

"ЗАТВЕРДЖУЮ"
ГОЛОВА ПРАВЛІННЯ ЗАКРИТОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА
"УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА КОМПАНІЯ "ПАНАЦЕЯ - 1997"



=А.М. Морозов=

ПРАВИЛА
страхування відповідальності перед третіми особами на
випадок екологічної шкоди

№ 30

м. Київ
2001 рік

I. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Правила страхування відповідальності перед третіми особами на випадок завдання екологічної шкоди (в подальшому – Правила) визначають умови, на підставі яких укладаються договори добровільного страхування відповідальності суб'єктів господарювання перед третіми особами за заподіяну шкоду, нанесену під час проведення підприємницької діяльності у сфері виробництва, зберігання, транспортування шкідливих речовин унаслідок викиду або скидання цих речовин в атмосферу чи водне середовище, розсіредження твердих, рідких або газоподібних речовин на ґрунті, утворення запахів, шумів, радіації, температурні зміни, що перевищують визначені стандартами для відповідної території та пори року (в подальшому – договори страхування).

1.2. Правила розроблено відповідно до Цивільного Кодексу України, Закону України “Про страхування”, Закону України “Про охорону навколошнього середовища” та інших законодавчих і нормативних актів, що регулюють правовідносини в галузі страхування відповідальності суб'єктів господарювання перед третіми особами за заподіяну шкоду внаслідок проведення підприємницької діяльності у сфері виробництва, зберігання, транспортування шкідливих речовин.

1.3. Згідно з договорами страхування, що укладаються на підставі цих Правил, Страховик зобов’язується за обумовлену безпосередньо в договорі страхування суму (страховий платіж), у разі виникнення передбаченої в договорі страхування події (страхового випадку) відшкодувати третій особі збитки, заподіяні її життю, здоров’ю (тілесні пошкодження, хвороби, психічний розлад) та/або майну, і/або шкоду, заподіяну сільськогосподарським культурам та водним ресурсам.

1.4. Терміни, що вживаються у цих Правилах, відповідають термінам, що вживаються у вказаних вище нормативних актах. Додаткові терміни визначаються цими Правилами.

1.5. Суб'єкт господарювання – це юридична особа, що зареєстрована в установленому законодавством порядку незалежно від її організаційно-правової форми та форми власності, яка провадить господарську діяльність, крім органів державної влади та органів місцевого самоврядування, а також фізична особа – суб'єкт підприємницької діяльності.

1.6. Виробництво (виготовлення) – це діяльність, що пов’язана з виготовленням шкідливих речовин, яка включає всі стадії технологічного процесу, а також реалізацію цих речовин власного виробництва.

1.7. Торгівля – це будь-які операції, що здійснюються за договорами купівлі-продажу, міни, поставки та за іншими цивільно-правовими договорами, які передбачають передачу прав власності на товари.

1.8. “Треті особи” - це особи, котрі на момент викиду або скидання шкідливих речовин в обсягах, що перевищують допустимі норми, перебували на території, що піддалася екологічному забрудненню та визначена у договорі страхування, безпосередньо отримали шкоду, заподіяну внаслідок проведення підприємницької діяльності у сфері виробництва, зберігання, транспортування шкідливих речовин.

1.9. Шкідливі речовини – це тверді, рідкі та газоподібні речовини, які внаслідок впливу на навколошнє середовище сприяють утворенню запахів, шумів, радіації, температурних змін, що перевищують визначені стандартами для відповідних територій та пори року. Конкретний перелік шкідливих речовин визначається безпосередньо договором страхування.

1.10. Вигодонабувачі згідно із цими Правилами виступають потерпілі третьої особи або особи, які згідно з чинним законодавством є їхніми опікунами, піклувальниками чи спадкоємцями, згідно чинного законодавства, і мають право на отримання страхового відшкодування.

II. ОБ'ЄКТ ТА СУБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1. Об'єктом страхування за цими Правилами є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать законодавству України та пов’язані з відшкодуванням Страхувальником, згідно з чинним законодавством, заподіяної ним шкоди життю і здоров’ю та/або майну, і/або шкоди, нанесеної сільськогосподарським культурам та водним ресурсам, під час проведення підприємницької діяльності у сфері виробництва, зберігання, транспортування визначених договором страхування шкідливих речовин унаслідок викиду або скидання цих речовин в атмосферу або водне середовище в обсягах, що перевищують припустимі норми, розсіредження твердих, рідких або газоподібних речовин на ґрунті, утворення запахів, шумів, радіації, температурні зміни, що перевищують визначені стандартами для відповідних територій та пори року.

2.2. Суб'єктами договору страхування є:

2.2.1. Страховик – це Закрите акціонерне товариство "Українська страхова компанія "Панацея - 1997", що бере на себе зобов’язання, згідно з договором страхування, укладеного на підставі цих Правил, у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування Вигодонабувачеві у терміни та з дотриманням порядку, обумовленими цими Правилами та договором страхування.

2.2.2. Страхувальник – це суб'єкт господарювання, який уклав із Страховиком договір страхування на підставі цих Правил.

III. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ

3.1. Страхова сума – це грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов’язаний здійснити виплату при настанні всіх можливих страхових випадків за кожним договором страхування.

3.2. Страхова сума визначається Страховиком та Страхувальником за взаємною згодою під час укладання договору страхування.

3.2.1. Договором страхування передбачається ліміт відповідальності Страховика перед кожною потерпілою третьою особою, в межах якого здійснюється виплата страхового відшкодування. Розмір ліміту відповідальності визначається за взаємною згодою Страхувальника та Страховика.

3.2.2. Сукупний ліміт відповідальності Страховика за одним страховим випадком – це грошова сума, в межах якої Страховик, згідно з договором страхування, виплачує страхове відшкодування у разі заподіяної шкоди окремим видом шкідливих речовин всім потерпілим osobam.

3.3. У договорі страхування може бути передбачена франшиза (умовна чи безумовна) – частки збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з договором страхування.

У разі умовної франшизи Страховик звільняється від відповідальності за збиток, якщо його розмір не перевищує франшизу.

У разі безумовної франшизи відповідальність Страховика визначається фактичним розміром збитків за відрахуванням франшизи.

Франшиза визначається у відсотках страхової суми або в абсолютному розмірі за згодою сторін під час укладання договору страхування .

IV. СТРАХОВИЙ РИЗИК.

4.1. Страховим ризиком, згідно з договором страхування, є певна подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування і має ознаки ймовірності та випадковості виникнення, а саме раптовий та аварійний викид або скид шкідливих речовин, визначених безпосередньо договором страхування, в атмосферу або водне середовище, розсередження твердих, рідких або газоподібних речовин на ґрунті, в обсягах, що перевищують припустимі норми, утворення запахів, шумів, радіації, температурні зміни, що перевищують визначені стандартами для відповідних територій та пори року.

