

"ЗАТВЕРДЖЕНО"

Рішенням Дирекції
Протокол №1 від "28" жовтня 2008р.



Директор ТДВ «СТ «АВЕСТА СТРАХУВАННЯ»

[Signature]
Гвоздєв С.В.



**ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ**

(НОВА РЕДАКЦІЯ)

№18.1

м. Київ – 2008 р.

ЗМІСТ

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ.....	3
2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	3
3. СТРАХОВІ РИЗИКИ.....	3
4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.....	4
5. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ ТА (АБО) РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ.....	5
6. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ.....	5
7. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	6
8. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	6
9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.....	7
10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.....	9
11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ	10
12. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ.....	10
13. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ.....	11
14. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ	11
15. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	12
16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ	13
17. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ТА ДОПОВНЕНЬ В ПРАВИЛА СТРАХУВАННЯ.....	13
18. ОСОБЛИВІ УМОВИ.....	13
ДОДАТОК №1	14

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Цими правилами визначаються загальні умови і порядок укладання договорів добровільного страхування фінансових ризиків (далі по тексті – Договори або Договори страхування) з юридичними особами та дієздатними фізичними особами (далі по тексті Страхувальники).

1.2. Цими Правилами регулюються відносини між Страховиком та Страхувальником з приводу страхування фінансового ризику Страхувальника на випадок невиконання (неналежного виконання) контрагентами Страхувальника та іншими учасниками угоди із Страхувальником (далі - Контрагентами) договірних зобов'язань за угодами на виконання робіт, поставку товарів, надання послуг та на випадок неотримання Страхувальником відповідних платних послуг за угодами з Контрагентами (далі – Угоди).

1.3. Страхувальниками - юридичні особи та дієздатні фізичні особи, які уклали із Страховиками Договори страхування.

1.4. За цими Правилами, Страхувальники - це юридичні особи, дієздатні фізичні особи та фізичні особи – суб'єкти підприємницької діяльності, що уклали Угоду з контрагентом(тами) на виконання робіт, поставку товарів, надання послуг або їх оплату на умовах, визначених цією Угодою, та які уклали зі Страховиком Договір.

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

1.6. Відомості про Страхувальника, отримані Страховиком внаслідок професійної діяльності, є конфіденційними.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону і пов'язана зі збитками Страхувальника внаслідок невиконання, неналежного виконання контрагентом (тами) Страхувальника договірних зобов'язань або внаслідок неотримання Страхувальником відповідних платних послуг, встановлених Угодою між Страхувальником та контрагентом Страхувальника.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ

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

3.2. До страхових випадків за цими Правилами відносяться збитки Страхувальника внаслідок:

3.2.1. Недотримання умов та строків виконання контрагентом Страхувальника фінансових зобов'язань (зобов'язання здійснити платіж за поставлені товари, виконані роботи або надані послуги на умовах, передбачених Угодою про поставку товарів, надання послуг, виконання робіт, або іншою угодою, що відповідає чинному законодавству) за Угодою.

3.2.2. Недотримання контрагентом Страхувальника строків установки і налагодження машин, устаткування, передбачених Угодою.

3.2.3. Невиконання або неналежного виконання контрагентом Страхувальника своїх договірних зобов'язань за Угодою внаслідок:

- пожежі;
- стихійного лиха;
- аварії або катастрофи на місці виконання зобов'язань;
- банкрутства контрагента;
- протиправних дій третіх осіб.

3.2.4. Неотримання Страхувальником відповідних платних послуг, передбачених Угодою, що призвело до матеріальних втрат Страхувальника, в результаті:

- втрати працездатності по причині хвороби або нещасного випадку, як Страхувальника, так і близьких його родичів, при умові необхідності лікування в стаціонарі;
- смерті близьких родичів Страхувальника;
- пошкодження або знищення власного майна Страхувальника, внаслідок стихійного лиха, пожежі, аварії, катастрофи, або протиправних дій інших осіб при умові, що таке пошкодження або знищення майна об'єктивно перешкоджає отриманню відповідних платних послуг;
- неможливого виїзду із пункту постійного місця проживання, внаслідок стихійного лиха, аварії, катастрофи або протиправних дій інших осіб по відношенню до Страхувальника;
- інші ризики передбачені Договором страхування.

