

ЗАТВЕРДЖУЮ
Голова Правління

| | |
|--|---|
| НАЦІОНАЛЬНА КОМПІСІЯ, ЩО ЗДІЙСНЮЄ ДЕРЖАВНЕ РЕГІСТРУВАННЯ У СФЕРІ РИНКІВ ФІНАНСОВИХ ІНСТРУМЕНТІВ | |
| ВІДРЕГУСТРОВАНО | |
| Ім'я: <u>Шер Каміч</u> | |
| Ім'я посади: <u>О.С. Іванов</u> | |
| Підпис: <u>О.С. Іванов</u> | Прізвище, ініціали працівника: <u>Іванов О.С.</u> |
| Дата: <u>28.05.2017</u> | Регістраційний номер: <u>151713</u> |

Приватного акціонерного товариства
«Страхова компанія «Київська Русь»



О.С. Іванов

Травня 2017 р.

Зміни № 3 до Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (іншої, ніж передбачена пунктами 12-14 статті 6 Закону України «Про страхування»)

Додаток № 2

**ОСОБЛИВІ УМОВИ
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ
НА ВИПАДОК ЕКОЛОГІЧНОЇ ШКОДИ**

м. Київ, 2017

Доповнити Правила добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (іншої, ніж передбачена пунктами 12-14 статті 6 Закону України «Про страхування»), додатком № 2 «Особливі умови добровільного страхування відповідальності перед третіми особами на випадок екологічної шкоди», в такій редакції:

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

На підставі даних Особливих умов добровільного страхування відповідальності перед третіми особами на випадок екологічної шкоди Приватне акціонерне товариство «Київська Русь» (надалі - Страховик) укладає договори добровільного страхування відповідальності фізичних і юридичних осіб (надалі - Страхувальників) перед третіми особами на випадок екологічної шкоди.

Страхувальником може бути юридична особа, незалежно від форми власності, або дієздатна фізична особа, що володіє або розпоряджається джерелами підвищеної екологічної небезпеки, займається діяльністю яка становить підвищену екологічну небезпеку.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

1.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону, пов'язані з відповідальністю перед третіми особами за заподіяну шкоду у випадку екологічної аварії, технологічного збою під час проведення діяльності, пов'язаної з джерелами підвищеної екологічної небезпеки, а саме: шкоди, завданої життю або здоров'ю фізичних осіб, їхньому майну, майну юридичних осіб, та з відповідальністю по відшкодуванню витрат по відтворенню природних ресурсів до стану, придатного для використання за цільовим призначенням.

2. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА

2.1. Відшкодуванню Страховиком підлягає шкода, передбачена договором страхування, яка заподіяна третім особам та/або навколишньому природному середовищу і підтверджена документально.

2.2. Страхова сума за Договором страхування відповідальності (межа відповідальності Страховика) - це грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний зробити виплату третій особі (потерпілому), або третім особам (у разі, коли потерпілих кілька), або організаціям чи установам, що мають відповідні повноваження на проведення робіт з оцінки та ліквідації наслідків екологічної шкоди, після настання страхового випадку.

2.3. Розмір збитків при врегулюванні претензій в досудовому порядку визначається чинним законодавством України, або угодою Страховика і позивача. При неможливості знайти взаємоузгоджене рішення розмір збитків визначається постановою судових органів.

2.4. Страхове відшкодування виплачується в межах страхової суми. При цьому при укладанні договору страхування можуть бути встановлені:

2.4.1. страхова сума Договору страхування, як сукупна межа відповідальності Страховика по всіх можливих страхових ризиках, передбачених Договором страхування протягом його дії; страхова сума (межа відповідальності Страховика) з окремого виду ризику;

2.4.2. межа відповідальності Страховика по одному страховому випадку, або групі страхових випадків, що склалися з однієї події, в межах страхової суми Договору страхування;

2.4.3. гранична сума виплат страхового відшкодування (межа відповідальності Страховика) за завдання шкоди одному постраждалому;

2.4.4. гранична сума виплат на витрати по веденню справ Страхувальника за страховими випадками.

2.5. У Договорі страхування може бути передбачена франшиза (умовна, безумовна). Франшиза - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.

2.5.1. Якщо Договором страхування передбачається умовна франшиза, Страховик звільняється від відповідальності за збиток, якщо його розмір не перевищує франшизу.

2.5.2. Якщо Договором страхування передбачається безумовна франшиза, відповідальність Страховика визначається розміром збитку за вирахуванням франшизи.

