

"ЗАТВЕРДЖУЮ"  
ГОЛОВА ПРАВЛІННЯ ЗАКРИТОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА  
"УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА КОМПАНІЯ "ПАНАЦЕЯ - 1997"

=A.M. Морозов=



"03"

березень

2003 року

**ПРАВИЛА**  
**добровільного страхування інвестицій**

**№ 33**

**м. Київ  
2003 рік**

## I. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Правила добровільного страхування інвестицій визначають умови на підставі яких укладаються договори добровільного страхування інвестицій (в подальшому – договори страхування).

1.1.1. На підставі цих Правил укладаються договори страхування інвестицій у формі, визначеній в договорі страхування, з фізичними та юридичними особами незалежно від форми власності, що здійснюють інвестиційну діяльність на умовах визначених законодавством.

1.2. Ці Правила розроблено відповідно до Цивільного Кодексу України, Законів України “Про страхування” та “Про інвестиційну діяльність” та інших законодавчих і нормативних актів, що регулюють правовідносини в галузі страхування.

1.3. Згідно з договорами страхування, що укладаються на підставі цих Правил, Страховик зобов’язується за обумовлений безпосередньо в договорі страхування платіж, у разі виникнення передбаченої в договорі страхування події (страхового випадку) відшкодувати Страхувальнику або Вигодонабувачу зазнані повні або часткові збитки в межах страхової суми в порядку та в терміни, що визначені в договорі страхування.

1.4. Під інвестиціями розуміються всі види майнових та інтелектуальних цінностей, що вкладаються в об’єкти підприємницької та інші види діяльності, в результаті якої створюється прибуток (доход) або досягається соціальний ефект.

1.4.1. Такими цінностями можуть бути:

- кошти, цільові банківські вклади, паї, акції та інші цінні папери;
- рухоме та нерухоме майно (будинки, споруди, устаткування та інші матеріальні цінності);
- майнові права, що випливають з авторського права та інші матеріальні цінності);
- сукупність технічних, технологічних, комерційних та інших знань, оформленіх у вигляді технічної документації, навиків та виробничого досвіду, необхідних для організації того чи іншого виду виробництва, але не запатентованіх (“ноу-хай”);
- права користування землею, водою, ресурсами, будинками, спорудами, обладнанням, а також майнові права;
- інші цінності.

1.5. Інвестиційною діяльністю є сукупність практичних дій громадян, юридичних осіб і держави щодо реалізації інвестицій.

1.5.1. Інвестиційна діяльність здійснюється на основі:

- інвестування, здійсненого громадянами, недержавними підприємствами, господарськими асоціаціями, спілками і товариствам, а також громадськими і релігійними організаціями, іншими юридичними особами, заснованими на колективній власності;
- іноземного інвестування, здійсненого іноземними громадянами та юридичними особами;
- спільного інвестування, здійсненого іноземними громадянами та юридичними особами України, іноземних держав.

1.6. Під “контрагентом Страхувальника” розуміється особа, що має цивільно-правові відносини із Страхувальником, пов’язані із здійсненням інвестиційною діяльністю та/або реалізацією інвестиційного проекту.

1.7. Терміни, що визначені у цих Правилах, відповідають термінам, що використовуються у вказаних вище нормативних актах. Додаткові терміни визначаються цими Правилами.

## II. ОБ'ЄКТ ТА СУБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1. Об’єктом страхування за цими Правилами є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать законодавству України, пов’язані з його можливими повними або частковими матеріальними збитками при практичній реалізації інвестиційного проекту.

2.2. Суб’єктами договору страхування є:

2.2.1. Страховик – Закрите акціонерне товариство "Українська страхована компанія "Панацея - 1997", що бере на себе зобов’язання, згідно з договором страхування, укладеним на підставі цих Правил, у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику у терміни та з дотриманням порядку, обумовленими цими Правилами та договором страхування.

2.2.2. Страхувальник – фізична або юридична особа, яка уклала із Страховиком договір страхування на підставі цих Правил, та здійснює інвестиційну діяльність на умовах визначених законодавством.

## III. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ

3.1. Страхова сума – це грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов’язаний здійснити виплату страхового відшкодування.

3.2. Страхова сума визначається Страховиком та Страхувальником за взаємною згодою під час укладання договору страхування виходячи із розміру вартості інвестиції.

3.2.1. Страхова сума може визначатися виходячи із частки від фактичної суми інвестиції. В договорі страхування визначається який саме відсоток від фактичної суми інвестиції складає страхова сума.