4.2. Страховими випадками, згідно з цими Правилами, визнаються події, що фактично відбулися, сталися після набуття чинності договору страхування, визначені цими Правилами та договором страхування, і з настанням яких виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Вигодонабувачеві.

4.3. Страховими випадками, згідно із цими Правилами, є визнання у встановленому порядку судовими органами, органами управління охорони здоров'я або безпосередньо Страховиком факту отримання третіми особами фактичної прямої шкоди життю та здоров'ю (а саме смерть, інвалідність, тимчасова непрацездатність) та/або іхньому майну, і/або шкоди, заподіяної сільськогосподарським культурам та водним ресурсам, під час проведення підприємницької діяльності у сфері виробництва, зберігання, транспортування визначених договором страхування шкідливих речовин унаслідок раптового та аварійного викиду або скидання цих речовин в атмосферу або водне середовище, розсередження твердих, рідких або газоподібних речовин на ґрунті, в обсягах, що перевищують припустимі норми, утворення запахів, шумів, радіації, температурні зміни, що перевищують визначені стандартами для відповідних територій та пори року.

4.4. Виникнення страхового випадку підтверджується тільки за умови наявності офіційної претензії до Страхувальника та визнання відповідними державними органами, органами управління охорони здоров'я, судовими органами або безпосередньо Страховиком відповідальності Страхувальника за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю, і/або майну третіх осіб унаслідок транспортування, реалізації та використання Страхувальником визначених договором страхування шкідливих речовин під час проведення господарської діяльності, пов'язаної з шкідливими речовинами.

4.5. Дія договору страхування поширюється на страхові випадки, що сталися в період терміну його дії.

V. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ.

5.1. Не визнаються страховими випадками та страхове відшкодування не виплачується при настанні подій внаслідок:

- ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення, пов'язаного з будь-яким застосуванням атомної енергії або розщеплюваних матеріалів;
- громадянської війни, народних заворушень різного роду та страйків;
- всякого роду військових дій або військових заходів та їх наслідків, повстань, заколотів, народних заворушень, піратських та інших протиправних дій;
- конфіскації, націоналізації та інших подібних заходів політичного характеру, здійснених за наказом військової або цивільної влади та політичних організацій;
- навмисних дій Страхувальника, що направлені на настання страхового випадку, а також подій, що витікають із звичайної діяльності Страхувальника за умови, що йому було відомо про шкідливі наслідки його діяльності;
- реалізації або використання внаслідок здійснення господарської діяльності не сертифікованих в Україні та неякісних шкідливих речовин, що мають виробничі дефекти або зберігалися та транспортувалися у невідповідності з існуючими нормативно-правовими актами по їх зберіганню та транспортуванню;
- використання природоохоронного, транспортного обладнання та обладнання для зберігання шкідливих речовин яке має дефекти та недоробки, а також випадків, внаслідок яких Страхувальник або особи, що знаходяться у трудових відносинах із Страхувальником, зацікавлені в непридатності такого обладнання або винні в обставинах, що привели до його непридатності;
- порушення третьою особою існуючих нормативів по використанню, зберіганню та транспортуванню шкідливих речовин;
- використання шкідливих речовин після закінчення гарантійного терміну використання;
- проведення гірничих робіт, а також внаслідок рудничого газу, вторгнення вуглекислоти і вибуху вугільного впливу;
- поступового або тривалого впливу отруйних речовин;
- поступового витоку або постійних (регулярних) викидів та скидів шкідливих речовин;
- зміни стану ґрунтових вод;
- забруднення, що викликане недбалістю в роботі та не пов'язане із аварією та катастрофою;
- володіння або використання звалищ або могильників та інших місць переробки відходів;
- вчинення третьою особою самогубства;

•нанесення шкоди працівникам Страхувальника, або особам, що знаходяться у трудових відносинах із Страхувальником;

•нанесення шкоди майну Страхувальника або майну, що знаходиться у його володінні або орендується, або знаходить під контролем або охороню; або здається Страхувальником в оренду;

5.2.Підставою для відмови Страховиком у виплаті страхового відшкодування є:

•навмисні дії Страхувальника або особи на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку;

•подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування та шкідливі речовини;

•несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

•вчинення третьою особою умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

5.2.1. У договорі страхування можуть бути передбачені такі підстави для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування:

•виконання працівниками Страхувальника своїх службових обов'язків у стані алкогольного, токсичного та наркотичного сп'яніння;

•настання подій, які виникли внаслідок умисного злочину Страхувальника (або його працівників, або осіб, що знаходяться у трудових відносинах), що привели до настання страхового випадку, а також грубим порушенням норм та вказівок про регулярний контроль, інспекцію, поточний ремонт обладнання та внаслідок недоброкісної установки обладнання, що привели до настання подій, що може привести до пред'явлення претензії;

•настання подій, що привели до отримання шкоди третіми особами або нанесення шкоди навколоишньому середовищу, було очікуваним або їх можливо було передбачити, тобто не було подій, що має ознаки ймовірної, випадкової, аварійної, раптової;

•приховування інформації щодо наявності у працівників Страхувальника психічних захворювань або судимості;

•отримання Страховиком відомостей, що страховий випадок очікувався, але його не було попереджено, тобто не мав ознак ймовірності та випадковості;

•отримання третьою особою шкоди при проведенні наукових, експериментальних, науково-дослідницьких робіт;

•не запобігання або не усунення Страхувальником (або його працівниками), виявлених Страховиком або його представником факторів, що можуть привести до настання подій, що можуть привести до пред'явлення претензій;

•невиконання Страхувальником, його працівниками або особами, що знаходяться у трудових відносинах із Страхувальником, законів, офіційних розпоряджень інструкцій та інших нормативних актів стосовно джерел екологічної небезпеки;

•невиконання Страхувальником (його працівником) вимоги компетентних працівників призупинити використання, реалізацію або транспортування або вимоги інформувати громадськість про його небезпечні властивості;

•у випадку недбалості та невиконання Страхувальником своїх зобов'язань після настання страхового випадку або у випадку пред'явлення пред'явлення претензії;

•у випадку незгоди або перешкоди з боку Страхувальника в участі Страховика в судовому розгляді претензії в судовому порядку;

•відшкодування третьої особі завданіх збитків від інших осіб в обсязі або у випадку прийняття зобов'язання про відшкодування збитків з боку держави або її органів, або отримання відшкодування за обов'язковими видами страхування, що перевищує обсяг страхового відшкодування згідно з цими Правилами;

•відмова Страхувальником передати Страховику права на укладання компромісних угод, врегулювання або керування ходом врегулювання претензії або позовів, що пов'язані з об'єктом страхування.

