

“ЗАТВЕРДЖЕНО”
Голова Правління
ЗАТ “СК “Гарант – Система”

_____/ **Петренко О. П.**
“ 05 ” листопада 2007 року

ПРАВИЛА
добровільного страхування відповідальності перед третіми
особами (іншої, ніж передбачена пунктами 12-14
статті 6 Закону України “Про страхування”)

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На підставі цих Правил Закрите акціонерне товариство "Страхова компанія "Гарант-Система" (далі за текстом - Страховик) укладає Договори добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (далі - Договори страхування) із юридичними особами та дієздатними фізичними особами (далі по тексту - Страхувальники).

1.2 Третіми особами у контексті цих Правил вважаються будь-які юридичні та фізичні особи, майну, життю та здоров'ю яких Страхувальником завдано шкоду (нанесено збиток).

1.3. За Договором страхування 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.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди третій особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі.

3. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

3.1. Страховий ризик - певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання. Страховим ризиком за цими Правилами є нанесення Страхувальником шкоди третій особі або її майну, а також заподіяння Страхувальником шкоди юридичній особі

3.2. Страховий випадок – подія, передбачена Договором страхування, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок здійснити виплату страхової суми (страхового відшкодування) Страхувальнику, або іншій третій особі.

Страховим випадком по Договору страхування, укладеному на підставі цих Правил є пред'явлення Страхувальнику третьою особою майнової претензії чи позову, заявлених у відповідності до норм чинного законодавства України, про відшкодування збитків у зв'язку з подією, передбаченою Договором страхування, що трапилась в період дії Договору страхування, і наслідком якої стали смерть, тілесні ушкодження, шкода завдана майну та майновим інтересам, життю та здоров'ю третьої особи (за винятком тих випадків, які сталися при обставинах, зазначених у розділі 4 цих Правил, якщо інше не передбачено Договором страхування).

3.3. Договір страхування укладається на умовах цих Правил та однієї із Програм страхування залежно від виду відповідальності, що страхується. Загальні умови Програм страхування визначено у Додатку №1 до цих Правил. У Договорі страхування може бути передбачена відповідальність Страховика по випадкам спричинення конкретного збитку по конкретним причинам внаслідок конкретних подій.

Додатково умовами Договору страхування може бути передбачено страхування відповідальності Страхувальника по закону за нанесення моральної шкоди третій особі.

3.4. Страховий випадок може вважатися таким, що настав, якщо Страхувальнику пред'явлені обгрунтовані претензії від третьої особи за нанесення шкоди Страхувальником, та якщо претензії:

3.4.1. визнані обгрунтованими Страхувальником на добровільних засадах і Страховик згодний з таким визнанням претензії;

3.4.2. підлягають задовільненню згідно з розпорядженням органів законодавчої та виконавчої влади;

3.4.3. підлягають задовільненню згідно з набувшим законної сили рішенням (ухвалою) суду.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Якщо Договором страхування не передбачено інше, не є страховими випадками події, які сталися внаслідок:

4.1.1. дій чи бездіяльності Страхувальника при будь-яких маніпуляціях з радіоактивними матеріалами, устаткуванням і приладами, що містять такі матеріали, чи будь-якими джерелами іонізуючого випромінювання.

4.1.2. дій чи бездіяльності Страхувальника, пов'язаних з:

а) реалізацією Страхувальником продукції (товарів) строк придатності якої закінчився; виробництвом та реалізацією продукції (товарів), недоліки (дефекти), яких були відомі Страхувальнику ще до продажу (реалізації, поставки) або в процесі виробництва;

б) недотриманням Страхувальником правил і умов зберігання;

в) невиконанням Страхувальником обов'язку відкликати недоброякісну продукцію

(товар), що ним реалізується та інформувати споживачів про її небезпечні властивості, які стали відомі Страхувальнику до настання страхового випадку;

г) недодержання Страхувальником положень законодавства, міжнародних угод або відомчих нормативів, порушення яких призвело до настання страхового випадку;

4.1.3. дій або бездіяльності Страхувальника, пов'язаних з використанням, зберіганням або транспортуванням Страхувальником отруйних чи хімічних та біологічно-активних речовин.

4.1.4. здійснення Страхувальником діяльності, на яку він не має відповідного дозволу або ліцензії відповідно до вимог чинного законодавства;

4.1.5. дій або бездіяльності Страхувальника, пов'язаних з використанням на виробництві, яке є його власністю або яким він керує, осіб що знаходяться з ним у трудових відносинах, які брали участь у виробництві (виконували роботи, надавали послуги) та:

а) не мали відповідної підготовки або працювали не за фахом або не пройшли відповідного інструктажу і т.п. перед виконанням роботи (наданням послуги);

б) не мали відповідних сертифікатів, ліцензій, посвідчень і т.п., що засвідчують їх професійну кваліфікацію, рівень підготовки та фах;

в) мають захворювання, що обмежують їх дієздатність.

4.1.6. дій або бездіяльності Страхувальника або осіб, що знаходяться з ним у трудових відносинах, щодо:

а) умисної професійної чи технічної помилки при заповненні облікової та звітної документації;

б) недбалості під час виконання посадових обов'язків та інструкцій;

в) невиконання вимог, передбачених законодавством по причині їх невірного тлумачення;

г) невірного оформлення митних документів чи недотримання правил щодо розмитнення та оформлення майна та вантажів;

д) бухгалтерської помилки в обліку та нарахуванні податків та мита, невірного оформлення документів первинної бухгалтерської документації та звітності тощо;

4.1.7. дій або бездіяльності Страхувальника, пов'язаних з організацією і проведенням масових громадських заходів (процесій, мітингів, зборів, з'їздів тощо);

4.1.8. вчинення Страхувальником або іншою особою, що знаходиться з ним у трудових відносинах, навмисних або протиправних дій, що призвели до настання страхового випадку;

4.1.9. проведення Страхувальником або особами, що знаходяться зі Страхувальником в трудових відносинах експериментів, пошукових робіт та досліджень, порушення умов поставки (транспортування, зберігання).

4.1.10. здійснення протизаконних дій (бездіяльності) державними органами, органами місцевого самоврядування або посадовими особами цих органів, в тому числі внаслідок надання вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають чинному законодавству України.

4.1.11. впливу ядерної енергії, радіації, радіоактивного забруднення;

4.1.12. навмисного незастосування Страхувальником заходів по усуненню виявлених Страхувальником факторів, які впливають на ймовірність настання страхового випадку.

4.2. За Договором страхування, якщо ним не передбачено інше, не відшкодовуються:

4.2.1. шкода, яка завдана діями чи бездіяльністю Страхувальника, членам родини та/або працівникам Страхувальника;

4.2.2. будь-які непрямі збитки, в тому числі штрафи, які накладені на Страхувальника органами виконавчої влади та штрафні санкції, які передбачені умовами цивільно-правового договору (контракту, угоди), пеня, неотримана вигода, збитки внаслідок курсової різниці, моральна шкода, а також збитки, які настали після

припинення дії Договору страхування;

4.2.3. будь-які претензії або позови чи вимоги з боку третіх осіб до Страхувальника про захист честі та гідності, а також інші подібні вимоги про відшкодування шкоди (збитку), заподіяної поширюванням відомостей та інформації, що не відповідають дійсності та спричиняють шкоду (збиток) репутації громадян, організацій або інших осіб, включаючи викривлену (невірну) інформацію про якість товарів або послуг;

4.2.4. будь-які претензії або позови чи вимоги до Страхувальника від будь-яких осіб, які навмисно спричинили собі шкоду (збиток).

