
**Приватне акціонерне товариство
«Страхова компанія «ВЕЛС»**

**«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Голова Правління
ПрАТ СК «ВЕЛС»**

_____ **В.Я.Санченко**

17 січня 2018 року

Внести зміни до правил добровільного страхування страхової компанії шляхом їх викладення в новій редакції:

**ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВОГО
РИЗИКУ**

(НОВА РЕДАКЦІЯ)

№ 27

м. Київ

ЗМІСТ

Стор.

1. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ, ЩО ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ В ЦИХ ПРАВИЛАХ	3
2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ	4
3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	4
4. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ, СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ	5
5. СТРАХОВИЙ РИЗИК, СТРАХОВИЙ ВИПАДОК	5
6. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ. ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ	6
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	9
12. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВІДШКОДУВАНЬ	10
13. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ	10
14. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ	11
15. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	11
16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ	12
17. СТРАХОВІ ТАРИФИ	12
18. ОСОБЛИВІ УМОВИ	13
Додаток 1	14

1. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ, ЩО ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ В ЦИХ ПРАВИЛАХ

Активи – будь-які матеріальні та нематеріальні активи, які застосовуються фінансовою установою в підприємницькій діяльності, в тому числі майно (офісні приміщення, сховища, сейфи тощо), гроші (готівка), цінні папери, платіжні картки, дорожні чеки, бази даних, платіжні документи, комп'ютерні програми, договори з клієнтами та контрагентами тощо.

Вигодонабувач – фізична особа (особи), юридична особа (особи), яка може зазнати збитків у результаті настання страхового випадку, та призначена Страхувальником для отримання страхового відшкодування.

Договір страхування – письмова угода між Страхувальником та Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній Страхувальником у договорі страхування, на користь якої укладено Договір страхування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору. Договір страхування укладається відповідно до Правил страхування.

Додаткова угода – доповнення до Договору страхування, в якому містяться погоджені між сторонами зміни до умов чинного Договору страхування.

Страховик - фінансова установа, створена у формі акціонерного товариства відповідно до Закону України "Про господарські товариства" з урахуванням особливостей, передбачених Законом України "Про страхування", та одержала у встановленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності, за цими правилами – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ВЕЛС» (скорочена назва - ПрАТ СК «ВЕЛС»).

Страхувальники – юридичні особи, які уклали зі Страховиком Договори страхування або є страхувальниками відповідно до законодавства України.

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

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

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

Страхове відшкодування – страхова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми за договорами майнового страхування.

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

Страховий поліс – форма Договору страхування. Видається Страховиком Страхувальнику та посвідчує факт укладання Договору страхування.

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

Ліміт відповідальності Страховика – максимальна сума страхового відшкодування, яка може бути виплачена при настанні страхового випадку згідно з умовами договору страхування. Після кожної виплати страхового відшкодування обсяг відповідальності Страховика зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування.

Франшиза – частина збитку, яка у разі настання кожного страхового випадку не відшкодовується Страховиком.

Фінансова установа – юридична особа, створена згідно з чинним законодавством України, яка відповідно до закону надає одну чи декілька фінансових послуг, а також інші послуги (операції), пов'язані з наданням фінансових послуг, у випадках, прямо визначених законом, та внесена до відповідного реєстру в установленому законом порядку. До фінансових установ належать банки,

кредитні спілки, ломбарди, лізингові компанії, довірчі товариства, страхові компанії, установи накопичувального пенсійного забезпечення, інвестиційні фонди і компанії та інші юридичні особи, виключним видом діяльності яких є надання фінансових послуг, а у випадках, прямо визначених законом, - інші послуги (операції), пов'язані з наданням фінансових послуг.

Фінансова послуга – операції з фінансовими активами, що здійснюються в інтересах третіх осіб за власний рахунок чи за рахунок цих осіб, а у випадках, передбачених законодавством, і за рахунок залучених від інших осіб фінансових активів, з метою отримання прибутку або збереження реальної вартості фінансових активів.