2.5.3. Розмір франшизи визначається за згодою сторін при укладанні Договору страхування у відсотковому відношенні до страхової суми або в абсолютному розмірі.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ

3.1. Страховим ризиком за цими Особливими умовами можуть бути раптові екологічні аварії та катастрофи, чи технологічні збої, що пов'язані з діяльністю Страхувальника по відношенню до джерела підвищеної екологічної небезпеки, мають ознаки ймовірності та випадковості настання, та призвели до заподіяння шкоди життю та здоров'ю третіх осіб, їхньому майну, майну юридичних осіб, та/або навколишньому природному середовищу.

3.2. Страховим випадком є подія, передбачена договором страхування, що сталася під час дії Договору страхування за участю або з вини Страхувальника, внаслідок якої настає його відповідальність за заподіяну шкоду майну, життю і здоров'ю третіх осіб, та/або навколишньому природному середовищу і виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування, в строки що зазначені цими Особливими умовами.

3.3. За цими Особливими умовами страховими випадками є факт настання відповідальності Страхувальника за:

3.4.1. шкоду, заподіяну життю та здоров'ю третіх осіб, а саме: смерть, інвалідність, тимчасову втрату загальної працездатності;

3.4.2. шкоду, заподіяну майну юридичних та фізичних осіб;

3.4.3. відшкодування витрат по відтворенню природних ресурсів до стану, придатного для використання за цільовим призначенням.

3.5. Випадок визнається страховим при наявності ознак:

3.5.1. подія трапилася під час дії договору страхування;

3.5.2. подія трапилася внаслідок діяльності Страхувальника;

3.5.3. подія привела до заподіяння шкоди майну, життю і здоров'ю третіх осіб, та/або навколишньому природному середовищу;

3.5.4. третіми особами, в зв'язку з подією, Страхувальнику пред'явлені майнові претензії або позови про відшкодування завданої шкоди, заявлені у відповідності і на основі норм чинного законодавства України;

3.5.5. компетентними органами підтверджена наявність вини Страхувальника в заподіяній шкоді.

3.6. Вся сукупність майнових претензій та/або позовів по збиткам, які є наслідком однієї й тієї же події, розглядається як один страховий випадок.

3.7. При несудовому розгляді справи страховий випадок вважається таким, що настав, якщо Страхувальнику пред'явлені претензії від постраждалих внаслідок екологічної аварії (катастрофи), у зв'язку з його діями або бездіяльністю, та якщо ці претензії стосуються предмету Договору страхування і вони:

3.7.1. визнані обгрунтованими Страхувальником на добровільних засадах і Страховик згоден з таким визнанням претензії. При цьому повинна бути створена погоджувальна комісія у складі представників Страховика і Страхувальника. Комісія має право залучити незалежних експертів для ухвалення рішення про обгрунтованість претензій, а при недосягненні згоди передати розгляд суперечки в судові органи України.

3.7.2. підлягають задоволенню згідно з набуттям законної чинності рішення суду.

4. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Страховик не відшкодовує шкоду:

4.1.1. яка виникла внаслідок невиконання Страхувальником, його працівниками, або особами, що знаходяться у трудових відносинах із Страхувальником, законів, офіційних розпоряджень інструкцій та інших нормативних актів стосовно джерел підвищеної екологічної шкоди;

4.1.2. яка очікувалася або виникла внаслідок умислу або грубої недбалості Страхувальника, його працівників, або осіб, що знаходяться у трудових відносинах із Страхувальником, а також грубим порушенням норм та вказівок про регулярний контроль, інспекцію, поточний ремонт, що привели до настання страхового випадку;

4.1.3. яка виникла внаслідок діяльності комп'ютерних вірусів;

4.1.4. відповідальність за яку несе Держава, або прийняв на себе Уряд чи інші державні органи.

4.2. Випадок не визнається страховим при заподіянні шкоди:

4.2.1. гірничими роботами, а також внаслідок впливу рудничного газу, вторгнення вуглекислоти і вибуху вугільного пилу;

4.2.2. внаслідок зміни стану ґрунтових вод;

4.2.3. внаслідок володіння або використання звалищ сміття, компостних куч та інших міст переробки сміття;

4.2.4. працівникам Страхувальника, або особам, що знаходяться у трудових відносинах із Страхувальником;

4.2.5. майну Страхувальника, або майну, що знаходиться у його володінні, що орендується або здається їм у оренду;

4.2.6. діями або бездіяльністю Страхувальника, в яких є ознаки злочину, визнані такими компетентними органами;

4.2.7. діями або бездіяльністю, що викликали збитки в зв'язку з оголошеною чи неоголошеною війною або військовими діями, громадянською війною, повстанням, заколотом, народними заворушеннями, діями збройних формувань або терористів.

