

Інформаційний документ
про стандартний 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» (код продукту: 501)

Цей документ містить загальну інформацію про 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.

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	Приватне акціонерне товариство «Українська пожежно-страхова компанія» код за ЄДРПОУ 20602681
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Дата видачі 30.04.2024 р. Відомості про ризики / класи включені до Ліцензії за посиланням https://upsk.com.ua/dbs.8.files/upload/file/pubdoc/upsk_vityag_3.pdf
4	Місцезнаходження страховика	04080, м. Київ, вул. Кирилівська, 40
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://upsk.com.ua
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (ніж передбачена класами 10, 11, 12)» Об'єкт страхування – відповідальність страхувальника за шкоду, заподіяну потерпілій третій особі або її майну, навколишньому природному середовищу внаслідок надзвичайних ситуацій, пов'язаних з володінням або користуванням (експлуатацією) об'єктом підвищеної небезпеки (ОПН). Суб'єктам господарювання, іншим юридичним особам у користуванні яких є об'єкти підвищеної небезпеки пропонується укласти Договір 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 (далі – Договір) за класом страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)», на підставі Наказу Міністерства внутрішніх справ України від 28.12.2023 р. №1081, Загальних умов 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» № 501.2. (затверджені наказом від 24.04.2025 р. № 58 та введені в дію з 05.05.2025 р.). (далі – Загальні умови).

8	Страхові ризики та обмеження страхування	Страховий ризик – випадкова подія, внаслідок настання якої виникає зобов'язання Страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну внаслідок надзвичайної ситуації, у тому числі пожеж та аварій на ОПН, екологічно небезпечних аварій та надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру, аварій, що становлять загрозу санітарному чи епідемічному здоров'ю населення, життю, здоров'ю та/або майну потерпілих третіх осіб, навколишньому природному середовищу, що безпосередньо пов'язані з володінням або користуванням (експлуатацією) ОПН. Договір не може бути укладений (обмеження страхування) по відношенню до ОПН: ➤ які не пройшли ідентифікацію ОПН; ➤ які знаходяться на території, яка є обмеженням території страхування.
9	Територія та строк дії договору страхування	Територія дії договору – Україна, за виключенням: тимчасово окупованих територій; територій, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження; населених пунктів/територій, що розташовані на лінії розмежування (відповідно до нормативно-правових актів, затверджених у встановленому законодавством порядку); територій, на яких тривають / проводяться воєнні (бойові) дії, або які перебувають в оточенні (блокуванні) на момент настання події, що має ознаки страхового випадку. Строк дії договору – 1 (один) рік. У разі сплати страхової премії частинами строк дії договору поділяється на періоди страхування (періоди дії страхового покриття). Строк дії договору не продовжується.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Розмір страхової суми (загальний ліміт відповідальності) в Договорі встановлюється за домовленістю сторін і становить для окремого ОПН: ➤ 1 класу не менше ніж 5 500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання Договору; ➤ 2 класу не менше ніж 4 500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання Договору; ➤ 3 класу не менше ніж 3 500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання Договору. Мінімальна страхова сума – 24 850 000 грн Максимальна страхова сума – 50 000 000 грн
11	Франшиза	Безумовна франшиза Мінімальна – 0% страхової суми за одним об'єктом страхування Максимальна – 1% страхової суми за одним об'єктом страхування Франшиза не застосовується при розрахунку розміру страхової виплати за шкодою, завданою життю та/або здоров'ю потерпілих третіх осіб
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Мінімальний страховий тариф – 0,013% Максимальний страховий тариф – 4,24%
13	Порядок та строки сплати страхової премії	➤ одноразово 100 % страхової премії; ➤ 2-ма частинами (50%/50% з періодичністю оплати чергового платежу через 6 календарних місяців); ➤ 4-ма частинами (25%/25%/25%/25% з періодичністю оплати чергових платежів через 3 календарні місяці).

