встановлюється у розмірі, передбаченому договором страхування, але не більш як 1 відсоток від страхової суми за таким договором.</p> <p>Страхове відшкодування завжди зменшується на суму франшизи, розрахованої за правилами цього підпункту і не може поширюватися на страхову виплату за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю третіх осіб.</p> <p>Строк дії. Договори страхування укладаються строком на один рік.</p> <p>Територія дії. Договори страхування діють виключно на території України.</p>
9	Страховий платіж	<p>Розмір страхового платежу (внеску, премії) встановлюється страховиком в договорі страхування в залежності від класу небезпечного об'єкта.</p>
10	Права та обов'язки сторін	<p>Страховик зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> - у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування страхувальнику (потерпілій особі) після отримання документів, які підтверджують настання цивільної відповідальності страхувальника перед третьою особою, протягом трьох робочих днів з дати оформлення страхового акту; - у разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені страхувальником для зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено умовами договору страхування; - забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог законодавства України. <p>Страховальник зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вживати всіх необхідних заходів для запобігання випадкам заподіяння шкоди життю, здоров'ю фізичних осіб і майну фізичних та юридичних осіб, у тому числі природним ресурсам, територіям та об'єктам природно-заповідного фонду; - у разі настання пожежі та/або аварії на об'єкті підвищеної небезпеки під час дії договору страхування негайно повідомити про це державні компетентні органи та виконувати всі їх розпорядження щодо складення акту або іншого документа для реєстрації події;

		<p>- у разі настання страхового випадку протягом двох робочих днів з дати його настання письмово повідомити про це страховика та сприяти йому в розслідуванні цього випадку, а також повідомити про всі події, які можуть стати підставою для пред'явлення претензій чи подання позову до суду щодо відшкодування шкоди, заподіяної фізичній та юридичній особі, природним ресурсам, територіям та об'єктам природно-заповідного фонду;</p> <p>- перераховувати на розрахунковий рахунок страховика страховий платіж у розмірі та строки, передбачені договором страхування.</p> <p>Права Страхувальника:</p> <p>- отримати страхове відшкодування у разі настання страхового випадку згідно з умовами договору страхування;</p> <p>- оскаржити відмову страховика у виплаті страхового відшкодування в судовому порядку.</p> <p>Права Страховика:</p> <p>- брати участь у розгляді справи в суді про стягнення із страхувальника шкоди, заподіяної третім особам;</p> <p>- оглядати місце події, яка має ознаки страхового випадку;</p> <p>- самостійно з'ясовувати причини, проводити розслідування обставин настання страхового випадку, робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів, інших підприємств, установ та організацій, які можуть володіти інформацією про причини, наслідки і обставини настання страхової події;</p> <p>- реалізувати своє право вимоги (регресу) до особи, відповідальної за завдані збитки;</p> <p>- відмовити у виплаті страхового відшкодування у повному розмірі або його частини у випадках, передбачених законом та договором страхування;</p> <p>- відстрочити виплату страхового відшкодування у разі, коли за фактом настання страхового випадку порушено кримінальну справу проти страхувальника, до прийняття відповідного рішення компетентним органом.</p>
11	Відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору	<p>За кожний день затримки виплати страхового відшкодування з вини Страховика, Страховик сплачує особі, якій згідно з умовами Договору страхування повинне виплачуватися страхове відшкодування, пеню у розмірі, що дорівнює 0,01 % від простроченої суми страхового відшкодування за кожен день прострочки, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України, яка діє протягом періоду, за який нараховується пеня.</p>
12	Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання договору, їх правові наслідки	<p>1. Будь-які зміни до Договору страхування вносяться за згодою сторін і оформляються додатковими угодами до Договору страхування.</p> <p>2. Дія договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> - закінчення строку дії договору страхування; - виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі; - несплати страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений договором строк (у разі сплати страхової премії

частинами). При цьому договір страхування вважається достроково припиненим з дня, наступного за встановленим у договорі страхування днем сплати чергової частини страхової премії, якщо інше не передбачено умовами договору;

- ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи (крім випадків, якщо страхувальник – юридична особа припиняється і встановлюються його правонаступники, права і обов'язки страхувальника за договором страхування переходять до правонаступника);

- ліквідації страховика у порядку, встановленому законодавством України;

- набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним;

- в інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування.

3. Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою страхувальника або страховика, якщо це передбачено умовами такого договору.

Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.

4. У разі дострокового припинення дії договору страхування, за вимогою страхувальника страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.

Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням страховиком умов договору страхування, страховик повертає страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

5. У разі дострокового припинення дії договору страхування, за вимогою страховика страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія.

Якщо вимога страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов договору страхування, страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування у розмірі, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.

13	Порядок відмови від договору страхування	<p>Страховальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим договором страхування;</p> <p>Про намір відмовитися від договору страхування страховальник повідомляє страховика у письмовій (електронній) формі.</p> <p>Страховик зобов'язаний повернути страховальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p>
14	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, на об'єкті підвищеної небезпеки під час дії договору страхування страховальник повинен негайно повідомити про це відповідні державні компетентні органи та виконувати всі їх розпорядження щодо складення акту або іншого документа для реєстрації події та вжити заходи для зменшення збитків.</p> <p>Протягом двох робочих днів з дати його настання письмово повідомити про це страховика та сприяти йому в розслідуванні цього випадку, а також повідомити про всі події, які можуть стати підставою для пред'явлення претензій чи подання позову до суду щодо відшкодування шкоди, заподіяної фізичній та юридичній особі, природним ресурсам, територіям та об'єктам природно-заповідного фонду вживати всіх необхідних заходів для запобігання випадкам заподіяння шкоди життю, здоров'ю фізичних осіб і майну фізичних та юридичних осіб, у тому числі природним ресурсам, територіям та об'єктам природно-заповідного фонду.</p> <p>Для визначення причин настання страхового випадку та розміру збитків Страховиком залучаються його працівники. Страховиком та потерпілими також можуть залучатися експерти або юридичні особи, у штаті яких є експерти.</p> <p>Для отримання страхового відшкодування потерпілий чи інша особа, яка має право на отримання відшкодування, подає страховику заяву про страхове відшкодування. У цій заяві має міститися:</p> <ul style="list-style-type: none"> - найменування Страховика, якому подається заява; - прізвище, ім'я, по батькові (найменування) заявника, його місце проживання (фактичне та місце реєстрації) або місцезнаходження; - зміст майнової вимоги заявника щодо відшкодування заподіяної шкоди та відомості (за наявності), що її підтверджують; - підпис заявника та дата подання заяви. <p>До заяви додаються:</p> <ul style="list-style-type: none"> - паспорт громадянина, а в разі його відсутності інший документ, яким відповідно до законодавства України може посвідчуватися особа заявника, якщо заявником є фізична особа; - документ, що посвідчує право заявника на отримання страхового відшкодування (довіреність, договір оренди, свідоцтво про право на спадщину), у разі якщо заявник не є

потерпілим або його законним представником;

- довідка про присвоєння одержувачу ідентифікаційного номера платника податку (за умови його присвоєння), якщо заявником є фізична особа;

- для юридичних осіб та ФОП документи згідно ст.11 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» № 361-IX від 06.12.2019 р. та Постанови правління НБУ «Про затвердження Положення про здійснення установами фінансового моніторингу» № 107 від 28.07.2020 р.

Страховик, отримавши заяву про виплату страхового відшкодування, в паперовій формі на поштову адресу або в інший спосіб, зазначений заявником у заяві, повідомляє особу, що звернулася з такою заявою, про необхідність подання страховику документів згідно з переліком, визначеним у договорі страхування відповідальності, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди (збитку), а також надає перелік таких документів та інформацію про форму, спосіб та порядок їх подання.

Такими документами є:

- документи (довідки, протоколи, акти експертизи тощо), що підтверджують факт та причини настання страхового випадку. Залежно від характеру події і її обставин такими документами можуть бути документи відповідної компетентної установи чи організації, наприклад: довідки медичних закладів, електромереж, ДСНС, МВС, Держспоживстандарту, тощо;

- копії вимог, пред'явлені Страхувальникові у зв'язку з подією, що сталася, а також листування між Страхувальником та третіми особами, які заявляють про заподіяння шкоди;

- судові рішення, постанови, довідки, всі інші матеріали справи, що мають відношення до страхового випадку (у випадку розгляду справи в суді);

- документи, що підтверджують факт оплати вимоги третіх осіб, у випадку самостійної компенсації Страхувальником заподіяної шкоди третім особам, за умови згоди на це Страховика;

- документ, що підтверджує право власності, користування або розпорядження на пошкоджене майно - у разі вимоги заявника про відшкодування шкоди, заподіяної майну;свідоцтво про смерть потерпілого, документи, що підтверджують витрати на поховання - у разі вимоги заявника про відшкодування шкоди, пов'язаної із смертю потерпілого;

