

«Затверджую»
Голова Правління ЗАТ СК «Арсенал-Днепр»
«17» травня 2006р.



С.І. Піменова

ПРАВИЛА №

ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ
НОВА РЕДАКЦІЯ

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ.

1.1. Правила №_____ "Добровільного страхування фінансових ризиків" (надалі - Правила) розроблені відповідно до Закону України «Про страхування» №85/96-ВР від 07.03.96р. із змінами та доповненнями, та інших законодавчих і підзаконних актів України.

1.2. У правилах застосовуються наступні терміни:

Страхування - це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів громадян та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати громадянами та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) та доходів від розміщення коштів цих фондів.

Страховик - юридична особа, що приймає на себе за умовами договору страхування певну винагороду (страховий платіж) зобов'язання відшкодувати Страхувальнику або іншій особі, на користь якої здійснене страхування, збитки, які виникли в результаті настання страхових випадків, передбачених Правилами.

Страхувальники - юридичні особи або дієздатні громадяни, які уклали із страховиком договори страхування.

Договір страхування - це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування 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.

Вигодонабувачі - громадяни або юридичні особи, які можуть зазнати збитків в результаті настання страхових випадків та призначені Страхувальником в договорі страхування для отримання страхового відшкодування.

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

Страховий випадок (страхова подія) - подія, передбачена договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або Вигодонабувачу.

Страхове відшкодування (страхова виплата) - грошова сума, яка виплачується Страховиком за умовами договору страхування при настанні страхового випадку.

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

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

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

Страховий поліс - документ, який посвідчує укладання договору страхування, та є формою договору страхування.

Франшиза - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком по кожному та всякому страховому випадку згідно з договором страхування.

Франшиза може встановлюватись як в абсолютному значенні, так і у відсотках від страхової суми та використовуватись як до загальної страхової суми, так і до страхової суми по кожному окремому об'єкту страхування, в залежності від умов договору страхування.

Умовна франшиза - Страховик не несе відповідальності за збитки, що не перевищують розміру франшизи, та зобов'язаний відшкодувати збитки повністю, якщо їх розмір перевищує розмір встановленої франшизи.

Безумовна франшиза - Страховик зобов'язаний відшкодувати збитки за вирахуванням встановленої франшизи.

Заява на страхування - документ, який заповнюється Страхувальником і свідчить про його намір укласти договір страхування, а також містить основну інформацію, необхідну для укладення договору страхування.

Заява на виплату страхового відшкодування - документ, який заповнюється Страхувальником і висловлює його бажання одержати страхове відшкодування.

Збитками згідно цих Правил є витрати, які зазнав Страхувальник (Вигодонабувач) у зв'язку зі знищенням, пошкодженням, псуванням, втратою, неповерненням об'єкту страхування, а також витрати, які зазнав Страхувальник (Вигодонабувач) або мусить зробити для відновлення свого порушеного права; доходи, які Страхувальник (Вигодонабувач) міг би реально одержати за звичайних обставин, якби його (їх) права не були порушені (упущена вигода); додаткові витрати (штрафні санкції, сплачені іншим суб'єктам, вартість додаткових робіт, додатково витрачених матеріалів тощо), понесені Страхувальником (Вигодонабувачем) внаслідок порушення зобов'язання іншими особами; матеріальна компенсація моральної шкоди у випадках, передбачених законодавством України тощо. Конкретний перелік збитків, які покриваються договором страхування, визначаються в такому договорі страхування.

Компетентні органи - офіційні органи, до компетенції яких належить ліквідація наслідків страхових подій, розслідування причин їх виникнення, винесення офіційних роз'яснень з питань, що мають відношення до страхового випадку, та висновки яких згідно чинного законодавства є необхідними та достатніми доказами для визначення події як страхового випадку.

Страховий акт - документ, який складається Страховиком у формі, що визначена Страховиком, який кваліфікує подію як страховий (не страховий) випадок, та в якому зафіксований розмір завданих збитків і сума страхового відшкодування.

Терміни, що не обумовлені даними Правилами, визначаються Законом України "Про страхування". Якщо значення якого-небудь терміну (найменування або поняття) не обумовлено цими Правилами та не може бути визначено, виходячи з законодавства, то таке найменування або поняття використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

1.3. На підставі цих Правил ЗАТ «СК «АРСЕНАЛ-ДНЕПР» (надалі - Страховик) укладає договори добровільного страхування фінансових ризиків (надалі - Договори страхування).

1.4. Страхувальником може бути будь-яка юридична або дієздатна фізична особа, що уклала зі Страховиком Договір страхування.

