

Додаток № 5
до Правил добровільного страхування відповідальності
перед третіми особами (іншої, ніж передбачена пунктами 12-14 статті 6
Закону України «Про страхування»)

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Голова Правління
ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА»



О.В. Музичко

17 жовтня 2023 р.

**ЗМІНИ ТА ДОПОВНЕННЯ № 1
до ОСОБЛИВИХ УМОВ
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ ЗА ЗАБРУДНЕННЯ
НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА
від 04.08.2011
шляхом викладення їх в новій редакції**

ОСНОВНІ ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ В ЦИХ ОСОБЛИВИХ УМОВАХ

Навколишнє природне середовище (далі – навколишнє середовище) - сукупність природних і природно-соціальних умов та процесів, природні ресурси, як залучені в господарський обіг, так і не використовувані в народному господарстві в даний період (земля, надра, води, атмосферне повітря, ліс та інша рослинність, тваринний світ), ландшафти та інші природні комплекси.

Забруднення - будь-який викид шкідливих речовин, незалежно від їх природи та характеру, що забруднює атмосферу, водні або земельні ресурси. Забруднення можна класифікувати на випадкові і на постійні (повторні). На практиці визначення характеру викиду може викликати ускладнення, особливо при постійних або повторних викидах. Підприємство може періодично скидати шкідливі речовини у межах норм, визнаних безпечними. У якийсь момент ці викиди перестають бути безпечними. Шкода перестає вважатись випадковою, якщо вона стала явною та забруднювач усвідомив це.

Випадкове забруднення навколишнього середовища - раптове, ненавмисне забруднення навколишнього середовища внаслідок аварії, вибуху, пожежі та інших надзвичайних подій, що виявилось в скиданні шкідливих речовин в атмосферу або воду, розповсюдженні твердих, рідких або газоподібних речовин на ґрунті, утворенні запахів, шумів, радіації, температурних змін, що перевищують максимальний рівень для даної території і часу.

Екологічна безпека - стан навколишнього середовища, при якому забезпечується попередження погіршення екологічної обстановки та виникнення небезпеки для здоров'я людей.

Необережність - дії особи, здійснюючи які вона свідомо припускає настання цілком ймовірних негативних наслідків, але легковажно цим нехтує.

Треті особи - фізичні і юридичні особи, а також держава в особі державних органів і органів місцевого самоврядування, майновим інтересам яких може бути заподіяно шкоду (збиток) в результаті здійснення Страхувальником діяльності, передбаченої Договором страхування.

Рекультивация – комплекс заходів по відновленню родючого шару ґрунту, рельєфу території, гідрогеологічних умов, порушених в процесі виробничої діяльності.

Забруднення землі - скидання або надходження іншим шляхом у ґрунт, а також утворення в ньому шкідливих речовин, що погіршують його родючий шар, обмежують його використання або негативно впливають на стан ґрунту.

Захаращення землі - скидання або надходження іншим шляхом у ґрунт предметів або часток, що погіршують стан і затрудняють використання земельних ділянок.

Виснаження ґрунту - стійке погіршення якості ґрунту.

Радіаційна аварія (аварія) - ненавмисна та непередбачена подія, внаслідок якої втрачено контроль над ядерною установкою, джерелом іонізуючого випромінювання, і яка призводить або може призвести до радіаційного впливу на людей та навколишнє середовище, що перевищує допустимі межі, встановлені нормами, правилами і стандартами з безпеки.

Джерело іонізуючого випромінювання - фізичний об'єкт, крім ядерних установок, що містить радіоактивну речовину, або технічний пристрій, який створює або за певних умов може створювати іонізуюче випромінювання.

Ядерні установки - об'єкти по виробництву ядерного палива, ядерні реактори, які включають критичні та підкритичні збірки; дослідницькі реактори; атомні електростанції; підприємства і установи по збагаченню та переробці палива, а також сховища по переробці палива.

Використання ядерної енергії - це сукупність видів діяльності, пов'язаних з використанням ядерних технологій, ядерних матеріалів, джерел іонізуючого випромінювання у науці, виробництві, медицині та інших галузях, а також видобуванням уранових руд та поводженням з радіоактивними відходами.

Надра - частина земної кори, розташована нижче ґрунтового прошарку, а при його відсутності - нижче земної поверхні або дна водойм та водостоків, що простирається до глибин, доступних для геологічного вивчення і освоєння.

Геологічний відвід - ділянка надр, надана відповідно до ліцензії для геологічного вивчення без істотного порушення цілісності надр (без проходження важких гірських виробіток і буріння свердловин для видобутку корисних копалин або будівництва підземних споруд для цілей, не пов'язаних із видобутком корисних копалин).

Гірський відвід - частина надр, надана користувачам для промислової розробки родовищ корисних копалин та цілей, не пов'язаних з видобуванням корисних копалин.

Аварія - руйнування споруд і/або технічних пристроїв, які використовуються при користуванні надрами, неконтрольований вибух і / або скидання, викид речовин.

Договір страхування - письмова угода між Страхувальником та Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено Договір страхування (подати допомогу, виконати послугу тощо), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

Страховий ризик - певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

Страховий випадок - подія, передбачена Договором страхування або законодавством, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій третій особі.

Шкода, заподіяна Страхувальником - будь-яка шкода, відповідальність за яку несе Страхувальник згідно з законом, що діє на території страхування.

Тілесна шкода - шкода від екологічно несприятливого впливу навколишнього середовища на здоров'я людини, що виражається в повній чи частковій втраті життєзабезпечуючих, біологічних функцій організму. Це травми, включаючи смерть, розлад здоров'я, викликаний захворюванням, емоційним стресом і розумовими відхиленнями.

Вимоги третіх осіб – претензії, позови, письмові вимоги тощо, пред'явлені Страхувальнику відповідно до вимог чинного законодавства України.

Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.

Ліміт відповідальності - межа відповідальності Страховика по одному страховому випадку, по окремому страховому ризику або в цілому за Договором страхування.

Страховий тариф - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

Страховий платіж - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування.

Умовна франшиза - частина збитку, яка не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування, якщо її розмір не перевищує суми франшизи, зазначеної в Договорі страхування. Збиток підлягає відшкодуванню повністю, якщо його розмір перевищує цю суму.

Безумовна франшиза - встановлена Договором страхування сума збитку, яка не відшкодовується Страховиком у разі настання страхового випадку.

Страховий акт - документ, який підтверджує рішення Страховика щодо визнання страхового випадку та регламентує розмір та порядок виплати страхового відшкодування.

Страхове відшкодування - страхова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми та/або ліміту відповідальності відповідно до умов Договору страхування при настанні страхового випадку.

Претензійні витрати – це витрати Страхувальника, пов'язані з розслідуванням та урегулюванням претензії третьої особи в досудовий період.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На підставі цих «Особливих умов добровільного страхування відповідальності перед третіми особами за забруднення навколишнього середовища» (далі – Особливі умови) Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Універсальна» (далі - Страховик) укладає договори добровільного страхування відповідальності перед третіми особами за забруднення навколишнього середовища (далі - Договори страхування) з дієздатними фізичними та юридичними особами (далі - Страхувальниками).

1.2. Ці Особливі умови встановлюють загальні умови і порядок укладення Договорів страхування. Конкретні умови страхування визначаються при укладенні Договорів страхування.

1.3. За згодою сторін у Договір страхування можуть бути включені також інші умови, що не суперечать цим Особливим умовам та закону.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди життю, здоров'ю третьої особи та/або її майну, а також навколишньому середовищу у зв'язку зі здійсненням Страхувальником діяльності, зазначеної в Договорі страхування.

2.2. Цими Особливими умовами покриваються ризики, пов'язані з випадковим забрудненням навколишнього середовища Страхувальником, зокрема, з забрудненням атмосфери, стічних вод, ґрунту, лісових насаджень, надр тощо. При цьому за Договором страхування Страховик може включати в обсяг своєї відповідальності один з вищеперерахованих видів забруднення або всі в комплексі.

2.3. На цих Особливих умовах здійснюється страхування загальної цивільної відповідальності Страхувальника перед третіми особами за забруднення навколишнього середовища, в тому числі:

2.3.1. добровільне страхування цивільної відповідальності землекористувача (умови страхування наведені в п.18.1 Розділу 18 цих Особливих умов);

2.3.2. добровільне страхування цивільної відповідальності перед третіми особами за шкоду, заподіяну в результаті радіаційної аварії (умови страхування наведені в п.18.2 Розділу 18 цих Особливих умов);

2.3.3. добровільне страхування цивільної відповідальності перед третіми особами за шкоду, заподіяну при здійсненні робіт у області надрокористування (умови страхування наведені в п.18.3 Розділу 18 цих Особливих умов).

2.4. Договір страхування вважається укладеним на користь третіх осіб, яким може бути заподіяна шкода:

а) в частині шкоди, заподіяної навколишньому середовищу, - держава в особі державних органів і органів місцевого самоврядування; власники землі, надр, лісових насаджень тощо (фізичні чи юридичні особи);

б) в частині шкоди, заподіяної життю і здоров'ю, - фізичні особи;

в) в частині шкоди, заподіяної майну, - фізичні і юридичні особи.

3. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ ТА РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

- 3.1. Розмір страхової суми визначається за домовленістю сторін під час укладення Договору страхування чи внесення змін до нього.
- 3.2. При укладанні Договору страхування за згодою сторін в межах страхової суми можуть встановлюватися ліміти/субліміти відповідальності Страховика по окремому страховому випадку, одній претензії або позову, окремому страховому ризику (за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю третьої особи, за шкоду, заподіяну майну третіх осіб, за шкоду, заподіяну навколишньому середовищу тощо), групі страхових випадків, по Договору страхування в цілому.
- 3.3. Виплата страхового відшкодування здійснюється в межах прямого збитку, якого зазнала третя особа, і не може перевищувати встановленої Договором страхування страхової суми та/або ліміту відповідальності Страховика.
- 3.4. Згідно з цими Особливим умовами відшкодуванню підлягають майновий збиток і тілесна шкода, заподіяна третім особам, та збитки, нанесені навколишньому середовищу, в межах страхової суми та/або лімітів відповідальності, встановлених в Договорі страхування.
- 3.5. При укладанні Договору страхування за згодою сторін встановлюється франшиза – частина збитку, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування. Франшиза може бути умовною або безумовною і встановлюється як у відсотках від страхової суми, так і в грошовому виразі. Вид і розмір франшизи вказується в Договорі страхування. Франшиза може встановлюватися по окремому страховому випадку, по групі страхових ризиків, по Договору страхування в цілому.

4. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

- 4.1. За цими Особливими умовами страховими ризиками є раптові непередбачені події (пожежа, вибух (в тому числі водо-, нафто-, газопроводів та відповідних сховищ, машин, котлів, агрегатів), аварія (в тому числі, технологічна, біологічна, хімічна, радіаційна), технічні несправності та/або пошкодження, що виникли в нормативні строки експлуатації обладнання та установок, падіння літальних апаратів на об'єкти, які являють собою екологічну небезпеку, ризики, зазначені в Розділі 18 цих Особливих умов, інші об'єктивні, неочікувані та незалежні від волі Страхувальника події), зазначені у Договорі страхування, які призвели до виникнення обов'язку Страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, а також навколишньому середовищу в результаті здійснення Страхувальником діяльності, передбаченої Договором страхування.
- 4.2. За Договором страхування можуть покриватися:
- 4.2.1. відповідальність за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю третьої особи (тілесна шкода);
- 4.2.2. відповідальність за шкоду, заподіяну майну третьої особи;
- 4.2.3. витрати по очищенню і рекультивациї, які Страхувальник повинен здійснити за законом в результаті забруднення ним навколишнього середовища;
- 4.2.4. витрати, понесені Страхувальником у зв'язку зі страховим випадком, на розслідування причин і обставин страхового випадку, визначення розміру збитку, а також інші витрати, зазначені в Договорі страхування.
- 4.3. Шкодою, заподіяною життю та здоров'ю третьої особи, є шкода, пов'язана: з відновленням здоров'я третьої особи (лікуванням); з втратою працездатності третьою особою (тимчасовою непрацездатністю або інвалідністю); зі смертю третьої особи.
- 4.4. Шкода, заподіяна майну третьої особи, - це шкода, пов'язана з пошкодженням, знищенням чи втратою придатності до подальшого використання об'єктів рухомого і нерухомого майна третьої особи.

- 4.5. Шкода, заподіяна навколишньому середовищу - це шкода, пов'язана з витратами на відновлення порушеного природного середовища та природних об'єктів і відтворення природних ресурсів.
- 4.6. Страховим випадком за цими Особливими умовами є факт настання цивільної відповідальності Страхувальника, визнаної ним добровільно, за попередньою згодою Страховика, чи встановленої рішенням суду, що набрало чинності, за зобов'язаннями, що виникають при заподіянні шкоди третім особам внаслідок настання страхових ризиків, передбачених цими Особливими умовами та Договором страхування.
- 4.7. Відшкодуванню підлягає пряма шкода, що виникла в результаті здійснення Страхувальником господарської діяльності, якщо має місце причинно-наслідковий зв'язок між здійсненням цієї діяльності і заподіяною шкодою.
- 4.8. Якщо інше не передбачено Договором страхування, Страховик відшкодовує тільки ті збитки, які мали місце внаслідок випадкового забруднення, що відбулося (або розпочалося) у період дії Договору страхування.
- 4.9. Якщо це передбачено Договором страхування, Страховик може встановити в Договорі страхування ретроактивну дату. Шкода, спричинена до такої дати, відшкодуванню не підлягає.
- 4.10. Вимоги третіх осіб до Страхувальника про відшкодування збитку повинні бути заявлені в порядку і строки, передбачені Договором страхування та чинним законодавством України.
- 4.11. Вимоги третіх осіб про відшкодування збитку вважаються заявленими з моменту отримання Страхувальником письмового документального підтвердження їх пред'явлення.
- 4.12. Сукупність усіх претензій та позовів, пред'явлених третіми особами стосовно відшкодування шкоди, спричиненої однією подією, вважаються одним страховим випадком.
- 4.13. Усі вимоги третіх осіб про відшкодування шкоди (збитків), які виникли внаслідок однієї події, будуть вважатись вперше заявленими в той момент, коли перша з цих претензій була виставлена Страхувальнику.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

- 5.1. Якщо інше не обумовлено Договором страхування, не визнаються страховими випадками події, які настали у разі:
- 5.1.1. війни, вторгнення, ворожих актів або військових дій (незалежно від того оголошено війну чи ні) та наслідків військових заходів, дій мін, торпед, бомб та інших знарядь війни, громадянської війни, страйку чи громадських заворушень;
- 5.1.2. відчуження майна в результаті конфіскації або реквізиції будь-яким законно сформованим органом влади; знищення або пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади;
- 5.1.3. протизаконних дій або бездіяльності державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі внаслідок видання протизаконних документів і розпоряджень;
- 5.1.4. заколоту, військового або народного повстання, бунту, революції, громадського заворушення в масштабах або з кількістю учасників, що може бути прирівняне до повстання, узурпації влади;
- 5.1.5. терористичних актів. Під терористичним актом мається на увазі застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створюють небезпеку для життя чи здоров'я людини або завдають значної майнової шкоди чи інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або не вчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднаннями громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів терориста. Це виключення

- також поширюється на збиток, пошкодження, витрати будь-якого походження, що викликані або відбулися в зв'язку із взяттям під контроль, запобіганням, стримуванням або будь-якою іншою дією, пов'язаною з терористичним актом;
- 5.1.6. воєнного стану, надзвичайного стану, стану облоги чи будь-якої події чи причини, що визначає запровадження чи збереження воєнного стану чи стану облоги або призведе до зміни уряду чи глави держави;
- 5.1.7. будь-яких дій, спрямованих на повалення або вплив на уряд, органи місцевого самоврядування або їх частину із застосуванням сили, через залякування, застосування насильства або загрози його застосування;
- 5.1.8. мародерства, кримінального злочину, крадіжки, крадіжки зі зломом, зловмисного ушкодження, вандалізму або будь-якої аналогічної діяльності, якщо вони відбуваються у зв'язку з будь-якою дією, зазначеною у пп. 5.1.1 - 5.1.7 Особливих умов;
- 5.1.9. розкрадання під час стихійних лих, техногенних катастроф, народних хвилюваннях та інших надзвичайних ситуаціях, що не належать до війни;
- 5.1.10. виключення, зазначені в пп. 5.1.1 - 5.1.7 Особливих умов, також виключають збитки, витрати будь-якого характеру, прямо або опосередковано спричинені, які є результатом або у зв'язку з будь-якими діями, вжитими для контролю, запобігання, припинення або будь-яким чином пов'язаним з пп. 5.1.1 - 5.1.7 Особливих умов;
- 5.1.11. при будь-якому позові, порушенні судової справи, процесу або будь-яких судових проваджень для надання сили позову за Договором щодо збитку / витрат згідно з пп. 5.1.1 - 5.1.10 Особливих умов, тягар доказу, що такий збиток / витрати не підпадає під дію цього виключення, покладається на Страхувальника;
- 5.1.12. дії ядерної енергії в будь-якій формі, використання матеріалів, які розщеплюються, іонізуючої дії радіації (якщо цей ризик не застрахований за Договором страхування);
- 5.1.13. дії стихійних лих та інших обставин непереборної сили, визнаних такими згідно з чинним законодавством України (на період їх дії);
- 5.1.14. навмисних чи злочинних дій Страхувальника (його працівників чи представників) або третіх осіб, спрямованих на настання страхового випадку;
- 5.1.15. змови між Страхувальником (працівниками) і третьою особою, що спрямована на настання страхового випадку;
- 5.1.16. протиправних дій Страхувальника та/або його працівників, за які відповідно до чинного законодавства України передбачена адміністративна або кримінальна відповідальність, в тому числі дій, які відповідно до чинного законодавства визначаються як: крадіжка, грабїж, розбій, вимагання, шахрайство, привласнення, розтрата майна або заволодіння ним шляхом зловживання службовим становищем, заподіяння майнової шкоди шляхом обману або зловживання довірою, і факт настання яких документально підтверджений відповідно до вимог чинного законодавства України;
- 5.1.17. здійснення Страхувальником господарської діяльності без відповідних чинних документів (ліцензії, свідоцтв, дозволів тощо), що підтверджують право на здійснення такої діяльності;
- 5.1.18. порушення чи невиконання Страхувальником положень закону, постанов, відомчих нормативних актів, стандартів, правил, технічних умов, інструкцій або інших документів, що регулюють його господарську діяльність, а також законодавчих актів, постанов, розпоряджень та інших нормативних документів, що регулюють питання екології і охорони навколишнього середовища;
- 5.1.19. порушення Страхувальником норм екологічної безпеки, невиконання вимог державної екологічної експертизи;