За укладеним на таких умовах договором страхування страхове відшкодування виплачується у розмірі меншому, ніж заподіяні збитки, пропорційно співвідношенню страхової суми, зазначеної у договорі страхування, до фактичної суми інвестиції.

3.2.2. Ліміт відповідальності Страховика не перевищує страхової суми за відрахуванням франшизи.

3.3. В період дії договору страхування, його сторони мають право, як збільшити так і зменшити страхову суму шляхом укладання додаткової угоди до діючого договору страхування із відповідною доплатою страхового платежу, розрахованого за тарифами наведеними у додатку 1 до цих Правил.

3.4. У договорі страхування може бути передбачена франшиза (умовна чи безумовна) – частка збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з договором страхування.

3.4.1. Умовна франшиза – умова договору страхування, при якій Страховик не виплачує страхове відшкодування, якщо його розмір менший установленої договором суми франшизи. Якщо розмір страхового відшкодування більший, ніж розмір франшизи, це відшкодування виплачується в повному обсязі.

У разі умовної франшизи Страховик звільняється від відповідальності за збиток, якщо його розмір не перевищує франшизу.

3.4.2. Безумовна франшиза – умова договору страхування, при якій Страховик не виплачує страхове відшкодування, якщо його розмір менший установленої договором суми франшизи. Якщо розмір страхового відшкодування більший, ніж установлена suma франшизи, страхове відшкодування зменшується на суму франшизи.

У разі безумовної франшизи відповідальність Страховика визначається фактичним розміром збитків за відрахуванням франшизи.

3.4.3. Франшиза визначається по кожному страховому випадку у відсотках страхової суми або в абсолютному розмірі за згодою сторін під час укладання договору страхування.

#### **IV. СТРАХОВИЙ РИЗИК**

4.1. Страховим ризиком по договору страхування є певна подія, на випадок якої проводиться страхування і має ознаки ймовірності та випадковості настання.

4.2. Страховими випадками за цими Правилами визнаються події, що сталися в період дії договору страхування та внаслідок яких Страхувальник зазнав збитків при практичній реалізації інвестиційного проекту, внаслідок:

4.2.1. Юридично встановленого банкрутства банку, що обслуговує особу, яка отримала інвестиції.

4.2.2. Надзвичайних та непоборних за даних умов обставин.

4.2.3. Стихійних лих на місці реалізації інвестиційного проекту.

4.2.4. Аварії та/або катастрофи на місці провадження інвестиційного проекту.

4.2.5. Протиправних дій третіх осіб на місці провадження інвестиційного проекту.

4.2.6. Появи на ринку офіційно підтвердженої аналогічної конкурентоздатної продукції або послуги.

4.2.7. Похибки та/або помилки в експертній оцінці інвестиційного проекту;

4.2.8. Невідповідності кваліфікації обслуговуючого персоналу вимогам по експлуатації обладнання, яке використовувалось при реалізації інвестиційного проекту.

4.2.9. Невиконання або неналежного виконання контрагентом Страхувальника своїх договірних зобов’язань, які зазначені в договорі страхування, за інвестиційним договором (угодою) крім випадків, коли таке невиконання пов’язане з порушенням умов інвестиційного договору (угоди) Страхувальником.

4.3. Договір страхування може бути укладено на випадок настання однієї або декількох подій перелічених п. 4.2. цих Правил.

4.4. Дія договору страхування розповсюджується на події, які сталися в період його дії та дії інвестиційного договору (угоди).

#### **V. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

5.1. Не визнаються страховими випадками та страхове відшкодування не виплачується при настанні подій, що прямо чи опосередковано пов'язані із:

- ядерним вибухом, впливом радіації або радіоактивного забруднення, спричиненого з будь-яким застосуванням атомної енергії або розщеплюваних матеріалів;
- громадянською війною, різного роду народних заворушень та страйків;
- всякого роду військовими діями або військовими заходами, дією мін, бомб та інших знарядь війни, повстань, заколотів, маневрів, піратських, терористичних актів та інших протиправних дій та їх наслідків;
- конфіскацією, націоналізацією та іншими подібними заходами політичного характеру, здійснених за наказом військової або цивільної влади та політичних організацій;
- вимогами про відшкодування збитків, спричинених за межами території, обумовленої договором страхування;
- технічним браком деталей, матеріальні збитки від якого повинні відшкодовуватись за гарантійними зобов'язаннями підприємства виробника чи торгівельної організації;
- гниттям, корозією, зруйнування і (або) втратою природних властивостей матеріалів, що виникли в обладнанні, яке експлуатується під час реалізації інвестиційного процесу;
- обробкою теплом, вогнем чи іншим термічним впливом на обладнання, яке експлуатується під час реалізації інвестиційного процесу (сушіння, зварювання, гаряча обробка, тощо);
- халатного ставлення персоналу одержувача інвестицій до виконання своїх службових обов'язків.