1.5. Страхувальник має право визначити в Договорі страхування Вигодонабувача, а також змінювати особу Вигодонабувача до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування.

1.6. Договір страхування, що укладено при відсутності законного майнового інтересу Страхувальника (Вигодонабувача) до об'єкту страхування, є недійсним з моменту його укладання.

1.7. Призначення в Договорі страхування Вигодонабувача не звільняє Страхувальника від виконання покладених на нього обов'язків за цим Договором, окрім випадків, коли обов'язки Страхувальника виконані Вигодонабувачем.

1.8. Умови, що містяться в даних Правилах, можуть бути змінені (виключені або доповнені) за письмовою згодою сторін при укладанні Договору страхування або до настання страхового випадку, за умови, що такі зміни не суперечать чинному законодавству України.

2. ОБ'ЄКТИ СТРАХУВАННЯ.

Об'єктом страхування є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з володінням (придбанням), користуванням та розпорядженням майном, майновими правами, результатами виконання робіт або послуг, інтелектуальної власності та творчої діяльності, нематеріальними активами, цінними паперами та грошовими коштами.

3. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА.

3.1. Страхова сума встановлюється за згодою сторін Договору страхування в розмірі, що

не перевищує дійсної вартості об'єкту страхування (страхової вартості). Такою вартістю вважається дійсна вартість об'єкту майна, майнового права, нематеріальних активів, цінних паперів, сума будь-яких фінансових (грошових) зобов'язань, витрат тощо, підтверджених відповідними документами. При страхуванні на випадок збитків від перерви у виробництві (п.4.1.5. цих Правил) страхова сума встановлюється у розмірі можливих збитків від перерви у виробництві (постійних витрат та/або очікуваного прибутку) за період, встановлений за згодою сторін у Договорі страхування, які обчислюються на підставі документів бухгалтерського обліку за попередній рік (декілька років).

3.2. Страхова сума встановлюється окремо по кожному об'єкту або сукупності об'єктів страхування, зазначених у Договорі страхування.

3.3. Якщо завищення страхової суми в Договорі страхування стало наслідком надання неправдивих відомостей з боку Страхувальника, Страховик має право на відшкодування заподіяних йому в зв'язку з цим збитків.

3.4. Якщо Страхувальнику (Вигодонабувачу) здійснена виплата страхового відшкодування, то страхова сума відповідно зменшується на розмір виплаченого відшкодування, якщо інше не передбачено Договором страхування. Страхова сума вважається зменшеною з моменту виплати страхового відшкодування.

3.5. Страхова сума може бути встановлена по окремому страховому випадку, групі страхових випадків, Договору страхування у цілому. В межах страхових сум у Договорі страхування можуть бути встановлені ліміти відповідальності Страховика, які визначають граничний розмір страхових виплат, на умовах, вказаних у Договорі страхування.

3.6. Договором страхування може бути передбачена франшиза. Франшиза визначається за згодою сторін при укладанні Договору страхування. Франшиза може встановлюватись окремо по кожному об'єкту страхування, страховому випадку (ризик). Базовий розмір франшизи наведений у Додатку № 1 до Правил.

4. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.

4.1. Страховими ризиками за цими Правилами є:

4.1.1. ризик понесення збитків, підтверджених відповідними документами, у зв'язку з будь-яким порушенням іншими особами прав та/або законних інтересів Страхувальника (Вигодонабувача) в частині фінансових (грошових) зобов'язань (обов'язків) перед ним, або його фінансових (грошових) зобов'язань (обов'язків), у тому числі боргових зобов'язань в обох випадках;

4.1.2. ризик понесення Страхувальником (Вигодонабувачем) збитків, внаслідок порушення його (їх) прав, у вигляді не отримання (або недоотримання) прибутку (доходу), який Страхувальник (Вигодонабувач) планував одержати у зв'язку з придбанням майна, нематеріальних активів або цінних паперів, які є об'єктом страхування, (упущена вигода);

4.1.3. ризик понесення Страхувальником (Вигодонабувачем) збитків внаслідок невиконання замовником товарів, послуг або робіт (одержувачем товарів, послуг або робіт) умов договору відносно строку постачання, вартості товарів, робіт або послуг;

4.1.4. ризик понесення Страхувальником (Вигодонабувачем) збитків внаслідок неповернення (непостачання) йому майна або майнових прав в обумовлений договором строк;

4.1.5. ризик понесення Страхувальником (Вигодонабувачем) збитків у зв'язку з перервою у виробництві Страхувальника або його партнерів з причин, вказаних у Договорі страхування, що характеризуються ймовірністю та випадковістю їхнього настання та щодо яких може бути укладений договір страхування згідно з чинним законодавством України;

4.1.6. ризик понесення Страхувальником (Вигодонабувачем) збитків внаслідок неможливості зареєструвати майнові права в порядку, передбаченому чинним законодавством України, на придбане (отримане), виготовлене майно, нематеріальні активи або цінні папери з причин, вказаних в Договорі страхування;

4.1.7. ризик понесення Страхувальником (Вигодонабувачем) збитків внаслідок втрати

Страховальником (Вигодонабувачем) права власності щодо об'єкту, зазначеного в договорі страхування.