4.3. Якщо в Договорі не домовлене інше, страховий захист не розповсюджується на претензії і позови, причиною яких є використання будь-яких літаків, суден, вантажних автомашин та трейлерів, сільськогосподарської техніки, засобів залізничного транспорту, будь-якої зброї, знарядь війни.

4.4. Не підлягають відшкодуванню штрафи, пені та інші санкції (цивільні, кримінальні або договірні), які накладені на Страхувальника, моральні збитки, а також збитки, які настали після припинення дії Договору страхування.

4.5. Інші виключення з обсягу відповідальності Страховика можуть передбачатися в конкретному Договорі страхування.

4.6. Якщо по відношенню до застрахованого Страховиком предмету Договору страхування діяли також інші договори добровільного страхування, відшкодування по збитку розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум стосовно предмету Договору страхування, а Страховик виплачує страхове відшкодування лише в частині, що припадає на його частку відповідальності.

5. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу на поточний рахунок Страховика, якщо інше не передбачено Договором страхування. Як правило, Договір страхування укладається на один рік.

5.2. Дія Договору страхування закінчується о 24-00 годині дати, визначеної як дата закінчення дії Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

5.3. Місце дії Договору страхування обумовлюється в межах території України, якщо

інше не обумовлене в Договорі страхування.

6. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Для укладення Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву встановленої Страховиком форми або іншим чином повідомляє про свій намір укласти Договір страхування, а також надає перелік об'єктів-джерел підвищеної екологічної небезпеки та їх детальні характеристики.

6.2. При підготовці Договору страхування Страховик знайомить Страхувальника з умовами страхування, узгоджує перелік предметів Договору страхування та визначає розмір страхового платежу (страхового внеску, страхової премії). При визначенні розміру страхової премії Страховик застосовує розроблені ним тарифи, з урахуванням предмету Договору страхування і характеру страхового ризику.

6.3. Договір страхування між Страхувальником і Страховиком укладається в письмовій формі.

6.4. Факт укладання договору страхування може посвідчуватись страховим полісом (страховим свідоцтвом, страховим сертифікатом), що є формою Договору страхування.

7. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН

7.1. Страхувальник має право:

7.1.1. до настання страхового випадку, за згодою Страховика, змінювати умови Договору страхування;

7.1.2. при втраті прав юридичної особи внаслідок реорганізації (якщо Страхувальник - юридична особа) за згодою Страховика передати права та обов'язки, що впливають з Договору страхування, своєму правонаступнику;

7.1.3. припинити дію Договору страхування за згодою Страховика в будь-який час;

7.1.4. припинити дію Договору страхування за своєю вимогою, повідомивши Страховика не пізніше як за 30 днів до дати такого припинення;

7.1.5. на відшкодування витрат при настанні страхового випадку, якщо з письмової згоди Страховика, Страхувальник сам зробив врегулювання претензій і позовів третіх осіб.

7.2. Страхувальник зобов'язаний:

7.2.1. вчасно вносити страхові платежі;

7.2.2. при укладанні Договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику протягом 24 годин з моменту настання цих змін;

7.2.3. при укладанні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмету Договору страхування;

7.2.4. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

7.2.5. протягом 24 годин (за винятком вихідних і святкових днів) після отримання інформації про страховий випадок, в письмовому вигляді, або телефонним зв'язком повідомити Страховика про відомі йому обставини події, що трапилась, які можуть стати причиною наступного пред'явлення майнових претензій або позовів, з зазначенням причин, обставин і наслідків події, а також відомостей про потерпілих;

7.2.6. при пред'явленні претензії та/або позову про відшкодування шкоди протягом трьох днів повідомити про це Страховика і передати йому всі документи стосовно даної справи.

Якщо це передбачено в Договорі страхування, Страхувальник зобов'язаний:

7.2.7. надати Страховику всю необхідну інформацію і документи, що дозволять судити про характер і розміри завданих збитків;

7.2.8. сприяти Страховику в судовому і несудовому захисті у випадку пред'явлення вимог про відшкодування збитків за страховими випадками;

7.2.9. у випадку, якщо у нього є підстави у відмові в задоволенні претензій, або зменшення розміру позову, проінформувати Страховика і вжити всіх необхідних заходів;

7.2.10. у випадку, якщо Страховик в зв'язку з страховим випадком визнає за необхідне призначити свого адвоката або іншу уповноважену особу для захисту інтересів як своїх, так і Страхувальника, видати довіреність і інші необхідні документи особам, що уповноважені Страховиком;

7.2.11. передати Страховику всі необхідні документи і виконати всі вимоги, для здійснення Страховиком права вимоги.