Фінансовими послугами вважаються:

- 1) випуск платіжних документів, платіжних карток, дорожніх чеків та(або) їх обслуговування, кліринг, інші форми забезпечення розрахунків;
- 2) довірче управління фінансовими активами;
- 3) діяльність з обміну валют;
- 4) залучення фінансових активів із зобов'язанням щодо наступного їх повернення;
- 5) фінансовий лізинг;
- 6) надання коштів у позику, в тому числі і на умовах фінансового кредиту;
- 7) надання гарантій і поручительств;
- 8) переказ грошей;
- 9) послуги у сфері страхування і накопичувального пенсійного забезпечення;
- 10) професійна діяльність на ринку цінних паперів, що підлягає ліцензуванню;
- 11) факторинг;
- 12) адміністрування фінансових активів для придбання товарів у групах;
- 13) управління майном для фінансування об'єктів будівництва та/або здійснення операцій з нерухомістю відповідно до Закону України "Про фінансово-кредитні механізми і управління майном при будівництві житла та операціях з нерухомістю";
- 14) операції з іпотечними активами з метою емісії іпотечних цінних паперів;
- 15) банківські та інші фінансові послуги, що надаються відповідно до Закону України "Про банки і банківську діяльність".
- 16) інші операції, які відповідають поняттю "Фінансова послуга", визначеному Законом України "Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг" та цими Правилами.

2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

2.1. На підставі цих Правил добровільного страхування фінансового ризику (далі - Правила) Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ВЕЛС» (далі – Страховик) укладає договори добровільного страхування фінансового ризику (далі – Договори страхування) з фінансовими установами, створеними згідно з вимогами чинного законодавства України (далі – Страхувальники) на випадок понесення фінансових збитків Страхувальником при здійсненні господарської діяльності.

2.1.1. Ці Правила розроблені згідно з Законом України «Про страхування», Цивільним кодексом України та іншим законодавством України і регулюють відносини між Страховиком та Страхувальником при укладанні та виконанні Договору страхування.

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

3.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону, пов'язані зі збитками при здійсненні Страхувальником або іншою особою, визначеною Страхувальником у Договорі страхування, господарської діяльності.

3.2. За Договором страхування, укладеним відповідно до цих Правил, Страховик зобов'язується за встановлену Договором плату (страховий платіж, страховий внесок, страхову премію) здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов договору страхування шляхом відшкодування страхувальнику або іншій особі, визначеній страхувальником у договорі страхування (вигодонабувачу), збитку, понесеного ним внаслідок перерви в господарській діяльності, порушення договірних зобов'язань (невиконання або неналежне виконання контрагентом договірних зобов'язань перед страхувальником) в межах визначеної Договором страхування страхової суми.

3.3. Умови добровільного страхування фінансових ризиків можуть передбачати страхування на випадок завдання матеріального збитку страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування (вигодонабувачу), внаслідок припинення права власності на майно, непередбачених фінансових витрат (за винятком судових витрат та збитків, пов'язаних з втратою багажу під час подорожі (поїздки)).

3.4. Не підлягають страхуванню збитки від участі в іграх, лотереях та парі.

4. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ ТА РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ (СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ)

4.1. Страхова сума визначається за погодженням між Страхувальником та Страховиком при укладанні Договору страхування виходячи з обсягу можливих непередбачених збитків Страхувальника при наданні ним фінансових послуг.

4.2. Страхова сума не може перевищувати планового обсягу зобов'язань перед Страхувальником споживачами фінансових послуг у періоді, що страхується. Розмір страхової суми (плановий обсяг зобов'язань) визначається Страхувальником у Заяві про страхування.

4.3. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКУ І СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

4.3.1. Під збитком за цими Правилами розуміється сума непередбачених фінансових витрат, які здійснив Страхувальник внаслідок страхового випадку.

4.3.2. При настанні страхового випадку конкретний розмір збитків визначається Страховиком на підставі документів і розрахунків, поданих Страхувальником, а також одержаних Страховиком у разі необхідності матеріалів, інформації, висновків аудитора, банків, фінансових, податкових органів, відповідних державних органів, юридичних фірм, які володіють інформацією про обставини страхового випадку та є компетентними щодо такої інформації.

Страховик має право самостійно з'ясувати причини і обставини страхового випадку.

4.3.3. Розмір страхового відшкодування встановлюється після визначення розміру збитку за вирахуванням франшизи.

