

Інформаційний документ № 0020ІД про стандартний страховий продукт «Страхування відповідальності ІТ спеціалістів» № 0020

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

1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Колоннейд Україна», код за ЄДРПОУ 25395057
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Б\Н від 24.04.2024
4	Місцезнаходження страховика	Україна, 04070, м. Київ, вул. Іллінська, БЦ «Іллінський», 10й під'їзд, 4й поверх
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://colonnade.com.ua/
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	<p>Договір страхування укладається відповідно наступних класів: КЛАС 13; страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11,12).</p> <p>Страхувальником може виступати фізична особа підприємець, що працює в сфері інформаційних технологій.</p> <p><u>Об'єкти страхування:</u></p> <p>Страхові інтереси Третіх осіб, що не суперечать чинному законодавству України та пов'язані із зобов'язанням Страхувальника (Застрахованої особи), встановленим за рішенням суду або відповідно до вимог Третіх осіб, відшкодувати збитки, заподіяні Третім особам в результаті здійснення Страхувальником застрахованої професійної діяльності, в обсязі страхового покриття згідно наступних секцій:</p> <p>Секція А «Професійна відповідальність»: цивільна відповідальність Страхувальника за збитки, заподіяні Третій особі внаслідок помилок або упущень (делікту), що були допущені Страхувальником в процесі і в рамках здійснення застрахованої професійної діяльності, вказаної в Договорі страхування.</p>

		<p>Секція В «Цивільна відповідальність»: цивільно-правова відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну Третій особі внаслідок здійснення Страхувальником господарської діяльності, належним чином зареєстрованої в установленому порядку та зазначеної в Договорі страхування, а також будь-яких операцій для забезпечення власних господарських потреб Страхувальника.</p> <p>Секція С «Розширення страхового покриття»: Страховик оплатить від імені Страхувальника або компенсує йому наступні види витрат:</p> <p>С.1. Витрати на з'ясування обставин у відношенні будь-якої вимоги в межах відповідної страхової суми або комбінованої страхової суми, а саме: витрати на експертизи та/або експертів (в тому числі, юридичних радників), що залучаються на етапі з'ясування обставин при настанні Страхового випадку. Вищезазначені витрати не включають: заробітну плату, інші види оплати праці, витрати на проїзд або проживання, вартість часу Страхувальника або його працівників, субпідрядників.</p> <p>С.2. Витрати на захист у відношенні будь-якої вимоги в межах відповідної страхової суми або комбінованої страхової суми, а саме вартість правової допомоги: послуги адвоката та юридичних радників, пов'язаної із врегулюванням події, що має ознаки страхового випадку.</p>
8	<p>Страхові ризики та обмеження страхування</p>	<p>Страхові ризики:</p> <p>Страховий ризик характеризується обов'язком Страховика за визначену Договором плату (страхову премію) здійснити страхову виплату шляхом відшкодування збитків або шкоди, заподіяних особою, відповідальність якої застрахована, потерпілій Третій особі внаслідок делікту, що вчинила особа, відповідальність якої застрахована, під час здійснення застрахованої професійної діяльності, відповідно до умов передбачених Договором, та визначається у формі відповідного виду страхового покриття (Секції).</p> <p><u>Обмеження страхування.</u></p> <p>Даним Договором не покривається шкода або фінансові збитки, заподіяні Третій особі та відшкодуванню не підлягають будь-які вимоги, що ґрунтуються на, виникають в результаті або обумовлені наступним:</p> <p>3.1. ДОГОВІРНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ / ГАРАНТІЇ вимога, що виникає з, ґрунтується на, або пов'язана з:</p> <p>(і) будь-яким цивільно-правовим правочином (в тому числі угодою, договором, контрактом тощо), не залежно від наявності договірних відносин з постраждалою Третьою особою, за виключенням випадків, коли Страхувальник несе таку відповідальність на загальних підставах згідно чинного законодавства;</p> <p>(ii) гарантією або за гарантійними зобов'язаннями;</p> <p>(iii) затримкою у виконанні, порушення строків/термінів виконання робіт, надання послуг в рамках здійснення професійної діяльності, невиконання або неможливістю завершення таких робіт/послуг.</p> <p>3.2. ПЕРЕКАЗ КОШТІВ вимоги, що виникають, ґрунтуються на, або пов'язані з будь-яким помилковим або шахрайським переказом фінансів, грошових коштів або цінних паперів.</p> <p>3.3. ДИЛІНГОВІ СИСТЕМИ Договором страхування не буде покриватися фінансовий збиток Третьої особи по відношенню будь-якої вимоги, що прямо чи опосередковано впливає з:</p> <p>(і) визначення вартості акцій, облігацій, або інших оборотних документів;</p>

(ii) економічного та/або фінансового прогнозування, моделювання, аналізу, виконаного за допомогою комп'ютера чи ні;

(iii) електронної передачі чи електронної маніпуляції оборотних документів.