До навмисного заподіяння собі шкоди (збитку) відносяться ті дії, бездіяльність або випадки, коли треті особи використовували або споживали: товари, вироби чи послуги, які надавав Страхувальник із заздалегідь відомою (цим третім особам або взагалі) інформацією про дефекти товарів, виробів чи послуг, інформацією про шкідливі або небезпечні властивості товарів, виробів, що перешкоджають їх безпечному використанню або вживанню, інформацію про шкідливі або небезпечні наслідки робіт або послуг, які надає Страхувальник, що перешкоджають їх безпечному отриманню або використанню;

4.2.5. судові витрати у зв'язку з позовом до Страхувальника, а також витрати щодо попереднього з'ясування обставин та ступеня вини Страхувальника.

4.3. Страховик не несе відповідальності за Договором страхування (якщо інше не визначено Договором страхування) під час дії надзвичайних обставин:

4.3.1. час надзвичайного, особливого чи військового стану, оголошеного органами влади в країні, або на території дії Договору страхування;

4.3.2. громадських заворушень, революції, заколоту, повстання, страйку, путчу, локауту або терористичного акту;

4.3.3. природних катаклізмів, екологічних катастроф, якщо це може вплинути на виконання зобов'язань Страховика.

5. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ

5.1. Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія) - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування.

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

5.2. Розмір страхового платежу визначається на підставі страхових тарифів, що наведені у Додатку №2 до цих Правил.

5.3. Страховий платіж сплачується одноразово або частинами у строки, які визначені умовами Договору страхування.

5.4. Страхувальник може сплатити страховий платіж готівкою, у відповідності до вимог чинного законодавства, або використати безготівкові форми розрахунків.

6. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА

6.1. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку. Розмір страхової суми встановлюється за згодою сторін при укладенні Договору страхування виходячи з обсягу можливих збитків, яких може бути завдано Страхувальником третім особам, і зазначається у Договорі страхування.

6.2. Договором страхування в межах страхової суми також можуть бути передбачені граничні суми виплат (ліміти відповідальності):

- за шкоду, заподіяну внаслідок однієї страхової події (страхового випадку);
- за шкоду, заподіяну певним страховим випадком, стосовно якого діє страховий захист;
- за шкоду, заподіяну одній третій особі;
- за шкоду, що заподіяна життю та здоров'ю третих осіб;
- за шкоду, що заподіяна життю та здоров'ю однієї особи;
- на одну особу у разі її загибелі (смерті) внаслідок страхового випадку;
- на одну особу у разі встановлення їй інвалідності внаслідок страхового випадку;
- на одну особу у разі її тимчасової непрацездатності внаслідок страхового випадку;
- за шкоду, що заподіяна майну третих осіб;
- за шкоду, що заподіяна майну (майновим інтересам) однієї особи;
- за шкоду, що заподіяна окремим предметам;
- за шкоду, що заподіяна на окремій території.

6.3. Загальна сума страхових виплат по страховим випадкам не може перевищувати страхової суми за Договором страхування. Страхові виплати також не можуть перевищувати відповідних лімітів, якщо вони встановлені в Договорі страхування.

6.4. Якщо інше не обумовлено Договором страхування, у разі сплати Страхувальником страхового платежу у неповному обсязі, відповідальність Страховика за Договором страхування при настанні страхового випадка пропорційна фактично сплаченій Страхувальником частині страхового платежу.

6.5. Договором страхування може бути передбачена франшиза (умовна та/або безумовна) - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.

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

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

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

7. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Договір страхування укладається на підставі заяви Страхувальника. Для оформлення Договору страхування Страховик може запросити додаткові документи та інформацію, що характеризують ступінь ризику.

7.2. Страховик після отримання необхідних документів та інформації протягом 5-ти робочих днів розглядає отриману інформацію та повідомляє Страхувальника про прийняте рішення щодо укладення Договору страхування та розміру страхового платежу.

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

7.4. Договір страхування складається у двох примірниках, які мають однакову юридичну силу і знаходяться по одному примірнику у кожній зі сторін Договору страхування.

7.5. Факт укладення Договору страхування може посвідчуватись страховим полісом, що є формою Договору страхування.

8. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою сторін. Строк дії Договору страхування встановлюється не більше одного року, якщо інше не передбачено Договором страхування.

8.2. Договір страхування діє на території України, якщо інше не передбачено Договором страхування.

9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

9.1. Страхувальник має право:

9.1.1. на отримання страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування у разі настання страхового випадку та здійснення ним за власний рахунок відшкодування шкоди третім особам;

9.1.2. достроково припинити дію Договору страхування, на умовах цих Правил та Договору страхування;

9.1.3. на внесення змін до умов Договору страхування за згодою із Страховиком. Зміни до умов Договору страхування оформлюються додатковою угодою до діючого Договору страхування.

9.1.4. отримати дублікат Договору страхування (страхового полісу) у разі його втрати. В цьому разі з Страхувальника може бути додатково стягнуто платіж у розмірі фактичної вартості виготовлення дублікату.

9.2. Страхувальник зобов'язаний:

9.2.1. сплачувати страхові платежі у розмірах і в строки, що обумовлені Договором страхування;

9.2.2. при укладанні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

9.2.3. повідомити Страховика про інші діючі Договори страхування щодо предмету Договору страхування;

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

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

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника.

9.3. Страховик має право:

9.3.1. перевіряти надану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником вимог та умов Договору страхування;

9.3.2. У разі необхідності робити запити про відомості, що пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку;

9.3.3 відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених чинним законодавством, а саме:

- 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;
- вчинення Страхувальником-фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;
- подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;
- отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;
- несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
- інші випадки, передбачені законом.

9.3.4. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, якщо це не суперечить закону.

9.3.5. якщо це передбачено Договором страхування, відкласти виплату страхового відшкодування на час, доки не будуть надані всі необхідні докази, в таких випадках:

- якщо він має сумніви в правомірності вимог Страхувальника на отримання страхового відшкодування – до отримання необхідних доказів;
- якщо органами внутрішніх справ порушено кримінальну справу проти Страхувальника, уповноважених ним осіб або його представників та ведеться розслідування обставин, які спричинили настання страхового випадку - до закінчення розслідування;
- якщо за нанесення шкоди третім особам порушено кримінальну справу проти осіб, винних у настанні страхового випадку – до закінчення розслідування (припинення або призупинення провадження за цією справою);

9.3.6. достроково припинити Договір страхування на умовах цих Правил та Договору страхування;

9.3.7. якщо це передбачено Договором страхування, представляти інтереси Страхувальника з метою врегулювання вимог, висунутих третіми особами у зв'язку із страховим випадком, на підставі довіреності вести переговори по страховому випадку від імені Страхувальника;

9.3.8. якщо це передбачено Договором страхування, брати участь у розгляді справ у зв'язку із страховим випадком від імені Страхувальника та за його дорученням у судових органах, органах внутрішніх справ і т. ін.; робити заяви, висувати протести стосовно пред'явлених третіми особами претензій, позовів або рішень суду.

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права Страховика.

9.4. Страховик зобов'язаний:

9.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування.

9.4.2. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування.

9.4.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову

відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування (в разі необґрунтованої затримки виплати) шляхом сплати неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування або законом.