•груба необережність, неправомірні й карні дії або недобросовісне виконання своїх зобов'язань Страхувальником при здійсненні господарської діяльності;

•порушення Страхувальником (або його працівником) чинного законодавства України;

•візнання в повному чи частковому обсязі пред'явлених до Страхувальника претензій з боку третіх осіб або Вигодонабувачів без згоди Страховика;

•невиконання Страхувальником або його працівником п. 8.3., 9.5 цих Правил.

5.3. За цими Правилами та договором страхування відповідальність Страховика не поширюється на:

- неустойки, штрафи та інші непрямі витрати Страхувальника;
- претензії і позови, причиною яких є використання літаків, суден, вантажних машин та трейлерів, сільськогосподарської техніки, засобів залізничного транспорту, військової зброя;
- події, що виникли внаслідок систематичного викиду шкідливих речовин в навколоишнє середовище;
- на життя, здоров'я і майно третіх осіб, що не перебували на території, яка піддалася в наслідок викиду або скиду шкідливих речовин в момент настання подій, що може привести до пред'явлення претензії;
- збитки, пов'язані із естетичними наслідками забруднення навколоишнього середовища;

5.4. За будь-яких обставин не відшкодовуються збитки, що настали внаслідок: тяжких, занедбаніх з вини потерпілої третьої особи та невиліковних на рівні сучасного розвитку медицини захворювання та травми.

5.5. Сума, сплачена Страховиком Вигодонабувачу, як страхове відшкодування, підлягає поверненню у разі, якщо буде встановлено, що подія, кваліфікована як страховий випадок і по якій здійснено відшкодування, підпадає під ознаки п.п. 5.1.-5.4. цих Правил.

5.6. Не відшкодовується збиток, отриманий потерпілою третьою особою, до набрання чинності договором страхування або якщо збиток настав з причин, що почали діяти до моменту набрання чинності договору страхування.

5.7. Страховик не несе відповідальність по ризикам, по яким не передбачене страхування за цими Правилами.

VI. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

6.1. Термін дії договору страхування визначається за згодою сторін.

6.1.1. Договір страхування, як правило, укладається на один рік.

6.1.2. В окремих випадках, за згодою сторін, договір страхування може укладатися на інший термін.

6.1.3. Термін дії договору страхування не може перевищувати терміну дії дозволу (ліцензії) на здійснення господарської діяльності.

6.2. Договір страхування набирає чинності з моменту сплати первого страхового платежу, який сплачується в межах терміну, передбаченому договором страхування, якщо інше не визначено в ньому.

6.2.1. Моментом сплати страхового платежу вважається:

• при безготіковому розрахунку - день надходження страхового платежу на розрахунковий рахунок Страховика або уповноваженої ним особи (страхового посередника);

• при готіковому розрахунку - день сплати готівки в касу Страховика або уповноваженої ним особи (страхового посередника).

6.2.2. Строк та порядок сплати страхового платежу визначається договором страхування.

6.3. Дія договору страхування поширюється на територію України, якщо ним не передбачено інше.

VII. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

7.1. Договір страхування укладається на підставі заяви Страхувальника, яка містить в собі:

• відомості про Страхувальника (повна назва, адреса (юридична та фактична), дата реєстрації, орган державної влади, що здійснив реєстрацію, номер свідоцтва про державну реєстрацію, як суб'єкта господарювання, код ЄДРПОУ та банківські реквізити);

• розмір страхової суми;

• порядок сплати страхового платежу;

• строк дії договору страхування;

• перелік шкідливих речовин;

• нормативні або інші документи, які містять вимоги до виробництва, зберігання, транспортування шкідливих речовин, що реалізується внаслідок здійснення господарської діяльності;

• відомості про сертифікацію (копії сертифікатів або інших документів, які посвічують факт сертифікації) шкідливих речовин, що реалізуються шляхом господарської діяльності;

• технічну супроводжувальну документацію (інструкцію по застосуванню);

• правила торгівлі, які використовуються Страхувальником;

• документ, що підтверджує порядок інформування споживача про якість та характеристики шкідливої речовини (етикуетка, ярлик на упаковці, таке інше);

• довідку про обсяги і терміни використання шкідливих речовин, відповідальність за якими страхується протягом дії договору страхування;

• ксерокопія контрактів з нерезидентами та специфікації до них (подається у випадку імпорту шкідливих речовин);

Примітка. У випадку, якщо текст контракту або специфікації викладений іноземною мовою, заявник додає ксерокопію письмового перекладу документа, що засвідчений установою, яка має право на здійснення офіційних перекладів;

• ксерокопія сертифіката походження шкідливих речовин;

• страховий ризик;

• інформацію, щодо наявності в минулому подій, що прямо чи опосередковано були пов'язані з страховим випадком;

• ксерокопія ліцензії на вид діяльності;

• додаткова інформація.

7.1.1. Страхувальник може викласти свій намір укласти договір страхування іншим чином, що задовольняє обидві сторони та надає достатню інформацію для укладання договору страхування з поданням відповідних документів передбачених цими Правилами.

7.1.2. Подання Страхувальником заяви не зобов'язує Страховика укласти договір страхування.

7.2. На підставі поданих документів Страховик визначає розмір страхового тарифу, страхового платежу та ступінь страхового ризику. Після цього повідомляє Страхувальнику про намір укласти договір страхування, строки внесення страхового платежу, іншу інформацію.

7.3. При укладанні договору страхування Страхувальник зобов'язаний сповістити Страховику всі відомі йому обставини, що мають суттєве значення для визначення ймовірності настання страхового випадку та розміру можливих збитків.

Якщо після укладання договору страхування було встановлено, що Страхувальник свідомо повідомив неправдиві відомості про обставини, що можуть мати важливе значення для визначення ймовірності настання страхового випадку та розміру можливого збитку, Страховик має право вимагати досрочового припинення дії договору страхування у відповідності з вимогами чинного законодавства.

7.4. Договір страхування укладається як письмова угода між Страховиком та Страхувальником. У відповідності з ним Страховик приймає на себе зобов'язання здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку Вигодонабувачу. Страхувальник зобов'язаний сплачувати платежі у встановлені строки та повністю виконувати інші умови договору страхування.

VIII. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.

8.1. Страхувальник має право:

8.1.1. Достроково припинити дію договору страхування та отримати суму страхових платежів, які повертаються, за умовами п. 11.3. цих Правил.

8.1.2. Вносити зміни в умови договору страхування, які стосуються строку страхування і розміру страхової суми з відповідним перерахунком страхового платежу.

Примітка. В разі зміни умов страхування, між сторонами укладається додаткова угода до чинного договору страхування з відповідним страховим платежем на строк до закінчення його дії. В цьому разі страховий внесок за неповний місяць сплачується як за повний.

8.1.3. Отримати дублікат договору страхування (страхового полісу) в разі його втрати.

8.1.4. Оскаржити дії Страховика в судовому порядку.