4.2. Договір може бути укладений по сукупності або у будь-якій комбінації усіх вищезгаданих страхових ризиків.

4.3. У обсяг страхових зобов'язань Страховика за Договором страхування можуть бути включені витрати Страховальника на заходи, спрямовані на зменшення збитків при настанні страхового випадку. Вживаючи такі заходи, Страховальник повинний дотримуватися вказівок Страховика, якщо вони повідомлені Страховальнику. Витрати на такі заходи, якщо вони були необхідні або були зроблені для виконання (письмових) вказівок Страховика, повинні бути відшкодовані Страховиком навіть якщо відповідні заходи виявилися безуспішними.

4.4. Страховим випадком є понесення збитків Страховальником внаслідок настання ризиків, що зазначені в договорі страхування, з числа зазначених в пункті 4.1 цих Правил, якщо вони відбулися в період дії Договору страхування та підтверджені необхідними документами згідно розділу 10 цих Правил.

4.5. Якщо інше не передбачено Договором страхування, до страхових випадків не відносяться збитки внаслідок перерахованих нижче причин:

4.5.1. постачання товарів, надання послуг, здійснення інших дій, вчинених не у відповідності до умов договору (угоди);

4.5.2. якщо договір не відповідає законодавству країни місця перебування однієї зі сторін договору (угоди), якщо законодавство цієї країни повинно застосовуватись до умов договору (угоди) згідно законодавства України чи домовленістю сторін договору (угоди);

4.5.3. якщо несвоечасна оплата або невиконання інших зобов'язань за договорами (угодами) виникла внаслідок відсутності ліцензії (дозволу) або інших документів на право провадження відповідного виду господарської діяльності;

4.5.4. товари або продукція (роботи, послуги) не прийняті та/або повернуті замовником (одержувачем);

4.5.5. якщо право власності відчужене згідно з чинним законодавством;

4.5.6. якщо Страховальник (Вигодонабувач) добровільно відмовився від права власності;

4.5.7. якщо стався розподіл об'єкту страхування згідно до чинного законодавства;

4.5.8. якщо судом визнано правочин щодо передачі права власності на об'єкт (договору купівлі-продажу, міни тощо) недійсним у відповідності до Цивільного Кодексу України.

4.6. Не відносяться до страхових випадків збитки, які сталися прямо або непрямо внаслідок перерахованих нижче причин:

4.6.1. Ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження;

4.6.2. Військових дій, а також маневрів або інших військових заходів, якщо інше не передбачено Договором страхування;

4.6.3. Громадянської війни, терористичних актів, народних хвилювань усякого роду або страйків, якщо інше не передбачено Договором страхування;

4.6.4. Навмисних дій Страховальника (Вигодонабувача), його представників або робітників, спрямованих на настання страхового випадку;

4.6.5. Дій Страховальника (Вигодонабувача), їх робітників або представників в стані алкогольного сп'яніння, під впливом наркотичних чи токсичних речовин;

4.6.6. Вчинення Страховальником (Вигодонабувачем), його представниками або робітниками, навмисного злочину;

4.6.7. Обставин (подій), що були відомі Страховальнику до настання страхового випадку, але про які не було повідомлено Страховику;

4.6.8. Конфіскації, реквізиції, арешту, націоналізації й аналогічних дій, вчинених за розпорядженням державних, військових, політичних, релігійних органів і організацій;

4.6.9. Заборони або введення обмежень на грошові перекази між країнами перебування сторін або між країнами, де відкриті рахунки сторін, з яких здійснюються платежі за контрактом, зазначені у контракті, уведення мораторіїв, що обмежують можливості або

права зазначених сторін;

4.6.10. Анулювання заборгованості або перенесення строків погашення відповідно до міжурядових договорів (угод);

4.6.11. Скасування ліцензії на експорт або імпорт товарів або продукції, введення ембарго на імпорт (експорт).

4.7. Договором страхування можуть бути передбачені також інші виключення та обмеження страхування, що зазначаються в такому договорі страхування за згодою сторін та не в супереч чинному законодавству.

5. СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ. СТРАХОВІ ТАРИФИ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ.

5.1. Страховий платіж встановлюється, виходячи з розміру страхової суми та страхового тарифу по відповідному ризику та об'єкту страхування.

5.2. Страховик при визначенні розміру страхового платежу, що підлягає сплаті за Договором страхування, застосовує страхові тарифи, вказані у Додатку №1 до Правил.

5.3. Страховик може при визначенні розміру страхового платежу використовувати коефіцієнти до базового страхового тарифу, в залежності від умов конкретного Договору страхування та факторів ризику, в межах, зазначених в Додатку 1 до цих Правил.

5.4. Порядок сплати страхових платежів визначається в договорі страхування за згодою сторін. Строки сплати страхових платежів та суми до сплати обумовлюються в Договорі страхування за згодою сторін.

6. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ, СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

6.1. Для укладання Договору Страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування. При укладанні Договору страхування Страховик має право запросити у Страхувальника баланс або довідку про фінансовий стан, підтвержені аудитором (аудиторською фірмою), та інші документи, необхідні для оцінки страхового ризику.

6.2. При укладанні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику.

6.3. При укладанні Договору страхування між Страхувальником і Страховиком повинно бути досягнуто згоди по таких істотних умовах:

- а) про об'єкти страхування;
- б) про характер подій, на випадок настання яких здійснюється страхування (страхових ризиків);
- в) про розміри страхових сум;
- г) про строк дії Договору страхування;
- д) про страхові тарифи, розміри страхових платежів та строки їх сплати;
- е) про порядок зміни і припинення дії Договору страхування;
- є) про умови здійснення страхової виплати, причини відмови у страховій виплаті;
- ж) про права та обов'язки сторін і відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору страхування;
- з) про інші умови за згодою сторін.

6.4. Договір страхування може бути укладений сторонами на строк: до одного року, на рік і більше одного року.

6.5. Договір страхування набуває чинності з моменту надходження першого страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

6.6. Дія Договору страхування припиняється о 24 годині дня, що зазначений у Договорі страхування як дата закінчення його дії, а також у випадках, передбачених розділом 8

цих Правил.

6.7. Договір страхування, який укладено за даними Правилами, діє на території України, якщо інше не передбачено в Договорі страхування.

6.8. Договір страхування повинний бути укладений у письмовій формі. Недотримання письмової форми є підставою для визнання недійсним Договору страхування.

6.9. При переході прав на об'єкт страхування від особи, в інтересах якої був укладений Договір страхування, до іншої особи, права та обов'язки за цим Договором переходять до особи, до якої перейшли права на об'єкт страхування, за винятком випадків примусового вилучення об'єкту згідно до діючого законодавства України, за умови внесення відповідних змін до Договору страхування.

6.10. Страхувальник (Вигодонабувач), повинний протягом одного робочого дня або іншого строку, особливо зазначеного в договорі страхування за згодою сторін, письмово повідомити Страховика про перехід прав на об'єкт страхування до іншої особи.

6.11. Всі зміни та доповнення до Договору страхування є чинними за умови викладення в письмовій формі та підписання сторонами.

7. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.

7.1. Страхувальник має право:

7.1.1. Ознайомитися з умовами та Правилами страхування;

7.1.2. Призначати Вигодонабувачів для отримання страхового відшкодування, а також замінювати їх до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування;

7.1.3. При настанні страхового випадку отримати страхове відшкодування в порядку та в строк, передбачений даними Правилами;

7.1.4. У разі здійснення заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти Договір страхування;

7.1.5. Збільшити за узгодженням зі Страховиком в період дії Договору страхування розмір страхової суми, якщо об'єкт страхування було застраховано на неповну страхову вартість або якщо вартість об'єкту страхування змінилася протягом періоду з початку укладання такого договору страхування, шляхом оформлення додаткової угоди до Договору страхування зі сплатою додаткового страхового платежу;

7.1.6. Припинити дію Договору страхування відповідно з цими Правилами і законодавством України;

7.1.7. Одержати інформацію про Страховика відповідно до законодавства України;

7.1.8. Вносити пропозиції щодо вдосконалення та розвитку страхових послуг, які надає Страховик.

7.1.9. На зміну умов Договору страхування згідно з розділом 8 цих Правил;

7.1.10. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права Страхувальника.