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

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

9.4.6. Не розголошувати відомостей про Страхувальника і його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законом. Зберігати конфіденційність одержаної від Страхувальника інформації щодо учасників та умов Договору страхування за винятком випадків, передбачених законом.

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика.

9.5. Сторони зобов'язані протягом 10-ти робочих днів повідомляти одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, передбачувану зміну власності, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов'язків за Договором страхування.

10. ДІЇ СТОРІН ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

10.1. При настанні події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, Страхувальник зобов'язаний якомога швидше, але не пізніше ніж за три дні (за винятком вихідних та святкових днів), якщо інше не встановлено Договором страхування, повідомити про це Страховика.

10.2. У разі нанесення шкоди третім особам внаслідок застрахованих по Договору страхування ризиків, а також у разі отримання будь-яких вимог щодо відшкодування шкоди від третіх осіб, заявлених відповідно до чинного законодавства, якомога швидше, але не пізніше ніж за три дні (за винятком вихідних та святкових днів), якщо інше не встановлено Договором страхування, повідомити про це Страховика, та вжити всіх можливих, необхідних, ефективних та посильних заходів в обставинах, що склалися, для запобігання та зменшення можливих збитків (повідомити про те що сталося у відповідні компетентні органи, отримати від них належні документи, здійснити інші заходи), погоджувати всі свої дії щодо врегулювання позову та участі у судових справах з Страховиком, надати Страховику можливість брати участь у судових справах та можливість вільного доступу до документів, які мають відношення до висунутих вимог, зокрема, документи щодо порушеної проти Страхувальника судової справи, листування з позивачем, тощо.

Страхувальник, якщо це передбачено Договором страхування, зобов'язаний ні в якому разі не виплачувати відшкодування, не визнавати цілком або частково вимоги, які йому пред'явлені, не приймати на себе будь-яких зобов'язань щодо врегулювання таких вимог без узгодження з Страховиком.

10.3. Несвоєчасне повідомлення Страховика про настання страхового випадку без поважних на це причин надає останньому право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

10.4. У разі настання страхового випадку для виплати страхового відшкодування надати Страховику достовірні дані про умови та обставини страхового випадку, а також іншу необхідну інформацію на вимогу Страховика, а також надати Страховику всі

необхідні документи згідно розділу 11 цих Правил.

10.5. Після отримання заяви Страхувальника та всіх необхідних документів про страховий випадок, Страховик зобов'язаний:

10.5.1. З'ясувати обставини настання страхового випадку, скласти страховий акт та визначити розмір своєї відповідальності та розмір збитку;

10.5.2. Зробити розрахунок суми страхового відшкодування;

10.5.3. Виплатити страхове відшкодування в порядку та в строки, які встановлені цими Правилами та Договором страхування.

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

11.1. Для виплати страхового відшкодування потерпілим третім особам Страховику надаються такі документи:

11.1.1. заява Страхувальника на виплату страхового відшкодування;

11.1.2. оригінал Договору страхування (страхового полісу);

11.1.3. документ, що підтверджує особу потерпілого (отримувача страхового відшкодування) та довідку про присвоєння індивідуального податкового номеру цієї особи;

11.1.4. довіреність від Страхувальника на одержання страхового відшкодування;

11.1.5. завірена належним чином копія або оригінал майнової претензії, висунутої третіми особами, які зазнали внаслідок дій або бездіяльності Страхувальника шкоду (збиток);

11.1.6. завірена належним чином копія або оригінал рішення суду та матеріалів справи за позовом третьої особи (третьох осіб), з яким виникає обов'язок Страхувальника відшкодувати шкоду (збиток) третій особі.

Крім того, у випадку нанесення шкоди здоров'ю третіх осіб;

а) документи лікувально-профілактичних заходів, що підтверджують факт заподіяння шкоди життю та здоров'ю третіх осіб;

б) виписку з історії хвороби третьої особи (осіб), хвороба якої стала наслідком страхового випадку;

в) документи, що підтверджують розмір збитку або ступінь нанесеної шкоди здоров'ю третьої особи, а саме: свідоцтво про смерть, довідка про інвалідність, листок непрацездатності і т. ін.

Крім того, у випадку нанесення шкоди (збитку) майну (майновим інтересам) третіх осіб:

а) документи суворої та бухгалтерської звітності третьої особи, якщо вона є юридична особа, щодо понесеного збитку;

б) висновки незалежних експертів, офіційних осіб та спеціально створених комісій, Управління пожежної охорони, Міністерства з надзвичайних ситуацій України та інші документи на вимогу Страховика;

11.1.7. інші документи, зазначені у Договорі страхування.

11.2. У разі відшкодування третім особам збитків Страхувальником за влісний рахунок, Страхувальнику для отримання страхового відшкодування від Страховика необхідно також надати належним чином завірені копії або оригінали платіжних документів, що підтверджують здійснення відшкодування Страхувальником.

11.3. Зазначені у пунктах 11.1 – 11.2 документи Страхувальник подає Страховику в строк не більше тридцяти робочих днів з дня настання страхового випадку.

11.4. Якщо для отримання страхового відшкодування необхідні документи, отримання яких в даний строк є неможливим (рішення господарського суду, свідоцтво

про право на спадщину та т.ін.) Страхувальник зобов'язаний їх надати протягом трьох робочих днів з дня отримання у відповідних органах.

12. СТРОКИ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

12.1. Страховик зобов'язаний при надходженні письмової заяви від Страхувальника на виплату страхового відшкодування з усіма необхідними документами, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків, в строк не більше тридцяти робочих днів з дня одержання всіх документів прийняти рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування.

12.2. Страховик може прийняти рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування відповідно до пункту 9.3.3. цих Правил.

12.3. У разі відмови у виплаті страхового відшкодування, Страховик повідомляє про своє рішення Страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови в строк не більше тридцяти робочих днів з дня одержання всіх необхідних документів, що підтверджують факт настання страхового випадку.

13. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Після отримання документів, визначених у розділі 11 цих Правил, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування в межах страхової суми та лімітів відповідальності встановлених Договором страхування згідно розділу 6 даних Правил. Страхове відшкодування виплачується в строк не більше п'ятнадцяти робочих днів з дня прийняття рішення про виплату на підставі страхового акту, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою.

13.2. Виплата страхового відшкодування здійснюється за заявою Страхувальника потерпілій третій особі або Страхувальнику у разі відшкодування Страхувальником заподіяної шкоди третім особам самостійно.

13.3. Днем виплати страхового відшкодування вважається день списання коштів (страхового відшкодування) з рахунку Страховика (при безготівковому розрахунку) або день виплати готівкою через касу Страховика.

13.4. За кожен добу затримки виплати страхового відшкодування без поважних на це причин Страховиком виплачується неустойка (штраф, пеня), розмір якої визначається у Договорі страхування.

13.5. Загальна сума виплат за одним або декількома страховими випадками не може перевищувати страхової суми, встановленої Договором страхування.

13.6. Якщо Страхувальник або треті особи одержали відшкодування за збиток від будь-яких інших осіб, Страховик виплачує тільки різницю між сумою, що підлягає виплаті у вигляді страхового відшкодування, і сумою, що одержана від третіх осіб у якості відшкодування заподіяного збитку. Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про одержання таких сум протягом трьох робочих днів з дня їх одержання.