3.3. Страховий випадок — подія, передбачена договором страхування або законодавством, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити виплату страхової суми (страхового відшкодування) страхувальнику, застрахованій або іншій третій особі.

3.4. За цими Правилами Страховим випадком є факт понесення збитків Страхувальником в результаті подій, зазначених в пп. 3.2.1 – 3.2.4 цих Правил, і з настанням яких виникає обов'язок Страховика сплатити страхове відшкодування.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Страховик звільняється від виплат страхового відшкодування в разі, якщо збиток, понесений Страхувальником стався внаслідок :

- невиконання або неналежного виконання Страхувальником своїх обов'язків перед контрагентом;
- зняття заборгованості або перенесення термінів погашення заборгованості згідно з двосторонніми урядовими та багатосторонніми міжнародними угодами;
- відміни імпортової (експортної) ліцензії, введення ембарго на імпорт (експорт);
- неприйняття або повернення Страхувальником товарів, робіт, послуг чи грошових коштів контрагенту незалежно від причин;
- невідповідності законодавству країни відправника, одержувача або транзиту контрактів на поставку товарів або договорів про надання послуг, в тому числі внаслідок зміни законодавства під час дії Договору;
- не надання необхідних документів (товаросупроводжувальний документ, дозвіл на вивіз або поставку товарів, ліцензія та ін.);
- банкрутства або ліквідації банківської установи, через яку проводилися платежі;
- ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення;
- всякого роду військових дій або військових заходів та їх наслідків, повстань, заколотів, громадянської війни, народних заворушень різного роду, масових безпорядків та страйків;
- конфіскації, націоналізації та інших подібних заходів політичного характеру, здійснених за наказом військової або цивільної влади та політичних організацій;
- планової госпіталізації або санаторно-курортного лікування Страхувальника;
- самогубства або замаху на самогубство Страхувальника;
- лікування травм, ран, одержаних Страхувальником внаслідок наркотичного, токсичного або алкогольного сп'яніння.

4.2. Страхування не поширюється на відсотки за прострочку, штрафи, курсову різницю, неустойки та інші непрямі витрати.

4.3. Страхування за цими Правилами розповсюджується на страхові випадки, які настали в період дії Договору. В разі настання страхового випадку з причин, які були або почали діяти до дати початку страхування, страхове відшкодування підлягає виплаті лише в тому разі, якщо Страхувальнику нічого не було відомо про причини, які призвели до цього страхового випадку.

4.4. Включення в Договір перелічених в пп. 4.1 – 4.3 ризиків можливо шляхом встановлення додаткових умов страхування та збільшення суми страхового платежу.

4.5. Межею відповідальності Страховика за Договором є визначена в ньому страхова сума.

5. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ ТА (АБО) РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

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

5.2. Розмір страхової суми визначається Договором страхування або чинним законодавством за згодою між Страховиком та Страхувальником під час укладання Договору страхування або внесення змін до Договору страхування.

5.3. Страхова сума встановлюється у розмірі повної чи часткової вартості зазначених в Угоді майнових інтересів Страхувальника.

5.4. Договором може бути передбачена франшиза (умовна або безумовна) – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування. В разі умовної франшизи Страховик звільняється від відповідальності за збиток, якщо його розмір не перевищує франшизу. В разі безумовної франшизи відповідальність Страховика визначається розміром збитку за вирахуванням франшизи. Франшиза визначається за згодою Страховика та Страхувальника при укладанні Договору у відсотках від страхової суми або в абсолютному розмірі.

6. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ

6.1. Страховий тариф – це ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

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

Страховий тариф при страхуванні фінансового ризику визначається з урахуванням ризикових ознак окремої Угоди, предмету укладеної Угоди, характеру діяльності Страхувальника та його контрагента, їх платоспроможності, та інших суттєвих факторів, що впливають на ступінь страхового ризику.

Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі за згодою сторін.

Ступінь страхового ризику визначається Страховиком самостійно, виходячи з:

- основних характеристик та сфери дії Угоди;
- аналізу фінансового стану та платоспроможності Страхувальника (його контрагента);
- наявності матеріальних гарантій у Страхувальника (його контрагента);
- внутрішніх та зовнішніх ризиків Страхувальника;
- окремих ризикових ознак Угоди.

Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі за згодою сторін.

6.2. При укладенні Договору на строк менше 1 року, розмір страхового платежу визначається як добуток річного страхового платежу на коефіцієнт короткостроковості на підставі таблиці № 1, в залежності від строку дії Договору.

Таблиця №1.

Коефіцієнти короткостроковості в залежності від строку дії Договору страхування

Строк дії Договору страхування (місяців)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Коефіцієнт короткостроковості	0,29	0,41	0,50	0,58	0,65	0,71	0,76	0,82	0,87	0,91	0,96	1,00

У випадку, коли Договір укладений на неповні місяці, страховий платіж сплачується як за повний місяць.

7. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1.Строк дії Договору встановлюється відповідно до строку дії Угоди без урахування змін та/або доповнень до неї, якщо інше не передбачене Договором.

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

7.3.Початком відповідальності Страховика вважається дата, наступна за датою розрахунків (завершення виконання робіт, надання послуг, постачання товарів) контрагента із Страхувальником, визначена згідно з умовами Угоди, якщо інше не обумовлено Договором.

7.4.Закінченням відповідальності Страховика вважається виконання контрагентом Страхувальника своїх зобов'язань в строк, який передбачений в Договорі.

7.5.Дія Договору припиняється, якщо страхове відшкодування виплачене в розмірі повної страхової суми.

7.6.Територія, на яку розповсюджується дія Договору страхування - Україна, а також за її межами, якщо це обумовлено Договором або відповідно до укладених Угод з іноземними партнерами.

8. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1.1. Для укладання Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування.

8.1.2. Заява містить відомості про:

- 1) номер, дату, строки та обсяг(и) зобов'язань згідно з Угодою між Страхувальником і контрагентом;
- 2) перелік ризиків, які підлягають страхуванню;
- 3) дані про характер, умови і строки фінансової операції контрагента Страхувальника, інша інформація про всі відомі Страхувальнику обставини, які можуть мати істотне значення для характеристики ступеню визначених для страхування ризиків.

8.1.3. До заяви Страхувальник додає наступні документи:

- 1) копію Угоди;
- 2) документи, що необхідні для визначення ступеню ризиків виконання Угоди (баланс, довідку про фінансовий стан, підтверджені аудитором (аудиторською фірмою), а також інші документи;
- 3) опис товарно-матеріальних цінностей, іншого майна контрагента Страхувальника, а також інші форми забезпечення які можуть стати забезпеченням права вимоги Страховика в разі настання страхового випадку, передбаченого Договором та виплати ним Страхувальнику страхового відшкодування;
- 4) документи, що підтверджують можливість надання коштів чи виконання робіт, поставку товарів, надання послуг Страхувальнику від контрагента.
- 5) Перелік документів для укладання Договору може бути іншим, в залежності від ризику, характеру та умов Договору.

8.2.На підставі наданих документів Страховик визначає ступінь страхового ризику та розмір страхового тарифу. Страхова сума, сума страхового платежу, порядок та строки внесення страхового платежу, а також інші умови Договору визначаються за пропозицією Страхувальника.