- 5.1.20. невиконання Страхувальником розпоряджень органів, які здійснюють державний контроль у галузі охорони навколишнього середовища;
- 5.1.21. порушення Страхувальником природоохоронних вимог при зберіганні, транспортуванні, використанні, знешкодженні та захороненні хімічних засобів захисту рослин, мінеральних добрив, токсичних радіоактивних речовин та відходів;
- 5.1.22. свідомого або навмисного порушення Страхувальником (його працівниками) правил та норм пожежної безпеки, правил техніки безпеки та охорони праці, халатного ставлення працівників Страхувальника до своїх обов'язків, що призвело до настання страхового випадку;
- 5.1.23. навмисних дій (бездіяльності) з боку керівництва або інших посадових осіб Страхувальника по організації робіт на підприємстві, здійсненню контролю за безпекою виробництва, станом очисних споруд та навколишнього середовища;
- 5.1.24. допущення Страхувальником наднормативних, систематичних, постійних викидів і скидів забруднюючих речовин в навколишнє середовище, забруднення ґрунту побутовими та промисловими відходами; шумове, світлове, радіоактивне забруднення, яке має постійний характер;
- 5.1.25. використання Страхувальником конструкцій, обладнання, матеріалів, установок понад установлених нормативних строків їх експлуатації; експлуатації нового обладнання або обладнання після капітального ремонту протягом 18 (вісімнадцяти) місяців;
- 5.1.26. експлуатації чи використання морських, річкових суден чи інших плаваючих об'єктів, пілотованих і не пілотованих літальних апаратів, пересувної механічної сільськогосподарської і іншої техніки, для якої необхідна реєстрація в органах Державтоінспекції, залізничних шляхів для перевезення пасажирів і багажу, а також під'їзних колій;
- 5.1.27. постійної, регулярної чи тривалої термічної дії чи дії газів, пари, проміння, рідин, вологості чи будь-яких частинок в атмосфері (сажа, кіптява, дим, пилюка тощо), за винятком випадків, коли дія вищевказаних субстанцій була непередбачуваною і раптовою, і є наявні докази того, що шкода стала неминучим наслідком такої дії і пов'язана з господарською діяльністю Страхувальника;
- 5.1.28. забруднення із-за витoku будь-яких рідин, газів чи субстанцій із свердловин будь-якого типу;
- 5.1.29. вібрації будівель, споруд, осідання ґрунту, зносу, зміщення, усунення або ослаблення конструктивних опор;
- 5.1.30. пошкодження Страхувальником комунікацій: кабелів, каналів, водопроводів, газопроводів і інших магістралей, якщо інше не передбачено Договором страхування;
- 5.1.31. пошкодження або знищення власного, орендованого чи позиченого майна Страхувальника (його працівників);
- 5.1.32. зберігання, застосування у виробництві, обробці, для продажу, розповсюдження, добування або використання кварцу, азбесту, азбестових продуктів і/або продуктів, які містять азбест;
- 5.1.33. шкоди, заподіяної життю, здоров'ю і майну споживачів, а також навколишньому середовищу у зв'язку з використанням, споживанням і утилізацією продукції та товарів, виготовлених, імпортованих чи придбаних Страхувальником;
- 5.1.34. інших випадків, передбачених Договором страхування, залежно від страхових ризиків, що не суперечать чинному законодавству України.
- 5.2. Якщо інше не передбачено Договором страхування, не підлягають відшкодуванню збитки:
- 5.2.1. за вимогами третіх осіб щодо відшкодування збитків, непов'язаних з діяльністю Страхувальника, вказаною в Договорі страхування;

5.2.2. за вимогами осіб, що працюють у Страхувальника, про відшкодування шкоди, заподіяної при виконанні ними обов'язків, передбачених трудовими договорами;

5.2.3. за вимогами третіх осіб щодо відшкодування витрат, пов'язаних з естетичними наслідками забруднення навколишнього середовища;

5.2.4. якщо забруднення навколишнього середовища мало місце до моменту укладання Договору страхування і про яке Страхувальнику (його працівникам) було відомо або повинно бути відомо на момент подання заяви на страхування;

5.2.5. за вимогами третіх осіб, майно яких контролюється, або які управляються Страхувальником, а також третіх осіб, що контролюють майно Страхувальника або управляють ним;

5.2.6. за вимогами третіх осіб по нанесенню генетичної шкоди.

5.3. Якщо інше не передбачено Договором страхування, не підлягають відшкодуванню:

5.3.1. моральна шкода;

5.3.2. штрафи, пеня, неустойки та інші фінансові санкції, пред'явлені Страхувальнику;

5.3.3. збитки, що виникли внаслідок інших видів цивільної відповідальності (відповідальності за якість товарів (робіт, послуг), професійної відповідальності, відповідальності роботодавця, відповідальності за невиконання (неналежне виконання) умов договору тощо), ніж застрахована на умовах цих Особливих умов.

5.4. Умовами Договору страхування сторони можуть зменшити перелік виключень із страхових випадків та обмежень страхування, або передбачити інші виключення і обмеження страхування залежно від специфіки предмета Договору страхування, якщо вони не суперечать закону.

6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою сторін і вказується в Договорі страхування.

6.2. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

6.3. Дія Договору страхування поширюється на територію, зазначену в Договорі страхування.

6.4. Територіальні межі дії Договору страхування зазначаються в Договорі страхування.

7. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Для укладення Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування. Подання заяви не зобов'язує Страховика та Страхувальника укласти Договір страхування.

7.2. Страхувальник при укладенні Договору страхування надає повну інформацію про обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня ризику, а саме:

7.2.1. інформацію про рівень безпеки підприємства (вид діяльності, характер технологічного процесу, кількість об'єктів підвищеної небезпеки, характеристика виробничих об'єктів, види сировини та матеріалів, що використовуються у виробництві, рівень кваліфікації персоналу, характеристика виробничого обладнання, характеристика відходів і викидів виробництва, механізми забезпечення безпеки, заходи по запобіганню, локалізації і зменшенню наслідків екологічних аварій, наявність охорони на території, максимально можливі викиди у разі аварії тощо);

7.2.2. характеристику навколишнього середовища (встановлені нормативи допустимого забруднення, методи контролю за станом навколишнього середовища, чисельність і щільність

проживання населення, характер використання території страхування, рельєф місцевості, характер ґрунту, наявність природних водоймищ, підземних вод, середньорічний рівень випадіння опадів тощо);

7.2.3. інформацію про інші фактори, що впливають на ступінь ризику (статистика збитків за останні роки, результати проведених обстежень забруднення підприємством навколишнього середовища тощо).

7.3. Страховик для укладення Договору страхування має право вимагати у Страхувальника документи, які стосуються предмета страхування (копію дозволу на право здійснення господарської діяльності, оформленого згідно з вимогами чинного законодавства України, документи щодо виконання Страхувальником вимог та норм екологічної безпеки тощо).

7.4. Для оцінки ступеня страхового ризику, отримання екологічної оцінки підприємства чи окремої ділянки Страховик може залучати екологічного аудитора.

7.5. Договір страхування укладається у письмовій формі. Факт укладання Договору страхування може посвідчуватись страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою Договору страхування.

8. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

8.1. Страхувальник має право:

8.1.1. отримати страхове відшкодування в разі настання страхового випадку в розмірі і порядку, передбачених Договором страхування;

8.1.2. отримати від Страховика інформацію та роз'яснення щодо умов Договору страхування;

8.1.3. достроково припинити дію Договору страхування в порядку, визначеному Договором страхування;

8.1.4. ініціювати внесення змін в умови Договору страхування в порядку, визначеному Договором страхування;

8.1.5. оскаржити в судовому порядку відмову Страховика у здійсненні страхового відшкодування.