13.7. Якщо в момент, коли настав страховий випадок, по відношенню до

Страховальника діяли інші договори страхування стосовно того ж предмету Договору страхування і того ж ризику, що в Договорі страхування, Страховик виплачує відшкодування пропорційно його відповідальності в загальній відповідальності всіх Страховиків. При цьому загальна сума страхового відшкодування, виплачена усіма Страховиками Страховальнику, не може перевищувати обсягу збитків, яких фактично зазнав Страховальник.

13.8. Розмір страхового відшкодування встановлюється згідно з розміром шкоди (збитку) нанесеного Страховальником третій особі і в разі врегулювання претензії (вимоги) в досудовому порядку, визначається за погодженням між Страховиком, Страховальником та третьою особою, а у разі врегулювання претензії (вимоги) у судовому порядку – згідно рішення суду.

13.9. Розмір страхового відшкодування встановлюється Страховиком за згодою з Страховальником на підставі документів, отриманих від Страховальника, а також з урахуванням рішень судів, документів правоохоронних, податкових, банківських органів, місцевих органів влади, висновків експертів та спеціалізованих фірм, діючих на підставі ліцензій (юридичні, аудиторські, консультаційні) та ін.

13.10. Якщо в одній події декілька потерпілих осіб, страхове відшкодування виплачується усім потерпілим. Розмір виплати кожному потерпілому визначається у такому відсотку від страхової суми, який відсоток складає заподіяний збиток (шкода) від загального збитку (шкоди) заподіяного у цій події.

13.11. У разі виплати Страховиком страхового відшкодування третім особам, сторони (Страховик, Страховальник, третя особа) складають компенсаційний протокол, в якому вказують конкретну суму страхового відшкодування, а третя особа засвідчує відсутність будь-яких вимог (претензій), якщо виплата цього страхового відшкодування відбудеться в обумовлений в компенсаційному протоколі строк.

13.12. Якщо після виплати страхового відшкодування виявиться обставина, позбавляюча права Страховальника (третьою особою) на одержання страхового відшкодування за Договором страхування, то останній зобов'язаний повернути Страховику одержану суму.

13.13. Після виплати Страховиком страхового відшкодування Страховальник повинен передати Страховику право вимоги до винних у заподіянні шкоди третіх осіб (якщо такі є) та всі документи, необхідні для висування вимоги про відшкодування збитків цим особам.

13.14. Страховик звільняється від виплати страхового відшкодування у разі, якщо відповідне відшкодування збитку Страховальник (третьою особою) одержав (одержала) від іншої особи, винної в заподіянні збитку (причетної до заподіянні збитку).

14. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

14.1. Про намір внести зміни до умов Договору страхування сторона - ініціатор повинна письмово повідомити іншу сторону не пізніше ніж за 30 календарних днів до запропонованого строку внесення змін, якщо інше не передбачено Договором страхування.

14.2. Зміна умов Договору страхування оформлюється як додаткова угода до

діючого Договору страхування.

14.3. Будь-які зміни умов Договору страхування здійснюються за згодою Страхувальника і Страховика протягом п'яти робочих днів з моменту одержання письмової згоди. Якщо будь-яка із Сторін не погоджується на внесення змін в Договір страхування, протягом п'яти робочих днів вирішується питання про подальшу дію Договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії.

15. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

15.1.1. закінчення строку дії Договору страхування;

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

15.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування 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 страхування;

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

15.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

15.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

15.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

15.2. дію Договору страхування може бути достроково припинено 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 як за 30 днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

15.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає Страхувальнику фактично сплачені страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

15.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

16.1. Спори, пов'язані із страхуванням, вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

16.2. Спори між сторонами з приводу обставин, характеру, розміру збитків і виплат страхового відшкодування можуть вирішуватись Сторонами з притягненням експертів і оплатою їх послуг Стороною, яка запрошує експерта.

16.3. Спори за Договором страхування, що виникають між сторонами, розв'язуються шляхом переговорів. При неможливості врегулювання спірних питань, справа розглядається у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

17. ІНШІ УМОВИ

17.1. Наслідки збільшення страхового ризику в період дії Договору страхування:

17.1.1. В період дії Договору страхування Страхувальник зобов'язаний протягом трьох робочих днів повідомити Страховика про значні зміни, які стали йому відомі, в обставинах, які були представлені Страховику при укладенні Договору, якщо ці зміни можуть суттєво впливати на збільшення страхового ризику;

17.1.2. В разі отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику Страховик має право вимагати зміни умов Договору страхування або/та сплати додаткового страхового платежу відповідно до збільшення ризику;

17.1.3. У випадку, якщо Страхувальник не повідомив Страховика про значні зміни в обставинах, вказаних при укладенні Договору, останній має право вимагати дострокового припинення дії Договору страхування згідно п. 15.4. цих Правил через порушення Страхувальником умов Договору страхування;

17.2. Якщо по факту, який став причиною настання страхового випадку, відкрита кримінальна справа або розпочато судовий процес, рішення Страховика про виплату страхового відшкодування може бути відкладено до закінчення розслідування і судового розгляду або встановлення невинності Страхувальника.

17.3. Ці Правила регулюють загальні умови та порядок укладення Договору страхування. За згодою Сторін у Договір страхування можуть бути включені додаткові умови, що не суперечать чинному законодавству України і цим Правилам.

ПРОГРАМИ СТРАХУВАННЯ

I. Страхування відповідальності за невиконання (неналежне виконання) договірних зобов'язань

1. Відповідно до цієї Програми страхування Страховик укладає Договори страхування відповідальності за невиконання (неналежне виконання) договірних зобов'язань.

2. Страхувальниками можуть бути юридичні або дієздатні фізичні особи, які укладають цивільно-правові угоди (договори, контракти).

3. Страховим ризиком є пред'явлення Страхувальнику третьою особою-учасником (стороною) цивільно-правової угоди (договору, контракту) майнової претензії чи позову, заявлених у відповідності до норм чинного законодавства України, про відшкодування збитків у зв'язку з невиконанням (неналежним виконанням) Страхувальником договірних зобов'язань за цивільно-правовою угодою (договором, контрактом) у зв'язку із однією або декількома із наступних подій:

- неплатоспроможністю або банкрутством Страхувальника, визнаним у судовому порядку;
- невиконанням зобов'язань іншими контрагентами Страхувальника за цивільно-правовими угодами (договорами, контрактами) щодо оплати отриманих товарів (послуг), узгоджених строків фінансування, узгоджених строків надання послуг, виконання робіт, поставки товарів, оформлення документів тощо;
- стихійних лих, екологічних катастроф у місці виконання зобов'язань;
- зміни законодавства під час виконання зобов'язань;
- ненавмисної професійної помилки працівників Страхувальника;
- іншої випадкової та незалежної від Страхувальника події.

4. Обмеження страхування: Договір страхування не може бути укладений якщо цивільно-правова угода (договір, контракт), відповідальність Страхувальника за якою страхується, не відповідає вимогам чинного законодавства України, а у разі зовнішньоекономічної діяльності – міжнародним нормам; Страхувальник не має права згідно з чинним законодавством України на здійснення відповідної діяльності, що є предметом цивільно-правового договору, відповідальність за яким підлягає страхуванню, або така відповідальність не визначена законодавством та/або самим цивільно-правовим договором (угодою, контрактом).

5. Якщо Договором страхування не обумовлено інше, Страховик не відшкодовує збитки, викликані:

- вилученням, конфіскацією, арештом, знищенням майна за розпорядженням державних органів;
- анулюванням заборгованості чи перенесенням строків погашення заборгованості у відповідності з двосторонніми урядовими і багатосторонніми міжнародними угодами;
- скасуванням ліцензії на імпорт (експорт), введенням ембарго на імпорт (експорт),

- курсовою різницею, відсотками за прострочення, штрафами та іншими непрямими витратами.