8.3.Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику при укладанні Договору про всі відомі обставини, які мають суттєве значення для визначення ймовірності настання страхового випадку та розміру можливих збитків. Суттєвими можуть бути визнані обставини, обумовлені Страховиком в Договорі або в заяві на страхування, заповненому Страховиком.

Якщо Договір укладено в разі відсутності відповідей Страхувальника на поставлені Страховиком запитання, Страховик не може вимагати припинення Договору або визнання його недійсним на тій підставі, що відповідні обставини не були повідомлені Страхувальником.

Якщо після укладення Договору було встановлено, що Страхувальник свідомо повідомив недостовірні відомості про обставини, які мають важливе значення для визначення ймовірності

настання страхового випадку і обсягу можливих збитків, в разі його настання, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

8.4. Страхувальники - резиденти, згідно з укладеними Договорами, мають право вносити платежі лише у грошовій одиниці України, а Страхувальники - нерезиденти – у іноземній вільно конвертованій валюті, або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством України.

8.5. Факт укладання Договору може посвідчуватися страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою Договору страхування.

8.6. Договір може укладатися наступним чином:

8.6.1. На одну Угоду Страхувальника з контрагентом(тами).

8.6.2. На декілька Угод Страхувальника з контрагентом(тами).

8.6.3. Протягом певного періоду часу на будь-яку Угоду Страхувальника з контрагентом (контрагентами).

9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

9.1. Страхувальник має право:

9.1.1. На одержання страхового відшкодування в розмірі прямого фактичного збитку в межах страхової суми з урахуванням конкретних умов Договору.

9.1.2. Вимагати від Страховика своєчасних виплат страхового відшкодування у строки, визначені Договором.

9.1.3. Вносити за згодою Страховика зміни в умови Договору, які стосуються строку страхування і розміру страхової суми (в разі зміни умов Угоди) з відповідним перерахунком страхового платежу.

9.1.4. Зміни, які мають бути внесені в Договір після його укладання, оформляються Сторонами у формі додаткової угоди до Договору.

9.1.5. На отримання дублікату Договору страхування, страхового свідоцтва (полісу сертифікату), в разі втрати оригіналу, якщо дія Договору не закінчилась. В разі повторної втрати Договору протягом його дії зі Страхувальника додатково стягується платіж в розмірі фактичної вартості виготовлення Договору.

9.1.6. На дострокове припинення дії Договору та отримання частини страхових платежів за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за Договором страхування.

9.1.7. На оскарження у судовому порядку відмови Страховика у виплаті страхових відшкодувань.

9.2. Страхувальник зобов'язаний:

9.2.1. Своєчасно вносити страхові платежі.

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. При укладанні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета Договору.

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 страхування.

А також у випадках, зазначених нижче, якщо це передбачено в Договорі страхування, Страхувальник зобов'язаний:

9.2.6. В письмовому вигляді повідомляти Страховика про зміни, які Страхувальник має намір внести в умови Договору. Договір по нових умовах набуває чинності з дати, вказаної в додатковій угоді до Договору.

9.2.7. Надавати в письмовому вигляді за підписом керівника та головного бухгалтера Страховику будь-яку інформацію, яка має відношення до виконання Угоди.

9.2.8. Прийняти необхідні заходи для вимагання з контрагента несплачених ним у визначений строк сум.

9.2.9. негайно повідомити Страховика в разі, якщо виконання контрагентом своїх зобов'язань згідно Угоди відбудеться із затримкою.

9.2.10. Здійснити всі можливі заходи щодо забезпечення та передачі Страховику права вимоги до контрагента(тів) або до третіх осіб, що є відповідальними у настанні страхового випадку, якщо це передбачено Договором.

9.2.11. Повернути Страховику отримане страхове відшкодування, в разі відмови Страхувальника від права вимоги до контрагента або якщо здійснення таких прав буде неможливим з його вини, якщо це передбачене Договором страхування.