8.1.5. Вимагати від Страховика необхідну йому інформацію, в частині що стосується виконання договору страхування.

8.2. Страховик (або його представник) має право:

8.2.1. Запитувати й отримувати у Страхувальника будь-яку інформацію, яка має відношення до укладання договору страхування, розгляду судового позову та настання страховогого випадку, перевіряти надану інформацію.

8.2.2. Перевіряти надану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником вимог та умов договору страхування.

8.2.3. Встановлювати конкретний розмір страховогого тарифу при укладанні договору страхування.

8.2.4. При наявності сумнівів в причинах обґрунтування (законності) виплати страховогого відшкодування, відсторочити її до отримання підтвердження цих причин відповідними органами, якщо це передбачено умовами договору страхування. В разі необґрутованої затримки виплати страховогого відшкодування, Страховик сплачує пеню за кожний день прострочення в розмірі відсотків, зазначених в договорі страхування, від належної до сплати суми.

8.2.5. Змінювати та уточнювати умови договору страхування згідно з діючим законодавством України.

Примітка. У цьому випадку зміни, внесені в ці Правила страхування та погоджені в установленому порядку, розповсюджуються тільки на договори, укладені після внесення таких змін.

8.2.6. Відмовити у виплаті страховогого відшкодування відповідно до цих Правил та договору страхування.

8.2.7. Під час дії договору страхування здійснювати будь-які запобіжні та контрольні заходи в межах діючого законодавства, та вимагати здійснення цих заходів від Страхувальника, спрямовані на запобігання або зменшення ймовірності настання подій, що можуть привести до пред'явлення претензій.

8.2.8. Вимагати повернення сплаченого страховогого відшкодування у випадках, передбачених цими Правилами.

8.2.9. Робити запити про відомості, що пов'язані із страховим випадком у правоохоронні та податкові органи, органи управління охорони здоров'я, органи нагляду екологічної безпеки, суди, банки, медичні та інші установи.

8.2.10. Керувати ходом врегулювання претензій або судових та інших розглядів, що мають місце у випадках, які підпадають або можуть підпасти повністю або частково під об'єкт страхування згідно з цими Правилами та договором страхування, якщо це передбачено договором страхування.

8.2.11. Укладати компромісні угоди або іншим чином врегульовувати претензії, що пов'язані з об'єктом страхування, або завершувати такі розгляди будь-яким чином та в такій сумі, як він врахує за потрібне.

8.2.12. В будь-який час за рахунок власних коштів найняти адвокатів, призначити або найняти експертів та інших осіб, яким доручається розслідування, вироблення рекомендацій або ведення іншим чином справи, яка може привести до подання претензії, що підпадає під умови договору страхування.

8.2.13. В будь-який час припинити користуватися послугами осіб, що обумовлені п. 8.2.12. цих Правил.

8.2.14. В будь-який час після випадку, що передбачено п. 8.2.13. цих Правил, Страховик (або його представник) має право звернутися до цих осіб для отримання консультацій або будь-якої документації, що ці особи мають, або інформації, що має відношення до справи, що розглядається.

8.3. Страхувальник зобов'язаний:

8.3.1. Своєчасно вносити страхові платежі згідно договору страхування;

8.3.2. Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо цього об'єкту страхування;

8.3.3. Вжити заходів по запобіганню та зменшенню збитків, завданих внаслідок настання страховогого випадку;

8.3.4. Протягом 48 годин (за винятком вихідних та свяtkових днів), як тільки йому про це стало відомо, повідомити у письмовому вигляді Страховика (або його представника) про можливість настання або настання страховогого випадку, які можуть стати причиною пред'явлення та про усі подані до нього претензій.

8.3.5. При укладанні договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страховогого ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну ризику,

Примітка. Інформація, що подається Страховику щодо об'єкту страхування, візується Страхувальником та подається Страховику в письмовому вигляді;

Умовами договору страхування можуть бути передбачені такі зобов'язання Страхувальника:

8.3.6. В письмовому вигляді повідомляти Страховика про зміни, які Страхувальник має намір внести в умови договору страхування.

Примітка. Договір страхування на нових умовах набирає чинності з дати його переоформлення або підписання додаткової угоди до договору страхування, якщо це передбачено цим договором страхування.

8.3.7. Співробітничати по всім питанням, що можуть мати відношення до договору страхування, об'єкту страхування, врегулюванню наслідків настання страхового випадку або при розгляді поданих до нього претензій.

8.3.8. При настанні подій, що може призвести до пред'явлення претензії з боку третіх осіб:

- згідно діючих інструкцій та нормативних документів приступити до ліквідації наслідків страхової події, повідомивши про це відповідні компетентні державні органи;
- прийняти всі доступні та можливі заходи по зменшенню можливих збитків й по врятуванню життя та майна осіб, яким заподіяний збиток;
- здійснити усі заходи, спрямовані на з'ясування причин, наслідків та розвитку подій, що може призвести до пред'явлення претензії з боку третіх осіб
- забезпечити участь представника Страховика в огляді пошкодженого майна та встановлення розміру заподіяної шкоди
- протягом 24 (двадцяти чотири) годин після отримання звістки про настання події, що може призвести до пред'явлення претензії з боку третіх осіб, в письмовому вигляді повідомити про це Страховика зазначенням причин настання, обставин і наслідків настання події;
- сприяти Страховику в одержанні необхідної інформації та документів про подію, що може призвести до пред'явлення претензії.

8.3.9. При настанні страхового випадку:

- надати інформацію про розслідування та судовий розгляд;
- сприяти Страховику в судовому розгляді по відшкодуванню збитків по страховому випадку;
- надавати Страховику всі наявні у нього документи, що пов'язані з настанням страхового випадку, рішення державної компетентної інстанції, що підтверджує отримання третьою особою шкоди, інші можливі документи зазначені Страховиком, які стосуються характеру та розміру збитків;
- надати Страховику всіляку допомогу, усю доступну інформацію та документацію, яка дозволить йому зробити висновок про причини, дії та наслідки настання страхового випадку, характер та розмір отриманої шкоди, з'ясування причин настання та наслідків страхового випадку;
- інформувати Страховика про результати лабораторних, клінічних та інших досліджень, пов'язаних з настанням страхового випадку та про результати службового розслідування;

8.3.10. У випадку пред'явлення претензії або позову, що підпадає під умови договору страхування або така претензія або позов має бути заявлена негайно, як тільки стане відомо, протягом 48 годин, сповістити Страховика (або його представника) щодо претензії в письмовому вигляді;

8.3.11. Самостійно не визнавати будь-які позови або претензії, що пов'язані з отриманням третьою особою шкоди життю та здоров'ю (крім випадків передбачених законодавством України), а також не приймати на себе відповідальність по виплаті будь-якого відшкодування за подібними позовами за винятком випадків, передбачених законодавством України;

8.3.12. У випадку виникнення можливості щодо зменшення розміру виплат, негайно повідомити про це Страховика і розпочати всі можливі дії для зменшення цих виплат.