5.2. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат або страхового відшкодування є:

- навмисні дії Страхувальника, що спрямовані на настання випадку;

Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ним громадського 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 встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

- вчинення Страхувальником умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

При цьому, з навмисним спричиненням шкоди ототожнюються прямо чи опосередковано пов'язані дії або бездіяльність, при яких можливість настання збитку очікується з достатньо великою вірогідністю та свідомо допускається особою, відповідальною за такі дії;

- подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку;

- отримання відшкодування збитків від третіх осіб;

•несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначені обставин, характеру та розміру збитків;

5.2.1. У договорі страхування можуть бути передбачені такі підстави для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування:

•спричинення шкоди (збитків), що настало внаслідок грубої недбалості Страхувальника, його довіреної особи, а також халатного ставлення персоналу контрагента Страхувальника одержувача інвестиції Страхувальника до праці;

- невиконання Страхувальником обов'язків по інвестиційному договору (угоді);

•наявність під час дії договору страхування Страхувальником іншого договору страхування з іншою страхововою організацією по тому ж об'єкту страхування, визначеному договором страхування, у разі не повідомлення про це Страховика;

•настання подій, що призвела до збитків до вступу в силу договору страхування, укладеного на підставі цих Правил;

•фізична втрата Страхувальником документів, що підтверджують його права на отримання грошових коштів від Контрагента Страхувальника (векселів, цінних паперів, договорів, тощо) внаслідок пожежі, стихійного лиха, крадіжки та інших протиправних дій третіх осіб;

- відсутність оригіналів документів, що мають будь-яке відношення до страхового випадку;

•заборона та/або обмеження відповідними державними органами грошових переказів з країни боржника або країни, через які проходить платіж, введення мораторію, не конвертації валют;

•відміна відповідними державними органами імпортної або експортної ліцензії, введення заборони на імпорт або експорт;

•ануляції заборгованості або перенесення термінів погашення заборгованості згідно з двохсторонніми або урядовими або багатосторонніми міжнародними угодами;

- невиконання або неналежне виконання Страхувальником своїх договірних обов'язків перед Контрагентом за інвестиційною угодою;
- невиконання Страхувальником, його працівником вимог договору страхування та п.п. 8.3., 9.5 цих Правил.

5.3. За цими Правилами та договором страхування відповідальність Страховика не поширюється на будь-які непрямі збитки та інші непрямі витрати (штрафи, пеня, курсові різниці, втрати внаслідок інфляції) Страхувальника, що можуть бути викликані настанням страхового випадку.

5.3.1. Не відшкодовуються моральні збитки Страхувальника.

5.4. Сума, сплачена як страхове відшкодування, підлягає поверненню Страховику у разі, якщо після здійснення виплати буде встановлено, що подія, попередньо кваліфікована як страховий випадок, і по якій здійснено відшкодування, підпадає під ознаки виключення із страхових випадків і обмеження страхування.

5.5. Не відшкодовується збиток, отриманий до набрання чинності договором страхування або якщо збиток настав з причин, що почали діяти до моменту набрання чинності договору страхування.

5.6. Страховик не несе відповідальність по ризикам, по яким не передбачене страхування за цими Правилами.

## **VI. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

6.1. Термін дії договору страхування визначається за згодою сторін.

6.1.1. Договір страхування на підставі цих Правил укладається виходячи з терміну окупності інвестиційного проекту.

6.1.2. У разі продовження суб'єктами інвестиційної діяльності строку дії інвестиційного договору (угоди), договір страхування продовжується лише на умові попередньої згоди Страховика шляхом укладання додаткової угоди.

6.2. Договір страхування, укладений на підставі цих Правил, набуває чинності з моменту сплати страхового платежу (або його першої частини).

6.2.1. Моментом сплати страхового платежу вважається:

- при безготівковому розрахунку - день надходження страховогого платежу або його частки на поточний рахунок Страховика;

- при готівковому розрахунку - день сплати готівки в касу Страховика або уповноваженої ним особи (страхового посередника).

За бажанням Страхувальника може бути визначена інша дата початку дії договору страхування, пізніша ніж день сплати страховогого платежу. У цьому випадку дата вступу і закінчення дії визначається безпосередньо в договорі страхування.

6.2.2. Термін та порядок сплати страховогого платежу визначається договором страхування.