7.2. Страхувальник зобов'язаний:

7.2.1. Своєчасно сплачувати страхові платежі в розмірі і порядку, передбаченими Договором страхування;

7.2.2. 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 в порядку, зазначеному в договорі страхування;

7.2.3. Повідомити Страховика про інші укладені або ті, що укладаються договори страхування щодо об'єктів страхування, зазначених у Договорі страхування;

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

7.2.5. При будь-якій зміні ступеню страхового ризику в трьохденний строк, за

виключенням вихідних та святкових днів, в письмовій формі повідомити про це Страховика, якщо тільки інший строк особливо не зазначений в договорі страхування за згодою сторін;

7.2.6. Протягом трьох робочих днів або іншого періоду, що особливо зазначений в договорі страхування, повідомити Страховика про настання страхового випадку;

7.2.7. При виникненні збитків Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний діяти згідно з умовами розділу 9 даних Правил;

7.2.8. Здійснювати інші дії, передбачені законодавством України, даними Правилами і Договором страхування;

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

7.3. Страховик має право:

7.3.1. Перевіряти надану Страхувальником інформацію;

7.3.2. Самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку;

7.3.3. Вимагати від Страхувальника інформацію, необхідну для встановлення факту страхового випадку та розміру страхового відшкодування, що підлягає виплаті, включаючи відомості, що становлять комерційну таємницю;

7.3.4. Перевіряти виконання Страхувальником (Вигодонабувачем) вимог даних Правил і Договору страхування;

7.3.5. Направляти запити в компетентні органи з питань, пов'язаних з розслідуванням причин і визначенням розміру збитків;

7.3.6. Давати інструкції, спрямовані на зменшення збитків, що є обов'язковими для Страхувальника (Вигодонабувача);

7.3.7. Вимагати від Вигодонабувача виконання обов'язків за Договором страхування, включаючи обов'язки, що лежать на Страхувальнику, але не виконані ним, при пред'явленні Вигодонабувачем вимоги про виплату страхового відшкодування;

7.3.8. При повідомленні про обставини, що спричиняють збільшення страхового ризику, переукласти Договір страхування;

7.3.9. Відстрочити виплату страхового відшкодування в порядку, передбаченому даними Правилами;

7.3.10. Висунути (у межах фактично сплаченої суми страхового відшкодування) позов до осіб, винних у страховому випадку, з метою отримання від них компенсації за заподіяні збитки;

7.3.11. Відмовити у виплаті страхового відшкодування згідно з чинним законодавством України та умовами цих Правил;

7.3.12. Припинити дію Договору страхування відповідно з цими Правилами і законодавством України.

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права Страховика.

7.4. Страховик зобов'язаний:

7.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

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

7.4.3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) шляхом сплати страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування;

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

7.4.5. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості об'єкту страхування переукласти з ним Договір страхування;

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

7.4.7. Здійснювати інші дії, передбачені законодавством України, даними Правилами та Договором страхування;

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

8. УМОВИ ЗМІНИ ТА ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

8.1. Дія Договору страхування припиняється за згодою сторін, а також у разі:

8.1.1. Закінчення строку дії;

8.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

8.1.3. Несплати страхувальником страхових платежів у встановлені договором строки. При цьому договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами договору;

8.1.4. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - громадянина чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України "Про страхування";

8.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

8.1.6. Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

8.1.7. В інших випадках, передбачених законодавством України або Договором страхування.

8.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

8.2.1. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника щодо дострокового припинення дії Договору страхування пов'язана з порушенням Страховиком умов цього Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.

8.2.2. 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 Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за Договором страхування.

8.2.3. При взаємних розрахунках сторін у разі дострокового припинення Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі були сплачені в безготівковій формі.

8.3. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладання, у випадках, передбачених чинним законодавством України.

8.4. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку згідно чинного законодавства України.

8.5. В разі визнання Договору страхування недійсним кожна з сторін зобов'язана повернути іншій стороні все отримане по цьому Договору, якщо інші наслідки недійсності договору не передбачені законодавством України.

8.6. Всі зміни та доповнення до Договору страхування здійснюються у письмовій формі за підписами уповноважених представників сторін, засвідчених відбитками печаток Страховика та Страхувальника (у випадку укладання договору з Страхувальником – юридичною особою). Сторона, яка вважає за необхідне змінити та/або доповнити Договір страхування надсилає пропозицію про це іншим сторонам. Сторони, що отримали пропозицію про зміну чи Доповнення Договору страхування в двадцятиденний строк повідомляють сторону, що ініціювала внесення змін, про результати розгляду її пропозиції. У випадку, якщо сторони не досягли згоди щодо зміни або доповнення Договору страхування, він продовжує діяти на погоджених в ньому умовах, може бути достроково припинений в порядку, визначеному в пункті 8.2 цих Правил, або спір щодо зміни умов Договору страхування вирішується судом згідно з чинним законодавством України.