8.3.13. Протягом трьох робочих днів повідомити Страховика про дострокове припинення дії ліцензії на здійснення господарської діяльності.

8.4. Страховик зобов'язаний:

8.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами договору страхування та цими Правилами.

8.4.2. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування Страхувальнику на підставі договору страхування та своєчасно повідомити Страхувальника щодо прийнятого рішення про виплату страхового відшкодування.

8.4.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування протягом десяти банківських днів з моменту підписання Акту про настання страхового випадку. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування.

8.4.4. Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору страхування.

8.4.5. Тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

8.4.6. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним договір страхування.

8.5. Страховик та Страхувальник мають право достроково припинити дію договору страхування в порядку, що передбачений в його положеннях.

8.6. Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника та Страховика.

IX. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.

9.1. Після настання страхового випадку, Страхувальник повинен негайно, але в будь-якому разі протягом двох днів (за винятком вихідних та свяtkових днів), якщо інше не встановлено в договорі страхування, повідомити про це Страховика або його представника у письмовому вигляді шляхом подання заяви про настання страхового випадку.

9.2. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про настання страхового випадку, у відповідності з п.

9.1. цих Правил без поважних на це причин, надає останньому право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

9.3. При настанні страхового випадку, передбаченого договором страхування, Страхувальник повинен вживати розумних, ефективних та посильних заходів в обставинах, що склалися, для зменшення можливих збитків.

9.4. Якщо це передбачено договором страхування, Страховик звільняється від відшкодування збитків, якщо вони виниклі внаслідок того, що Страхувальник навмисно не вживав розумних та посильних заходів, щоб зменшити можливі збитки.

9.5. Для виплати страхового відшкодування Страхувальник також надає Страховику заяву про виплату страхового відшкодування з одночасною передачею всіх документів, які свідчать про факт настання страхового випадку й про розмір збитку:

- копію повідомлення про настання події, що може привести до пред'явлення претензії згідно п. 8.3.8. цих Правил;

- копію заяви про настання страхового випадку, згідно вимогами п. 9.1. цих Правил;

- копію отриманої претензії від третьої (третіх) осіб;

- документи, що підтверджують завдання шкоди третій особі та навколоишньому природному середовищу;

- нотаріально завірену копію або оригінал рішення судового органу або органу управління охороною здоров'я про визнання відповідальності Страхувальника;

- копії усіх документів, які розглядалися судовим органом або органом управління охороною здоров'я під час розгляду справи;

- копії листування між Страхувальником та третьою особою, яке має відношення до страхового випадку;

- документи закладів, що підтверджують розмір шкоди в період дії договору страхування, документи, що підтверджують витрати третьої особи;

- копію договору страхування або страхового полісу;

- розрахунок розміру відшкодування;

а, також, у випадку нанесення шкоди життю і здоров'ю потерпілих:

- копії листків непрацездатності або рішення МСЕК про встановлення інвалідності;

- посвідчення особи потерпілої третьої особи;

- копії свідоцтва про смерть (для загиблих або померлих внаслідок воздії шкідливих речовин та документи правонаступників;

- у випадку нанесення шкоди навколоишньому середовищу;

- калькуляцію витрат на відновлення природних ресурсів;

- договори з установами та організаціями на відновлення природних ресурсів;

- договори відповідних компетентних органів, що підтверджують обсяг отриманої шкоди;

- інші документи, зазначені Страховиком і які дають змогу встановити розміри збитків, які підлягають відшкодуванню, та факт настання страхового випадку.

X. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. СТРОКИ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ.

10.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком на підставі заяви Страхувальника про виплату страхового відшкодування, Акту про настання страхового випадку, який складається протягом тридцяти днів з моменту подання всіх документів, що обумовлені п. 9.5. цих Правил. В цей же термін Страховик або дає згоду на виплату страхового відшкодування, або відмовляє у сплаті з письмовим обґрунтuvанням причин відмови.

Страхове відшкодування сплачується безпосередньо Вигодонабувачу протягом десяти робочих днів з моменту підписання Акту про настання страхового випадку.

10.2. Розмір страхового відшкодування визначається, виходячи з рішення судового органу або органу управління охороною здоров'я, щодо відповідальності Страхувальника, розміру пред'явленої претензії та фактичних збитків третьої особи або за згодою сторін в наступних розмірах:

10.2.1. У випадку смерті третьої особи, Вигодонабувачі, що визначаються у відповідності з чинним законодавством, отримують відшкодування у розмірі 100% від ліміту відповідальності Страховика;

10.2.2. У випадку отримання третьою особою інвалідності 1-ї (першої) групи, Вигодонабувач отримує страхове відшкодування в розмірі 100 % від ліміту відповідальності Страховика;

10.2.3. У випадку отримання третьою особою інвалідності 2-ї (другої) групи, Вигодонабувач отримує страхове відшкодування в розмірі 90 % від ліміту відповідальності Страховика;

10.2.4. У випадку отримання третьою особою інвалідності 3-ї (третої) групи, Вигодонабувач отримує страхове відшкодування в розмірі 70 % від ліміту відповідальності Страховика;

10.2.5. У випадку тимчасової непрацездатності третьої особи, Вигодонабувач страхове отримує відшкодування виходячи із розрахунку 0.5% за кожний день непрацездатності, але не більше 50% від ліміту відповідальності Страховика.

10.2.6. За шкоду нанесену майну третьої особи здійснюється в розмірі реальних збитків в межах ліміту відповідальності Страховика. Якщо сумарні збитки по одному страховому випадку перевищують сумарний ліміт відповідальності по одному страховому випадку, то страхове відшкодування виплачується кожній постраждалій третьій особі пропорційно одержаним збиткам так, щоб загальні виплати дорівнювали сукупному ліміту відповідальності по кожному страховому випадку.

10.2.7. Відшкодування шкоди навколошньому природному середовищу здійснюється в межах сукупного ліміту відповідальності Страховика по одному страховому випадку в розмірі витрат на відтворення природних ресурсів до стану, придатного для їх цільового використання, розчистки забрудненої території до стану, що відповідає допустимим нормам (за умови письмового погодження Страховиком цих виконання цих робіт).

10.2.8. Відшкодування витрат, необхідних для рятування життя та/або майна осіб, яким внаслідок настання страхового випадку нанесено шкоду.

10.3. В будь-якому випадку загальний розмір страхових відшкодувань по випадкам з однією особою не повинен перевищувати ліміту відповідальності Страховика перед кожною окремою третьою особою, розмір якої обумовлюється договором страхування.