3.4. ЗЛОЧИНИ, ШАХРАЙСТВО, КРИМІНАЛЬНІ, НАВМИСНІ ДІЯННЯ ТА ХАЛАТНІСТЬ

вимоги, що виникають з, засновані на або пов'язані з:

(1) будь-якою дією або бездіяльністю, яку суддя або присяжні визнають, або яку Страхувальник визнає нечесною, шахрайською, злочинною, умисною або зловмисною. У разі визнання суддею, присяжними або Страхувальником такої дії або бездіяльності нечесною, шахрайською, кримінальною, умисною або зловмисною, Страховику повинні бути відшкодовані будь-які здійснені ним виплати, що пов'язані із розслідуванням, супроводом та відшкодуванням за таким випадком; або

(2) будь-якою претензією на підставі або в результаті будь-якого умисного порушення Страхувальником його обов'язків або халатності.

Під халатністю Страхувальника розуміється:

- діяльність Страхувальника проводилась з порушенням зобов'язань, за відсутністю ліцензій або необхідних сповіщень, що вимагаються відповідним законодавством;

- відсутність людських або матеріально-технічних ресурсів, перерахованих в законодавчих положеннях або в інших розпорядженнях;

- збиток став наслідком порушення запобіжних заходів або їх не було вжито до настання збитку, хоча Страхувальник був попереджений в письмовій формі про відповідні обставини Страховиком, або іншою фізичною, або юридичною особою (не залежно від її організаційно-правової форми). При цьому обставини вказані в повідомленні були ймовірно правильними.

У разі такого умисного або халатного порушення обов'язків, Страховику повинні бути відшкодовані будь-які здійснені ним виплати, що пов'язані із розслідуванням, супроводом та відшкодуванням за таким випадком.

3.5. ПОЛОМКА ОБЛАДНАННЯ

вимога, що виникає, ґрунтується або пов'язана із:

(i) механічними поломками;

(ii) електричними неполадками, включаючи перебої електроживлення, стрибок напруги, нестачу або відсутність електроенергії; або

(iii) неполадками супутникових і телекомунікаційних систем.

Це виключення не застосовується, якщо причиною такої поломки обладнання є помилка або недогляд з боку Страхувальника.

3.6. ЗБИТКИ ПОВ'ЯЗАНІ З ІНФРАСТРУКТУРОЮ ВІДКРИТОГО КЛЮЧА

що виникає з, ґрунтується на або пов'язана з тим, коли Страхувальник виступав у якості діючого сертифікуючого, верифікуючого, ідентифікуючого та реєструючого органу, репозиторію сертифікатів, або що виникає з крадіжкою будь-якого відкритого ключа.

3.7. ПОВ'ЯЗАНІ ЮРИДИЧНІ ОСОБИ / СПІЛЬНІ ПІДПРИЄМСТВА

за будь-якою вимогою проти Страхувальника від наступних осіб або від їх імені:

(i) будь-якого Страхувальника / Застрахованої особи, комерційного підприємства або пов'язаного чи асоційованого підприємства, що належить, управляється чи експлуатується Страхувальником / Застрахованою особою напряму або опосередковано;

- (ii) будь-якої особи, яка під час надання послуги, що стала причиною позову, є членом сім'ї (не залежно від ступеня споріднення) Страхувальника / будь-якої Застрахованої особи;
- (iii) об'єднання або спільного підприємства, до складу якого входить Страхувальник / Застрахована особа, або будь-який партнер по спільному підприємству Страхувальника / Застрахованої особи;
- (iv) будь-якої компанії, що є материнською, контролюючою або правонаступною або такою, що призначена будь-яким Страхувальником / Застрахованою особою; або
- (v) будь-якої іншої фізичної або юридичної особи:
- (а) яка знаходиться під контролем або управлінням будь-якого Страхувальника / Застрахованої особи; або
- (б) де будь-який Страхувальник / Застрахована особа має прямий або непрямий фінансовий інтерес.

3.8. ІНТЕЛЕКТУАЛЬНА ВЛАСНІСТЬ

за будь-якою вимогою, що виникає, пов'язана з або є наслідком будь-якого порушення прав інтелектуальної власності, включаючи порушення ліцензій, порушення або привласнення патентів або комерційної таємниці.