9.2.12. Повернути Страховику частину сум, відповідно частці участі Страховика у компенсації збитків, в разі повернення Страхувальнику частини чи всіх сум, виплачених контрагентом у рахунок погашення збитку, якщо надане повернення викликане поверненням Страхувальнику вкраденого майна чи компенсацією його вартості винними, протягом визначеного Договором строку з моменту одержання таких сум.

9.2.13. Забезпечити Страховику здійснення його права на регресивний позов до осіб, винних у нанесенні збитку.

9.3.Страховик має право:

9.3.1. На отримання будь-якої інформації у Страхувальника, яка має відношення до виконання Угоди, а також до змін в складі забезпечуючих Угоду товарно-матеріальних цінностей, інших активів та майнових прав контрагента згідно з Угодою.

9.3.2. Перевіряти подану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником вимог та умов Договору.

9.3.3. Самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку.

9.3.4. Самостійно, в разі настання страхового випадку, додатково до представлених Страхувальником документів, робити запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком, до правоохоронних органів, банків та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку.

9.3.5. Давати вказівки Страхувальнику щодо запобігання зменшення збитків в разі страхового випадку.

9.3.6. Відстрочити виплату страхового відшкодування при наявності сумнівів в обґрунтуванні її законності, до отримання підтвердження цих причин від відповідних органів, але на строк не більше 6 місяців.

9.3.7. Затримати виплату страхового відшкодування в разі особливо складних обставин страхового випадку за згодою з особою, якій потрібно зробити виплату, але на строк не більше 6 місяців.

9.3.8. Відмовити Страхувальнику у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених законом, Договором страхування, пп. 4.1, 4.2 цих Правил, та у випадку невиконання або неналежного виконання Страхувальником умов Договору, якщо такі дії стали причиною настання страхового випадку або збільшення розміру збитку Страхувальника внаслідок настання страхового випадку.

9.3.9. Відмовити у відшкодуванні збитків Страхувальнику, якщо вони виникли внаслідок того, що Страхувальник мав можливість, але не вживав розумних та доцільних заходів, для зменшення можливих збитків, якщо це передбачено Договором.

9.3.10. Звільнення у відповідному розмірі від обов'язку виплатити страхове відшкодування, в разі якщо Страхувальник відмовиться від права вимоги до контрагента або здійснення таких прав буде неможливим.

9.3.11. Вимоги до осіб, відповідальних за заподіяний збиток, в разі виплати страхового відшкодування Страхувальнику в межах виплаченої суми.

9.3.12. На задоволення власного права вимоги за рахунок реалізації товарно-матеріальних цінностей або іншого майна контрагента, яке прийняте під заставу Страхувальником, або набутого контрагентом по інших угодах, на забезпечення яких була укладена Угода, в разі настання страхового випадку і виплати страхового відшкодування в разі відсутності достатніх

коштів на рахунках контрагента Страхувальника за Угодою. Задоволення права вимоги Страховика можливе також за рахунок переуступки інших майнових прав Страхувальника перед його контрагентом по Угоді, які зазначені в Угоді.

9.3.13. Достроково припинити дію Договору згідно з умовами цих Правил.

9.3.14. За згодою Страхувальника вносити зміни до умов Договору .

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 своєчасного здійснення страхової виплати або страхового відшкодування Страхувальнику.

9.4.3. 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 або законом.

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

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

9.4.6. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

А також у випадках, зазначених нижче, якщо це передбачено в Договорі страхування, Страховик зобов'язаний:

9.4.7. Протягом 7 робочих днів після отримання заяви або повідомлення Страхувальника про страховий випадок та всіх необхідних документів з'ясувати обставини страхового випадку, скласти страховий акт та визначити розмір завданого Страхувальнику збитку.

9.4.8. Зробити розрахунок суми страхового відшкодування.

9.4.9. Нести відповідальність після виплати страхового відшкодування до кінця строку дії Договору у розмірі різниці між визначеною в ньому страховою сумою та сумою проведених виплат страхових відшкодувань.