- документи, що підтверджують перебування на утриманні потерпілого, надані утриманцям внаслідок втрати годувальника, - у разі вимоги заявника про відшкодування шкоди у зв'язку із смертю годувальника;

- документи, що підтверджують обґрунтовані витрати на лікування потерпілої третьої особи, пов'язаних із доправленням, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією такої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням,

		<p>лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів;</p> <ul style="list-style-type: none"> - оригінали деталізованих рахунків для оплати вартості наданих медичних послуг та квитанцій (чеків), що підтверджують їх оплату; - акт експертизи або документи, що підтверджують розмір заподіяних збитків майну потерпілих третіх осіб. Страховик залишає за собою право перевіряти розрахунки щодо розміру збитку та у разі незгоди з сумами самостійно замовляти експертизи щодо встановлення розміру збитку - інші документи або відомості на запит Страховика, враховуючи особливості конкретного страхового випадку, що необхідні для з'ясування обставин та причин настання страхового випадку, визначення розміру збитків - відомості про банківські реквізити заявника (за наявності). <p>Якщо документи надані Страховику не в належній формі або оформлені із порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо), виплата страхового відшкодування не здійснюється до усунення цих недоліків. Про це Страховик повідомляє у письмовій формі Страхувальника і потерпілу третю особу (їх офіційних представників, спадкоємців), які подали заяву про виплату страхового відшкодування.</p>
15	<p>Порядок розрахунку страхових виплат</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сума страхового відшкодування за один або кілька страхових випадків не може перевищувати страхової суми, визначеної цим договором. Якщо страхове відшкодування виплачено в повному розмірі страхової суми за вирахування франшизи, дія цього договору припиняється і страхувальник повинен поновити договір. 2. Розмір страхової виплати у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я потерпілої третьої особи, яке призвело до встановлення інвалідності, визначається в розмірі відшкодування, визначеному відповідно до Цивільного кодексу України, з урахуванням того, що: загальний мінімальний розмір страхової виплати одній потерпілій третій особі становить 10 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок; загальний максимальний розмір страхової виплати одній потерпілій третій особі становить 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок. 3. 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. 4. Розмір страхової виплати утриманням одного померлого за весь період їх отримання не може бути: меншим, ніж 15 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок; більшим, ніж 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, устанвленому законом на 01 січня

року, у якому настав страховий випадок.

5. 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.

6. Якщо страхувальником (особою, яка відповідно до договору страхування або законодавства має право на отримання страхової виплати) не надано страховику документи, що підтверджують розмір витрат, зазначених у договорі страхування відповідальності, або їх документально підтверджений розмір є меншим, ніж мінімальний розмір, визначений відповідно до пункту 7 цього розділу, страховик здійснює страхову виплату в розмірі, визначеному в пункті 7 цього розділу.

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

8. 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.

9. 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.

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

11. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі

		<p>заподіяння шкоди навколишньому природному середовищу не повинен перевищувати 30 відсотків страхової суми, встановленої для такого об'єкта підвищеної небезпеки в договорі страхування відповідальності.</p> <p>12. Страхова виплата здійснюється потерпілій третій особі (фізичній або юридичній особі, фізичній особі – підприємцю), правонаступнику (правонаступникам) чи спадкоємцю (спадкоємцям) потерпілої третьої особи, яка загинула (померла), не пізніше одного року після настання страхового випадку внаслідок такого страхового випадку, їх законним представникам або погодженим з ними особам, які здійснюють чи здійснили лікування або сплатили витрати на лікування такої потерпілої третьої особи, надають (надавали) послуги з ремонту / відновлення пошкодженого майна.</p> <p>13. Сума всіх страхових виплат за договором страхування відповідальності не може перевищувати страхову суму, визначену таким договором, з урахуванням того, що страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату за всіма страховими випадками, що настали у період дії договору страхування відповідальності. 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 відповідальності.</p> <p>14. У разі якщо розмір страхової виплати за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю або майну потерпілих третіх осіб, навколишньому природному середовищу внаслідок страхового випадку, з урахуванням обмеження страхової суми на одну потерпілу третю особу перевищує встановлений розмір страхової суми за одним страховим випадком, розмір страхової виплати кожній потерпілій третій особі пропорційно зменшується</p>
16	Умови здійснення страхових виплат	<p>Відшкодуванню підлягає шкода, заподіяна внаслідок надзвичайної ситуації на об'єкті підвищеної небезпеки життю, здоров'ю та/або майну потерпілих третіх осіб, навколишньому природному середовищу, у межах страхової суми, устанвленої договором страхування, та лімітів відповідальності страховика / обмежень розмірів страхової виплати, передбачених у пунктах 4, 7, 10, 11 розділу IV Порядку та умов, а також за вирахуванням безумовної франшизи, розмір якої зазначається в договорі страхування.</p> <p>Подія, що має ознаки страхового випадку, визнається страховиком страховим випадком та рішення про здійснення страхової виплати приймається у зв'язку з визнанням страхувальником за згодою страховика майнових вимог потерпілої третьої особи або на підставі рішення суду, якщо спір про відшкодування шкоди та/або здійснення страхової виплати розглядався в судовому порядку.</p> <p>Страховик протягом п'ятнадцяти робочих днів з дати отримання усіх документів, необхідних для прийняття рішення про визнання події страховим випадком та визначення розміру</p>