В цілях цього виключення, комерційна таємниця означає: інформацію, яка становить фактичну або можливу економічну цінність, не є суспільним надбанням і не може бути отримана належним чином іншими особами, які могли б одержати економічну вигоду від її розкриття або використання.

3.9. ВІДОМІ ВИМОГИ АБО ОБСТАВИНИ

будь-які вимоги

(і) заявлені до початку строку дії Договору або під час вступу в дію Договору страхування; або

(ii) які виникають з, ґрунтуються на або пов'язані з будь-якими обставинами, що на дату початку страхового захисту давали Страхувальнику можливість припустити імовірність виникнення Вимоги.

3.10. ШКОДА ЗАПОДІЯНА ПРАЦІВНИКАМ СТРАХУВАЛЬНИКА

будь-які вимоги, щодо відшкодування шкоди, заподіяної майну, здоров'ю, життю чи працездатності працівників Страхувальника під час виконання ними своїх посадових обов'язків.

3.11. НЕНАЛЕЖНІ ПРЕВЕНТИВНІ ЗАХОДИ

Страхове покриття не поширюється на будь-яку вимогу, за умови наявності безпосереднього причинно-наслідкового зв'язку між шкодою або фінансовим збитком третьої особи, що стала причиною вимоги, та недбалістю та/або бездіяльністю Страхувальника або особи що виступає від його імені та за його згодою, що мала зобов'язання щодо запобігання або запобігання збільшення розміру такої шкоди або фінансового збитку третьої особи.

3.12. НЕЗАКОННИЙ АБО НЕСАНКЦІОНОВАНИЙ ЗБІР, ЗБЕРІГАННЯ, РОЗПОВСЮДЖЕННЯ ТА ВИКОРИСТАННЯ ДАНИХ

будь-які вимоги, що виникають, пов'язані з або є наслідком будь-якого

(і) незаконного або несанкціонованого збору даних Третіх осіб, підслуховування телефонних переговорів (розмов), аудіо- чи відеозапису; або

(ii) поширення небажаної електронної пошти, поштової розсилки, текстових повідомлень або телемаркетингу.

3.13. НЕПРЯМІ ЗБИТКИ

Відповідальність Страховика за Договором не поширюється на будь-які непрямі збитки, в тому числі втрачену вигоду, недоотриманий прибуток, втрату товарного вигляду тощо.

3.14. ПОРУШЕННЯ ЗОБОВ'ЯЗАННЯ МАТИ ЛІЦЕНЗІЮ

за будь-якою вимогою або офіційним провадженням, в тому числі судовим переслідуванням, розслідуванням, слуханням, розглядом і таке інше, що виникає, пов'язане з або є наслідком відсутності у Страхувальника належним чином отриманої ліцензії, дозволу, сертифікації, реєстрації тощо, за умови, що остання вимагається згідно умов чинного законодавства в рамках здійснення професійної діяльності.

3.15. АНТИКОНКУРЕНТНА ПОВЕДІНКА

за будь-якою вимогою, що виникає з, ґрунтується на або пов'язана з порушенням антимонопольного законодавства, обмеженням конкуренції або недобросовісною конкуренцією.

3.16. ЗАБОРГОВАНІСТЬ ЗА ТОРГОВИМИ ОПЕРАЦІЯМИ ТА НЕПЛАТОСПРОМОЖНІСТЬ

за будь-якими вимогами, що виникають із, ґрунтуються на або пов'язані з:

- (i) торговою заборгованістю Страхувальника у процесі ведення бізнесу;
- (ii) заставою наданою Страхувальником в забезпечення боргу; або
- (iii) неплатоспроможністю, введенням у Страхувальника адміністратора або зовнішнього управління.

3.17. ВИЗНАЧЕННЯ ВАРТОСТІ ПОСЛУГ

за будь-якими вимогами, що виникають з, ґрунтуються на або пов'язані з неспроможністю Страхувальника або іншої особи, що діє в інтересах Страхувальника, здійснити точну попередню оцінку для надання послуг в рамках професійної діяльності.

3.18. ІНВЕСТИЦІЙНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ

за будь-якими вимогами, що виникають з, ґрунтуються на або пов'язані з:

- (i) наданням інвестиційних консультацій;
- (ii) будь-якою оцінкою сьогоденної або майбутньої вартості будь-яких інвестицій або майна, або норм прибутку або відсотків; або
- (iii) будь-яким недоотриманням будь-яких інвестицій, як очікувалося.

3.19. ШТРАФНІ САНКЦІЇ

Відповідальність Страхувальника за будь-якими вимогами, що пов'язані з сплатою цивільно-правової неустойки (в тому числі штрафів, пені), штрафів чи інших санкцій.