5. СТРАХОВИЙ РИЗИК, СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

5.1. За цими Правилами страховими ризиками є події, які мають ознаки ймовірності та випадковості настання, сталися без умислу, вини, незалежно від волі Страхувальника та спричинили прямі фінансові збитки:

5.1.1. Втрата Страхувальником всіх або частини фінансових активів у результаті помилок, ненавмисних професійних упущень його працівників при розрахунках, отриманні, реєстрації, використанні, збереженні, управлінні, накопиченні, розміщенні цих активів;

5.1.2. Протиправні дії третіх осіб, які безпосередньо завдали фінансових збитків Страхувальнику.

5.1.3. Непередбачені фінансові витрати (за винятком судових витрат та збитків, пов'язаних з втратою багажу під час подорожі (поїздки));

5.1.4. Невиконання або неналежне виконання своїх зобов'язань контрагентами Страхувальника відповідно до укладених цивільно-правових угод (договорів, контрактів).

5.2. Страховими випадками є події, визначені в п. 5.1 цих Правил та передбачені Договором страхування, які призвели до непередбачених фінансових збитків або витрат Страхувальника, мали місце під час дії Договору страхування, не підпадають під винятки або обмеження страхування, внаслідок яких настає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.

6. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

6.1. Страховик не відшкодовує збитки, які викликані такими подіями та в наслідок:

- а) впливу ядерного вибуху, радіації чи радіоактивного забруднення;
- б) воєнних дій, а також маневрів чи інших воєнних заходів;
- в) громадянської війни, народних хвилювань різного роду чи страйків;
- г) вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту чи знищення майна Страхувальника за розпорядженням державних органів;
- д) невідповідності контракту (договору, угоди), укладеного між Страхувальником і споживачем фінансових послуг, законодавству України, чинному на момент укладання такого договору (контракту, угоди).

6.2. У випадках, передбачених чинним законодавством України, Страховик може бути звільнений від виплати страхового відшкодування при настанні страхового випадку внаслідок грубої необережності Страхувальника.

6.3. За Договором страхування не відшкодовуються збитки Страхувальника, викликані сплатою відсотків за несвоєчасні платежі, штрафів, що накладені державними органами та органами місцевого самоврядування.

6.4. За Договором страхування не відшкодовуються збитки, які мали місце до набуття чинності Договором страхування та збитки Страхувальника, які мали місце після закінчення строку дії Договору страхування.

7. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Договір страхування укладається на строк від 1 до 12 місяців, якщо інше ним не передбачено.

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

7.3. Місцем дії Договору страхування є територія України.

8. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.2. Для укладення Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову Заяву про страхування за формою, встановленою Страховиком або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування.

В заяві про страхування Страхувальником можуть бути повідомлені такі відомості:

- своє найменування, юридичну адресу, банківські реквізити, телефон, факс;
- дані про контракти (договір, угоду), стосовно яких укладається Договір страхування (страхуються можливі збитки, пов'язані з виконанням зобов'язань за цими контрактами (договором, угодою)), та споживачів фінансових послуг за цим контрактами;
- дані про загальну вартість фінансових активів Страхувальника;
- дані про склад та вартість заставленого майна;
- інші документи та інформацію на вимогу Страховика, які можуть мати істотне значення для оцінки страхового ризику.

Заява про страхування завіряється підписами керівника і головного бухгалтера фінансової установи та відбитком печатки фінансової установи (за наявності). Заява є невід'ємною частиною Договору страхування.

8.3. При укладанні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про всі відомі йому обставини, які мають істотне значення для визначення ймовірності настання страхового випадку і розміру можливих збитків від його настання (страхового ризику), якщо ці обставини не відомі Страховику. При цьому істотними можуть бути визнані обставини, обумовлені Страховиком у Договорі страхування чи в його письмовому запиті.

8.4. При укладанні Договору страхування між Страхувальником і Страховиком повинна бути досягнута згода за такими істотними умовами:

8.4.1. Характер події, на випадок настання якої відбувається страхування (страховий ризик);

8.4.2. Строк дії Договору, порядок його зміни і припинення;

8.4.3. Розмір страхової суми, страховий тариф, страховий платіж, порядок його сплати;

8.4.4. Умови здійснення виплати страхового відшкодування та причини відмови у його здійсненні;

8.4.5. Права та обов'язки сторін, їх відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов договору страхування.