9.4.10. Умовами Договору можуть бути передбачені також обов'язки Страховика.

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

10.1. При настанні страхового випадку Страхувальник зобов'язаний:

10.1.1. Повідомити про страхову подію відповідні компетентні органи (органи пожежного нагляду, внутрішніх справ, судові органи, медичні установи тощо), якщо з'ясування обставин страхового випадку знаходиться в їх компетенції;

А також Страхувальник зобов'язаний, якщо це передбачено в Договорі страхування:

10.1.2. Вжити всі можливі заходи для з'ясування причин та наслідків страхового випадку;

10.1.3. З моменту як йому стало відомо, але в будь-якому разі протягом 3-х днів (за винятком вихідних та святкових днів), якщо інше не встановлено в Договорі, повідомити про настання страхового випадку Страховика або його представника, способом, який зазначено у Договорі.

10.2. Після виконання дій зазначених п. 10.1.1. Страхувальник повинен:

10.2.1. Надати за вимогою Страховика вільний доступ до документів, що мають значення для визначення обставин, характеру і розміру збитку;

10.2.2. Надати Страховику заяву та всю наявну інформацію і документацію, яка дозволить зробити висновок щодо причин, обставин і наслідків страхового випадку, про характер та розмір заподіяного збитку;

10.2.3. Здійснити всі можливі заходи щодо забезпечення та передачі Страховику права вимоги до Контрагента (-тів) або до третіх осіб, що є відповідальними у настанні страхового випадку, якщо це передбачено Договором;

10.2.4. На вимогу Страховика подати на контрагента позов до судових органів;

10.2.5. Узгодити із Страховиком подальше виконання своїх обов'язків згідно Угоди.

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

11.1. Для виплати страхового відшкодування Страхувальник надає Страховику наступний перелік документів:

- заява встановленого Страховиком зразку про настання страхового випадку;
- копію або оригінал Договору;
- завірену належним чином копію або оригінал відповідної Угоди;
- копію паспорта, або посвідчення особи, якщо Страхувальник - фізична особа, або фізична особа - суб'єкт господарської діяльності;
- копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номера;
- судові рішення або висновок незалежного експерта (аудиторський висновок);
- товаросупроводжувальні документи (при необхідності);
- оригінали платіжних доручень;
- акти виконаних робіт чи наданих послуг;
- копії листування між Страхувальником та його контрагентом по Угоді;
- довідки відповідних органів (правоохоронних, місцевих органів влади, медичних закладів);
- документ, який підтверджує ненадання відповідних послуг та документи, які підтверджують оплату ненаданих послуг;
- усі інші документи на вимогу Страховика, які дають змогу встановити розміри збитків, які підлягають відшкодуванню.

11.2. Необхідний перелік документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, визначається Договором, в залежності від сфери дії Угоди.

12. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

12.1. Здійснення страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви Страхувальника (його правонаступника або третіх осіб, визначених умовами страхування) і страхового акта (аварійного сертифіката), який складається страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що визначається страховиком.

12.2. Конкретний розмір збитків встановлюється Страховиком за згодою зі Страхувальником на підставі документів, отриманих від Страхувальника, а також з урахуванням самостійно зроблених Страховиком запитів про відомості пов'язані зі страховим випадком: рішення суду, якщо це визначено в Договорі; документів правоохоронних, податкових, банківських органів, місцевих органів влади, висновків експертів та спеціалізованих фірм, діючих на підставі ліцензій (юридичні, аудиторські, консультаційні).

12.3. Розмір збитків, яких зазнав Страхувальник, встановлюється згідно з чинним законодавством України з урахуванням пп.5.3 цих Правил.

12.4. Остаточний розмір страхового відшкодування встановлюється після відрахування зі збитків франшизи (якщо вона передбачена в Договорі), та сум, які надійшли Страхувальнику від його контрагента після настання страхового випадку.