3.20. ІНШІ ВИДИ СТРАХУВАННЯ

за будь-якими вимогами, щодо яких:

- (i) законодавством передбачене спеціальне обов'язкове страхування;
- (ii) існують відповідні добровільні види страхування, як то: відповідальність директорів або посадових осіб, відповідальність оператора даних (страхування кібер ризиків), відповідальність за забруднення навколишнього середовища, відповідальність за продукцію, відклик продукції та інші.

3.21. ТРАНСПОРТНІ ЗАСОБИ ТА ЇХ КОМПЛЕКТУЮЧІ

за будь-якими вимогами, що впливають з права власності, володіння, управління чи експлуатації Страхувальником або від його імені будь-якого наземного транспортного засобу та/або спеціального обладнання, яке базується на шасі транспортного засобу, повітряного, водного чи транспорту на повітряній подушці, та їх комплектуючих.

3.22. БУДІВЕЛЬНІ ТА/АБО МОНТАЖНІ РОБОТИ

покриття за Договором не надається стосовно відповідальності по вимогам, що виникають із будь-яких будівельних та/або монтажних робіт, включаючи та не обмежуючись вогневими (зварювальними) роботами, проведенням реконструкції та інше.

3.23. ЗАБРУДНЕННЯ

за будь-якою вимогою, що виникає з, ґрунтується на або пов'язана з фактичним, можливим або вірогідним настанням викиду, розповсюдження, вивільнення, переміщення або витоку забруднюючих речовин, їх випробуванням, моніторингом, очисткою, нейтралізацією, видаленням, зберіганням, обробкою, детоксикацією.

Забруднюючі речовини означають будь-які тверді, рідкі, газоподібні або теплові подразнюючі речовини, а також такі забруднюючі речовини як азбест, дим, отруйні пари, сажа, випари і тверді частки в повітрі, грибки, мікроби, кислоти, луги, ядерні або радіоактивні матеріали, хімікати й відходи. До відходів належать матеріали, що вимагають переробки, відновлення або утилізації.

3.24. ПРИНИЖЕННЯ ЧЕСТІ ТА ГІДНОСТІ ФІЗИЧНОЇ ОСОБИ, А ТАКОЖ ДІЛОВОЇ РЕПУТАЦІЇ ФІЗИЧНОЇ АБО ЮРИДИЧНОЇ ОСОБИ

Відповідальність Страхувальника за моральну шкоду, заподіяну третім особа внаслідок вчинення будь-яких дій, включаючи та не обмежуючись діями фізичного впливу, висловлюваннями як усними, так і в засобах масової інформації тощо.

3.25. ВІЙНА ТА ТЕРРОРИЗМ

Договір виключає будь-які позови, що виникають з, ґрунтується на або пов'язані війною (оголошеною чи ні), тероризмом, войовничою, військовою діяльністю, терористичною або партизанською діяльністю, саботажем, збройними силами, бойовими діями (оголошеними чи ні), бунтом, революцією, громадянським заворушенням, повстанням, узурпацією влади, конфіскацією, націоналізацією або знищенням або пошкодженням майна будь-яким державним, громадським або місцевим органом влади, або будь-якою іншою політичною або терористичною організацією, або за їх наказом.

3.26. ВИКЛЮЧЕННЯ ЩОДО ЗАСТОСУВАННЯ САНКЦІЙ

Сторони погодили, що Страховик має право призупинити виплату страхового відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу) за Договором, у випадку застосування до Страхувальника та/або Вигодонабувача санкцій відповідно до законодавства України та/або санкцій, заборон або обмежень відповідно до резолюцій Організації Об'єднаних Націй, норм законодавства Європейського Союзу, Сполученого Королівства Великої Британії та Північної Ірландії, Федеративної Республіки Німеччини, Швейцарської Конфедерації, Сполучених Штатів Америки, Канади. При цьому Страховик зобов'язується письмово повідомити Страхувальника про прийняття рішення щодо призупинення здійснення страхового відшкодування згідно з цим пунктом Договору протягом 2 (двох) робочих днів з дати прийняття такого рішення, з обов'язковим наданням Страхувальнику копій документів та/або посилань на нормативні акти (з зазначенням їх реквізитів та офіційних інтернет-джерел, на яких вони розміщені), на підставі яких Страховиком було прийнято рішення призупинити виплату страхових відшкодувань згідно з цим пунктом Договору. Після припинення застосування до Страхувальника та/або Вигодонабувача вказаних санкцій та/або заборон та/або обмежень Страховик відновлює виплати страхових відшкодувань Страхувальнику (Вигодонабувачу) за Договором, в

тому числі тих, що підлягали виплаті під час дії зазначених санкцій та/або заборон та/або обмежень.