9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

9.1. Права Страховика:

9.1.1. Достроково припинити дію Договору страхування на умовах цих Правил та Договору страхування;

9.1.2. При наявності сумнівів у причинах настання страхового випадку та обґрунтованості (законності) виплати страхового відшкодування відстрочити її до отримання підтвердження цих причин відповідними органами - на строк, що не перевищує три місяці. В разі необґрунтованої затримки виплати страхового відшкодування Страховик сплачує пеню за кожний день прострочення в розмірі відсотків, визначених у Договорі страхування, від належної суми страхового відшкодування;

9.1.3. Перевіряти достовірність наданих йому Страхувальником відомостей та вимагати від Страхувальника виконання умов Договору страхування;

9.1.4. Встановлювати розмір страхового тарифу;

9.1.5. Відмовити у виплаті страхового відшкодування згідно з Розділом 14 цих Правил та Договору Страхування;

9.1.6. Внести відповідні зміни до Договору страхування за заявою Страхувальника у разі здійснення останнім заходів, що зменшили страховий ризик;

9.1.7. Протягом строку позовної давності, визначеного законодавством України, із дня виплати страхового відшкодування вимагати від Страхувальника повернення суми страхового відшкодування або його частки, якщо на те виникнуть підстави, передбачені законодавством України, умовами Договору страхування або в разі надання Страхувальником недостовірних, хибних відомостей про обставини виникнення страхового випадку;

9.1.8. Вносити зміни до умов Договору страхування, що оформляються Додатковим договором, який додається до Договору страхування як його невід'ємна частина;

9.1.9. Робити письмові запити до правоохоронних органів, банків та інших компетентних органів, підприємств, установ і організацій, які мають інформацію про обставини настання Страхового випадку.

9.2. Обов'язки Страховика:

9.2.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

9.2.2. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхового відшкодування Страхувальнику або Вигодонабувачу;

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

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

9.2.5. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування або внести зміни до Договору страхування;

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

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

9.3. Страхувальник має право:

9.3.1. Ознайомитися з Правилами страхування;

9.3.2. Збільшити страхову суму за раніше укладеним Договором страхування, сплативши додатковий страховий платіж;

9.3.3. Вимагати від Страховика дотримання конфіденційності будь-якої інформації стосовно Договору страхування та його виконання;

9.3.4. У разі настання страхового випадку за ризиком, зазначеним в Договорі страхування, одержати страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування;

9.3.5. Під час укладання Договору за згодою із Страховиком визначити граничні суми виплат страхового відшкодування по кожному страховому випадку, передбаченому Договором страхування;

9.3.6. Внести зміни до умов Договору страхування за згодою із Страховиком. Зміни до умов Договору страхування оформлюються додатковою угодою до чинного Договору страхування;

9.3.7. У випадку втрати Страхового поліса в період чинності Договору страхування, звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дубліката;

9.3.8. У разі зменшення ступеня ризику за Договором страхування отримати знижку зі страхового платежу.

9.3.9. Достроково припинити дію Договору страхування на умовах цих Правил та Договору страхування;

9.3.10. Оскаржити розмір здійсненого Страховиком страхового відшкодування або відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

9.4. Страхувальник зобов'язаний:

9.4.1. Своєчасно та в повному обсязі вносити страхові платежі згідно з умовами Договору страхування та виконувати інші умови Договору страхування;

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

9.4.3. При укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмету Договору страхування;

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

9.4.5. Письмово повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, встановлений Договором страхування та цими Правилами (до 3-х робочих днів, якщо інший строк не узгоджено у Договорі страхування);

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника, зокрема, обов'язки:

9.4.6. Надати Страховику можливість вільного доступу до документів, які мають значення для виявлення обставин, характеру і розміру збитку;

9.4.7. Дотримуватися конфіденційності у стосунках зі Страховиком, не допускати передавання третім особам інформації, яка є комерційною таємницею Страховика;

9.4.8. Не вживати без погодження зі Страховиком ніяких заходів щодо висування вимог до осіб, винних у завданні збитку;

9.4.9. Письмово повідомити Страховика про реорганізацію або ліквідацію Страхувальника-юридичної особи;

9.4.10. Надавати за вимогою Страховика дані бухгалтерського обліку та звітності на підставі первинних бухгалтерських документів;

9.4.11. Протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання відшкодування збитків від особи, винної в їх заподіянні, повідомити про це Страховика.