6.2.3. У випадку сплати страховогого платежу частками - в договорі страхування визначаються розмір частин та строки їх сплати.

6.2.4. Договір страхування може набирати чинності з іншої, узгодженої між Страхувальником та Страховиком, дати.

6.3. Дія договору страхування поширюється на територію України, якщо ним не передбачено інше.

6.4. Порядок вступу в дію договору страхування у разі внесення в нього змін та доповнень обумовлюється безпосередньо в додатковій угоді до діючого договору страхування.

6.5. Договір страхування, за яким виплачено страхове відшкодування, зберігає чинність до кінця обумовленого строку дії і Страховик несе за ним відповідальність в межах суми, яка розраховується як різниця між страхововою сумою, визначеною договором страхування, і сумою виплаченого страховогого відшкодування.

6.6. У разі внесення змін в інвестиційний договір (угоду) укладається додаткова угода між Страхувальником і Страховиком у відповідності із умовами цих Правил.

## **VII. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

7.1. Договір страхування укладається на підставі письмової заяви Страхувальника, яка містить в собі:

- відомості про Страхувальника – юридичної особи (повна назва, адреса (юридична та фактична)), дата реєстрації, орган державної влади, що здійснив реєстрацію, номер свідоцтва про державну реєстрацію, як суб'єкта господарювання, код ЄДРПОУ та банківські реквізити) або Страхувальника – фізичної особи (прізвище, ім'я, по-батькові, адреса, паспортні дані, ідентифікаційний код, дата народження)

- перелік страхових ризиків;
- розмір страхової суми;
- встановлений інвестиційним проектом термін окупності інвестиції;
- опис інвестиційного проекту;
- відомості по інвестиційному договору (угоді);
- порядок сплати страхового платежу;
- строк дії договору страхування;
- інші відомості, необхідні Страховику для оцінки ступеню ризиків;
- додаткова інформація;
- інші вимоги передбачені чинним законодавством.

7.1.1. Страхувальник може викласти свій намір укласти договір страхування іншим чином.

7.1.2. Одночасно з заявою Страхувальник зобов'язаний надати копії документів по інвестиційному проекту, документи, що характеризують розміри і терміни інвестиції, що здійснює діяльність, передбачену інвестиційним проектом, з точки зору відповідності її кваліфікації, інші документи, які можуть мати суттєве значення для визначення ступеню ризику.

При укладанні договору страхування із Страхувальником – юридичною особою Страховик має право запросити у нього баланс або довідку про його фінансовий стан, підтверджені відповідним аудитором (аудиторською фірмою).

7.1.3. Подання заяви не зобов'язує Страховика укладати договір страхування.

7.1.4. Подана Страхувальником заява на укладання договору страхування є невід'ємною частиною договору страхування.

7.2. Зазначені в заяві дані перевіряються на їх відповідність пред'явленим документам.

7.2.1. На підставі поданих інформації та документів Страховик визначає розмір страхового тарифу, страхового платежу та ступінь страхового ризику. Після цього повідомляє Страхувальнику про намір укласти договір страхування, строки внесення страхового платежу, розмір франшизи, іншу інформацію.

7.2.2. Страховий платіж за договором страхування Страхувальник має право внести одноразово чи частками. Розмір часток страхового платежу та терміни їх сплати визначаються договором страхування.

7.3. При укладанні договору страхування, Страхувальник зобов'язаний сповістити Страховика про всі відомі йому обставини, що мають суттєве значення для визначення ймовірності настання страхового випадку та розміру можливих збитків при настанні страхового випадку.

Якщо після укладання договору страхування було встановлено, що Страхувальник свідомо надав неправдиві відомості про обставини, які можуть мати важливе значення для визначення ймовірності настання страхового випадку та розміру можливого збитку, Страховик має право вимагати досрочового припинення дії договору страхування у відповідності з вимогами чинного законодавства.

7.4. Договір страхування укладається як письмова угода між Страховиком та Страхувальником, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання при настанні страхового випадку виплатити страхове відшкодування в розмірі страхової суми або її частини Страхувальнику, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені терміни та виконувати інші умови договору страхування.

7.6. Факт укладання договору страхування може посвідчуватись страховим полісом, що є формою договору страхування.

7.7. Договором страхування передбачається франшиза, яка установлюється в грошовому виразі або у відсотках від страхової суми.

## VIII. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРИН

8.1. Страхувальник має право:

8.1.1. Достроково припинити дію договору страхування та отримати суму страхових платежів, які повертаються, за умовами п. 11.3. цих Правил.

8.1.2. Вносити зміни в умови договору страхування, які стосуються строку страхування і розміру страхової суми з відповідним перерахунком страхового платежу.