3.27. ВИКЛЮЧЕННЯ ЮРИСДИКЦІЇ США / КАНАДА

якщо інше не обумовлено Договором будь-які вимоги або дії, що порушені:

(i) в Сполучених Штатах Америки і / або Канаді і будь-яких територій, які підпадають під юрисдикцію Сполучених Штатів Америки і / або Канаді;

(ii) на виконання рішення суду, отриманого в будь-якому суді Сполучених Штатів Америки чи Канади і будь-яких територій, які підпадають під юрисдикцію Сполучених Штатів Америки чи Канади.

(iii) шляхом розгляду арбітражу, посередництва, примирення, визначення експертів або будь-який інший формі процедури альтернативного врегулювання спорів, що відбуваються всередині або під юрисдикцією Сполучених Штатів Америки чи Канади і будь-яких територій, що підпадають під юрисдикцію Сполучені Штати Америки чи Канади, або для вилучення будь-якої премії або витрат, виданих або понесених у зв'язку з будь-якою такою процедурою.

(iv) внаслідок будь-яких рекомендацій будь-якого роду, що надані відповідно до законодавства США або Канади.

Таким чином страхове покриття НЕ надається щодо будь-якої вимоги, що була подана в межах юрисдикції (в тому числі, в межах території) США та Канади, або збитки, що виникли в межах юрисдикції/території США та Канади, або будь-яких послуг, що надаються в межах юрисдикції/території США та Канади. Якщо в Договорі вказано, що надається страховий захист щодо території США та Канади, таке покриття має відповідати умовам наступного застереження:

У відношенні будь-яких вимог (збитку), що впливають з діяльності, яка здійснюється на території США та/або Канади (включаючи будь-які території, які підпадають під юрисдикцію США або Канади) в цілях Договору страхування будуть застосовуватися наступні умови:

1. Ліміт відшкодування, передбачений Договором, означитиме

максимальну та в сукупності відповідальність Страховика, включаючи всі видатки та витрати.

2. Страховик не несе відповідальність за:

2.1. Будь-які штрафи чи стягнення або будь-які додаткові витрати, які впливають із збільшення компенсаторних витрат або будь-яких інших некомпенсаторних витрат будь-якого виду, які зобов'язаний відшкодувати оригінальний страхувальник; та

2.2. Будь-які збитки, які ґрунтуються на, спричинені, впливають з, відносяться до, на які вплинули:

i) протікання, забруднення будь-якого виду

ii) будь-яке очевидне або заявлене порушення або будь-яка відповідальність, зобов'язання чи обов'язки, передбачені Актом 1974 року про забезпечення доходу звільненим працівникам з усіма доповненнями та змінами;

iii) будь-яке очевидне або заявлене порушення будь-якого положення Акту 1934 року про обмін цінних паперів або будь-якого подібного федерального закону чи закону штату або пов'язаного звичаєвого прецеденту;

iv) будь-яке очевидне або заявлене Акту 1961 про вплив вимагання та організовану злочинність Секція 18 із доповненнями та змінами або будь-якими правилами чи відповідними опублікованими нормативними документами;

v) будь-яку пораду, надану стосовно законодавства США чи Канади.