14	Обов'язки сторін	Страховик зобов'язаний: ➤ ознайомити Страхувальника з умовами Договору та Загальними умовами; ➤ надавати роз'яснення з усіх питань, що виникають у Страхувальника за умовами Договору; ➤ вжити заходів щодо оформлення документів, наданих Страхувальником, для своєчасного здійснення страхової виплати; ➤ у разі настання страхового випадку та за наявності законних підстав здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк; ➤ в строки, передбачені Договором, повідомити Страхувальника про необхідність додаткової перевірки інформації щодо події, заявленої як страховий випадок, та продовження строків прийняття рішення щодо такого випадку; ➤ забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог чинного законодавства; ➤ не розголошувати відомостей про Страхувальника/потерпілих третіх осіб, що становлять таємницю страхування, крім випадків та порядку, встановлених законодавством України. Страхувальник зобов'язаний: ➤ сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором; ➤ при укладенні Договору повідомити Страховика всю наявну та достовірну інформацію та обставини, які мають істотне значення для оцінки страхового ризику (перелік такої інформації та обставин зазначено в п. 10.4 Загальних умов); ➤ при укладанні Договору, а також у будь-який час протягом строку дії Договору, на письмову вимогу Страховика надати можливість представнику Страховика у погоджений Сторонами час провести огляд ОПН, з'ясувати умови його використання; ➤ протягом строку дії Договору, повідомляти Страховика про будь-яку Зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (Зміна ступеня страхового ризику) та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором (перелік таких обставин зазначено в п. 10.5 Загальних умов). Повідомлення про Зміну ступеня ризику надається Страхувальником протягом 24-х годин з моменту, як тільки про такі зміни стало відомо, з подальшим письмовим повідомленням протягом 3-х (трьох) робочих днів; ➤ на вимогу Страховика, у разі збільшення ступеня страхового ризику, укласти додаткову угоду до Договору про внесення відповідних змін та сплатити додаткову страхову премію; ➤ володіти, користуватися, розпоряджатися ОПН за прямим його призначенням та з дотриманням вимог законодавства України; ➤ забезпечувати відповідні умови зберігання, використання, охорони та обслуговування ОПН, дотримуватися правил і норм техніки безпеки, пожежної безпеки, чинних в Україні норм і правил щодо такого ОПН; ➤ повідомити Страховика про настання події, що може бути визнана Страховиком страховим випадком, в порядку та строки, визначені умовами Договору, та вчиняти дії згідно з Договором; ➤ вживати всіх заходів для запобігання настанню страхового випадку, усунення обставин, що підвищують ступінь страхового ризику, для запобігання та зменшення наслідків події, що має ознаки
----	------------------	---

		страхового випадку, у тому числі розміру збитків, завданих внаслідок настання цієї події, а також виконувати рекомендації Страховика та компетентних органів; ➤ після настання події, що має ознаки страхового випадку, надавати Страховику всю необхідну інформацію для встановлення факту настання події, що має ознаки страхового випадку, обставин та причин її настання, розміру збитків, документи, зазначені в Договорі, а також документи, що вимагаються Страховиком і безпосередньо пов'язані з подією; ➤ для можливості здійснення страхової виплати повідомити Страховика про наявність у нього (Страхувальника) страхового інтересу; ➤ не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або повністю будь-які пред'явлені до Страхувальника претензії чи вимоги, а також не приймати на себе будь-які прямі або непрямі зобов'язання з урегулювання таких вимог без письмової згоди Страховика; ➤ 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 (до осіб інших, ніж Страхувальник); ➤ якщо у Страхувальника є можливість вимагати припинення чи зменшення розміру позову (претензії) потерпілих третіх осіб, поставити Страховика до відома про це і вжити всіх доступних заходів з припинення або зменшення розмірів позову (претензії); ➤ у разі отримання Страхувальником / потерпілими третіми особами відшкодування збитків в будь-якій формі від третіх осіб, у тому числі відповідальних за заподіяні збитки, протягом 3 (трьох) робочих днів (з дня отримання) письмово сповістити про це Страховика, а якщо страхова виплата вже була здійснена Страховиком – протягом 10 (десяти) робочих днів (з дня отримання) повернути Страховику суму отриманої страхової виплати або відповідну її частину; ➤ повернути Страховику отриману суму страхової виплати в повному обсязі або в певній її частині, якщо протягом строку позовної давності будуть виявлені обставини, що відповідно до законодавства або умов Договору повністю чи частково позбавляють Страхувальника права на її (його) отримання, протягом 10 (десяти) робочих днів від дня, коли Страхувальнику стало відомо про наявність таких обставин; ➤ надавати на письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації даних, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Дія договору припиняється за взаємною згодою сторін, а також у разі: ➤ закінчення строку дії договору; ➤ 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). Страхувальник самостійно контролює терміни (строки) сплати чергових частин страхової премії; ➤ ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи – підприємця (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»); ➤ ліквідації Страховика у порядку, встановленому законом України; ➤ набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше, як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору. Страховик має право достроково припинити договір без згоди страхувальника, який виконує всі умови договору страхування. Страховик повертає у разі дострокового припинення договору частину сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням за цей період частки витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору (60%), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом строку дії договору, у випадках: вимоги Страхувальника, не пов'язаної із порушенням Страховиком умов Договору; вимоги Страховика, пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору; у разі розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 39³ Податкового кодексу України; в разі ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи-підприємця. Страховик повертає страхувальнику повністю сплачену ним страхову премію у випадку: вимоги Страхувальника в разі порушення Страховиком умов договору; вимоги Страховика, не пов'язаної із порушенням страхувальником умов Договору; припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля; набрання законної сили рішенням суду про визнання договору недійсним. Страховик зобов'язаний повернути страхову премію або її частину не пізніше, ніж протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії договору. Остаточний розрахунок між страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії договору, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття Страховиком рішення про відмову в здійсненні страхової виплати. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення договору відмовитися від договору без пояснення причин, крім випадку, якщо за таким договором повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку.
--	--	---