9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.

9.1. Після настання страхового випадку Страхувальник зобов'язаний протягом одного робочого дня або іншого періоду, що особливо зазначений в договорі страхування, повідомити Страховика про настання страхового випадку, шляхом надання Заяви на виплату страхового відшкодування, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

9.2. При настанні страхового випадку, передбаченого Договором страхування, Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний вживати розумних, ефективних та посильних заходів в обставинах, що склалися, для зменшення можливих збитків.

9.3. В разі настання страхового випадку Страхувальник (або Вигодонабувач - відповідно до умов Договору страхування) також зобов'язаний:

9.3.1. Вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків страхового випадку;

9.3.2. Надати Страховику всю доступну інформацію і документацію, яка дозволить зробити висновок щодо причин і наслідків страхового випадку, про характер та розмір заподіяних збитків;

9.3.3. Надати на вимогу Страховика вільний доступ до документів, які мають, на погляд Страховика, значення для визначення обставин, характеру і розміру збитку;

9.3.4. Сповістити Страховика про всі випадки одержання компенсації, повернення або відновлення третіми особами ушкодженого або знищеного майна, що є застрахованим згідно до договору страхування;

9.3.5. Надати всі документи, необхідні Страховику для висунення позову до осіб, винних у настанні страхового випадку, з метою отримання від них компенсації за заподіяні збитки, або сприяти в отриманні Страховиком таких документів;

9.3.6. Договором страхування та за згодою сторін можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника при настанні страхового випадку, що не суперечать чинному законодавству.

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

10.1. Заява на виплату страхового відшкодування - складається Страхувальником і подається Страховику у порядку та у строк, які вказані в п.9.1 цих Правил.

10.2. Документи, що видані Компетентними органами, які підтверджують настання події, яка може бути кваліфікована як страхова.

10.3. Страховий акт - складається Страховиком.

10.4. Документи, що підтверджують розмір понесених збитків (документи бухгалтерського обліку, акти незалежної експертної оцінки тощо).

10.5. Документи, що підтверджують факт відшкодування (відмову або неможливість відшкодування) збитків винною особою (якщо така є).

10.6. Копії листування між Страхувальником та третіми особами, яке має відношення до страхового випадку.

10.7. Копії листування між Страхувальником і судом, які мають відношення до

страхового випадку;

10.8. Окрім вищевказаних документів, Страховик має право запросити від Страхувальника (відповідних Компетентних органів) інші документи відносно причин та обставин страхового випадку, якщо відсутність цих документів у Страховика робить для нього неможливим (або вкрай важким) визначення обставин страхового випадку чи розміру збитків.

11. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ.

11.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком згідно з Договором страхування на підставі Заяви Страхувальника (Вигодонабувача) на виплату страхового відшкодування і Страхового акту.

11.2. Страхове відшкодування сплачується Страхувальнику (Вигодонабувачу) тільки після того, як повністю будуть встановлені причини та розмір збитків. Страхувальник зобов'язаний надати Страховику усі необхідні документи, що підтверджують причини та розмір збитків, перелік яких наведено в розділі 10 (за винятком п.10.3) цих Правил. Ненадання таких документів дає Страховику право відмовити у виплаті відшкодування як в цілому, так і в частині збитків, не підтвердженій такими документами.

11.3. Розмір збитків визначається Страховиком або уповноваженою ним особою на підставі отриманих документів що підтверджують розмір та причини настання збитків. Кожна із сторін має право на проведення незалежної експертизи з метою визначення розміру збитків. Незалежна експертиза проводиться за рахунок сторони, яка вимагала її проведення.

11.4. Страховик повинен скласти Страховий акт протягом десяти робочих днів, починаючи з моменту отримання письмової Заяви на виплату страхового відшкодування та інших документів згідно з розділом 10 (за винятком пункту 10.3) цих Правил, якщо інший строк особливо не зазначений в договорі страхування за згодою сторін.

11.5. Якщо випадок визнано страховим, страхове відшкодування виплачується протягом 10-ти робочих днів з дня підписання Страхового акту, якщо інший строк особливо не зазначений в договорі страхування за згодою сторін. У випадку відмови або відстрочки у здійсненні страхової виплати або виплати страхового відшкодування Страховик діє згідно до п.12.3 цих Правил.

11.6. Розмір страхового відшкодування дорівнює розміру заподіяних Страхувальнику (Вигодонабувачу) збитків, визначених згідно пункту 11.3 Правил за вирахуванням встановленої Договором страхування франшизи та сум, отриманих Страхувальником (Вигодонабувачем) у відшкодування збитків від інших осіб, але не більше страхової суми.