8.2. Страхувальник зобов'язаний:

8.2.1. своєчасно вносити страхові платежі в строки та в обсягах, визначених в Договорі страхування;

8.2.2. при укладенні 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;

8.2.3. при укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмета Договору страхування;

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

8.2.5. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами Договору страхування;

8.2.6. не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або повністю вимоги, які пред'являються йому в зв'язку зі страховим випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих зобов'язань по урегулюванню таких вимог без згоди Страховика;

8.2.7. забезпечити відповідні умови здійснення своєї діяльності, дотримуватися екологічних стандартів та нормативів, вимог та норм екологічної безпеки;

8.2.8. надати Страховику всю доступну інформацію і документацію, що дозволить визначити причини і наслідки страхового випадку, характер і розмір заподіяного збитку;

8.2.9.забезпечити сприяння Страховику в судовому та досудовому порядку на випадок пред'явлення претензій від третіх осіб.

8.3. Страховик має право:

8.3.1.вимагати та перевіряти будь-яку інформацію від Страхувальника, необхідну для визначення ступеня ризику, а також контролювати виконання Страхувальником умов Договору страхування;

8.3.2.протягом строку дії Договору страхування перевіряти стан підприємства Страхувальника, умови ведення ним господарської діяльності, дотримання правил (стандартів чи інструкцій) техніки безпеки, технології виробництва;

8.3.3.надавати право здійснювати нагляд та інспекцію за об'єктом, що знаходиться під страховим захистом, експертам, інспекторам чи іншим компетентним органам, що мають право здійснення такого нагляду;

8.3.4.робити запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком, у компетентні органи, а також самостійно з'ясовувати причини і обставини настання страхового випадку;

8.3.5.за наявності причин для сумнівів в обґрунтованості (законності) виплати страхового відшкодування відкласти строк прийняття рішення про виплату до отримання підтвердження або спростування цих причин відповідними компетентними органами, але не довше, ніж на 6 (шість) місяців;

8.3.6.запропонувати сплатити несплачену частину страхового платежу до виплати страхового відшкодування або вирахувати з суми страхового відшкодування несплачену частину страхового платежу, якщо страховий платіж сплачується Страхувальником в розстрочку (частинами);

8.3.7.відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених Договором страхування та законом;

8.3.8.достроково припинити дію Договору страхування в порядку, визначеному Договором страхування;

8.3.9.ініціювати внесення змін в умови Договору страхування в порядку, визначеному Договором страхування;

8.3.10.представляти інтереси Страхувальника в суді чи іншим чином здійснювати правовий захист Страхувальника в зв'язку з настанням страхового випадку;

8.4. Страховик зобов'язаний:

8.4.1.ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та цими Особливими умовами;

8.4.2.протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування;

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

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.за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування;

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

8.5. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права і обов'язки Страховика та Страхувальника, що не суперечать закону.

9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

9.1. У разі настання події, що може стати підставою для пред'явлення претензій чи позову третьої особи, а також у випадку пред'явлення претензії чи позову про відшкодування збитків третьою особою, Страхувальник зобов'язаний:

9.1.1. вжити всіх можливих заходів для зменшення збитків;

9.1.2. негайно, але в будь-якому випадку не пізніше 2 (двох) робочих днів, якщо інше не передбачено Договором страхування, сповістити про факт настання події державні або інші органи, у компетенції яких знаходяться такі випадки;

9.1.3. негайно, але в будь-якому випадку не пізніше 2 (двох) робочих днів, якщо інше не передбачено Договором страхування, повідомити Страховика по телефону з подальшим письмовим повідомленням та надалі керуватись наданими з його боку інструкціями. Письмове повідомлення повинно містити в найбільш повному обсязі наступну інформацію: яким чином і коли виникла подія; ім'я (назва) та реквізити всіх постраждалих осіб; розмір можливого збитку, імена та адреси всіх осіб, задіяних в страховому випадку, включаючи потенційних позивачів тощо. Повідомлення про подію не є повідомленням про заявлену претензію. Письмове повідомлення повинно бути надане Страховику не пізніше 7 (семи) робочих днів від дати настання страхового випадку, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування. Якщо повідомлення відправлено поштою, факт відправлення повідомлення повинен бути підтверджений квитанцією про відправлення;

9.1.4. терміново надати Страховику копію претензії, листа, судового розпорядження, позовної вимоги, сповіщення арбітражу, виклику до суду, повідомлення, судової повістки чи інших документів, отриманих в зв'язку з претензією;

9.1.5. на вимогу Страховика зберегти обладнання або предмети тощо, які стали причиною заподіяння шкоди третій особі, у тому вигляді, в якому вони опинились після настання страхового випадку, до огляду представником Страховика. Змінювати їх розташування можливо тільки тоді, коли це необхідно для безпеки та /або для зменшення розміру збитків;

9.1.6. надати всі документи, що підтверджують факт, обставини, причини виникнення та розмір збитку у строк, встановлений Договором страхування;

9.1.7. надати Страховику або представнику Страховика можливість проведення розслідування страхового випадку та співпрацювати із Страховиком при розслідуванні, регулюванні, захисті претензії у суді;

9.1.8. уповноважити Страховика на отримання записів, документації та іншої інформації, що стосується страхового випадку;

9.1.9. без згоди Страховика не оформляти будь-яких заяв, не підписувати документи, які підтверджують вину Страхувальника та розмір заподіяних збитків, та не здійснювати жодних виплат третім особам;

9.2. При врегулюванні претензії в судовому порядку Страхувальник зобов'язаний:

9.2.1. негайно, але в будь-якому випадку не пізніше 2 (двох) робочих днів, якщо інший строк не передбачено Договором страхування, письмово повідомити Страховика;

9.2.2. протягом 2 (двох) робочих днів, якщо інший строк не передбачено Договором страхування, надати Страховику копії судових ухвал, а також надати копію рішення суду та всю інформацію стосовно страхового випадку в письмовому вигляді.

9.2.3. у разі набрання рішенням суду законної сили - надати копію рішення з відповідною відміткою суду.

9.3. Якщо це передбачено Договором страхування, Страхувальник має право негайно врегулювати чи оплатити претензійні витрати, пов'язані з страховим випадком, якщо такі витрати у своїй сукупності не перевищують розміру встановленої франшизи. Про такий факт Страхувальник негайно повинен письмово повідомити Страховика.

9.4. Дія Договору страхування поширюється лише на ті вимоги третіх осіб (претензії, позови, письмові вимоги), що вперше пред'являються Страхувальнику відповідно до вимог чинного законодавства протягом строку дії Договору страхування та протягом 2 (двох) місяців з моменту припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено, за умови, що Страхувальник вчасно повідомив Страховика про подію, що стала підставою для пред'явлення претензій третіх осіб.

9.5. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші дії Страхувальника при настанні страхового випадку, що не суперечать чинному законодавству України.

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

10.1. Для отримання страхового відшкодування Страховику надаються документи, передбачені Договором страхування, що підтверджують факт, причини і обставини настання страхового випадку:

10.1.1. заява про настання страхового випадку з описом обставин його настання;

10.1.2. Договір страхування;

10.1.3. документ, який підтверджує право Страхувальника здійснювати господарську діяльність на підставі чинного законодавства України, якщо Страхувальник виступає суб'єктом господарської діяльності;

10.1.4. вимоги третіх осіб, які пов'язані зі страховим випадком, та копії всіх документів, що до них додаються;

при врегулюванні претензії в судовому порядку:

10.1.5. судові рішення, яке набуло чинності, і яким визнано цивільну відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну третій особі, та визначено розмір збитку, що підлягає стягненню з Страхувальника на користь третьої особи;

при врегулюванні претензії в досудовому порядку:

10.1.6. листування Страхувальника з третіми особами, яке має відношення до страхового випадку;

10.1.7. документи, що підтверджують ступінь виконання вимог експертного висновку про стан об'єкта до моменту настання страхового випадку;

10.1.8. акт, складений експертною комісією, який містить причини та можливі наслідки страхового випадку;

10.1.9. документи, видані підрозділом державного органу, що провадив розслідування обставин і причин настання страхового випадку (висновку (акту) технічного розслідування аварії уповноважених органів державного нагляду і контролю, правоохоронних органів, державної санітарно-гігієнічної та екологічної експертизи, органів пожежної охорони, органів ДСНС, місцевих органів влади, висновків експертів; у зв'язку з ушкодженням здоров'я, тимчасовою непрацездатністю або інвалідністю третьої особи – висновок медичної установи про термін тимчасової непрацездатності або довідки МСЕК про встановлення інвалідності; свідоцтва про смерть тощо);

10.1.10. документи, що встановлюють розмір збитку: опис пошкодженого чи знищеного майна третьої особи внаслідок настання страхового випадку; оцінка незалежного експерта про розмір збитку – у випадку залучення незалежного експерта; оцінка екологічного аудитора тощо.