16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	При настанні події, яка має ознаки страхового випадку, в тому числі у випадку отримання письмової претензії або позовної заяви до суду, а також при настанні події, що може стати підставою для письмової претензії або судового позову потерпілої третьої особи, страхувальник зобов'язаний: ➤ вжити всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків (шкоди), усунення причин, що сприяють виникненню додаткових збитків (шкоди), з'ясування характеру та обставин настання події, що стала причиною збитків; ➤ до прибуття представників компетентних органів не змінювати картину події, за винятком дій з рятування людей, майна або запобігання надзвичайних ситуацій; ➤ за письмовою вимогою Страховика допустити Страховика (його представника) для огляду ОПН після настання події, що має ознаки страхового випадку (якщо згідно з чинними нормативними актами України такий огляд можливий); ➤ якнайшвидше, з моменту, коли страхувальнику стане відомо про настання події, але не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин, повідомити Страховика за телефоном 0-800-507-050 про подію, що сталася, та надати таку інформацію: номер Договору, обставини настання події, що має ознаки страхового випадку та іншу інформацію на вимогу Страховика; дотримуватися вказівок Страховика. Якщо Страхувальник (представник Страхувальника) не повідомив про настання події з об'єктивних причин, він повинен повідомити Страховика відразу, як тільки це стане можливим; ➤ якнайшвидше, з моменту, коли Страхувальнику стане відомо про настання події, але не пізніше 2-х (двох) годин, повідомити компетентні органи: територіальні органи Державної служби України з надзвичайних ситуацій (далі – ДСНС); якщо цього вимагають обставини події – органи Міністерства внутрішніх справ (Національну поліцію України), виконувати всі їх вказівки та розпорядження та отримати від них документи, що підтверджують факт настання, час і обставини події; ➤ вжити всіх можливих заходів для забезпечення можливості пред'явлення Страховиком права вимоги до осіб, відповідальних за заподіяні збитки (інших, ніж Страхувальник); ➤ протягом 2-х (двох) робочих днів з моменту настання події (з моменту виявлення події) письмово повідомити Страховика про настання події, яка має ознаки страхового випадку, шляхом надання відповідної заяви-повідомлення за встановленою Страховиком формою. У випадку, коли виконання вказаних вимог в зазначені строки було неможливим, Страхувальник (його представник) повинен підтвердити це документально із зазначенням причини неповідомлення; ➤ надати можливість представнику Страховика проводити з'ясування причин, обставин і наслідків події; ➤ якнайшвидше після отримання, але не пізніше 2-х (двох) робочих днів з дня отримання, відправити на адресу Страховика копії позовних вимог, претензій потерпілих третіх осіб, ухвал суду або будь-яких інших документів, пов'язаних з пред'явленими вимогами потерпілих третіх осіб; ➤ без попередньої письмової згоди Страховика не брати на себе зобов'язань про відшкодування збитків третім особам, не визнавати