*Примітка.* В разі зміни умов страхування, між сторонами укладається додаткова угода до чинного договору страхування з відповідним страховим платежем на строк до закінчення його дії. В цьому разі страховий внесок за неповний місяць сплачується як за повний.

8.1.3. Отримати дублікат договору страхування (страхового полісу) в разі його втрати, при цьому видана дублікату здійснюється Страховиком за письмовою заявою Страхувальника.

8.1.4. Оскаржити дії Страховика в судовому порядку.

8.1.5. Вимагати від Страховика необхідну йому інформацію, в частині що стосується виконання договору страхування.

8.1.6. Приймати участь у розслідуванні обставин настання страхового випадку.

8.1.7. Ознайомитись з цими Правилами та вимагати від Страховика роз'яснення їх положень, умов договору страхування, порядку визначення розміру страхового платежу та страхового відшкодування.

8.1.8. Надавати Страховику додаткові дані та додаткову інформацію, по обставинам, що стосуються страхового випадку.

8.1.9. Під час укладання договору страхування встановлювати граничні суми виплат страхового відшкодування (межі відповідальності Страховика) по кожному страховому випадку.

8.2. Страховик має право:

8.2.1. Запитувати у Страхувальника будь-яку інформацію, яка має відношення до страхового випадку, перевіряти надану інформацію, вимагати необхідні документи для виявлення обставин страхового випадку та визначення розміру збитків;

8.2.2. Перевіряти надану Страхувальником інформацію та подані документи, а також контролювати виконання Страхувальником вимог та умов договору страхування, факту і обставин страхового випадку, розміру заподіяних збитків.

8.2.3. Встановлювати за згодою Страхувальника розмір страхового тарифу при укладанні договору страхування згідно з додатком 1 до цих Правил;

8.2.4. При наявності сумнівів в причинах обґрунтування (законності) виплати страхового відшкодування, відсторочити її до отримання підтвердження цих причин відповідними органами, якщо це передбачено умовами договору страхування, але не більше ніж на шість місяців. В разі необґрунтованої затримки виплати страхового відшкодування, Страховик сплачує пеню за кожний день прострочення в розмірі відсотків, зазначених в договорі страхування, від належної до сплати суми, але не більше 50% від суми заборгованості.

8.2.5. Змінювати та уточнювати умови договору страхування згідно з діючим законодавством України.

*Примітка.* У цьому випадку зміни, внесені в ці Правила страхування та зареєстровані в установленому порядку, розповсюджуються тільки на договори, укладені після внесення таких змін.

8.2.6. Відмовити у виплаті страхового відшкодування відповідно до чинного законодавства, цих Правил та договору страхування.

8.2.7. Під час дії договору страхування здійснювати будь-які запобіжні та контрольні заходи в межах діючого законодавства, та вимагати здійснення цих заходів від Страхувальника, спрямовані на запобігання або зменшення ймовірності настання подій, що можуть привести до настання страхового випадку.

8.2.8. Вимагати повернення сплаченого страхового відшкодування у випадках, передбачених діючим законодавством та цими Правилами.

8.2.9. Робити запити про відомості, що пов'язані із страховим випадком у правоохоронні та податкові органи, органи управління охорони здоров'я, органи нагляду екологічної безпеки, суди, банки, медичні та інші установи. Проводити власне розслідування причин та розмірів збитків.

8.2.10. Відмовити Страхувальнику в укладанні договору страхування без пояснення причин.

8.2.11. Достроково припинити дію договору страхування та в цьому разі повернути Страхувальнику страхові платежі на умовах цих Правил.

8.3. Страхувальник зобов'язаний:

8.3.1. Своєчасно вносити страхові платежі в розмірі та порядку згідно договору страхування;

8.3.2. Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо цього об'єкту страхування;

8.3.3. Вжити заходи по запобіганню та зменшенню збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

8.3.4. При укладанні договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-які зміни ризику;

*Примітка.* Інформація, що подається Страховику щодо об'єкту страхування, візується Страхувальником та подається Страховику в письмовому вигляді, якщо це передбачено договором страхування;

*Умовами договору страхування можуть бути передбачені такі зобов'язання Страхувальника:*

8.3.5. В письмовому вигляді повідомляти Страховика про зміни, які Страхувальник має намір внести в умови договору страхування.

*Примітка.* Договір страхування на нових умовах набирає чинності з дати його переоформлення або підписання додаткової угоди до договору страхування.

8.3.6. Співпрацювати по всім питанням, що можуть мати відношення до договору страхування, об'єкту страхування, врегулюванню наслідків настання страхового випадку.