7.3. Страхувальник не має права визнавати частково або повністю вимоги, пред'явлені йому в зв'язку зі страховим випадком, відшкодовувати завдані збитки, а також приймати на себе зобов'язання по врегулюванню таких вимог без письмово підтвердженої згоди на це Страховика, якщо це обумовлено в договорі страхування.

Якщо Страхувальник з письмової згоди Страховика сам зробив врегулювання вимог третіх осіб, то він повинен подати відповідні документи, що підтверджують сплату і понесені їм витрати.

7.4. Страховик має право:

7.4.1. припинити Договір страхування;

7.4.2. на перевірку повідомленої Страхувальником інформації;

7.4.3. на набуття права пред'являти позови і претензії до осіб (окрім учасників Договору страхування), винних в настанні страхового випадку (право вимоги);

7.4.4. на проведення огляду у будь-який час і збір необхідної документації за предметом Договору страхування;

7.4.5. у випадку підвищення ступеня ризику переукласти Договір страхування або внести зміни до укладеного Договору, у тому числі за умови сплати Страхувальником додаткового страхового платежу;

7.4.6. провести експертизу поданих Страхувальнику майнових або інших претензій;

7.5. Страховик зобов'язаний:

7.5.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування;

7.5.2. 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, постраждалим, або ліквідаторам наслідків екологічної шкоди;

7.5.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування в передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування або законом;

7.5.4. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо попередження або зменшенню збитків, в межах своєї відповідальності згідно умов Договору страхування;

7.5.5. за заявою Страхувальника у випадку зміни умов страхування, пов'язаних із зміною рівня страхового ризику, переукласти з ним Договір страхування;

7.5.6. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків встановлених законом;

7.5.7. при відмові в виплаті страхового відшкодування повідомити про це Страхувальника в письмовій формі з мотивованим обґрунтуванням причин відмови.

8. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

8.1. При настанні страхового випадку Страхувальник повинен:

8.1.1. згідно діючих інструкцій та нормативних документів приступити до ліквідації наслідків страхової події повідомивши про це відповідні компетентні органи;

8.1.2. вжити всі доступні заходи по зменшенню можливих збитків;

8.1.3. протягом 24 годин (за винятком вихідних і святкових днів) після отримання звістки про страховий випадок в письмовому вигляді повідомити про це Страховика, із зазначенням його причин, обставин і наслідків, а також відомостей про потерпілих;

8.1.4. представити Страховику всю необхідну інформацію і документи, що дозволять судити про характер і розміри завданих збитків;

8.1.5. при пред'явленні претензії та/або позову про відшкодування шкоди протягом трьох днів повідомити про це Страховика і передати йому всі документи стосовно даної справи;

8.1.6. за вимогою Страховика надати йому необхідні повноваження для ведення переговорів по врегулюванню претензій, якщо це передбачено в Договорі страхування;

8.1.7. сприяти Страховику в одержанні необхідної інформації та документів про страховий випадок від компетентних органів.

9. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

9.1. При настанні страхового випадку, виплата страхового відшкодування здійснюється на підставі страхового акту, який складається Страховиком, або незалежним експертом, при наявності наступних документів, необхідних для встановлення розміру страхового відшкодування:

- договору страхування (страхового полісу, страхового сертифікату, страхового свідоцтва);

- заяви Страхувальника з докладним описом страхового випадку;

- позовів постраждалих до Страхувальника;

- документів, що засвідчують вину Страхувальника у нанесенні шкоди постраждалим та навколишньому природному середовищу; рішення суду (за наявністю);

а також у разі:

9.1.1. відшкодування шкоди життю та здоров'ю потерпілих:

- паспорта або інших документів, що підтверджують особу потерпілого;

- довідки медичних закладів про строк тимчасової непрацездатності, або довідки спеціалізованих установ про встановлення інвалідності у разі її виникнення у потерпілих;

- копії свідоцтва про смерть (для загиблих або померлих внаслідок страхового випадку) та документу про правонаступництво для спадкоємців.