11.7. Витрати з метою зменшення збитків відшкодовуються в порядку та в межах, зазначених у Договорі страхування.

11.8. Страхувальник або Вигодонабувач зобов'язані протягом 3 (трьох) робочих днів (якщо інший строк особливо не зазначений в договорі страхування за згодою сторін) повернути Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо виявиться така обставина, що за законом або по даних Правилах цілком або частково позбавляє Страхувальника або Вигодонабувача права на страхове відшкодування.

11.9. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник (Вигодонабувач) мав договори страхування по аналогічних ризиках із декількома страховиками, то страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати розміру завданих збитків. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування.

11.10. Якщо на момент виплати страхового відшкодування Страхувальник має заборгованість по сплаті страхового платежу, то із суми страхового відшкодування Страховик утримує несплачену частину страхового платежу, якщо інше особливо не зазначено в Договорі страхування за згодою сторін.

11.11. Страховик має право відстрочити виплату страхового відшкодування, якщо:

11.11.1. В нього є мотивовані сумніви в правомірності вимог на одержання страхового

відшкодування - до отримання роз'яснень компетентних органів;

11.11.2. Розмір збитків протягом встановленого в Договорі страхування строку визначити неможливо - до визначення розміру збитків, але не більше ніж на три місяці з дня одержання Заяви на виплату страхового відшкодування, якщо тільки інший строк особливо не узгоджений сторонами в договорі страхування;

11.11.3. По факту, який став причиною настання страхового випадку ведеться кримінальна справа або розпочато судовий процес проти Страхувальника (Вигодонабувача). При цьому прийняття рішення про виплату страхового відшкодування може бути відстрочено до закінчення розслідування і судового розгляду або встановлення відсутності вини Страхувальника (Вигодонабувача). У випадку, коли невинність Страхувальника (Вигодонабувача) підтверджена документами відповідних установ, а розслідування чи судовий процес ще не завершено, Страховик має право виплатити Страхувальнику (Вигодонабувачу) частину страхового відшкодування у розмірі певного відсотка від належної суми відшкодування, що визначається за згодою сторін. Остаточний розрахунок між сторонами при цьому здійснюється після закінчення розгляду справи в суді.

11.12. Страхове відшкодування виплачується в тій валюті, яка передбачена Договором страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

11.13. Після виплати страхового відшкодування, страхова сума зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування. Наступні виплати страхового відшкодування проводяться з урахуванням зменшення страхової суми. Якщо страхове відшкодування виплачене у розмірі повної страхової суми, то дія Договору страхування припиняється з моменту виплати.

12. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

12.1. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо:

12.1.1. Страхувальником (Вигодонабувачем) вчинені навмисні дії, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена форма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням цивільного 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;

12.1.2. Страхувальником (Вигодонабувачем) вчинено умисний злочин, що призвів до страхового випадку;

12.1.3. Страхувальник повідомив Страховику свідомо неправдиві відомості про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку;

12.1.4. Страхувальник (Вигодонабувач) несвоєчасно повідомив Страховика про настання страхового випадку без поважних на це причин або створював Страховикові перешкоди у визначенні обставин страхового випадку та розміру збитків;

12.1.5. Страхувальник (Вигодонабувач) отримав повне відшкодування збитку від третіх осіб;

12.1.6. В інших випадках, передбачених законодавством України.

12.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, зокрема:

12.2.1. Страхувальник повідомив Страховику свідомо неправдиві відомості про ступінь страхового ризику;

12.2.2. Страхувальник навмисно не вжив доступних заходів, щоб зменшити збитки;

12.2.3. Страхувальник (Вигодонабувач) відмовився від свого права вимоги до особи, відповідальної за збитки, що відшкодовуються Страховиком за умовами Договору страхування, або якщо здійснення цього права стало неможливим з вини Страхувальника (Вигодонабувача);

12.2.4. Страхувальник (його представник, Вигодонабувач) не виконав обов'язків, передбачених умовами цих Правил та Договору страхування;

12.2.5. Інші підстави, що зазначені в договорі страхування та які не суперечать законодавству України.

12.3. Рішення про відмову або відстрочку у виплаті страхового відшкодування повідомляється Страхувальнику (Вигодонабувачу) письмово з обґрунтуванням причин відмови (відстрочки) не пізніше 10 робочих днів з дня прийняття такого рішення (складання Страхового акту), якщо тільки інший строк особливо не узгоджений сторонами в договорі страхування.