### **8.3.7. При настанні страхового випадку:**

- протягом 48 годин (за винятком вихідних та святкових днів), повідомити у письмовому вигляді Страховика (або його представника) про настання страхового випадку з викладенням обставин страхового випадку;
- надавати Страховику всі наявні у нього документи, що пов'язані з настанням страхового випадку, інші можливі документи зазначені Страховиком, які стосуються характеру та розміру збитків, причин настання страхового випадку;
- надати Страховику всіляку допомогу, усю доступну інформацію та документацію, яка дозволить йому зробити висновок про причини, дії та наслідки настання страхового випадку, характер та розмір отриманої шкоди, з'ясування причин настання та наслідків страхового випадку;
- виконати дії, визначені в статтях IX та X цих Правил.

8.3.8. У випадку отримання компенсації за отримані збитки від інших осіб, в тому числі у випадках, коли такі компенсації було здійснено після виплати страхового відшкодування, протягом трьох робочих днів повідомити про це Страховика та повернути страхове відшкодування.

8.3.9. Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо страхування інвестиції, визначеній договором страхування.

8.3.10. Письмо повідомити Страховика про свою реорганізацію, ліквідацію не пізніше трьох діб з моменту затвердження офіційних документів про це (для юридичних осіб).

8.3.11. Сповіщати Страховика про хід робіт по інвестиційному проекту, надавати документацію, яка пов'язана з об'єктом страхування, власним фінансовим станом і платоспроможністю партнерів по застрахованій діяльності, відповідати на запити Страховика, що стосуються реалізації інвестиційного проекту.

### **8.4. Страховик зобов'язаний:**

8.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами договору страхування та цими Правилами.

8.4.2. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування Страхувальнику на підставі договору страхування та своєчасно повідомити Страхувальника щодо прийнятого рішення про виплату страхового відшкодування.

8.4.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування протягом тридцяти календарних днів з моменту складання Страхового акту, якщо інший термін не передбачено договором страхування. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування.

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

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

8.4.6. Ознайомити Страхувальника з порядком його дій при настанні страхового випадку;

8.4.7. У випадку прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування письмово повідомити про це Страхувальника в термін передбачений п. 10.1. цих Правил.

8.5. Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника та Страховика, що не суперечать законодавству та відповідають цим Правилам.

## **IX. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ.**

9.1. Після настання страхового випадку, Страхувальник повинен негайно, але в будь-якому разі протягом двох днів (за винятком вихідних та святкових днів), якщо інше не встановлено в договорі страхування, повідомити про це Страховика або його представника у письмовому вигляді шляхом подання заяви про настання страхового випадку з викладенням обставин страхового випадку.

9.2. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про настання страхового випадку у відповідності з п. 9.1. цих Правил без поважних на це причин, та, якщо це передбачено договором страхування надає Страховику право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

9.3. При настанні страхового випадку, передбаченого договором страхування, Страхувальник повинен вживати розумні, ефективні та посильні заходи в обставинах, що склалися, для зменшення можливих збитків.

9.4. Якщо це передбачено договором страхування, Страховик звільняється від відшкодування збитків, якщо вони виникли внаслідок того, що Страхувальник навмисно не вживав розумні та посильні заходи, щоб зменшити можливі збитки.

9.5. Для виплати страхового відшкодування Страхувальник також надає Страховику заяву про виплату страхового відшкодування з одночасною передачею всіх документів, які свідчать про факт настання страховогого випадку й про розмір збитку, а саме:

- копію договору страхування, укладеного на підставі цих Правил;
- копію інвестиційного договору (угоди), укладеної між Страхувальником та контрагентом Страхувальника;
- копії фінансових документів на підставі яких здійснюється інвестиційний проект;
- копії листування між Страхувальником та його контрагентами по інвестиційному проекту, яка має відношення до настання страховогого випадку;
- копії документів, які дають можливість з'ясувати розмір збитків, що підлягають відшкодуванню;
- інші документи, які прямо чи опосередковано впливають на розмір збитків;

9.5.1. Одночасно із заявою Страхувальник подає свій розрахунок розміру страховогого відшкодування.

## **Х. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ВІПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. СТРОКИ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВІПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВІПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

10.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком на підставі заяви Страхувальника про виплату страховогого відшкодування, Страхового акту, який складається протягом тридцяти днів з моменту подання всіх документів, що обумовлені п. 9.5. цих Правил. В цей же термін Страховик або складає Страховий акт, або приймає рішення про відмову у виплаті з письмовим обґрунтуванням причин відмови, про що повідомляє Страховика протягом вказаного терміну.