- 10.1.11. довідки, рахунки та інші документи, що підтверджують здійснені Страхувальником витрати, пов'язані зі страховим випадком і узгоджені зі Страховиком;
- 10.1.12. пояснювальна записка особи, з вини якої відбувся страховий випадок (на вимогу Страховика), якщо це передбачено Договором страхування;
- 10.1.13. документи, що підтверджують витрати, пов'язані з лікуванням третьої особи, або у випадку смерті - ритуальні витрати;
- 10.1.14. документи, що підтверджують заробіток (дохід), який потерпілий мав до настання страхового випадку, зокрема довідки про заробітну плату, довідка органу державної податкової служби тощо;
- 10.1.15. документ, що посвідчує особу, яка зазнала збитків (паспорт, ідентифікаційний код - для фізичної особи; Свідоцтво про державну реєстрацію юридичної особи, довідку про включення до ЄДРПОУ – для юридичної особи тощо);
- 10.1.16. інші документи, передбачені Договором страхування, в залежності від виду діяльності Страхувальника, що підтверджують факт настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди.
- 10.2. Перелік документів, які мають бути надані Страховику при настанні страхового випадку, визначається Договором страхування. З урахуванням обставин настання страхового випадку Страховик має право вимагати додаткові документи, що підтверджують факт і обставини настання страхового випадку та розмір збитку.
- 10.3. Документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надаються Страховику у формі оригінальних або нотаріально засвідчених примірників чи простих копій, за умови надання Страховику можливості звірки цих копій з оригінальними примірниками документів.
- 10.4. Усі документи повинні бути розбірливо написані або надруковані на бланках та мати відповідні печатки та підписи, а також назву, адресу та контактний телефон установи (організації), що видала документ.

11. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

- 11.1. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з Договором страхування або законодавством на підставі заяви Страхувальника (його правонаступника або третіх осіб, визначених умовами страхування) і страхового акта, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком.
- 11.2. Страховик виплачує страхове відшкодування потерпілій третій особі, якщо інше не обумовлено умовами Договору страхування.
- 11.3. Виплата страхового відшкодування здійснюється в межах страхової суми та лімітів відповідальності, визначених Договором страхування.
- 11.4. При судовому врегулюванні вимог розмір страхового відшкодування визначається на підставі рішення суду, що набуло чинності і встановлює розмір відповідальності Страхувальника.
- 11.5. При досудовому врегулюванні вимог підтвердженням страхового випадку є заявлена у письмовій формі претензія, яка була визнана Страхувальником, за попередньою згодою Страховика, у зв'язку з її обґрунтованістю, відповідністю чинному законодавству і відсутністю будь-яких підстав для заперечень щодо такої претензії. Розмір страхового відшкодування визначається за участю Страховика, потерпілої особи і Страхувальника на підставі акту врегулювання претензії.
- 11.6. Якщо Договором страхування не передбачено інший порядок виплати страхового відшкодування, розмір шкоди, заподіяної третій особі, визначається в межах лімітів відповідальності, вказаних в Договорі страхування, наступним чином:

11.6.1. Відшкодування шкоди, заподіяної життю та/або здоров'ю третьої особи

У разі заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю третьої особи Страховик відшкодовує, якщо це передбачено умовами Договору страхування, шкоду, пов'язану:

- з відновленням здоров'я третьої особи (лікуванням);
- із втратою працездатності третьою особою;
- зі смертю третьої особи.

11.6.1.1. Відшкодування шкоди, пов'язаної з відновленням здоров'я третьої особи

У зв'язку з лікуванням третьої особи відшкодовуються обґрунтовані витрати, які пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, санаторно-курортним лікуванням, протезуванням, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням ліків. Зазначені витрати мають бути підтверджені документально, в іншому випадку вони відшкодуванню не підлягають.

11.6.1.2. Відшкодування шкоди, пов'язаної з втратою працездатності третьою особою

У зв'язку з тимчасовою втратою працездатності третьою особою відшкодовується неотриманий заробіток (дохід) за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності, визначений згідно з чинним законодавством.

Заробіток (дохід) третьої особи за період тимчасової втрати працездатності визначається наступним чином:

- для **працюючої особи** (особи, яка працює за трудовим договором) – в розмірі неотриманої середньомісячної заробітної плати, обчисленої відповідно до норм законодавства України про працю. До втраченого заробітку (доходу) включаються всі види оплати праці за трудовим договором за місцем основної роботи і за сумісництвом, з яких сплачується податок на доходи громадян, у сумах, нарахованих до вирахування податку. До втраченого заробітку (доходу) не включаються одноразові виплати, компенсація за невикористану відпустку, вихідна допомога, допомога по вагітності та пологах тощо;

- для **фізичної особи – підприємця, або особи, яка забезпечує себе роботою самостійно (адвокати, особи, зайняті творчою діяльністю тощо)** – в розмірі втраченого середньомісячного доходу, який потерпілий мав до настання страхового випадку в сумах, нарахованих до вирахування податків. Якщо ця особа отримувала дохід менш як дванадцять місяців, розмір її втраченого доходу визначається шляхом визначення сукупної суми доходу за відповідну кількість місяців. Розмір втраченого доходу від підприємницької діяльності визначається на підставі даних органу державної податкової служби.

- для **непрацюючої повнолітньої особи** – у розмірі мінімальної заробітної плати, встановленої чинним законодавством України (виплачується як одноразова допомога);

- для **працюючої неповнолітньої особи** - у розмірі втраченого нею заробітку, але не нижче встановленої чинним законодавством України мінімальної заробітної плати.

Якщо особа була в зазначеному статусі менше вказаних розрахункових термінів, то до уваги береться середньомісячний заробіток (дохід) з розрахунку суми сукупного доходу такої особи за попередній до настання страхового випадку календарний рік та дохід протягом фактичного терміну (повні місяці) перебування особи в зазначеному статусі.

У зв'язку з встановленням інвалідності третій особі страхове відшкодування виплачується у вигляді неотриманих доходів (заробітку) третьої особи, що не відшкодовуються за рахунок іншого обов'язкового виду страхування. Відшкодуванням виплачуються неотримані доходи (заробіток) третьої особи протягом одного року, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування. Потерпілим, які на момент ушкодження здоров'я не отримували доходів (заробітку) відшкодовуються витрати, пов'язані з відновленням здоров'я, зазначені в п. 11.6.1.1. Розділу 11 цих Особливих умов.

11.6.1.3. Відшкодування шкоди, пов'язаної із смертю третьої особи

У випадку смерті третьої особи страхове відшкодування виплачується на умовах, зазначених в Договорі страхування: в розмірі суми витрат на поховання та/або частини заробітку, що у випадку смерті потерпілого позбавилися працездатні особи, що знаходились на його утриманні або мали право на одержання від нього утримання за період, обумовлений відповідно до вимог цивільного законодавства, або ліміту відповідальності, встановленого Договором страхування.

До витрат на поховання входять всі витрати на ритуальні послуги (послуги, пов'язані з організацією поховання та облаштуванням місця поховання), що мали місце до поховання тіла в землю. Витрати на поховання мають бути обґрунтовані та відшкодовуються при наданні Страховику свідоцтва про смерть та документів, які підтверджують такі витрати.

Не відшкодовуються витрати на спорудження намогильних споруд, склепів тощо.

Право на отримання страхового відшкодування мають особи, які взяли на себе витрати з поховання.

11.6.2. Відшкодування шкоди, заподіяної майну третьої особи

У разі заподіяння шкоди майну третьої особи Страховик здійснює страхове відшкодування за згодою Сторін на основі документів, що підтверджують розмір збитку, з урахуванням середньоринкових цін на матеріали і роботи, що діють на момент настання страхового випадку, але не більше дійсної вартості пошкодженого майна, з вирахуванням розміру франшизи, якщо вона передбачена Договором страхування:

- при знищенні майна - у розмірі його дійсної вартості в місці його знаходження на момент настання страхового випадку;

- при пошкодженні майна - у розмірі витрат, необхідних для його відновлення до того стану, у якому воно знаходилося до моменту настання страхового випадку.

Відшкодування збитку здійснюється на вибір Страховика шляхом: компенсації збитків коштами, придбання нових предметів, аналогічних застрахованим, чи проведення відновного ремонту.

У випадку недосягнення взаємної згоди - на основі незалежної експертної оцінки. Кожна з Сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи. Експертиза проводиться за рахунок Сторони, що вимагала її проведення. Всі спори вирішуються в судовому порядку.

11.6.3. Відшкодування шкоди, заподіяної навколишньому середовищу

У випадку заподіяння шкоди навколишньому середовищу відшкодовуються витрати по очищенню і рекультивациі, які Страхувальник повинен здійснити за законом в результаті забруднення ним навколишнього середовища, в межах ліміту відповідальності, встановленого Договором страхування, на основі незалежної експертної оцінки, оцінки екологічного аудитора щодо розміру завданих збитків чи актів (висновків) іншого компетентного органу.

11.7. У випадку самостійної компенсації Страхувальником шкоди, заподіяної третій особі, за письмовою згодою Страховика, страхове відшкодування здійснюється Страхувальнику після надання усіх необхідних документів, що підтверджують таку виплату.

11.8. Якщо шкоду відшкодовано Страхувальником частково, за згодою Страховика, виплата страхового відшкодування проводиться за вирахуванням суми, отриманої як компенсація заподіяної шкоди.