		<p>страхової виплати, приймає рішення про визнання або невизнання випадку страховим.</p> <p>У разі визнання випадку страховим страховик не пізніше ніж протягом трьох робочих днів з дати прийняття такого рішення, якщо інше не передбачено договором страхування, здійснює страхову виплату.</p> <p>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>
17	<p>Підстави відмови у страховій виплаті</p>	<p>Підставою для відмови у здійсненні страхового відшкодування є:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навмисні дії страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або випадків, визначених законом; - 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 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); - наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування; - наявність інших підстав, встановлених законодавством, у тому числі для договорів страхування, обов'язковість укладення яких визначена законом. <p>У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати страховик протягом трьох робочих днів з дати його прийняття повідомляє страхувальника та/або потерпілу третю особу про прийняте рішення з обґрунтуванням підстав відмови в паперовій формі на поштову адресу або в інший спосіб, зазначений заявником у заяві.</p>
18	<p>Порядок укладання</p>	<p>Договір страхування укладається на підставі письмової або</p>

	договору страхування	<p>усної заяви Страхувальника про намір укласти цей договір.</p> <p>Страховик повинен узгодити зі страхувальником всі умови на яких буде укладатися договір страхування.</p> <p>Страховальник зобов'язаний повідомити Страховику перед укладенням договору страхування наступну інформацію, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення договору страхування та/або про розмір страхової премії за договором страхування, а саме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) відомості про страхувальника(витяг з реєстру, Статут, структура власності і т.і.); 2) відомості про небезпечний об'єкт страхування: найменування, місце знаходження, найменування та хімічна назва, кількість небезпечної речовини, що знаходиться на об'єкті підвищеної небезпеки; 3) інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування. <p>Оператор, у користуванні якого перебуває об'єкт підвищеної небезпеки, зобов'язаний забезпечити:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) наявність чинного договору страхування відповідальності протягом усього періоду користування таким об'єктом; 2) укладання договору страхування відповідальності на новий строк не пізніше ніж за десять робочих днів до припинення дії попереднього договору страхування відповідальності, що має набирати чинності не пізніше наступного дня після припинення дії попереднього договору страхування відповідальності.
19	Винятки із страхових випадків та обмеження страхування	<p>Не є страховим випадком та страховиком не здійснюється страхова виплата у разі якщо страховий випадок стався внаслідок збройної агресії, воєнних дій, масових заворушень, порушень громадського порядку, терористичного акту, впливу ядерного вибуху, випромінювання або радіоактивного зараження та забруднення.</p> <p>Договір страхування відповідальності не передбачає відшкодування:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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.
20	Порядок вирішення спорів	<p>Спори за цим Договором між Страхувальником і Страховиком розв'язуються шляхом переговорів. Якщо переговори з цих питань не дають бажаного результату, розв'язання зазначених спорів в судовому порядку здійснюється згідно законодавства України</p>
21	Контактні дані для	<p>Контакт-центр Страховика за номером (цілодобово та в</p>

	звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	межах України безкоштовно): 0-800-500-301 Електронна адреса: credo@credo.zp.ua Поштова адреса: 69068, м. Запоріжжя, пр. Моторобудівників, 34, отримувач ТДВ СК «Кредо»
22	Особливі умови	<p>Обсяг страхового покриття, об'єкт, що підлягає страхуванню, строк дії визначаються в договорі страхування при його укладенні відповідно до цих Загальних умов та Порядку та умов, затвердженим наказом МВС України від 28 грудня 2023 р. N 1081».</p> <p>Умови страхування, в т.ч. що не врегульовані цим Страховим продуктом, регулюються договором страхування та законодавством України.</p> <p>Гранична максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування / норматив витрат на ведення справи Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування: складає до 50% страхового тарифу</p>