6. Страхувальник зобов'язаний погоджувати з Страховиком будь-які зміни та доповнення до цивільно-правового договору (угоди, контракту), відносно якого укладається Договір страхування.

II. Страхування відповідальності за якість продукції (товарів)

1. Відповідно до цієї Програми страхування Страховик укладає договори страхування відповідальності товаровиробників, продавців та постачальників перед третіми особами - Споживачами за якість виробленої (реалізованої, ввозимої (вивозимої) на імпорт (експорт), поставляємої реалізаторам, поставляємої виробникам тощо) продукції, виробів або сировини (далі за текстом – Товари):

- продукції або сировини тваринного або рослинного походження;
- фармацевтичних та косметичних препаратів, лікарських засобів, засобів особистої гігієни;
- товарів побутової хімії;
- іншої продукції, виробів та сировини.

2. Страхувальниками можуть бути юридичні особи різних форм власності та дієздатні фізичні особи - суб'єкти підприємницької діяльності, які виробляють, реалізують, імпортують (експортують), поставляють на реалізацію Товари.

3. Страховим ризиком є пред'явлення Страхувальнику претензії третіми особами (Споживачами) відповідно до чинного законодавства України або міжнародних норм про відшкодування шкоди, нанесеної життю, здоров'ю або майну третіх осіб внаслідок використання Товару (виробів, сировини тощо), які виробляються, реалізуються, поставляються (експортуються/імпортуються) Страхувальником та подальшого використання Споживачем Товару в межах існуючих на це правил, нормативів, інструкцій на їх використання.

4. Обмеження страхування:

Договір страхування може бути укладено тільки якщо: Страхувальник має документ, що підтверджує дозвіл на реалізацію (виготовлення, ввоз/вивоз, перевезення) Товару, оформлений згідно чинного законодавства України; на Товари, що підлягають обов'язковій сертифікації, видано сертифікат відповідності; встановлено чіткі та однозначні вимоги до показників якості Товарів відповідно до вимог чинного законодавства України, Закону України "Про захист прав споживачів" та доповнень до нього або інших законодавчих актів, а у разі експорту – відповідно до міжнародних угод та вимог країни, до якої вивозиться Товар.

5. Страховим випадком визнається факт настання відповідальності Страхувальника, що визнана державними органами, судом або самим Страхувальником, за шкоду заподіяну життю, здоров'ю, майну Споживача внаслідок використання Товару, який виробленого (реалізовано, поставлено) Страхувальником.

Страховий випадок вважається таким, що настав, якщо Страхувальнику пред'явлені претензії від третьої особи (Споживача) внаслідок нанесення шкоди життю, здоров'ю, майну в зв'язку з використанням Товару, та якщо претензії:

5.1. визнані обґрунтованими Страхувальником на добровільних засадах і Страховик згодний з таким визнанням претензії;

5.2. підлягають задовільненню згідно з розпорядженням компетентних органів України у справах захисту прав споживачів України, а також Державного комітету України по стандартизації, метрології та сертифікації, установ Державного санітарного нагляду України, Державного комітету України з медичної та мікробіологічної промисловості, інших органів законодавчої та виконавчої влади, на які покладено контроль за якістю і безпекою цих Товарів, Антимонопольного комітету України та його територіальних відділень;

5.3. підлягають задоволенню згідно з набувшим законної сили рішенням суду.

6. Не підлягає відшкодуванню Страховиком шкода, заподіяна працівникам Страхувальника (особам, які перебувають у трудових відносинах із Страхувальником).

III. Страхування відповідальності за якість наданих послуг (виконаних робіт)

1. Відповідно до цієї Програми страхування Страховик укладає договори страхування відповідальності перед третіми особами - споживачами (замовниками) послуг (виконаних робіт) за якість надаваних Страхувальником послуг.

2. Страхувальниками можуть бути юридичні особи різних форм власності та дієздатні фізичні особи - суб'єкти підприємницької діяльності, які надають послуги (виконують роботи) на замовлення фізичних та/або юридичних осіб.

3. Страховим ризиком є пред'явлення Страхувальнику претензії третіми особами (Споживачами або Замовниками послуг (робіт) відповідно до чинного законодавства України або міжнародних норм про відшкодування шкоди, нанесеної життю, здоров'ю або майну (майновим інтересам) третіх осіб внаслідок надання Страхувальником послуг (виконання робіт) неналежної якості.

4. Обмеження страхування:

Договір страхування може бути укладено тільки якщо: Страхувальник має документи, що підтверджують його право на здійснення відповідної діяльності (надання послуг, виконання робіт) відповідно до чинного законодавства України, та здійснює свою діяльність в межах існуючих на це правил, нормативів та інструкцій.

5. Страховим випадком визнається факт настання відповідальності Страхувальника, що визнана державними органами, судом або самим Страхувальником, за шкоду заподіяну життю, здоров'ю, майну або майновим інтересам Споживача (Замовника) послуг (робіт), які надані або виконані Страхувальником.

Страховий випадок вважається таким, що настав, якщо Страхувальнику пред'явлені претензії від третьої особи (Споживача або Замовника) внаслідок нанесення шкоди життю, здоров'ю, майну внаслідок виконання Страхувальником робіт (надання послуг), та якщо претензії:

5.1. визнані обгрунтованими Страхувальником на добровільних засадах і Страховик згодний з таким визнанням претензії;

5.2. підлягають задовільненню згідно з розпорядженням компетентних органів України у справах захисту прав споживачів України, а також Державного комітету України по стандартизації, метрології та сертифікації, установ Державного санітарного нагляду України, Державного комітету України з медичної та мікробіологічної промисловості, інших органів законодавчої та виконавчої влади, на які покладено контроль за якістю і безпекою товарів та послуг, Антимонопольного комітету України та його територіальних відділень;

5.4. підлягають задоволенню згідно з набувшим законної сили рішенням суду.

6. Не підлягає відшкодуванню Страховиком шкода, заподіяна працівникам Страхувальника (особам, які перебувають у трудових відносинах із Страхувальником).

7. Не підлягають відшкодуванню Страховиком вимоги щодо відшкодування шкоди, спричинення якої знаходиться у прямому причинному зв'язку з неправильним застосуванням (порушенням існуючих правил користування, інструкцій та нормативів) особами, які висувають такі вимоги.

IV. Страхування відповідальності у сфері використання ядерної енергії за шкоду, яка може бути заподіяна аварією, що може статися під час провадження діяльності з джерелами іонізуючого випромінювання

1. Відповідно до цієї Програми страхування Страховик укладає Договори страхування відповідальності перед третіми особами суб'єктів господарювання за шкоду, яка може бути заподіяна радіаційною аварією, що сталася під час провадження діяльності з джерелами іонізуючого випромінювання.

2. Страхувальниками можуть бути суб'єкти господарювання, які мають право згідно чинного законодавства на провадження діяльності з джерелами іонізуючого випромінювання (далі по тексту – ДІВ).

3. Страховим ризиком є пред'явлення Страхувальнику претензії третіми особами відповідно до чинного законодавства України про відшкодування прямої шкоди, заподіяної третім особам внаслідок радіаційної аварії, що сталася під час провадження робіт з ДІВ протягом дії Договору страхування: шкоди, заподіяної життю та здоров'ю третіх осіб, природним ресурсам, територіям та об'єктам проридно-заповідного фонду, а також майну фізичних та юридичних осіб.