9.1.2. відшкодування шкоди майну:

- копії офіційного документа/документів, що підтверджують розмір майнових збитків;

9.1.3. відшкодування шкоди навколишньому природному середовищу:

- калькуляції витрат на відтворення природних ресурсів узгоджені із Страховиком;

- договори (контракти), рахунки та акти виконання робіт з відтворення природних ресурсів узгодженні із Страховиком;

- довідки відповідних компетентних органів про виконання проведених робіт;

9.2. При необхідності з'ясування всіх обставин страхового випадку, Страховик може вимагати додаткові документи стосовно страхового випадку.

9.3. При розгляді справи судом, виплата страхового відшкодування здійснюється на підставі матеріалів справ і відповідних рішень судових органів.

9.4. У випадку розходження поглядів Страхувальника і Страховика про розміри збитків, його розмір визначається незалежним експертом з оформленням відповідного висновку.

10. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

10.1. При настанні страхового випадку виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком на підставі заяви Страхувальника (його правонаступника або постраждалих осіб) і страхового акту, що складається Страховиком або уповноваженою ним особою після отримання всіх необхідних документів для визначення розміру збитків.

10.2. Виплата страхового відшкодування здійснюється в межах відповідальності Страховика з окремих видів ризиків по кожному страховому випадку та групі страхових випадків, що сталися з однієї події. При цьому відшкодовуються:

- обґрунтовано доведені збитки, завдані третім особам та/або навколишньому природному середовищу;

- попередньо погоджені зі Страховиком витрати по не судовому захисту інтересів Страхувальника при пред'явленні йому вимог в зв'язку зі страховою подією.

10.3 Відшкодування витрат по не судовому захисту інтересів Страхувальника проводиться у відповідних межах відповідальності в частині, яка приходить на розмір збитків, що підлягає відшкодуванню, згідно конкретного Договору страхування.

10.4. Відшкодування шкоди життю та здоров'ю потерпілих:

- у разі смерті потерпілого - 100% від суми, передбаченої як межа відповідальності перед одним потерпілим;

- у разі призначення групи інвалідності:

1 група - 100%;

2 група - 70%;

3 група - 50% від суми, передбаченої як межа відповідальності перед одним потерпілим;

- у разі тимчасової втрати загальної працездатності - 0,5% від суми, передбаченої як межа відповідальності перед одним потерпілим, за кожний день амбулаторного лікування, та 5% від суми, передбаченої як межа відповідальності перед одним потерпілим, за кожний день стаціонарного лікування. При цьому сумарні виплати третім особам не можуть перевищувати розміру відповідної страхової суми (межі відповідальності Страховика) з окремих видів ризиків згідно умов Договору страхування (страхова сума пропорційно ділиться на число постраждалих).

10.5. Виплата страхового відшкодування здійснюється одноразово, якщо інше не обумовлене постановами судових органів або Договором страхування.

10.6. Страхове відшкодування третім особам за збитки їх майну здійснюється в розмірі реальних збитків в межах відповідної страхової суми (межі відповідальності Страховика). Якщо ж сумарні збитки перевищують страхову суму, то страхове відшкодування виплачується кожному постраждалому пропорційно одержаним збиткам так, щоб загальні виплати не перевищували страхову суму.

10.7. Відшкодування шкоди навколишньому природному середовищу здійснюється в межах відповідної страхової суми (межі відповідальності Страховика) з окремих видів ризиків згідно умов Договору страхування, в розмірі витрат на відтворення природних ресурсів до стану, придатного для їх цільового використання.

10.8. В разі компенсації Страхувальником заподіяних ним збитків самостійно (за попередньої згоди Страховика), Страховик здійснює виплати страхового відшкодування Страхувальнику в розмірі сплаченої компенсації та в порядку, передбаченому Договором страхування після представлення Страхувальником документів, що підтверджують факт цих виплат.

10.9. Якщо після виплати страхового відшкодування виявиться обставина, що позбавляє Страхувальника (постраждалу особу) права на одержання страхового відшкодування за Договором страхування, останній зобов'язаний повернути Страховику одержану суму.

10.10. Після виплати Страховиком страхового відшкодування до нього переходить право вимоги до осіб, винних в настанні страхового випадку (крім Страхувальника).

10.11. Страхові відшкодування сплачуються Страховиком у порядку їх пред'явлення.

Сумарні виплати страхових відшкодувань протягом дії Договору страхування не можуть перевищувати розміру страхової суми за Договором страхування.

10.12. У випадку, якщо у заподіянні шкоди частково винний сам потерпілий, розмір відшкодування може бути зменшений залежно від ступеня вини потерпілого, якщо це передбачено Договором страхування.