		повністю чи частково свою відповідальність і не підписувати будь-які документи, що встановлюють розміри збитків, на вимоги, висунуті до нього у зв'язку з настанням події. Страховик зобов'язаний надати письмову згоду або відмову протягом 5 (п'яти) робочих днів після отримання відповідного повідомлення від Страхувальника; ➤ надати Страховику документи та відомості, необхідні для реалізації Страховиком права вимоги до осіб, відповідальних за заподіяні збитки (інших, ніж Страхувальник); ➤ при розгляді справи в суді з питань, що стосуються події, залучати Страховика в якості третьої особи на стороні відповідача; ➤ надати документи, передбачені Договором страхування, Страховику в установлені строки.
18	Порядок здійснення страхових виплат	Розмір страхової виплати для однієї потерпілої третьої особи за шкodu (збитки), нанесену життю, здоров'ю, працездатності та/або майну потерпілої третьої особи, не може перевищити розміру страхової суми та лімітів відповідальності Страховика, встановлених згідно із законодавством України, і визначається наступним чином: ➤ 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 законодавством 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 законодавством на 01 січня року, в якому настав страховий випадок; ➤ розмір страхової виплати у зв'язку зі смертю потерпілої третьої особи здійснюється у розмірі, що встановлений статтею 1200 Цивільного кодексу України, кожній особі, яка має право на таку виплату, рівними частинами; ➤ розмір страхової виплати утриманням одного померлого за весь період їх отримання не може бути: меншим, ніж 15 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законодавством на 01 січня року, у якому настав страховий випадок; більшим, ніж 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законодавством на 01 січня року, у якому настав страховий випадок; ➤ розмір страхової виплати 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 законодавством 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 законодавством 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 законодавством 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 потерпілої третьої особи, страхова виплата здійснюється у розмірі, встановленому відповідно до Цивільного кодексу України та за вирахуванням раніше здійсненої страхової виплати; ➤ загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі завдання шкоди майну потерпілих третіх осіб не повинен перевищувати 20% страхової суми, встановленої для ОПН в договорі; ➤ Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди навколишньому природному середовищу не повинен перевищувати 30% страхової суми, встановленої для ОПН в Договорі. Детальний опис порядку здійснення страхової виплати зазначений в Розділі 8 Загальних умов 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” № 501.1
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	Страховик не визнає страховим випадком подію та не здійснює страхову виплату, якщо випадок стався внаслідок: ➤ впливу ядерного вибуху, випромінювання, застосування ядерної зброї, ядерного інциденту радіації або радіоактивного зараження, впливу проникної радіації, радіоактивного забруднення будь-яким ядерним паливом або відходами внаслідок згоряння ядерного палива, впливу іонізуючого випромінювання або радіоактивного забруднення; ➤ збройної агресії, воєнних дій, а саме: вторгнення, дій іноземних держав (при оголошенні війни або без оголошення війни), воєнних/збройних конфліктів, дії незаконних збройних формувань, диверсії, повалення/захоплення влади або спроби таких дій, посягання на територіальну цілісність, мародерства, агресії іншої держави або заходів щодо її подолання, вторгнення військ іншої держави або несанкціонований перетин кордону військами іншої держави або будь-яких інших дій за політичними, економічними, соціальними мотивами; дії мін, торпед, бомб, гранат, снарядів, інших будь-яких бойових припасів та або знарядь війни; дії будь-яких вибухових речовин або пристроїв, що використані з метою пошкодження або знищення майна та/або завдання шкоди здоров'ю або життю людей; ➤ терористичного акту, громадянської війни, масових заворушень усякого роду, порушень громадського порядку, терористичної або антитерористичної діяльності, страйків, заколотів, локаутів, повстань, революцій, узурпації влади, самоуправства, цивільних безладь; державних переворотів, актів тероризму, військової диктатури.

		Підстави відмови у страховій виплаті: ➤ навмисні дії страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законодавством чи міжнародними звичаями; ➤ вчинення страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку; ➤ подання страхувальником та / або потерпілими третіми особами неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику або про факт настання страхового випадку; ➤ одержання страхувальником та / або потерпілими третіми особами повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. ➤ несвоєчасне повідомлення страхувальником про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків); ➤ неповідомлення або несвоєчасне повідомлення страхувальником про Зміни ступеня страхового ризику протягом дії Договору; ➤ створення страхувальником та / або потерпілими третіми особами перешкод у визначенні обставин події, що має ознаки страхового випадку, характеру та розміру збитків (витрат); ➤ ненадання Страховику оформлених належним чином документів, що підтверджують факт настання події, що має ознаки страхового випадку, розмір збитків та інших документів, подача яких передбачена договором; ➤ вчинення дій (бездіяльності), пов'язаних з непідкоренням владі; ➤ наявність обставин, які є винятками зі страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором; ➤ невиконання страхувальником своїх обов'язків за договором.
20	4. Інша інформація	
21	Форма договору страхування	Договір укладається в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформлюється у паперовій формі або в формі електронного документа, в порядку передбаченому законодавством про електронну комерцію або згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг».
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Реалізація страхового продукту здійснюється: працівниками Головного офісу (04080, м. Київ, вул. Кирилівська, 40) працівниками відокремлених структурних підрозділів страховими посередниками відомості, за якими розміщені за переходом по QR-коду 
23	Інша інформація про страховий продукт	відсутня

24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	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» № 501.2: https://upsk.com.ua/dbs.8.files/upload/file/sp/501.2zusp_vto_opn.pdf або перехід по QR-коду  <u>Наказ Міністерства внутрішніх справ України від 28 грудня 2023 року №1081 «Про затвердження 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»</u> <u>Закон України «Про об'єкти підвищеної небезпеки»</u>
----	---	--