10.2. Розмір страховогого відшкодування визначається на підставі чинного законодавства, виходячи з розрахованого та обґрунтованого обсягу збитків з урахуванням:

10.2.1. Страхової суми і обсягу відповідальності Страховика за договором страхування (враховуючи проведені виплати страховогого відшкодування на день страховогого випадку);

10.2.2. Пропорційної відповідальності Страховика у випадку, коли страхова сума за договором менша, ніж фактичний обсяг інвестиції на момент укладення договору;

10.2.3. Зменшення розміру страховогого відшкодування на суму франшизи, визначену договором страхування;

10.2.4. Несплаченої частки страхових платежів на момент настання страховогого відшкодування, якщо страхові платежі вносилися частками;

10.2.5. Суми, що відшкодована Страхувальнику особою, винною у заподіянні збитків або особою, яка їх відшкодовує замість винуватця, а також з урахуванням обсягу виконаних контрагентом Страхувальника зобов'язань по інвестиційному договору (угоді);

10.2.6. Розміру збитків, відшкодованих Страхувальнику іншим страховиком за даним страховим випадком по іншому договору страхування, якщо щодо цього об'єкту страхування діяв інший договір страхування з іншою страхововою компанією;

10.2.7. Рішення суду, документів правоохоронних, податкових органів, банківських установ, висновків експертів та аудиторських фірм, інших компетентних органів.

10.3. На підставі заяви, поданих документів, Страховик складає Страховий акт, в якому зазначаються обставини настання страховогого випадку, реквізити документів, на підставі яких випадок визнається як страховий, розрахунок страховогого відшкодування, а також рішення Страховика щодо його виплати.

10.4. Страхове відшкодування виплачується Страхувальнику в розмірі визначеному в Страховому акті та протягом тридцяти календарних днів після складання Страхового акту, якщо інший термін не визначено договором страхування.

10.5. Страховий акт складається та страхове відшкодування виплачується після того, як будуть встановлені причини та розмір збитку. У разі необхідності Страховик може робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страховогого випадку, а також може самостійно з'ясовувати причини та обставини страховогого випадку.

10.5.1. Конкретний порядок та умови виплати страховогого відшкодування визначається Страховим актом.

10.6. Страхове відшкодування за договором страхування не може перевищувати розміру фактичних збитків, що виникли внаслідок настання страхового випадку, а також страхової суми, зазначеної в договорі страхування.

10.7. Виплата страхового відшкодування здійснюються у гривнях відповідно до чинного законодавства України.

10.8. Якщо страховий випадок настав в період сплати між першою та наступними частинами страхових платежів, то суми страхових платежів, що належать до сплати за договором страхування, утримуються з належної до виплати суми страхового відшкодування.

10.9. До Страховика, який виплатив страхове відшкодування за цими Правилами та договором страхування, в межах фактичних витрат переходить право вимоги, яке Страхувальник має до особи, відповідальної за завданий збиток.

Якщо Страхувальник відмовиться від права регресу чи здійснення цих прав стане неможливим по їх провині, то Страховик звільняється від обов'язку виплачувати страхове відшкодування у розмірі, відповідному завданому йому зазначеними вище діями збиткам, за умови, що це передбачено договором страхування. У випадку, якщо сплата відшкодування вже здійснена, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику виплачену суму, якщо це передбачено договором страхування.

10.10. Страхувальник, що одержав від особи, винної у настанні страхового випадку, повне відшкодування збитків, або іншої особи, що відшкодувала збитки замість винуватця, втрачає право на одержання страхового відшкодування від Страховика.

10.10.1. У випадку, якщо збитки відшкодовані частково, страхове відшкодування виплачується Страховиком з відрахуванням суми, одержаної Страхувальником від особи, що завдала збитки.

10.10.2. У випадку отримання після сплати страхового відшкодування компенсації від інших осіб, частка страхового відшкодування, що дорівнює сумі компенсації, отриманої від інших осіб, підлягає поверненню.

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

10.12. Договір страхування, за яким виплачувалось страхове відшкодування, зберігає чинність до кінця зазначеного у ньому строку в розмірі різниці між страховою сумою, обумовленою договором страхування, і сумою виплаченого страхового відшкодування.

10.13. У випадку якщо за фактом, пов'язаним з настанням страхового випадку, порушені кримінальну справу, рішення щодо виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування може бути здійснено після внесення рішення суду, яке набрало законної сили або рішення при закритті карної справи.