4. У разі настання страхового випадку крім зазначених у розділі 11 цих Правил страхування документів, Страхувальник обов'язково повинен надати висновок відповідної експертизи про обставини радіаційної аварії і розмір заподіяної шкоди, а також на вимогу Страховика – оригінали або нотаріально засвідчені копії документів, що підтверджують ступінь виконання вимог безпечного поведіння з джерелом іонізуючого випромінювання до моменту радіаційної аварії; акта або інших документів про радіаційну аварію, що складені органами (комісією), що здійснюють державний нагляд і контроль у відповідній сфері діяльності; договору обов'язкового страхування відповідальності суб'єктів господарювання за шкоду, яка може бути заподіяна пожежами та аваріями на об'єктах підвищеної небезпеки, включаючи пожежовибухонебезпечні об'єкти та об'єкти, господарська діяльність на яких може призвести до аварій екологічного та санітарно-епідеміологічного характеру.

5. Відшкодуванню підлягає пряма шкода, що заподіяна внаслідок радіаційної аварії, що сталася під час провадження робіт з ДІВ в період дії Договору страхування, життю, здоров'ю та майну третіх осіб, яке на момент настання страхового випадку перебувало у їх володінні чи користуванні, включаючи природні ресурси, території та об'єкти природного заповідного фонду.

6. Не підлягає відшкодуванню Страховиком шкода, заподіяна працівникам Страхувальника (особам, які перебувають у трудових відносинах із Страхувальником).

7. Усі претензії та позови, що пред'явлені третіми особами стосовно відшкодування шкоди, спричиненої однією подією, вважаються пред'явленими щодо одного страхового випадку.

8. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених Правилами страхування та чинним законодавством України, а також у разі:

- коли шкоду, заподіяну внаслідок стихійного лиха, неможливо було передбачити;
- коли страховий випадок стався внаслідок воєнних дій, масових заворушень, порушень громадського порядку, терористичного акту.

V. Страхування відповідальності за нанесення екологічної шкоди

1. Відповідно до цієї Програми страхування Страховик укладає Договори страхування відповідальності перед третіми особами за нанесення екологічної шкоди, яка може бути заподіяна внаслідок однієї із подій: аварії (катастрофи), що сталася на вказаному в Договорі страхування екологічно небезпечному об'єкті, який експлуатується Страхувальником або аварійного забруднення навколишнього середовища, що відбулося по незалежним від Страхувальника причинам, а саме внаслідок:

- пожежі, вибуху газу, удару блискавки, пошкодження в системах електрообладнання, вибуху паро-, топливо-, газопроводів та відповідних сховищ, машин, котлів та агрегатів;
- стихійного лиха (повінь, ураган, землетрус, зсув, затоплення, злива, град і т.і.);
- довільного вибуху вибухонебезпечних речовин;
- падіння повітряних суден на об'єкти, які являють собою екологічну небезпеку;
- технічних несправностей, пошкоджень, що виникли в нормативні строки експлуатації сертифікованого належним чином технічного обладнання;
- зіткнення транспортних засобів, які здійснюють перевезення шкідливих (вибухонебезпечних) речовин;
- інших причин, передбачених Договором страхування.

Під забрудненням природного середовища розуміється аварійне (раптове, неупереджене) порушення норм якості навколишнього середовища, затверджених для конкретної території спеціально уповноваженими на це державними органами України.

Аварійне забруднення навколишнього природного середовища - викидання або скидання шкідливих речовин в атмосферу або воду, розповсюдження твердих, рідких або газоподібних речовин на ґрунті, утворення запахів, шумів, радіації, температурних змін, що перевищують максимальний для даної території і часу рівень, які виникли внаслідок випадкового процесу (раптові вибух, пожежа, стихійні лиха, техногенні аварії) в будь-якому середовищі (суша, повітря, вода).

2. Страхувальниками можуть бути суб'єкти господарювання, які мають право згідно чинного законодавства здійснювати господарську діяльність на екологічно небезпечних об'єктах (пожежовибухонебезпечних об'єктах та об'єктах, господарська діяльність на яких може призвести до аварій екологічного та санітарно-епідеміологічного характеру), або законно володіють джерелами підвищеної екологічної небезпеки на засадах права власності, права господарчого ведення та оперативного управління або на іншій законній підставі (на правах оренди, згідно з розпорядженням відповідного державного органу і т.і.).

3. Страховим ризиком є пред'явлення Страхувальнику претензії третіми особами відповідно до чинного законодавства України про відшкодування прямої шкоди, заподіяної третім особам внаслідок аварії, що сталася на зазначеному у Договорі

страхування екологічно небезпечному об'єкті під час здійснення Страхувальником господарської діяльності протягом дії Договору страхування, або у разі забруднення навколишнього середовища, що сталося внаслідок аварій, технологічних збоїв на підприємствах та катастроф, у зв'язку із здійсненням Страхувальником діяльності протягом дії Договору страхування, що передбачена Договором страхування та являє небезпеку для оточуючих по незалежним від Страхувальника причинам: шкоди, заподіяної життю та здоров'ю третіх осіб, природним ресурсам, територіям та об'єктам природно-заповідного фонду, а також майну фізичних та юридичних осіб.

4. Не підлягає відшкодуванню Страховиком шкода, заподіяна працівникам Страхувальника (особам, які перебувають у трудових відносинах із Страхувальником).

5. Відшкодуванню підлягає пряма шкода, що заподіяна внаслідок аварії, що сталася під час здійснення господарської діяльності на екологічно небезпечному об'єкті, заподіяна життю, здоров'ю та майну третіх осіб, яке на момент настання страхового випадку перебувало у їх володінні чи користуванні, включаючи природні ресурси, території та об'єкти природного заповідного фонду.

6. Умовами Договору страхування в обсяг відповідальності Страховика при настанні страхового випадку можуть включатися:

- покриття збитків, пов'язаних з заподіянням шкоди здоров'ю будь-яких осіб на території страхування (каліцтво, хвороба, непрацездатність, смерть);
- компенсація збитків, викликаних пошкодженням або знищенням майна третіх осіб на території страхування;
- неодержаний прибуток у зв'язку з неможливістю здійснення на забрудненій території виробничої та іншої діяльності;
- суми збитків у зв'язку з погіршенням умов життя;
- витрати на рятування життя та майна осіб, яким внаслідок забруднення навколишнього середовища заподіяна шкода;
- витрати, які пов'язані з попереднім з'ясуванням причин та наслідків страхового випадку, ступеню провини Страхувальника, судові витрати.

7. Усі претензії та позови, що пред'явлені третіми особами стосовно відшкодування шкоди, спричиненої однією подією, вважаються пред'явленими щодо одного страхового випадку.

8. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених Правилами страхування та чинним законодавством України, а також у разі:

- навмисних дій(бездії) з боку керівництва або інших посадових осіб Страхувальника та осіб, що знаходяться із Страхувальником у трудових чи інших правовідносинах, по організації робіт на підприємстві, здійсненню контролю за безпекою виробництва, станом очисних споруд, що сприяли настанню страхового випадку або призвели до настання страхового випадку;
- систематичного викиду шкідливих речовин в навколишнє середовище (постійні викиди та скиди шкідливих речовин, забруднення ґрунту побутовими та промисловими відходами, шумове, світлове, радіоактивне забруднення, яке має постійний характер);
- регулярної термічної дії газу, пару, випромінювання, рідини, вологи та будь-яких випадів, включаючи і не атмосферні (сажа, кіпоть, промисловий пил та ін.);
- внутрішніх вад природоохоронного обладнання, що були наявні до укладення Договору страхування;

- незабезпечення належної профілактики або неякісної установки, ремонту природоохоронного обладнання, використання понад установлених нормативних строків експлуатації конструкцій, обладнання, матеріалів;

- коли шкоду, заподіяну внаслідок стихійного лиха, неможливо було передбачити;
- коли страховий випадок стався внаслідок воєнних дій, масових заворушень, порушень громадського порядку, терористичного акту.