10.3.1. Якщо Страхувальником матеріальні збитки завдані кільком третім особам і їх загальна сума перевищує розмір страхової суми по договору страхування, страхове відшкодування у цих випадках здійснюється пропорційно до суми збитків кожній потерпілій особі від загальної суми збитків, але в межах ліміту відповідальності Страховика для кожної окремої третьої особи згідно з договором страхування.

10.3.2. Якщо страховий випадок настав в період сплати між першою та наступними частинами страхових платежів, то суми страхових платежів, що належать до сплати за договором страхування утримуються з належного до сплати страхового відшкодування.

10.4. При необхідності Страховик робить запити, що пов'язані з настанням страхового випадку, до правоохоронних та судових органів, органів управління охороною здоров'я, медичних закладів та до інших установ та організацій, які вслідіють або можуть володіти інформацією, а також мають право самостійно з'ясовувати причини або обставини настання страхового випадку.

10.5. Договір страхування, за яким виплачувалось страхове відшкодування, зберігає чинність до кінця зазначеного у ньому строку в розмірі різниці між страховою сумою, обумовленою договором страхування, і сумою виплаченого страхового відшкодування.

10.5.1. У будь-якому разі загальні виплати відшкодувань по одному договору страхування не повинні перевищувати визначену договором страхування страхову суму.

10.6. У випадку якщо по факту, пов'язаному з настанням страхового випадку, порушені кримінальну справу, рішення щодо виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування здійснюється після внесення рішення судового органу, яке набрало законної сили.

XI. ПОРЯДОК ЗМІН ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

11.1. Дія договору страхування припиняється за згодою сторін, а також у разі:

- закінчення терміну його дії;
- виконання Страховиком своїх зобов'язань у повному обсязі;
- несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені договором страхування терміни.

Примітка. При цьому договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платеж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами договору страхування;

• ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника-громадянина або утрати ним діездатності, за винятком випадків, передбачених Законом України "Про страхування";
• припинення діяльності Страхувальника по здійсненню господарської діяльності;
• ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
• прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;
• достроково за вимогою Страхувальника згідно з умовами договору страхування та чинним законодавством України;

• достроково за вимогою Страховика згідно з умовами договору страхування та чинним законодавством України;
• в інших випадках, передбачених законодавством України.

11.2. Дію договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами договору страхування.

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

11.3. Страхувальник має право достроково припинити дію договору страхування, якщо це передбачено умовами договору страхування, з повідомленням не пізніше як за 30 днів до дати припинення дії договору страхування. В цьому разі Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, який залишився до закінчення дії договору страхування з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

Якщо вимога Страхувальника пов'язана з порушенням Страховиком умов договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

11.4. За вимогою Страховика договір страхування може бути припинений достроково, якщо це передбачено його умовами, з повідомленням про це Страхувальника не менш ніж за 30 днів до дати припинення дії договору страхування та виплатою повністю сплаченіх Страхувальником страхових платежів.

Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за час дії договору страхування з вирахуванням витрат на ведення справи, визначених нормативом у розмірі страхового тарифу, та виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

11.5. Сума страхових платежів, що повертаються на умовах пп. 11.3-11.4. цих Правил виплачується Страхувальнику.

З моменту виплати цієї суми дія договору страхування закінчується.

11.6. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі за умови дострокового припинення договору страхування.

11.7. Недійсність договору страхування.

Договір страхування вважається недійсним з часу його укладання у випадках, передбачених законодавством України.

Крім того, договір страхування вважається недійсним у випадку, коли його укладено після настання страхового випадку.

Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку згідно з діючим законодавством України.

11.8. Всі зміни та доповнення (додаткові угоди) до договору страхування оформлюються в письмовому вигляді, в двох примірниках, по одному примірнику кожній із сторін, та розглядаються у якості невід'ємної частини до нього.

XII. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ.

12.1. Спори, які виникають між суб'єктами страхування за цими Правилами, вирішуються шляхом переговорів, а в разі недосягнення згоди - згідно з чинним законодавством України.

12.2.У разі недосягнення згоди будь-який спір, що виникає за договором страхування або у зв'язку з ним, передається на розгляд і остаточне вирішення до суду чи арбітражного суду.

12.3. Право на пред'явлення вимог та претензій, що виникають за договором страхування або у зв'язку з ним, виникає з моменту, коли сторона дізналась або повинна була дізнатись про порушення свого права, і діє впродовж трьох років, згідно з Цивільним кодексом України.

XIII. СТРАХОВІ ТАРИФИ.

13.1. Страховий тариф залежить від ступеню ризику, що визначається конкретними умовами укладання договору страхування, а саме:

- причин настання страхового випадку;
- характеру шкоди заподіяної третьої особі;
- виду шкідливих речовин;
- виду нанесеної шкоди;
- об'єктивних показників Страхувальника та процесу виробництва або реалізації внаслідок здійснення господарської діяльності;
- залежно від страхової суми;
- залежно від виду страхового ризику;
- наявності у Страхувальника випадків, що подібні до страхового випадку.
- інших факторів, що впливають або можуть впливати на настання страхового випадку.

13.1.1. Розміри базових річних страхових тарифів визначені в Додатку 1 до цих Правил.

13.1.2. При укладанні договору страхування на термін до одного року за згодою сторін може застосовуватись виправний коефіцієнт К-3, який враховує фактичний термін дії договору страхування:

| Термін страхування (місяці) | Коефіцієнт зменшення базового річного тарифу |
|------------------------------------|---|
| до сіми місяців | 0.8 |
| від сіми до восьми місяців | 0.87 |
| від восьми до дев'яти місяців | 0.9 |
| від дев'яти до десяти місяців | 0.92 |
| від десяти до одинадцяти місяців | 0.95 |

13.1.2. У випадки потреби в укладанні договору страхування на термін більший одного року, використовуються підвищуючі коефіцієнти в залежності кількості місяців дії договору:

| Термін страхування (місяці) | Коефіцієнт збільшення базового річного тарифу |
|------------------------------------|--|
| від 13 місяців до 15 місяців | 1.6 |
| від 18 місяців до 20 місяців | 1.7 |
| від 20 місяців до 21 місяці | 1.75 |
| від 21 місяця до 22 місяців | 1.8 |
| від 23 місяця до 24 місяця | 1.85 |

13.2. Страховий тариф за окремим договором страхування встановлюється за згодою Страхувальника та Страховика при укладанні договору страхування.