11.9. У разі отримання третьою особою компенсації заподіяного їй збитку від інших винних осіб, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування потерпілому в розмірі різниці між сумою, що підлягає відшкодуванню по Договору, та сумою, що компенсована іншими особами, після надання Страховику документів, що підтверджують факт цих компенсаційних виплат.

11.10. При заподіянні збитків одночасно кільком третім особам Страховик виплачує страхове відшкодування в межах лімітів відповідальності, встановлених у Договорі страхування.

11.11. Якщо при одночасному відшкодуванні шкоди за вимогою кількох третіх осіб обсяг заподіяної шкоди перевищує страхову суму (ліміт відповідальності), страхове відшкодування

виплачується пропорційно розміру заподіяної шкоди в межах страхової суми (ліміту відповідальності).

11.12. При надходженні кількох вимог, пов'язаних з одним страховим випадком, страхове відшкодування виплачується в порядку черговості надходження заяв від третіх осіб до вичерпання страхової суми (відповідного ліміту відповідальності).

11.13. У випадку одночасного (в один день) надходження кількох вимог, пов'язаних із одним страховим випадком, виплата страхового відшкодування по цій серії вимог здійснюється в такому порядку:

11.13.1. у першу чергу задовольняються вимоги про відшкодування шкоди, заподіяної життю і здоров'ю фізичних осіб;

11.13.2. у другу чергу задовольняються вимоги про відшкодування шкоди, заподіяної втратою або ушкодженням майна фізичних осіб;

11.13.3. у третю чергу задовольняються вимоги про відшкодування шкоди, заподіяної втратою або ушкодженням майна юридичних осіб;

11.13.4. у четверту чергу задовольняються вимоги уповноважених органів державної влади;

11.13.5. в останню чергу відшкодовуються документально підтверджені витрати, зроблені Страхувальником з метою зменшення збитків, які належать відшкодуванню Страховиком у разі настання страхового випадку.

11.14. Сума страхового відшкодування по усіх страхових випадках за Договором страхування не може перевищувати страхової суми (ліміту відшкодування), встановленої Договором страхування.

11.15. Якщо на момент настання страхового випадку діяли інші чинні договори страхування щодо предмета Договору страхування, Страховик несе відповідальність тільки пропорційно своїй частці від сукупного розміру страхових сум за усіма чинними договорами страхування щодо предмета Договору страхування. При цьому, загальна сума страхового відшкодування, виплачена всіма Страховиками, не може перевищувати обсягу збитку, який фактично заподіяний третім особам.

11.16. Витрати Страхувальника, пов'язані із з'ясуванням обставин настання страхового випадку, зменшенням розміру збитків, визначаються Страховиком на підставі документів, наданих Страхувальником для підтвердження цих витрат, і відшкодовуються, якщо це передбачено Договором страхування.

11.17. Остаточний розмір страхового відшкодування встановлюється після вирахування франшизи, якщо вона передбачена в Договорі страхування.

11.18. Днем виплати страхового відшкодування вважається день списання коштів з розрахункового рахунку Страховика.

11.19. У випадку виплати страхового відшкодування Страховик продовжує нести відповідальність до кінця строку дії Договору у розмірі різниці між страховою сумою та виплаченою сумою страхового відшкодування.

11.20. Після виплати страхового відшкодування Страхувальник має право відновити страхову суму за Договором страхування до початкового розміру шляхом внесення відповідних змін до Договору страхування та сплати додаткового страхового платежу.

12. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

12.1. Страховик приймає рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання останнього з переліку документів, що підтверджують настання страхового випадку і розмір збитків, якщо Договором страхування не

передбачено інше, та у разі прийняття рішення про виплату в цей же строк складає страховий акт.

12.2. Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування в строк, вказаний в Договорі страхування, але не пізніше 1 (одного) місяця з дня прийняття рішення про виплату.

12.3. За наявності підстав для сумнівів щодо обґрунтованості (законності) страхової виплати Страховик може відкласти строк прийняття рішення про виплату до отримання підтвердження або спростування цих причин компетентними органами, але не довше, ніж на 6 (шість) місяців.

12.4. Страховик має право відкласти строк прийняття рішення про виплату страхового відшкодування:

12.4.1. якщо Страховик не має достатньо інформації, що підтверджує факт, причини і обставини настання страхового випадку, - до отримання усієї необхідної інформації та документів;

12.4.2. у випадку, якщо правоохоронними органами відкрите кримінальне провадження проти Страхувальника та його працівників або відкрите кримінальне провадження по відношенню до третьої особи та ведеться розслідування обставин, що привели до настання страхового випадку, - до закінчення розслідування та/або судового розгляду справи, якщо інше не обумовлено Договором страхування;

12.5. Про відмову у виплаті страхового відшкодування або про прийняття рішення про відкладення строку прийняття рішення про виплату Страховик письмово повідомляє Страхувальника не пізніше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту прийняття рішення про виплату з викладенням мотивації прийняття рішення або обґрунтуванням причин відмови.

12.6. Відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

13. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ АБО ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

13.1.1. 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. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

13.1.2. вчинення Страхувальником - фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;

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

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

13.1.5. невиконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором страхування;

13.1.6. приховування Страхувальником випадків забруднення ним навколишнього середовища або фальсифікації відомостей про стан екологічної обстановки чи захворюваності населення на момент укладання Договору страхування;

13.1.7. інші випадки, передбачені законом.

13.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить закону.

14. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 14.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:
- 14.1.1. закінчення строку дії Договору страхування;
 - 14.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
 - 14.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки. При цьому Договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом 10 (десяти) робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;
 - 14.1.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України «Про страхування»;
 - 14.1.5. ліквідації Страховика в порядку, встановленому чинним законодавством України;
 - 14.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;
 - 14.1.7. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.
- 14.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування.
- 14.3. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.
- 14.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.
- 14.5. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.
- 14.6. При достроковому припиненні Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.
- 14.7. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.
- 14.8. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі, за умови дострокового припинення Договору страхування.
- 14.9. Внесення змін в умови Договору страхування здійснюється за згодою сторін на підставі письмової заяви однієї зі сторін та оформляється письмово окремим документом, що стає невід'ємною частиною Договору страхування з дати його підписання сторонами.
- 14.10. Якщо інше не передбачено Договором страхування, усі заяви та повідомлення, що направляються сторонами Договору страхування одна одній, будуть вважатися зробленими належним чином, тільки якщо вони здійсненні у письмовій формі та надіслані рекомендованим листом, кур'єром, телеграфом або врученні особисто за зазначеними адресами сторін. Датою отримання таких повідомлень буде вважатися дата їх особистого вручення або дата поштового штемпеля відділу зв'язку одержувача.

15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

15.1. Будь-які спори, які виникають між сторонами за Договором страхування, підлягають врегулюванню шляхом переговорів.

15.2. У разі неможливості досягнення згоди між сторонами у процесі переговорів будь-які спори вирішуються згідно з чинним законодавством України.

16. СТРАХОВІ ТАРИФИ

16.1. Страхові тарифи обчислюються Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою сторін.

16.2. Страхові тарифи по добровільному страхуванню відповідальності перед третіми особами за забруднення навколишнього середовища наведені в Додатку № 1 до цих Особливих умов.

16.3. Страховий тариф залежить від виду діяльності Страхувальника, розміру лімітів відповідальності за Договором страхування, строку страхування, а також інших суттєвих у кожному окремому випадку факторів.

16.4. Сплата страхового платежу здійснюється готівкою або в безготівковій формі згідно з чинним законодавством України.

16.5. Страховий платіж сплачується Страхувальником у строк та на умовах, вказаних у Договорі страхування.

17. ОСОБЛИВІ УМОВИ

17.1. При укладенні Договору страхування сторони можуть домовитись про зміни чи виключення окремих положень Особливих умов і про включення в Договір страхування умов, що відрізняються від положень Особливих умов, якщо такі умови чи доповнення не суперечать чинному законодавству України.

17.2. Відповідно до міжнародних систем страхування, які вимагають застосування уніфікованих умов страхування, Договори страхування укладаються відповідно до таких умов страхування, з урахуванням вимог, передбачених Законом України «Про страхування».

17.3. Положення, які зазначені в цих Особливих умовах, але не зазначені в Законі України «Про страхування», включаючи права та обов'язки сторін Договору страхування та підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, є обов'язковими для виконання сторонами Договору страхування, якщо вони прямо передбачені Договором страхування.

17.4. Умови Договору страхування мають пріоритет над умовами цих Особливих умов.

17.5. Положення, які не врегульовані в цих Особливих умовах, регулюються чинним законодавством України.

18. УМОВИ СТРАХУВАННЯ ОКРЕМИХ ВИДІВ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ ЗА ЗАБРУДНЕННЯ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

18.1. Добровільне страхування цивільної відповідальності землекористувача

1. На цих умовах здійснюється страхування відповідальності Страхувальника-землекористувача за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, а також навколишньому середовищу в результаті володіння, розпорядження та користування земельною ділянкою, вказаною у Договорі страхування.