9. Страхувальник у разі настання страхового випадку зобов'язаний забезпечити, наскільки це можливо, участь Страховика в огляді місця страхового випадку, пошкодженого майна та встановлення розміру заподіяної шкоди.

10. Виплата страхового відшкодування здійснюється після складення акту (аварійного сертифікату), який містить причини та можливі наслідки екологічного забруднення, в разі настання якого була заподіяна шкода третім особам та навколишньому середовищу, експертною комісією.

VI. Страхування цивільної відповідальності власників нерухомості за нанесення шкоди майну третіх осіб внаслідок аварії водопровідної, каналізаційної та опалювальної систем, електромережі та електроприладів, газових приладів, при веденні ремонтних робіт

1. Відповідно до цієї Програми страхування Страховик укладає Договори страхування відповідальності перед третіми особами за нанесення шкоди майну третіх осіб внаслідок аварії водопровідної, каналізаційної та опалювальної систем, електромережі та електроприладів, газових приладів, при веденні Страхувальником (або на замовлення Страхувальника) ремонтних робіт (в тому числі капітального ремонту та перепланування чи переобладнання приміщень).

2. Страхувальниками можуть бути дієздатні фізичні або юридичні особи, які мають у власності нерухомість: квартири, нежитлові приміщення, будинки, будівлі, споруди.

3. Страховим ризиком є пред'явлення Страхувальнику претензії третіми особами відповідно до чинного законодавства України про відшкодування прямої шкоди, заподіяної цим третім особам внаслідок аварії водопровідної, каналізаційної та опалювальної систем, електромережі та електроприладів, газових приладів, а також при веденні ремонтних робіт (в тому числі капітального ремонту та перепланування приміщень) на об'єкті нерухомості, який належить Страхувальнику на правах власності та визначений у Договорі страхування, під час дії Договору страхування.

4. Не підлягає відшкодуванню Страховиком шкода, заподіяна майну Страхувальника.

5. Обмеження страхування: Договір страхування може бути укладено тільки за умови документального підтвердження права власності Страхувальника на об'єкті нерухомості.

6. Не визнаються страховими випадками і не здійснюється страхове відшкодування у випадках нанесення шкоди третім особам:

- при здійсненні ремонтних робіт та перепланування чи переобладнання приміщень у разі, коли Страхувальник не отримав необхідних дозволів та не здійснив необхідні погодження проектної документації, коли це є обов'язковим відповідно до вимог чинного

законодавства;

- порушення існуючих правил, нормативів та інструкцій щодо ведення будівельно-монтажних робіт;

- у випадку навмисних дій або бездіяльності Страхувальника щодо неусунення вад водопровідної, каналізаційної та опалювальної систем, електромережі та електроприладів, газових приладів, наслідків проведеного ремонту (переобладнання, реконструкції) на об'єкті нерухомості, який належить Страхувальнику на правах власності та визначений у Договорі страхування, у разі коли на це прямо вказували треті особи до настання страхового випадку і це було зафіксовано документально (були складені відповідні акти, є листування, офіційні скарги, тощо).

VII. Страхування відповідальності організаторів масових заходів

1. Відповідно до цієї Програми страхування Страховик укладає Договори страхування відповідальності організаторів масових заходів за нанесення шкоди життю, здоров'ю та майну третіх осіб під час проведення масових заходів.

2. Страхувальниками можуть бути дієздатні фізичні або юридичні особи, які здійснюють організацію та проведення масових заходів.

3. Страховим ризиком є пред'явлення Страхувальнику претензії третіми особами відповідно до чинного законодавства України про відшкодування прямої шкоди, заподіяної цим третім особам під час та внаслідок проведення масового заходу, який організовувався (проводився) Страхувальником, з додержанням вимог чинного законодавства, під час дії Договору страхування.

4. Не підлягає відшкодуванню Страховиком шкода, заподіяна Страхувальнику та особам, які перебувають у трудових та/або родинних стосунках із Страхувальником.

5. Обмеження страхування:

Договір страхування може бути укладений тільки якщо Страхувальник має право (дозвіл, ліцензію тощо) відповідно до чинного законодавства на організацію та проведення масових заходів, визначених у Договорі страхування.

6. Страховик не несе відповідальність, за збитки викликані такими подіями та внаслідок:

- навмисного незастосування Страхувальником заходів по усуненню виявлених Страховиком чинників, які впливають на ймовірність настання страхового випадку;
- порушення Страхувальником вимог санітарної, протипожежної безпеки;
- пред'явлення вимог щодо відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та майну третіх осіб поза межами території страхування, визначеної Договором страхування (за межами території проведення масового заходу).

VIII. Страхування відповідальності орендаря за шкоду, заподіяну взятому в оренду, тимчасове користування або прийнятому на тимчасове зберігання майну

1. Відповідно до цієї Програми страхування Страховик укладає Договори страхування відповідальності Страхувальника перед третіми особами, з якими Страхувальник уклав договори оренди майна - (надалі - Орендодавці) за шкоду заподіяну

взятому в оренду (прийнятому на тимчасове зберігання, в тимчасове користування) майну, згідно з укладеним договором оренди (тимчасового зберігання) або чинним законодавством України.

2. Страхувальниками можуть бути дієздатні фізичні або юридичні особи.

3. Страхувальником є пред'явлення Страхувальнику претензії третіми особами відповідно до чинного законодавства України про відшкодування шкоди, нанесеної їм майну (повне руйнування, пошкодження або крадіжка майна), яке знаходилось в оренді у Страхувальника (на тимчасовому зберіганні, в тимчасовому користуванні) по незалежним від Страхувальника причинам під час дії Договору страхування.

4. Страховик не несе відповідальність, за збитки викликані використанням Страхувальником майна не за призначенням, недодержанням норм зберігання, порушенням Страхувальником норм пожежної безпеки.

ІХ. Страхування відповідальності суб'єкта туристичної діяльності

1. Відповідно до цієї Програми страхування Страховик укладає Договори страхування відповідальності Страхувальників - суб'єктів туристичної діяльності перед третіми особами - споживачами туристичних послуг (туристами) за якість надаваних туристичних послуг.

2. Страхувальниками можуть бути юридичні особи різних форм власності та дієздатні фізичні особи - суб'єкти туристичної діяльності, що зареєстровані у встановленому чинним законодавством України порядку і мають ліцензію на здійснення діяльності, пов'язаної з наданням туристичних послуг.

3. Страхувальником є пред'явлення Страхувальнику претензії третіми особами – споживачами туристичних послуг відповідно до чинного законодавства України про відшкодування шкоди, заподіяної його життю, здоров'ю чи майну (майновим інтересам) у разі невиконання або неналежного виконання умов договору (контракту) на надання туристичних послуг та програмою обслуговування, а саме, ненадання або надання не в повному обсязі чи неналежної якості туристичних послуг з вини Страхувальника чи з вини його партнерів по організації обслуговування, яка була завдана при здійсненні Страхувальником туристичної діяльності відповідно до Закону України “Про туризм”.