Якщо це передбачено Договором, розмір страхового відшкодування може бути зменшено на суму зустрічних вимог контрагента, якщо він має право включати зустрічні вимоги в залік своїх зобов'язань за Угодою, та ці вимоги підлягають задоволенню згідно з рішенням суду, яке набуло законної сили.

12.5. До Страховика, який виплатив страхове відшкодування за Договором, в межах фактичних затрат переходить право вимоги, яке Страхувальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування, має до особи, відповідальної за заподіяний збиток. Якщо здійснення цих прав виявиться неможливим за виною Страхувальника, то Страховик звільняється від обов'язку сплачувати страхове відшкодування у розмірі, відповідному збиткам завданім

Страховальнику зазначеними вище діями. В разі, якщо виплата страхового відшкодування вже здійснена, Страховальник, якщо це обумовлено Договором, зобов'язаний повернути Страховику відповідну цим збиткам суму передбачену в Договорі.

12.6. Страховальник, що одержав від особи, винної у настанні страхового випадку, повне відшкодування збитків, втрачає право на одержання страхового відшкодування від Страховика. В разі, якщо збитки відшкодовані частково, страхове відшкодування виплачується Страховиком з вирахуванням суми, одержаної Страховальником від особи яка заподіяла збитки.

12.7. Для одержання суми страхового відшкодування Страховальник має право звернутися до Страховика протягом строку позовної давності, передбаченого діючим законодавством України, або умовами Договору страхування.

12.8. Страхове відшкодування сплачується Страховальнику на вказаний ним рахунок в тій валюті, яка передбачена Договором, якщо інше не передбачено законодавством України.

13. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

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

13.1.1. Навмисні дії Страховальника 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 Страховальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

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

13.1.3. Подання Страховальником свідомо неправдивих відомостей про предмет страхування або про факт настання страхового випадку;

13.1.4. Отримання Страховальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

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

13.1.6. Не надання Страховальником всіх необхідних документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

13.1.7. Договором страхування можуть бути передбачені інші причини відмови страхового відшкодування, якщо це не суперечить закону.

13.2. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком в строки та в порядку, передбаченому розділом 14 цих Правил.

13.3. Відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржено Страховальником у судовому порядку.

14. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

14.1. Рішення про виплату або відмову у виплаті страхових відшкодувань приймається Страховиком в строк, не більший ніж 30 робочих днів з моменту отримання ним повного пакету документів, що свідчать про настання страхового випадку і повідомляється Страховальнику в письмовій формі протягом 2 днів з моменту прийняття такого рішення з обґрунтуванням причин відмови.

14.2. Протягом 15 календарних днів (якщо інше не передбачене в Договорі) з моменту прийняття рішення про виплату страхових відшкодувань, Страховик здійснює виплати

Страховальнику, залишаючи за собою право затримувати виплати в разі особливо складних обставин страхового випадку за згодою з особою, якій потрібно зробити виплату, але на строк не більше 6 місяців.

15. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

1) закінчення строку дії;
 2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страховальником, у повному обсязі;
 3) несплати Страховальником 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 Страховальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору;

4) ліквідації Страховальника - юридичної особи або смерті Страховальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених відповідними статтями Закону України "Про страхування";

5) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

6) прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

7) в інших випадках, передбачених законодавством України.

15.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страховальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

15.2.1. 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 ним не передбачено.

15.2.2. У разі дострокового припинення дії Договору страхування з ініціативи Страховальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору 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 Страховальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страховальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

15.2.3. У разі дострокового припинення Договору страхування за вимогою Страховика, Страховальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страховальником 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.

15.2.4. З моменту повернення Страховальнику страхових платежів дія Договору закінчується. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі, за умови дострокового припинення Договору.