2. Страхувальниками є юридичні і фізичні особи, які володіють у якості землекористувача земельною ділянкою на правах: власності, оренди (суборенди), безоплатного тимчасового користування, постійного (безстрокового) користування, обмеженого користування, довічного, що успадковується, володіння (тільки фізичні особи). Страхувальниками можуть бути: фізичні

громадяни, забудовники, експлуатанти житла, промислові підприємства, сільськогосподарські виробники і інші суб'єкти підприємницької діяльності.

3. Страхувим захистом може покриватись наступна територія страхування:

а) земельна ділянка (частина земельної ділянки) несільськогосподарського призначення, на якій зведено будинок (споруду) і яка необхідна для функціонування цього будинку (споруди);

б) земельні угіддя (частки, паї, єдиний масив земельних ділянок) згідно кадастрового плану, що мають сільськогосподарське призначення, а також польові шляхи, лісосмуги, гідротехнічні споруди, що надані в оренду чи у користування або є власністю згідно з чинним законодавством.

4. Страхувими ризиками є раптові непередбачені події, зазначені у Договорі страхування, які призвели до виникнення обов'язку Страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, а також навколишньому середовищу в результаті володіння, розпорядження та користування земельною ділянкою, а саме:

а) захаращення землі;

б) забруднення землі хімічними речовинами, виробничими відходами і стічними водами, зараження бактеріально-паразитичними і карантинними шкідливими організмами;

в) псування і знищення родючого шару ґрунту;

г) виснаження землі;

д) інші випадки, передбачені Договором страхування.

5. Страхування не поширюється на:

а) збитки, які мають місце у випадку експлуатації споруд і пристроїв для транспортування і збереження нафтових, хімічних і інших продуктів без обладнання їх засобами для запобігання забрудненню земельних ділянок і контрольно-вимірювальної апаратури для виявлення витоків зазначених продуктів;

б) штрафи і пеню за самовільне заняття земельних ділянок, самовільне будівництво, порушення строків повернення тимчасово займаних земель; невиконання обов'язків по приведенню земель у стан, придатний для використання за цільовим призначенням; проектування, розміщення, будівництво і впровадження в експлуатацію об'єктів, що негативно впливають на стан земель; перекручування відомостей про стан і використання земель, знищення межових знаків;

в) штрафи і пеню за невнесення плати за користування природними ресурсами, за факт забруднення навколишнього природного середовища, за нормативні і наднормативні викиди, скидання шкідливих речовин, розміщення відходів і інших видів шкідливого впливу, викидів і скидів шкідливих речовин;

г) шкоду, заподіяну майну, що знаходиться на земельній ділянці, і яким Страхувальник володіє на законних підставах;

д) випадки заподіяння шкоди, якщо забруднення землі не перевищує нормативи гранично допустимих концентрацій шкідливих хімічних, бактеріальних, паразитарно-бактеріальних і радіоактивних речовин у ґрунті, екологічних нормативів викидів і скидів забруднюючих речовин у навколишнє природне середовище, лімітів використання природних ресурсів, розміщення відходів, затверджених органами виконавчої влади.

6. Для оцінки ступеню ризику Страхувик має право вимагати від Страхувальника надання таких документів: договір землекористування; державний акт на землю; документи, що містять відомості про земельну ділянку тощо.

7. Якщо це передбачено Договором страхування, дія Договору страхування припиняється достроково у результаті:

а) припинення (обмеження, призупинення) господарської діяльності Страхувальника (у тому числі, у випадку порушення ним природоохоронного законодавства, ліцензії на використання

природних ресурсів, перевищення лімітів викидів і скидів забруднюючих речовин);

б) припинення (відмови у видачі) дозволу на захоронення (складування) промислових, комунально-побутових і інших відходів, викиди, скидання забруднюючих речовин у навколишнє природне середовище, на використання природних ресурсів відповідно до законодавства;

в) позбавлення Страхувальника права землекористування.

8. Страхувальник зобов'язаний у період дії Договору страхування використовувати землю відповідно до цільового призначення, застосовувати природоохоронні технології виробництва, не допускати погіршення екологічної безпеки на території страхування в результаті своєї господарської діяльності; здійснювати комплекс заходів щодо охорони земель.

9. Розмір збитку, заподіяного земельним ділянкам, визначається відповідно до визначених законодавством методик визначення збитку, а при їх відсутності - по фактичних витратах на відновлення стану землі з урахуванням понесених збитків. При досудовому врегулюванні вимог Страховик визначає розмір шкоди на підставі вартості витрат на відновлення землі в стан, у якому вона знаходилася до настання страхового випадку, але не вище встановлених Договором страхування лімітів відшкодування.

18.2. Добровільне страхування цивільної відповідальності перед третіми особами за шкоду, заподіяну в результаті радіаційної аварії

1. На цих умовах здійснюється страхування відповідальності Страхувальника за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, а також навколишньому середовищу в результаті радіаційної аварії.

2. Страховим ризиком є раптова непередбачена радіаційна аварія, що сталася під час діяльності Страхувальника у сфері використання ядерних технологій, ядерних матеріалів, джерел іонізуючого випромінювання в науці, в галузях виробництва, медицині, видобування уранових руд та поводження з радіоактивними відходами тощо, яка призвела до виникнення обов'язку Страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну третім особам в результаті згубної дії радіації на життя, здоров'я та/або майно третіх осіб, а також на навколишнє середовище.

3. Страховим випадком є факт настання цивільної відповідальності Страхувальника, визнаної ним добровільно, за попередньою згодою Страховика, чи встановленої рішенням суду, що набрало чинності, за зобов'язаннями, що виникають при заподіянні шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, а також навколишньому середовищу в результаті радіаційної аварії, що сталася під час господарської діяльності Страхувальника, зазначеної в Договорі страхування.

4. Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, Страховик не здійснює страхове відшкодування за вимогами третіх осіб:

а) щодо відшкодування збитків, які виникли в зв'язку з постійним проникненням радіоактивних речовин в атмосферу внаслідок різних процесів виробничого циклу;

б) щодо відшкодування збитків, які виникають внаслідок обумовленого виробництвом безпосереднього неминучого впливу.

18.3. Добровільне страхування цивільної відповідальності перед третіми особами за шкоду, заподіяну при здійсненні робіт у області надрокористування

1. На цих умовах здійснюється страхування відповідальності Страхувальника за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, а також навколишньому середовищу при здійсненні робіт у області надрокористування.

2. Страхувальниками є користувачі надр, що є суб'єктами підприємницької діяльності (юридичні особи і приватні підприємці, у тому числі юридичні особи і громадяни інших держав, якщо законодавством України вони наділені правом займатися відповідним видом діяльності при користуванні надрами), що здійснюють підприємницьку діяльність по геологічному вивченню і використанню надр України, її континентального шельфу,

використанню відходів гірничодобувного і пов'язаних з ним переробних виробництв, торфу, сапропелів і інших специфічних мінеральних ресурсів, включаючи підземні води, розсоли, ропи соляних озер і заток морів, що включає:

- а) регіональне геологічне вивчення, в тому числі регіональні геолого-геофізичні роботи, геологічну зйомку, інженерно-геологічні дослідження, науково-дослідні, палеонтологічні й інші роботи, спрямовані на загальне геологічне вивчення надр, геологічні роботи з прогнозування землетрусів і дослідження вулканічної діяльності, створення і ведення моніторингу природного середовища, контроль за режимом підземних вод, а також інші роботи, проведені без істотного порушення цілісності надр;
- б) геологічне вивчення, в тому числі пошуки й оцінка родовищ корисних копалин;
- в) розвідку і видобуток корисних копалин, у тому числі використання відходів гірничодобувного і пов'язаних із ним переробних виробництв;
- г) будівництво й експлуатацію підземних споруд, не пов'язаних із видобутком корисних копалин;
- д) утворення геологічних об'єктів, які особливо охороняються і мають наукове, культурне, естетичне, санітарно-оздоровче й інше значення (наукові і навчальні полігони, геологічні заповідники, заказники, пам'ятники природи, печери й інші підземні порожнини);
- е) збір мінералогічних, палеонтологічних і інших геологічних колекційних матеріалів.

3. Обов'язок Страховика по виплаті страхового відшкодування наступає, якщо:

- а) шкода майновим інтересам третіх осіб заподіяна в зв'язку з використанням надр;
- б) шкода майновим інтересам третіх осіб заподіяна в період часу і на території гірського або геологічного відводу, зазначених в Договорі страхування.

4. Страховими ризиками є раптові непередбачені події, зазначені у Договорі страхування, які призвели до виникнення обов'язку Страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, а також навколишньому середовищу при здійсненні робіт у області надрокористування, а саме:

- а) забруднення надр при проведенні робіт, пов'язаних з користуванням надрами, у тому числі при підземному зберіганні нафти, газу або інших речовин і матеріалів, захороненні шкідливих речовин і відходів виробництва, скиданні стічних вод;
- б) накопичення промислових і побутових відходів на площах водозбору і в місцях залягання підземних вод, які використовуються для питного або промислового водопостачання;
- в) порушення технологічних схем переробки мінеральної сировини, що забезпечують раціональний, комплексний видобуток корисних компонентів;
- г) скидання (викиду) відходів переробки (шламів, пилу, стічних вод тощо);
- д) раптового викиду газів, прориву води, корисних копалин і порід, а також гірських ударів;
- е) вибухів при використанні вибухових речовин і вибухових засобів.