2.28. ТЕРИТОРІАЛЬНЕ ОБМЕЖЕННЯ

		<p>Відповідальність Страховика за Договором не виникатиме якщо законодавство певної країни або території міститиме обмеження щодо дії такого Договору на такій території чи в такій країні.</p> <p>3.29. ОБМЕЖЕННЯ ЩОДО КРИТИЧНИХ ТЕРИТОРІЙ УКРАЇНИ Договір застосовується до страхових випадків за ризиками, розташованими в Україні, за виключенням Автономної Республіки Крим та міста Севастополя, Луганської та Донецької областей, усі непідконтрольні уряду України території України в Херсонській та Запорізькій областях, а також усі непідконтрольні уряду України території, відповідно до Розпорядження Кабінету міністрів України № 1085-р від 07.11.2014р. та будь-яких наступних змін/доповнень до неї та наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України №309 від 22.12.2022 та будь-яких наступних змін/доповнень до нього.</p> <p>Дія Договору не поширюється на тимчасово окуповані території України, що визначені нормативно правовими актами України, а також на території України, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти, що розташовані на лінії зіткнення або знаходяться в зоні воєнних дій будь-якого характеру, визначених офіційними документами згідно з вимогами законодавства України, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права.</p> <p>3.30. ОБМЕЖЕННЯ, ЩОДО ГАЛУЗЕЙ ІТ виникають, ґрунтуються на, або пов'язані з будь-яким програмним забезпечення, додатками, розробкою/ експлуатацією/ обслуговуванням систем, пов'язаних з нижчезазначеними сферами: - криптовалюта / NFT / технологія блокчейн; - прямий платіжний процесинг; - торгівельна системи для фінансових установ/ фондових бірж/ енергетичного сектору; - букмекерство / гемблінг; - основне програмне забезпечення транспортних засобів, літаків, управління аеропортами, суден, медичних продуктів/систем, постачальників енергії; - промислові системи управління, операційні технології - PLC / SCADA.</p> <p>3.31. НЕДОСТАТНЯ ЕФЕКТИВНІСТЬ Сторони погодили, що Страховик не несе відповідальності за будь-яку вимогу, яка прямо чи опосередковано базується чи пов'язана з тим, що продукт/ послуга/ розроблене програмне забезпечення чи гра не відповідають меті бізнес очікувань клієнта (замовника послуг чи продуктів Страхувальника) або, на його думку, не забезпечують адекватний чи відповідний прибуток, обіг, кількість користувачів для клієнта.</p>
9	Територія та строк дії договору страхування	<p><u>Територія страхування:</u> Україна, за виключенням Автономної Республіки Крим та міста Севастополя, Луганської та Донецької областей, а також усі непідконтрольні уряду України території. За домовленістю сторін територія страхування може поширюватися на територію інших країн.</p> <p><u>Період страхування:</u> від трьох місяців до одного року</p> <p><u>Умови та порядок продовження періоду страхування:</u> Строк дії договору може бути продовжено шляхом укладення наступного договору страхування.</p>
10	Розмір страхової суми	<p><u>Мінімальний та максимальний розмір страхової суми:</u> програма страхування передбачає визначення окремих страхових сум за Секціями А та В або обрання</p>

	(ліміту відповідальності)	комбінованої страхової суми – єдиної для Секцій А та В у межах від 3000000 (три мільйони) гривень до 120000000 (сто двадцять мільйонів) гривень. <u>Ліміти відповідальності Страховика:</u> Розширення страхового покриття С1 Витрати на захист обмежується 10000000 (одним мільйоном) гривень. Розширення страхового покриття С2 Витрати на захист обмежується розміром страхової суми за відповідною Секцією або розміром комбінованої страхової суми.
11	Франшиза	Франшиза за Секціями А та В складає від 7000 (семи тисяч) гривень до 10000 (десяти тисяч гривень). Франшиза по розширенню страхового покриття С1 Витрати на з'ясування обставин складає 10% від ліміту відповідальності.
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Мінімальний розмір страхової премії – 8 387 грн Максимальний розмір страхової премії – 250844 грн
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Премія сплачується одним, двома або чотирма квартальними платежами
14	Обов'язки сторін	<u>Страховальник зобов'язаний:</u> - сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором; - при укладанні Договору надати Страховикові інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику; - при укладенні Договору повідомити Страховика про інші чинні Договори страхування щодо об'єкта Договору; - інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором. Якщо випадок вимагає по закону втручання влади, не пізніше 24 годин із моменту, коли стало відомо про настання страхового випадку, повідомити про випадок відповідні компетентні органи; - вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, провадити свою застраховану діяльність та/або виробляти товари / надавати послуги так, ніби такого Договору страхування професійної відповідальності не існує; - в процесі здійснення застрахованої діяльності використовувати працю тільки кваліфікованих працівників та вживати необхідних заходів для підтримання у робочому стані всіх приміщень, техніки та іншого майна; - вживати всіх необхідних заходів, передбачених відповідними внутрішніми та зовнішніми нормативними документами, що регулюють порядок та вимоги провадження застрахованої діяльності (в тому числі, але не обмежуючись, технікою безпеки, правилами експлуатації, тощо) для запобігання нещасних випадків на виробництві та заподіяння шкоди життю, здоров'ю чи майну Третіх осіб, зокрема: - щодо безпеки людей та майна; - щодо розміщення небезпечних відходів;