10.13. По погодженню з третіми особами розрахунок відшкодування збитків може бути зроблений експертом Страховика або незалежним експертом.

11. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕННІ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ.

11.1. Рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 10-х робочих днів після подання Страхувальником всіх передбачених цими Особливими умовами документів, необхідних для підтвердження настання страхового випадку та визначення розміру завданих збитків.

11.2. При наявності обставин, що вимагають додаткового розслідування, Страховик має право відкласти виплату страхового відшкодування до закінчення розслідування, але не більш, ніж на 6 місяців.

11.3. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхового відшкодування є:

11.3.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації;

11.3.2. вчинення Страхувальником-фізичною особою умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

11.3.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;

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

11.3.5. невиконання Страхувальником обов'язків за Договором страхування;

11.3.6. самостійне врегулювання Страхувальником вимог третіх осіб без письмової згоди Страховика, якщо це передбачено в Договорі страхування.

11.3.7. інші випадки, передбачені законом.

11.4. Страхове відшкодування постраждалому не виплачується якщо компетентні органи довели, що провина в заподіянні шкоди повністю лежить на постраждалому.

11.5. Якщо збитки відшкодовані частково, і менше необхідного страхового відшкодування, то відшкодування виплачується з вирахуванням сум, одержаних від осіб, відповідальних за завдану шкоду.

12. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

12.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

12.1.1. закінчення строку дії;

12.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

12.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки.

При цьому Договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не

передбачено умовами Договору;

12.1.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України “Про страхування”;

12.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

12.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

12.1.7. в інших випадках, передбачених законом.

12.2. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

Про намір дострокового припинення дії Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше ніж за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

12.2.1. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору із вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунках страхового тарифу, та фактичних виплат страхового відшкодування, які були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

12.2.2. При достроковому припиненні дії Договору страхування за вимогою Страховика, Страхувальникові повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, Страховик повертає Страхувальникові страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунках страхових тарифів, та фактичних виплат сум страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

13. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

13.1. Спори, пов'язані із страхуванням, вирішуються сторонами у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

14. ОСОБЛИВІ УМОВИ

14.1. За згодою сторін, у Договір страхування можуть бути внесені додаткові умови, які відповідають даним Особливим умовам і закону.

14.2. Зміни та доповнення до цих Особливих умов узгоджуються з Національною Комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг.

Додаток № 1
до Особливих умов добровільного страхування відповідальності
перед третіми особами на випадок екологічної шкоди

Базовий річний страховий тариф
(в % від страхової суми)

Базовий страховий тариф по страхуванню відповідальності перед третіми особами на випадок екологічної шкоди становить 4,5% від страхової суми.

В залежності від виду діяльності Страхувальника та інших об'єктивних чинників, що суттєво впливають на природу страхового ризику, кінцевий розмір страхового тарифу може корегуватися за допомогою підвищувальних (від 1,0 до 3,0) та понижуючих (від 1,0 до 0,01) корегувальних коефіцієнтів шляхом множення узгодженого із Страхувальником розміру корегувального коефіцієнту на базовий страховий тариф.

При короткостроковому страхуванні (менше 1 року) страховий платіж складе таку частку від річного платежу: 15 днів - 40%; 1 місяць - 45%; 2 місяці - 50%; 3 місяці - 55%; 4 місяці - 60%; 5 місяців - 65%; 6 місяців - 70%; 7 місяців - 75%; 8 місяців - 80%; 9 місяців - 85%; 10 місяців - 90%; 11 місяців - 95%.

Нормативні витрати на ведення справи в зазначених тарифах складають 30%.

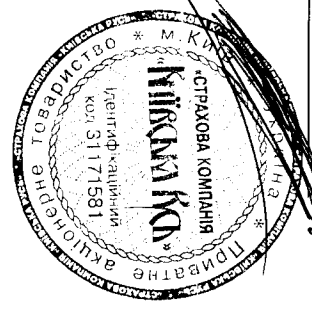
Актуарій


Бабко В.Л.

Свідоцтво про відповідність кваліфікаційним вимогам до осіб, які можуть займатися актуарними розрахунками, видане Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері фінансових послуг (реєстраційний номер свідоцтва № 01-118; дата видачі свідоцтва – 19 листопада 2015 року; строк дії свідоцтва – без обмеження строку дії).

Усього в цьому документі пронумеровано, прошито,
скріплено печаткою та підписом
11 (одинадцять)

Голова правління Іванов О.С.



Handwritten signature of O.S. Ivanov.