ТАБЛИЦЯ
базових річних тарифних ставок

| № п/п | Страхові ризики | Страховий тариф, % від страхової суми |
|----------|---|---|
| 1. | Аварійний викид або скид шкідливих речовин з перевищеннем припустимих норм в атмосферу | 3,0 |
| 2. | Аварійний викид або скид шкідливих речовин з перевищеннем припустимих норм в водне середовище | 2,5 |
| 3. | Розосередження твердих, рідких або газоподібних речовин на ґрунті | 2,2 |
| 4. | Утворення запахів | 0,8 |
| 5. | Створення шумів | 1,2 |
| 6. | Створення радіаційного фону, радіаційного зараження | 3,5 |
| 7. | Відхилення (перевищення) стандартів для температурного поля, інших фізичних полів | 1,0 |

Таблиця поправочних коефіцієнтів (К1),
який визначає питому вагу різних причин, що мають наслідки настання
страхового випадку з нанесенням шкоди третім особам.

| № | Причини настання страхових випадків | К1 |
|------|--|-------------|
| 1. | Природні явища, <i>в тому числі:</i> | 0,3 – 0,5 |
| 1.1 | удар блискавки | 0,05 – 0,10 |
| 1.2 | смерч, ураган, буря, штурм | 0,10 – 0,20 |
| 1.3 | обвал, зсув | 0,10 – 0,20 |
| 1.4 | повінь, паводок, злива | 0,05 – 0,10 |
| 1.5 | землетрус | 0,15 – 0,25 |
| 2. | Техногенні аварії, <i>в тому числі:</i> | 0,6 – 0,7 |
| 2.1. | пожежа, вибух | 0,3 – 0,4 |
| 2.2. | руйнування або пошкодження споруд і/або технічних пристройів | 0,15 – 0,25 |
| 2.3. | аварії систем тепlopостачання, енергозабезпечення, водозабезпечення, теплоізоляції, подачі повітря та інших | 0,2 – 0,4 |
| 2.4. | падіння повітряних суден, апаратів, їх частин або вантажу | 0,02 – 0,05 |
| 2.5. | зіткнення, пошкодження, потоплення, схід з колії та інші аварії з транспортними засобами, які здійснюють перевезення шкідливих речовин | 0,2 – 0,4 |
| 2.6. | технічні несправності обладнання | 0,1 – 0,2 |
| 3. | Антропогенічні причини, <i>в тому числі:</i> | 0,2 – 0,4 |
| 3.1 | протиправні дії третіх осіб (крадіжка обладнання, вандалізм) | 0,2 – 0,35 |
| 3.2 | протиправні дії третіх осіб (інші види) | 0,1 – 0,2 |
| 3.4 | порушення встановлених норм (безпеки, технологічної дисципліни, інших) | 0,1 – 0,2 |
| 3.5 | помилки персоналу в процесі виробництва і управління | 0,05 – 0,15 |

Таблиця поправочних коефіцієнтів ризику К2,
який визначає характер шкоди, заподіяної третій особі, а також враховує розширення страхового покриття шляхом включення відповідальності за споріднені види шкоди (непрямі збитки) та можливі додаткові витрати

| Характер шкоди третій особі | К2 |
|--|------|
| Шкода життю і здоров'ю третіх осіб | 1,00 |
| Шкода майну третіх осіб | 0,5 |
| Шкода життю, здоров'ю і майну третіх осіб | 1,40 |
| Розширення обсягу страхового захисту | |
| Витрати страхувальника на відновлення навколошнього середовища | 2,0 |
| Витрати страхувальника на відновлення природних ресурсів | 3,0 |
| Додаткові збитки третьої особи від забезпечення життєдіяльності хворого в якості повноцінної особи | 1,3 |
| Додаткові витрати на розгляд та в Україні | 1,2 |
| врегулювання позовів за кордоном | 1,8 |

Таблиця поправочних коефіцієнтів ризику (К3),
який враховує вид діяльності , ступінь ризикованості виробництва

| Рід діяльності Страхувальника | K3 |
|---|-----------|
| Нафто-газо-хімічні підприємства, виробництво вибухових речовин, магістральні трубопроводи, перевезення вибухових і токсичних речовин, обробка радіоактивних речовин, інші види діяльності найвищого ступінню ризику | 2,0 – 4,0 |
| Виробництва металургічні, металообробні, енерговиробники та інші середнього ступінню ризику | 1,5 – 2,5 |
| Підприємства малого бізнесу, нешкідливого виробництва, торгівлі та інші незначного ступеню ризику | 1,0 – 1,5 |

Таблиця поправочних коефіцієнтів ризику (К4),
враховувати фактори прямого впливу на вирогідність та можливі
наслідки настання страхового випадку.

| Фактор впливу | Рівень | | |
|---|---------|-----------|---------|
| | Високий | Середній | Низький |
| Знос основних фондів підприємства | 2,0 | 1,0 – 1,5 | 0,9 |
| Ефективність природоохоронного обладнання | 0,7 | 1,0 | 1,3 |
| Ставлення керівництва підприємства до відповідальності за порушення природоохоронного законодавства | 0,8 | 1,0 | 1,5 |
| Забезпеченість засобами зв'язку, сигналізації, автоматизації, комп'ютерної діагностики | 0,9 | 1,0 | 1,2 |
| Якість управління, технологічної та трудової дисципліни, додержання норм безпеки | 0,8 | 1,0 | 1,3 |

Таблиця поправочних коефіцієнтів ризику (К5),
який враховує об'єктивні показники Страхувальника, географічний регіон,
специфіку законодавства щодо рівнів виплат та інші фактори впливу
на вирогідність та можливі наслідки настання страхового випадку

| Фактор впливу | K5 |
|--|-----------|
| Наявність позовів до Страхувальника протягом останніх 3-х років | 1,0 – 1,5 |
| Можливість катастрофічних збитків | 1,0 – 1,4 |
| Розміри максимально можливого збитку, ліміту відповідальності страховика та франшизи | 0,8 – 1,5 |
| Рівень та якість технологічного процесу | 0,8 – 1,2 |
| Кваліфікація персоналу Страхувальника | 1,0 – 1,2 |
| Географічне розташування виробництва до густонаселених районів, лісів, водоймищ, полів, інших небезпечних виробництв | 1,0 – 1,5 |

Нормативний тариф на ведення справи становить 30% від брутто-тарифу.

Остаточний розмір страхового тарифу, який використовується при укладанні договору страхування, визначається шляхом множення базового тарифу на відповідні поправочні коефіцієнти.

Актуарій

Ю.О. Птуха

Міністерство фінансів України
ЗАТВЕРДЖУЮ

Заслуженік міністра Фінансів
найменування посади
В. М. Матвійчук
прізвище, ініціали працівника
17.05.2001

дата

Пронумеровано,
прошнуровано, скреплено
печаткою
аркушів



Підпис

“ЗАТВЕРДЖУЮ”
ГОЛОВА ПРАВЛІННЯ ЗАТ “УСК “ПАНАЦЕЯ-1997”

=А.М. Морозов=



**З МІНИ ТА ДОПОВНЕННЯ
ДО ПРАВИЛ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ПЕРЕД ТРЕТИМИ ОСОБАМИ НА ВИПАДОК ЕКОЛОГІЧНОЇ ШКОДИ**

№ 30

м. Київ
2002 року

1). У тексті Правил страхування відповідальності перед третіми особами на випадок екологічної шкоди № 30 (в подальшому Правила) слова шкідлива речовина в усіх відмінниках замінити на слова “небезпечна речовина”.