		<ul style="list-style-type: none"> - щодо оперування, зберігання та використання легкозаймистих рідин або сполук, газів, хімічних або токсичних речовин. - за свій рахунок проводити необхідні дії для проведення пошуку, повернення або вдосконалення продуктів, товарів, сервісів Страхувальника, що містять будь-який дефект чи недолік, про який Страхувальник знав чи мав причини підозрювати їх наявність, включаючи (але не обмежуючись) будь-які продукти Страхувальника, що підлягають забороні відповідно до чинного законодавства; - у разі об'єктивної можливості, допустити представника Страховика оглянути місце страхового випадку, провести розслідування у відношенні причин і розміру збитків, брати участь в заходах по зменшенню збитків або шкоди і рятуванню постраждалого майна, організації допомоги у випадку тілесних ушкоджень; - з метою проведення взаємних розрахунків, на першу обґрунтовану вимогу Страховика по закінченню строку дії Договору надавати будь-яку інформацію, включаючи конфіденційну, про фактичні дані господарської діяльності за умови, якщо цей Договір базується на прогнозованих показниках; - вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку. <p><u>Страховик зобов'язаний:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк; - у разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено умовами Договору; - забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про Страхування»; - повернути Страхувальнику страхову премію (її частину) в разі його відмови від договору протягом 30 календарних днів з дати отримання повідомлення від Страхувальника шляхом банківського переказу коштів, за реквізитами вказаними в такому повідомленні, відповідно до умов статті 107 «Відмова від договору страхування» Закону України «Про страхування»;
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> - закінчення строку дії Договору; - виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі; - смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»; - ліквідації Страховика в порядку, встановленому законодавством України; - набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним; - в інших випадках, передбачених чинним законодавством України. <p>Дію Договору може бути достроково припинено в цілому або щодо окремої/-их Секції (страхового/-их класу/-ів) за вимогою Страхувальника або Страховика, при цьому будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору.</p> <p>У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до</p>

		<p>закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 40% (сорок відсотків) від страхової премії за період, що залишився до закінчення дії Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.</p> <p>Якщо вимога Страхувальника зумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.</p> <p>У разі дострокового припинення Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.</p> <p>Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 40% (сорок відсотків) від страхової премії за період, що залишився до закінчення дії Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.</p>
16		3. Здійснення страхових виплат
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>Страховальник зобов'язується повідомити Страховика про настання випадку (будь-який факт заподіяння шкоди, збитків, отримання вимоги, виклик до суду, початок судового процесу, можливе звинувачення, процесуальні дії компетентних органів, зі всіма матеріалами та інформацією), який може бути кваліфікований як Страховий випадок за Договором.</p> <p>Таке повідомлення має бути надано Страхувальником якомога швидше, але у будь-якому разі не пізніше 2 (двох) робочих днів з моменту, коли Страхувальнику стало відомо про настання цього випадку. Дане повідомлення може бути зроблено у будь-якій із наступних форм:</p> <ul style="list-style-type: none"> - телефоном: (044) 537-53-90; (044) 537-53-89 - кур'єрська доставка на адресу Страховика: 04070, м. Київ, вул. Іллінська 8, ПрАТ "СК "Колоннейд Україна"; - повідомлення електронною поштою на адресу: claim@colonnade.com.ua; - надсилання листа з повідомленням на адресу офісу Страховика (датою повідомлення вважається дата відправлення листа, згідно поштового штемпеля).
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	<p>Страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати і складає акт про здійснення страхової виплати не пізніше 10 (десяти) робочих днів після отримання всіх необхідних документів, пов'язаних з конкретним страховим випадком, відповідно до умов Договору страхування.</p> <p>У разі відмови у здійсненні страхової виплати Страховик надсилає Страхувальнику відповідне письмове повідомлення з обґрунтуванням.</p> <p>Страховик здійснює страхову виплату на користь Страхувальника (або іншій відповідній особі) протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після складання акту про здійснення страхової виплати, якщо інше не було погоджено Сторонами.</p> <p>Розрахунок і страхова виплата здійснюється згідно з умовами Договору страхування на підставі письмової заяви Страхувальника / Вигодонабувача на здійснення страхової виплати, документів щодо страхового випадку та страхового акту.</p> <p>З метою визначення розміру страхової виплати для різних Секцій та типів збитків застосовуються наступні порядки розрахунку:</p> <p>1. Шкода заподіяна майну</p>