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

10.1. У разі настання страхового випадку Страхувальник зобов'язаний:

10.1.1. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку, усунення причин, які сприяють виникненню додаткового збитку;

10.1.2. Протягом трьох робочих днів сповістити Страховика зазначеним у договорі страхування способом про настання Страхового випадку;

10.1.3. Якщо подія вимагає втручання компетентних органів, негайно, як тільки стане про це відомо, повідомити, що сталося останнім;

10.1.4. Надати Страховику всі необхідні документи, що підтверджують настання страхового випадку, його причини та розмір збитків.

10.2. Після отримання повідомлення про страховий випадок Страховик зобов'язаний за свій рахунок провести аудиторський висновок по визначенню суми збитку.

Якщо Страхувальник не згоден з результатами аудиторського висновку, він має право оскаржити результати в судовому порядку та провести повторний аудиторський висновок. При цьому витрати на повторний аудиторський висновок несе Страхувальник.

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

11.1. Для отримання страхового відшкодування Страхувальник зобов'язаний надати Страховику письмову заяву на отримання страхового відшкодування протягом одного місяця з дня настання страхового випадку.

11.2. Разом із зазначеною вище заявою про виплату страхового відшкодування Страхувальник зобов'язаний надати Страховику такі документи:

11.2.1. Договір страхування або страховий поліс, який свідчить про факт укладання Договору страхування;

11.2.2. Необхідні документи, що підтверджують розмір збитку: виписки, рахунки, довідки, акти, які свідчать про факт настання страхового випадку та його причини та дають змогу визначити розмір збитку;

11.2.3. Інші документи або відомості за запитом Страховика, необхідні для підтвердження страхового випадку та визначення розміру збитку;

11.2.4. Документи, що згідно з чинним законодавством України дозволяють ідентифікувати одержувача страхового відшкодування.

12. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВІДШКОДУВАНЬ

12.1. Здійснення виплати страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з умовами Договору страхування в строк, передбачений Договором страхування (п'ять робочих днів) після прийняття рішення про здійснення виплати страхового відшкодування на підставі заяви Страхувальника (його правонаступника або третіх осіб, визначених умовами Договору страхування) про виплату страхового відшкодування, всіх необхідних документів, що підтверджують факт настання страхового випадку та дозволяють визначити розмір завданих Страхувальникові збитків, а також страхового акту, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком.

12.2. Страхувальник зобов'язаний передати Страховику всі документи та повідомити йому відомості, необхідні для здійснення Страховиком страхового відшкодування.

12.3. Якщо після виплати страхового відшкодування виявиться обставина, що позбавляє Страхувальника права на одержання страхового відшкодування за Договором страхування, то Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику одержане страхове відшкодування.

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

12.5. Загальна сума виплат по одному або кільком страховим випадкам, що мали місце під час дії договору страхування, не може перевищувати страхової суми за договором страхування. Договір страхування, за яким виплачено страхове відшкодування, є чинним до кінця зазначеного у ньому строку дії в межах різниці між страховою сумою, визначеною договором, та сумою виплаченого страхового відшкодування. Якщо страхове відшкодування виплачено в обсязі повної страхової суми, то дія договору страхування припиняється.

12.6. До Страховика, який виплатив страхове відшкодування за договором страхування, в межах фактичних затрат переходить право вимоги, яке Страхувальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування, має до особи, відповідальної за заподіяний збиток.

12.7. При настанні страхового випадку конкретний розмір збитків визначається Страховиком на підставі отриманих документів, інформації, висновків аудитора, банків, фінансових податкових органів, відповідних державних органів, юридичних фірм, які володіють інформацією про обставини страхового випадку, розмір збитків та є компетентними щодо такої інформації.

12.8. Розмір страхового відшкодування встановлюється після визначення розмірів збитку за вирахуванням франшизи.

13. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Рішення про здійснення або відмову в здійсненні страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 30 календарних днів після отримання заяви Страхувальника про виплату страхового відшкодування та документів, що засвідчують факт настання страхового випадку та розмір збитків. Рішення про відмову в здійсненні страхового відшкодування повідомляється Страхувальнику в письмовій формі з мотивованим обґрунтуванням причин відмови протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

14. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

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

14.1.1. Навмисні дії Страхувальника, або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, у 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;

14.1.2. Вчинення Страхувальником – фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, в тому числі особою, яка перебуває зі Страхувальником у трудових відносинах, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

14.1.3. Подання Страхувальником Страховику свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт настання страхового випадку;

14.1.4. Отримання Страхувальником повного відшкодування збитку від особи, винної в заподіянні цього збитку;

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

14.1.6. Інші випадки, передбачені законом.

Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні страхового відшкодування, якщо це не суперечить закону, зокрема:

14.1.7. Навмисне невиконання контрагентом Страхувальника зобов'язань за договором, підтвержене рішенням суду (господарського суду);

14.1.8. Невиконання Страхувальником обов'язків, визначених п. 9.4 цих Правил та Договором страхування;

14.1.9. Неподання Страховику необхідних документів, які підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитків;

14.1.10. Повідомлення при укладанні Договору страхування неправдивих даних про обставини, які мають істотне значення для визначення ймовірності настання страхового випадку та розміру можливих збитків від його настання.

15. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

1) закінчення строку дії Договору страхування;
 2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
 3) несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки. При цьому Договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший або черговий страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом 10-ти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

4) ліквідації Страхувальника-юридичної особи або смерті страхувальника фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23, 24 Закону України "Про страхування";

5) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

6) прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

7) з ініціативи Страхувальника згідно з умовами цих Правил та Договору страхування;

8) з ініціативи Страховика згідно з умовами цих Правил та Договору страхування;

9) в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

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

15.3. 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, якщо інше ним не передбачено.

15.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника 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 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.

15.5. У разі дострокового припинення 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 страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

15.6. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі, за умови дострокового припинення Договору страхування.

16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

16.1. Спори, пов'язані з Договором страхування, вирішуються за згодою Сторін, а у разі неможливості досягнення згоди – у порядку, передбаченому законодавством України.

17. СТРАХОВІ ТАРИФИ

17.1. Розміри страхових тарифів за кожним із страхових ризиків визначаються у відповідності до річних страхових тарифів, наведених у Додатку №1, до цих Правил.

17.2. У кожному конкретному випадку враховується ступінь страхового ризику та особливості конкретного договору страхування.

17.3. Страхові відшкодування, страховий платіж (внесок) здійснюються у національній валюті України.

17.4. Конкретний розмір страхового тарифу встановлюється за згодою сторін при укладенні договору страхування, враховуючи фактори страхового ризику та умови договору. При цьому можуть використовуватися підвищувальні та понижуючі коефіцієнти до базового річного страхового тарифу. Страховий тариф вказується у договорі страхування.

17.5. Зазначений в договорі страхування страховий платіж може сплачуватися одноразово або частинами згідно з умовами Договору страхування.

17.6. ФРАНШИЗА

17.6.1. У Договорі страхування може бути передбачена франшиза (умовна або безумовна).

17.6.2. Якщо Договором страхування передбачається умовна франшиза, Страховик звільняється від відповідальності за збиток, якщо його розмір не перевищує франшизу, і відшкодовує збиток повністю, якщо розмір збитку перевищує розмір франшизи.

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

17.6.4. Розмір франшизи визначається за згодою сторін при укладанні Договору страхування у відсотковому відношенні до страхової суми чи суми страхового відшкодування, або в абсолютному розмірі.

17.7. Якщо договором страхування передбачена сплата страхового платежу частинами, Страховик при здійсненні виплати страхового відшкодування внаслідок настання страхового випадку має право утримати частину страхового відшкодування у розмірі несплаченого страхового платежу в рахунок сплати несплачених Страхувальником частин страхового платежу за період дії договору страхування, якщо інше не передбачене договором страхування.

17.8. Страховик може надавати знижку зі страхового платежу за умови:

- зменшення ступеня ризику за Договором страхування - у розмірі до 15%;
- укладання Договору страхування на наступний строк протягом 10 днів після закінчення попереднього Договору – у розмірі до 15%;
- беззбиткового проходження Договору страхування за попередній період дії Договору страхування - у розмірі до 25%.

Загальний розмір знижок за одним Договором страхування визначається Страховиком.

18. ОСОБЛИВІ УМОВИ

18.1. За згодою сторін у договір страхування можуть бути внесені додаткові умови, які відповідають цим Правилам і чинному законодавству України.

18.2. Зміни та доповнення до цих Правил реєструються у встановленому порядку.