Випадок визнається страховим, якщо інше не обумовлено Договором страхування, тільки якщо є рішення суду, яке набрало чинності, про стягнення зі Страхувальника відшкодування збитків, які були ним завдані третім особам – споживачам туристичних послуг (туристам) при здійсненні Страхувальником туристичної діяльності відповідно до Закону України “Про туризм” під час дії Договору страхування.

4. Якщо інше не обумовлено Договором страхування, Страховик не відшкодовує збитки, які виникли внаслідок:

- вимог по відшкодуванню збитків, завданих за межами території страхування;
- будь-які вимоги чи позови про захист честі і гідності, так само як і інші подібні вимоги про відшкодування збитків, завданих розповсюдженням Страхувальником відомостей, що не відповідають дійсності і такі, що наносять шкоду діловій репутації громадян, організацій чи інших осіб, включаючи невірну інформацію про якість туристичних послуг, які надає Страхувальник.

- будь-які вимоги, що пов'язані із встановленою діючим законодавством відповідальністю за експлуатацію чи інше використання Страхувальником: літаків, гелікоптерів або інших пілотованих або непілотованих літальних апаратів; морських чи річкових суден чи інших плавучих об'єктів; засобів авто- і мототранспорту, що допускаються до руху тільки за умов офіційної реєстрації, і які повинні мати державні номерні знаки.

5. Страхування не розповсюджується на позови: пред'явлені у зв'язку із здійсненням Страхувальником (співробітниками Страхувальника) діяльності, не передбаченої виданою йому в установленому діючим законодавством порядку ліцензією; про відшкодування збитків, що сталися внаслідок свідомого порушення споживачем туристичних послуг(туристом) законів, постанов, відомчих або виробничих правил, інструкцій, або інших нормативних документів.

6. Обмеження страхування:

Договір страхування може бути укладений тільки якщо Страхувальник зареєстрований в Україні в установленому законодавством порядку і туристична діяльність передбачена в його статуті (положенні, свідоцтві про реєстрацію тощо). Страхування (відповідальність Страховика по страхових випадках) починається тільки при умові одержання Страхувальником ліцензій, передбачених чинним законодавством для здійснення туристичної діяльності.

Х. Страхування професійної відповідальності

1. Відповідно до цієї Програми страхування Страховик укладає Договори страхування відповідальності Страхувальника перед третіми особами, за шкоду, заподіяну внаслідок здійснення Страхувальником професійної діяльності, згідно з чинним законодавством України.

2. Страхувальниками можуть бути дієздатні фізичні або юридичні особи.

3. Страховим ризиком є пред'явлення Страхувальнику претензії третіми особами відповідно до чинного законодавства України про відшкодування прямої шкоди, заподіяної цим третім особам внаслідок професійної діяльності Страхувальника під час дії Договору страхування.

4. Обмеження страхування:

Договір страхування може бути укладений тільки якщо Страхувальник здійснює професійну діяльність на законних підставах: має відповідну кваліфікацію, що підтверджується документально, у випадках, передбачених законодавством, пройшов державну реєстрацію та акредитацію і має державну ліцензію на відповідну діяльність.

5. Страховик не відшкодовує збитки, пов'язані з навмисними діями Страхувальника або його працівників, невідповідністю кваліфікації працівників Страхувальника займаємих посадам, протизаконними діями Страхувальника або його працівників.

Додаток №2
до Правил добровільного страхування відповідальності
перед третіми особами (іншої, ніж передбачена

пунктами 12-14 статті 6 Закону України “Про страхування”)

СТРАХОВІ ТАРИФИ

Базові річні страхові тарифи:

Програма страхування	Примітка	Базовий річний страховий тариф, % від страхової суми
I. Страхування відповідальності за невиконання (неналежне виконання) договірних зобов'язань	залежно від предмету договору та обсягу прийнятих на себе Страхувальником зобов'язань	3,0
II. Страхування відповідальності за якість продукції (товарів, послуг)	Залежно від виду продукції	1,0
III. Страхування відповідальності за якість наданих послуг	залежно від виду робіт (послуг)	2,0
IV. Страхування відповідальності у сфері використання ядерної енергії за шкоду, яка може бути заподіяна аварією, що може статися під час провадження діяльності з джерелами іонізуючого випромінювання	залежно від виду та обсягів діяльності	3,0
V. Страхування відповідальності за нанесення екологічної шкоди	залежно від виду та обсягів діяльності	3,0
VI. Страхування цивільної відповідальності власників нерухомості за нанесення шкоди майну третіх осіб внаслідок аварії водопровідної, каналізаційної та опалювальної систем, електромережі та електроприладів, газових приладів, при веденні ремонтних робіт	залежно від виду об'єкту нерухомості	1,0
VII. Страхування відповідальності організаторів масових заходів	залежно від виду та кількості масових заходів	0,8
VIII. Страхування відповідальності орендаря за шкоду, заподіяну взятому в оренду, тимчасове користування або прийнятому на тимчасове зберігання майну	залежно від виду майна	0,5
IX. Страхування відповідальності суб'єкта туристичної діяльності	діяльність в межах України	2,5
	діяльність в межах України та міжнародний туризм	3,0
X. Страхування професійної відповідальності	залежно від виду та обсягу діяльності	4,0

При включенні в умови Договору страхування відповідальності Страховика по випадкам нанесення моральної шкоди, базові страхові тарифи збільшуються з застосуванням підвищуючого коефіцієнта (множника) від 1,5 до 3,0.

При укладенні договорів на строк до одного року, базовий страховий тариф встановлюється у розмірі: 30% від річного базового тарифу – при страхуванні на строк до трьох місяців; 60% від річного базового тарифу – при страхуванні на строк від трьох до шести місяців; 80% від річного базового тарифу – при страхуванні на строк від шести до дев'яти місяців, 100% від річного базового тарифу – при страхуванні на строк від дев'яти місяців до року. При страхуванні на строк більше року базовий страховий тариф визначається як базовий річний тариф, збільшений на 5% за кожний місяць дії договору страхування понад один рік. При цьому неповний місяць рахується за повний.

Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою сторін з урахуванням ступеня ризику та конкретних умов Договору (наявності та розміру франшизи, тощо). При цьому до базових страхових тарифів застосовуються понижуючі та підвищуючі коефіцієнти (множники) від 0,05 до 5,0.

Нормативні витрати на ведення справи складають 30% у зазначених вище страхових тарифах.

Актуарій

Топольська С. Г.
(Диплом №003 від 17.09.1999р.)

“ЗАТВЕРДЖЕНО”

Голова Правління

ПрАТ “СК“Гарант-Система”

_____ **Петренко О.П.**

“ 10 ” квітня 2014 р.

ЗМІНИ ТА ДОПОВНЕННЯ №1

ДО ПРАВИЛ

ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ

ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ

ОСОБАМИ

**(іншої, ніж передбачена пунктами 12-14 статті 6
Закону України «Про страхування»)**

м. Київ

1. В тексті Правил замість «ЗАТ «СК «Гарант – Система» читати ПрАТ «СК «Гарант – Система», замість «Закрите акціонерне товариство «Страхова компанія «Гарант – Система» - читати «Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Гарант – Система».

2. Назву Розділу 17 Правил «ІНШІ УМОВИ» змінити на «ОСОБЛИВІ УМОВИ».