2). Пункт 1.1. Статті I Правил викласти в наступній редакції:

“1.1. Правила страхування відповідальності перед третіми особами на випадок завдання екологічної шкоди (в подальшому – Правила) визначають умови, на підставі яких укладаються договори добровільного страхування відповідальності суб’єктів господарювання перед третіми особами за заподіяну шкоду, нанесену під час проведення підприємницької діяльності на об’єкті підвищеної небезпеки у сфері використання, виготовлення, переробки, зберігання або транспортування небезпечних речовин унаслідок викиду або скидання цих речовин в атмосферу чи водне середовище, розосередження твердих, рідких або газоподібних речовин на ґрунті, утворення запахів, шумів, радіації, температурні зміни, що перевищують визначені стандартами для відповідної території та пори року (в подальшому – договори страхування).”

3). Пункт 1.2. Статті I Правил викласти в наступній редакції:

“1.2. Правила розроблено відповідно до Цивільного Кодексу України, Закону України “Про страхування”, Законів України “Про охорону навколошнього середовища”, “Про відходи”, “Про об’єкти підвищеної небезпеки”, “Про перевезення небезпечних вантажів” та інших законодавчих і нормативних актів, що регулюють правовідносини в галузі страхування відповідальності суб’єктів господарювання перед третіми особами за заподіяну шкоду унаслідок проведення підприємницької діяльності на об’єкті підвищеної небезпеки у сфері використання, виготовлення, переробки, зберігання або транспортування небезпечних речовин.”

4). Пункт 1.8. Статті I Правил викласти в наступній редакції:

“1.8. “Треті особи” - це особи, котрі на момент викиду або скидання небезпечної речовини в обсягах, що перевищують допустимі норми, перебували на території, що піддалася екологічному забрудненню та визначена у договорі страхування, безпосередньо отримали шкоду, заподіяну унаслідок проведення підприємницької діяльності на об’єкті підвищеної небезпеки у сфері використання, виготовлення, переробки, зберігання або транспортування небезпечних речовин.”

5). Пункт 1.9. Статті I Правил викласти в наступній редакції:

“1.9. Небезпечна речовина - хімічна, токсична, вибухова, окислювальна, горюча речовина, біологічні агенти та речовини біологічного походження (біохімічні, мікробіологічні, біотехнологічні препарати, патогенні для людей і тварин мікроорганізми тощо), які становлять небезпеку для життя і здоров'я людей та довкілля, сукупність властивостей речовин і/або особливостей їх стану, унаслідок яких за певних обставин може створитися загроза життю і здоров'ю людей, довкіллю, матеріальним та культурним цінностям.”

6). Статтю I Правил додати пунктом 1.11.:

“1.11. Об’єкт підвищеної небезпеки - об’єкт, на якому використовуються, виготовляються, переробляються, зберігаються або транспортуються одна або кілька небезпечних речовин чи категорій речовин у кількості, що дорівнює або перевищує нормативно встановлені порогові маси, а також інші об’єкти як такі, що відповідно до закону є реальною загрозою виникнення надзвичайної ситуації техногенного та природного характеру.”

7). Пункт 2.1. Статті II Правил викласти в наступній редакції:

“2.1. Об’єктом страхування за цими Правилам є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать законодавству України та пов’язані з відшкодуванням Страхувальником, згідно з чинним законодавством, заподіяної ним шкоди життю і здоров’ю та/або майну, і/або шкоди, нанесеної сільськогосподарським культурам та водним ресурсам, під час проведення підприємницької діяльності на об’єкті підвищеної небезпеки у сфері використання, виготовлення, переробки, зберігання або транспортування визначених договором

страхування небезпечних речовин унаслідок викиду або скидання цих речовин в атмосферу або водне середовище в обсягах, що перевищують припустимі норми, розосередження твердих, рідких або газоподібних речовин на ґрунті, утворення запахів, шумів, радіації, температурні зміни, що перевищують визначені стандартами для відповідних територій та пори року.”

8). Пункт 4.3. Статті IV Правил викласти в наступній редакції:

“4.3. Страховими випадками, згідно із цими Правилами, є визнання у встановленому порядку судовими органами, органами управління охорони здоров'я або безпосередньо Страховиком факту отримання третіми особами фактичної прямої шкоди життю та здоров'ю (а саме смерть, інвалідність, тимчасова непрацездатність) та/або їхньому майну, і/або шкоди, заподіяної сільськогосподарським культурам та водним ресурсам, під час проведення підприємницької діяльності на об'єкті підвищеної небезпеки у сфері використання, виготовлення, переробки, зберігання або транспортування визначених договором страхування небезпечних речовин унаслідок раптового та аварійного викиду або скидання цих речовин в атмосферу або водне середовище, розсередження твердих, рідких або газоподібних речовин на ґрунті, в обсягах, що перевищують припустимі норми, утворення запахів, шумів, радіації, температурні зміни, що перевищують визначені стандартами для відповідних територій та пори року.”

9). Сьомий абзац пункту 5.1. Статті V Правил викласти в наступній редакції:

•“реалізації або використання внаслідок здійснення господарської діяльності не сертифікованих в Україні та неякісних небезпечних речовин, що мають виробничі дефекти або використовувались, виготовлялись, перероблялись, зберігалися або транспортувалися у невідповідності з існуючими нормативно-правовими актами по їх використанню, виготовленню, переробки, зберіганню та/або транспортуванню”.

10). Восьмий абзац пункту 5.1. Статті V Правил викласти в наступній редакції:

•“використання обладнання для використання, виготовлення, переробки, зберігання або транспортування небезпечних речовин яке має дефекти та недоробки, а також випадків, внаслідок яких Страхувальник або особи, що знаходяться у трудових відносинах із Страхувальником, зацікавлені в непридатності такого обладнання або винні в обставинах, що привели до його непридатності”.

11). Дев'ятий абзац пункту 5.1. Статті V Правил викласти в наступній редакції:

•“порушення третьою особою існуючих нормативів по використанню, виготовленню, переробки, зберігання або транспортування небезпечних речовин”.

12). Сьомий абзац пункту 7.1. Статті VII Правил викласти в наступній редакції:

•“нормативні або інші документи, які містять вимоги до виробництва, зберігання, транспортування небезпечних речовин, що реалізується внаслідок здійснення господарської діяльності”.

Міністерство фінансів України
ЗАРЕСТРОВАНО
Заст. начальника Департаменту
Наименування посади
Патока О. В.
Приймце, видали працівника
19.10.2002 1502821

Пронумеровано,
прошнуровано, скреплено
печаткою

аркушів



Підпис

Руссан