12.4. Відмова Страховика здійснити страхову виплату може бути оскаржена Страхувальником (Вигодонабувачем) у судовому порядку.

13. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ.

13.1. Спори, пов'язані із страхуванням за умовами цих Правил, вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

14. ОСОБЛИВІ УМОВИ

14. Питання, що лишилися поза межами цих Правил, регулюються чинним законодавством України.

Додаток 1
до Правил добровільного страхування
фінансових ризиків
БАЗОВІ СТРАХОВІ ТАРИФИ

1. Базовий річний страховий тариф встановлюється в наступних розмірах (% від страхової суми):

№ п/п	Страхові ризики	Страховий тариф, %
1	ризик понесення збитків, підтверджених відповідними документами, у зв'язку з будь-яким порушенням іншими особами прав та/або законних інтересів Страхувальника (Вигодонабувача) в частині фінансових (грошових) зобов'язань (зобов'язків) перед ним, або його фінансових (грошових) зобов'язань (зобов'язків), у тому числі боргових зобов'язань в обох випадках (п.4.1.1. Правил);	2,0
2	ризик понесення Страхувальником (Вигодонабувачем) збитків, внаслідок порушення його (їх) прав, у вигляді не отримання (або недоотримання) прибутку (доходу), який Страхувальник (Вигодонабувач) планував одержати у зв'язку з придбанням майна, нематеріальних активів або цінних паперів, які є об'єктом страхування, (упущена вигода) (п.4.1.2. Правил);	1,5
3	ризик понесення Страхувальником (Вигодонабувачем) збитків внаслідок невиконання замовником товарів, послуг або робіт (одержувачем товарів, послуг або робіт) умов договору відносно строку постачання, вартості товарів, робіт або послуг (п.4.1.3. Правил);	2,0
4	ризик понесення Страхувальником (Вигодонабувачем) збитків внаслідок неповернення (непостачання) йому майна або майнових прав в обумовлений договором строк (п.4.1.4. Правил);	1,5
5	ризик понесення Страхувальником (Вигодонабувачем) збитків у зв'язку з перервою у виробництві Страхувальника або його партнерів з причин, вказаних у Договорі страхування, що характеризуються ймовірністю та випадковістю їхнього настання та щодо яких може бути укладений договір страхування згідно з чинним законодавством України (п.4.1.5. Правил);	2,5
6	ризик понесення Страхувальником (Вигодонабувачем) збитків внаслідок неможливості зареєструвати майнові права в порядку, передбаченому чинним законодавством України, на придбане (отримане) майно, нематеріальні активи або цінні папери з причин, вказаних в Договорі страхування (п.4.1.6. Правил);	1,0
7	ризик понесення Страхувальником (Вигодонабувачем) збитків внаслідок втрати Страхувальником (Вигодонабувачем) права власності щодо об'єкту, зазначеного в договорі страхування (п.4.1.7. Правил).	3,0

2. Страховик при визначенні розміру страхової премії вправі застосовувати підвищуючи чи понижуючи коефіцієнти до базових страхових тарифів у залежності від різноманітних факторів, що впливають на рівень ризику. Допускається використання корегуючи коефіцієнтів, що знаходяться в діапазоні 0,01 – 8,0.

Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою сторін.

3. В залежності від величини франшизи застосовуються корегуючи коефіцієнти згідно таблиці 2:

Таблиця 2

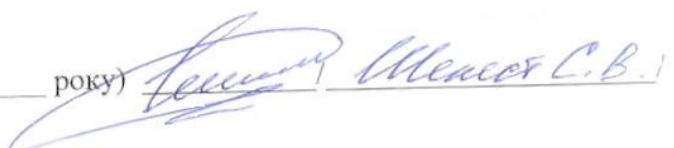
Корегування тарифу за франшизою

Франшиза	Коефіцієнт
0-0,1	1,15
0,1-0,5	1,00
0,5-1,0	0,95
1,0-3,0	0,90
3,0 та більше-	0,85

Норматив витрат на ведення справи встановлюється в розмірі до 40% від суми страхових внесків та зазначається в договорі страхування, але в будь-якому разі не більше 40 % від суми страхових внесків.

Актуарій (Диплом № _____ від _____ року)

року)



Державна комісія з регулювання фінансових послуг України

ЗАРЕЄСТРОВАНО

Директор *Антоніана Іванівна*

Найменування посади: *Корень С.О.*

Підпис: *[Signature]* Прізвище: *Корень* Ініціал: *С.О.*

Дата: *01.08.2006* Реєстраційний номер: *18012814*



Прошито, пронумеровано та скріплено печаткою

листів