15.2.5. Порядок внесення змін в Договір страхування:

15.2.6. Зміни до умов Договору вносяться за згодою Страховальника і Страховика на основі письмової заяви однієї зі сторін протягом п'яти днів з моменту отримання заяви іншою стороною. Всі зміни оформлюються у вигляді додаткової угоди до Договору, що є його невід'ємною частиною.

15.2.7. В разі непогодження однієї зі сторін із внесенням змін в Договір, питання про дію Договору на попередніх умовах, або про припинення його дії, вирішується в п'ятиденний строк.

15.2.8. З моменту одержання заяви однієї з сторін до моменту прийняття рішення, яке виходить з пп.15.2.6, 15.2.7., Договір продовжує діяти на попередніх умовах.

15.2.9. В разі необхідності внесення змін до умов Угоди, якщо це передбачено Договором, Страхувальник зобов'язаний отримати попередню згоду Страховика. Без такої згоди дія Договору припиняється з моменту внесення змін до Угоди.

Якщо такий додаток не укладено, Страховик не приймає на себе зобов'язань зі страхування ризиків Страхувальника, ймовірність їх настання яких буде залежати від цих додаткових умов. Додаткова угода до Договору є невід'ємною частиною Договору.

15.3. Недійсність Договору.

15.3.1. Договір вважається недійсним з моменту його укладання у випадках, передбачених відповідними статтями Цивільного кодексу України.

15.3.2. Договір визнається недійсним і не підлягає виконанню у випадку, якщо його укладено після страхового випадку.

15.3.3. Якщо предметом Договору страхування є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили.

15.3.4. Договір визнається недійсним у судовому порядку.

15.3.5. В разі визнання Договору недійсним кожна із сторін зобов'язана повернути іншій стороні всі матеріальні цінності що були отримані по цьому Договору, якщо інші наслідки недійсності Договору не передбачені законодавством України.

16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

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

16.2. Позов по вимогам, які витікають з Договору, може бути пред'явлений Страховику в строк, передбачений чинним законодавством України.

17. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ТА ДОПОВНЕНЬ В ПРАВИЛА СТРАХУВАННЯ

17.1. Зміни та доповнення в ці Правила, в тому числі з метою розширення обсягу відповідальності Страховика по Договору, включаючи перелік страхових ризиків, в обов'язковому порядку попередньо узгоджуються з спеціально уповноваженим органом виконавчої влади у сфері регулювання ринків фінансових послуг згідно з вимогами чинного законодавства України.

18. ОСОБЛИВІ УМОВИ

18.1. Права та обов'язки Страховика та (або) Страхувальника, підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, зазначені у цих Правилах, але які не передбачені законом України «Про страхування», повинні бути передбачені в Договорі страхування.

Директор

Гвоздєв С.В.

ДОДАТОК №1
ДО ПРАВИЛ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ

СТРАХОВІ ТАРИФИ
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ

Страхова сума, грн.	Річні базові страхові тарифи у % від страхової суми
До 10000	5,2
Від 10001 - до 20000	5,6
Від 20001 – до 40000	6,0
Від 40001 – до 60000	6,7
Від 60001 – до 100000	6,9
Від 100001 – до 200000	8,0
Понад 200000	10,0

За домовленістю сторін у Договорі страхування може бути встановлена умовна або безумовна франшиза від 0,01 до 5,0 % від страхової суми.

В залежності від ступеню ризику (страхова історія, фінансовий стан Контрагентів, економічна ситуація в країні та інше) до базового тарифу може бути застосовано коефіцієнт від 0,01 до 5.

Норматив витрат на ведення справи становить 25%.

Актуарій

І. В. Галицький

Михайло Гвоздець
дир. генер. аб'єкт. від.

[Handwritten Signature]

Підпис

1881696

01.12.08



Директор ДІВ «СТ
«Абеса страхування»
Гвоздець С.В.

Принято, пронумеровано
та скріплено печаткою
М. Гвоздець аркушів