5. Страховим випадком є факт настання цивільної відповідальності Страхувальника, визнаної ним добровільно, за попередньою згодою Страховика, чи встановленої рішенням суду, що набрало чинності, за зобов'язаннями, що виникають при заподіянні шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, а також навколишньому середовищу в результаті страхових ризиків, що відбулись при здійсненні робіт у області надрокористування.

6. Випадок визнається страховим, якщо заподіяння шкоди відбулося в результаті аварії.

7. Не визнаються страховими випадки заподіяння шкоди в результаті:

- а) порушення Страхувальником обмежень на користування ділянками надр на територіях населених пунктів, приміських зон, об'єктів промисловості, транспорту і зв'язку;
- б) порушення Страхувальником меж гірського або геологічного відводу, встановлених у

відповідній ліцензії;

в) проведення Страхувальником діяльності по надкористуванню, не дозволеної отриманою ліцензією незалежно від того, діяв Страхувальник у межах гірського або геологічного відводу або за їх межами;

г) ведення гірських робіт, якщо температура повітря, а також вміст в рудній атмосфері діючих гірських розробок кисню, шкідливих, вибухонебезпечних газів і пилу не відповідають вимогам норм і правил безпеки, санітарних норм і правил;

д) зміни режиму надкористування за розпорядженням державних органів;

е) порушення правил охорони життя людей на гірських відводах;

є) обставин, не пов'язаних безпосередньо з користуванням надрами.

8. Не покриваються збитки Страхувальника по претензіях, пов'язаних з:

а) вибірковою (позапроектною) розробкою родовищ, яка призводить до необґрунтованих втрат запасів корисних копалин і інших порушень раціонального використання надр, що приводить до псування родовища;

б) порушенням затверджених у встановленому порядку стандартів (норм, правил) по безпечному веденню робіт, пов'язаних з користуванням надрами, по охороні надр і навколишнього природного середовища, у тому числі порушень, що ведуть до забруднення надр і призводять родовища корисних копалин в стан, не придатний для експлуатації;

в) порушенням права власності на геологічну й іншу інформацію про надра або її конфіденційності;

г) самовільною забудовою площ залягання корисних копалин;

д) незабезпеченням цілості будинків, споруд, територій і об'єктів навколишнього природного середовища, що особливо охороняються при користуванні надрами;

е) знищенням або пошкодженням свердловин, проведеним з метою спостереження за режимом підземних вод, а також маркшейдерських і геодезичних знаків;

є) невиконанням вимог по приведенню ліквідованих або таких, що консервуються, гірських розробок і свердловин у стан, що забезпечує безпеку населення, а також вимог по цілості родовищ корисних копалин, гірських виробіток і свердловин на час їх консервації;

ж) не приведенням ділянок землі й інших природних об'єктів, порушених при користуванні надрами, у стан, придатний для їх подальшого використання;

з) вимогами про порушення споконвічного середовища проживання і традиційного способу життя нечисленних етнічних спільностей при користуванні надрами;

и) компенсацією штрафів і пені за невнесення плати за користування надрами, відрахувань на відтворення мінерально-сировинної бази тощо; за порушення квот на постачання мінеральної сировини, що добувається;

і) компенсацією витрат на консервацію і ліквідацію підприємства (Страхувальника) у зв'язку з припиненням права користування надрами.

9. Для укладення Договору Страховик може вимагати від Страхувальника надання ліцензії на право проведення робіт, пов'язаних з використанням надр, та документів, що містять відомості про гірський або геологічний відвід; проведені роботи по користуванню надрами; нормативні вимоги по користуванню надрами й охороні навколишнього природного середовища тощо.

10. Якщо це передбачено Договором страхування, дія Договору страхування припиняється достроково у результаті:

а) припинення (обмеження, призупинення) господарської діяльності Страхувальника;

б) бездіяльності користувача надр протягом встановленого в ліцензії терміну приступити до користування надрами в передбачених обсягах;

в) відмови Страхувальника від права користування надрами;

г) виникнення визначеної умови (якщо вона зафіксована в ліцензії), із настанням якої припиняється право користування надрами.

11. Страхувальник зобов'язаний, якщо це передбачено Договором страхування:

а) дотримуватися затверджених у встановленому порядку стандартів (норм, правил) за технологією ведення робіт, пов'язаних із користуванням надрами, і при первинній переробці мінеральної сировини;

б) дотримуватися регламентуючих умов охорони надр, атмосферного повітря, земель, лісів, вод, а також будинків і споруд від шкідливого впливу робіт, пов'язаних із користуванням надрами;

в) приводити ділянки землі й інші природні об'єкти, порушені при користуванні надрами, у стан, придатний для їх подальшого використання;

г) раціонально використовувати надра, додержуватися умов і вимог, встановлених в ліцензії;

д) виконувати правила охорони життя людей на гірських і геологічних відводах;

12. Якщо це передбачено Договором страхування, Страховик може покривати витрати, понесені Страхувальником у зв'язку зі страховим випадком, на розслідування причин і обставин страхового випадку, визначення розміру збитку, витрати по приведенню гірських розробок і свердловин в стан, що забезпечує безпеку життя і здоров'я населення, охорону навколишнього природного середовища, будинків і споруд тощо.

Страхові тарифи по добровільному страхуванню цивільної відповідальності перед третіми особами за забруднення навколишнього середовища

1. Базові річні страхові тарифи в залежності від виду діяльності Страхувальника, встановлені у відсотках від страхової суми:

Таблиця 1

Види діяльності Страхувальника	Страховий тариф, %
Нафтова, газова, хімічна, гірничодобувна, металургійна, деревообробна, целюлозно-паперова, поліграфічна, шкіряна, гумова промисловість	0,55
Будівництво, машинобудування, металообробна промисловість, переробка і зберігання вибухових та легкозаймистих речовин, теплові та гідроелектростанції, транспортні підприємства	0,38
Текстильна, харчова, легка, фармацевтична та косметична промисловість	0,15
Інша діяльність	0,25

Вищенаведені тарифи не можуть бути застосовані при страхуванні певних специфічних видів цивільної відповідальності, а саме: відповідальності землекористувача, відповідальності перед третіми особами за шкоду, заподіяну в результаті радіаційної аварії, відповідальності перед третіми особами за шкоду, заподіяну при здійсненні робіт у області надрокористування.

2. Базові річні страхові тарифи для окремих видів цивільної відповідальності, встановлені у відсотках від страхової суми:

Таблиця 2

Види відповідальності	Страховий тариф, %
добровільне страхування цивільної відповідальності землекористувача	0,2
добровільне страхування цивільної відповідальності перед третіми особами за шкоду, заподіяну в результаті радіаційної аварії	3,7
добровільне страхування цивільної відповідальності перед третіми особами за шкоду, заподіяну при здійсненні робіт у області надрокористування	0,5

3. Конкретні розміри страхових тарифів встановлюються при укладанні договору страхування з врахуванням коригуючих коефіцієнтів від **0,2** до **7,0** в залежності від конкретних умов страхування та специфіки об'єкту страхування, збитковості попередніх періодів, розмірів страхових сум та інших чинників, що впливають на ступінь страхового ризику.

4. У випадку страхування від окремих страхових ризиків до базових страхових тарифів бути застосований коригуючий коефіцієнт від **0,1** до **1,0**.

5. При застосуванні умовної чи безумовної франшизи до базових страхових тарифів може бути застосований коригуючий коефіцієнт від **0,6** до **1,0**.

6. У випадку застосування лімітів відповідальності до базових страхових тарифів може бути застосований коригуючий коефіцієнт від **0,4** до **1,0**.

7. У разі укладання Договору страхування на строк менше одного року, до річного базового страхового тарифу застосовується коефіцієнт короткостроковості, при цьому неповний місяць дії Договору страхування приймається за повний:

Таблиця 3

Строк страхування, міс.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Коефіцієнт короткостроковості	0,3	0,4	0,5	0,6	0,65	0,7	0,75	0,8	0,85	0,9	0,95

8. При укладанні Договору страхування розмір страхового тарифу визначається шляхом множення базового річного страхового тарифу на відповідні коригуючі коефіцієнти. Конкретний розмір страхового тарифу зазначається в Договорі страхування.

9. Норматив витрат на ведення справи складає до 75% від розміру страхового платежу. Конкретний розмір нормативу витрат на ведення справи зазначається в Договорі страхування.

Прошито, пронумеровано, печаткою скріплено
27 (двадцять сім) аркушів

Голова Правління
ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА»

«17» жовтня 2023 р. /Музичко О.В./