<p>У випадку шкоди, заподіяної майну Третіх осіб страховій виплаті підлягає тільки прямий фізичний збиток, заподіяний майну Третьої особи, який стався в межах території дії вказаної в Договорі страхування.</p> <p>1.1. Базис розрахунку страхової виплати:</p> <p>основу розрахунку страхової виплати становитиме вартість відновлення зруйнованого чи пошкодженого майна Третьої особи, з вирахуванням всіх видів зносу або амортизації.</p> <p>У разі, якщо в результаті настання страхового випадку майно Третьої особи буде знищене повністю, страховій виплаті підлягає залишкова вартість такого майна на момент настання страхового випадку з вирахуванням всіх видів зносу або амортизації в межах страхової суми чи ліміту відповідальності. Будь-які розрахунки здійснюються сертифікованими експертами.</p> <p>У разі, якщо в результаті настання страхового випадку майно Третьої особи буде знищене/пошкоджене частково, страховій виплаті підлягає вартість відновлювального ремонту з вирахуванням всіх видів зносу або амортизації такого майна на момент врегулювання страхового випадку та в межах страхової суми чи ліміту відповідальності.</p> <p>У разі виявлення різних розмірів зносу або амортизації, для розрахунків прийматиметься більша з цих величин, при цьому, пріоритетне значення буде надаватися висновку сертифікованого експерта щодо розміру такого зносу.</p> <p>При розрахунку розміру страхової виплати за цим базисом застосовуватимуться оціночні методи, які відповідають принципу відшкодування прямих збитків (виключаючи будь-які непрямі збитки, втрату товарної вартості, недоотриманого доходу тощо): витратний – при оцінці нерухомого майна, порівняльний – при оцінці інших категорій майна.</p> <p>2. Шкода заподіяна життю або здоров'ю особи</p> <ul style="list-style-type: none">- витрати на лікування (вартість ліків, медикаментів, процедур, діагностики);- витрати на протезування в тому числі вартість придбання протезів;- додаткові витрати, необхідні для відновлення здоров'я (спеціальне харчування, догляд тощо);- витрати на поховання;- у випадку смерті – частина заробітку (доходу) потерпілого особам, які відповідно до законодавства України мали право на його отримання. <p>За згодою Сторін сума такого відшкодування може бути виплачена у вигляді одноразової виплати.</p> <p>3. Фінансові збитки</p> <p>Основою розрахунку страхової виплати є фактично понесені Третьою особою витрати, внаслідок настання страхового випадку:</p> <p>А) у разі звернення Третіх осіб з позовами в судові органи, а також при наявності суперечностей між Страховиком та Страхувальником - на підставі рішення суду про розмір заподіяних збитків;</p> <p>Б) за згодою сторін розрахунок розміру збитків може бути виконано незалежними експертами;</p> <p>В) в інших випадках Страховик визначає розмір збитку та страхового відшкодування на підставі матеріалів і висновків компетентних органів (спеціально утворених державних, галузевих та територіальних комісій по розслідуванню причин та наслідків страхового випадку; органів державного</p>
--

		контролю та нагляду; лікарсько-трудова експертних комісій, органів соціального забезпечення та ін.) про причини та наслідки заподіяння Шкоди, а також з урахуванням довідок, рахунків та інших документів, які підтверджують понесені збитки.
19	Винятки із страхових випадків та підстави відмови страховій виплаті	<p><u>Винятки із страхових випадків:</u></p> <p>Страхове покриття не поширюється на наступне:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) шкода, заподіяна працівникам Страхувальника; 2) внутрішні операційні витрати Страхувальника; 3) порушення антимонопольного законодавства; 4) відшкодування будь-якої моральної шкоди; 5) гарантійні зобов'язання, виправлення недоліків; 6) порушення строків виконання робіт/ надання послуг; 7) збитки через перебої електроживлення, стрибок напруги, нестачу або відсутність електроенергії; 8) навмисні дії Страхувальника або недбалість (в значенні кримінального законодавства), злочин, шахрайство; 9) патенти / комерційна таємниця; 10) непрямі збитки, податки, збори; 11) збитки через операції з переказом фінансів, коштів; 12) штрафні санкції, пені; 13) збитки через війну, тероризм; 14) санкції, <p>та інші, згідно умов Договору страхування.</p> <p>Підставами для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 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; 2. вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку; 3. подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку; 4. 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; 5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених цим Договором, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків); 6. порушення Страхувальником умов взаємодії із Страховиком щодо врегулювання страхового випадку згідно з цим Договором. 7. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими цим Договором; 8. порушення Страхувальником своїх зобов'язань за цим Договором;

		<p>9. ненадання Страховику повного комплекту документів відповідно до умов Договору протягом 24 (двадцяти чотирьох) місяців з дати настання страхового випадку.</p> <p>10. інші випадки, передбачені Договором та/або чинним законодавством України.</p>
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	Договір укладається у формі електронного документу
22	Канал реалізації страхового продукту	Веб сайт страховика – https://colonnade.com.ua/ Головний офіс страховика Реєстр брокерів
23	Інша інформація про страховий продукт	Продукт передбачає передстраховий огляд авто експертом страховика або через онлайн застосунок.
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	<p>Посилання – сторінку продукту на веб сайті страховика - https://my.colonnade.com.ua/itpipl</p> <p>Посилання на Загальні умови страхового продукту - https://my.colonnade.com.ua/content/files/gc/0020_ЗУССП_Страхування_відпові_дальності_ІТ_спеціалістів.pdf</p>