## **XI. ПОРЯДОК ЗМІН ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

11.1. Дія договору страхування припиняється за згодою сторін, а також у разі:

- закінчення терміну його дії;
- виконання Страховиком своїх зобов'язань у повному обсязі;
- несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені договою страхування терміни.

*Примітка.* 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 Страхувальному, якщо інше не передбачено умовами договору страхування;

- ліквідації Страхувального – юридичної особи або смерті Страхувального-громадянина або утрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України "Про страхування";
- ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;
- зміни строку дії інвестиційного договору (угоди) у разі не повідомлення Страховика про такі зміни за умови якщо це передбачено договором страхування;
- виконання зобов'язань контрагентом Страхувального згідно інвестиційного договору (угоди);
- закінчення терміну дії інвестиційного договору (угоди);
- достроково за вимогою Страхувального згідно з умовами договору страхування та чинним законодавством України;
- в інших випадках, передбачених законодавством України.

11.2. Дію договору страхування може бути досроко припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами договору страхування.

Про намір досроко припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

11.3. Страхувальник має право досроко припинити дію договору страхування, якщо це передбачено умовами договору страхування, з повідомленням не пізніше як за 30 днів до дати припинення дії договору страхування. В цьому разі Страховик повертає Страхувальному страхові платежі за період, який залишився до закінчення дії договору страхування з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страховогого тарифу, та фактичних виплат страховогого відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

Якщо вимога Страхувальника пов'язана з порушенням Страховиком умов договору страхування, то останній повертає Страхувальному сплачені ним страхові платежі повністю.

11.4. За вимогою Страховика договір страхування може бути припинений досроко, якщо це передбачено його умовами, з повідомленням про те Страхувальника не менш ніж за 30 днів до дати припинення дії договору страхування та виплатою повністю сплаченіх Страхувальному страхових платежів.

Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальним умов договору страхування, то Страховик повертає Страхувальному страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страховогого тарифу, та виплат страховогого відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

11.5. Сума страхових платежів, що повертаються на умовах пп. 11.3-11.4. цих Правил виплачується Страхувальному.

З моменту виплати цієї суми дія договору страхування закінчується.

11.6. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі за умови досрочового припинення договору страхування.

11.7. Якщо в період дії договору страхування, Страхувальник втрачає права юридичної особи внаслідок реорганізації, то права і обов'язки, що випливають з договору страхування, переходят до правонаступника Страхувальному за згодою Страховика.

11.8. Недійсність договору страхування.

Договір страхування вважається недійсним з часу його укладання у випадках, передбачених законодавством України.

Крім того, договір страхування вважається недійсним у випадку, коли його укладено після настання страховогого випадку.

11.8.1. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку згідно з діючим законодавством України.

11.9. Всі зміни та доповнення (додаткові угоди) до договору страхування оформлюються в письмовому вигляді, в двох примірниках, по одному примірнику кожній із сторін, та розглядаються у якості невід'ємної частини до нього.

11.9.1. Сторона, що має намір внести зміни та доповнення в діючий договір страхування повідомляє іншу сторону в письмовому вигляді. Сторона, що отримала письмову заяву про внесення змін і доповнень в діючий договір страхування, розглядає її на протязі 30 днів.

11.10. Зміна Страхувального – громадянина в договірі страхування, наслідки втрати Страхувальному прав юридичної особи та наслідки втрати Страхувальному – громадянином дієздатності здійснюється в порядку, визначеному статтями 22, 23, 24 Закону України "Про страхування".

## XII. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

12.1. Спори, які виникають між суб'ектами страхування за цими Правилами, вирішуються шляхом переговорів, а в разі недосягнення згоди - згідно з чинним законодавством України.

12.2. У разі недосягнення згоди будь-який спір, що виникає за договором страхування або у зв'язку з ним, передається на розгляд і остаточне вирішення до суду чи господарського суду.

12.3. Страховик має право на повернення виплаченої страховогого відшкодування протягом трьох років починаючи з дня виплати страховогого відшкодування, якщо на те є підстави, передбачені чинним законодавством та цими Правилами.

### XIII. СТРАХОВІ ТАРИФИ

13.1. Розмір страхового тарифу залежить від ступеню ризику, що визначається конкретними умовами укладання договору страхування, а саме:

- виду ризику;
- розміром страхової суми;
- терміну дії договору страхування;
- контрагента Страхувальника по інвестиційному проекту.
- інших умов інвестиційного проекту.

13.1.1. Розміри базових річних страхових тарифів визначені в Додатку 1 до цих Правил.

13.2. Страховий платіж по договору страхування може сплачуватись одноразово чи частками (щоквартально, щомісяця, інше). У випадку сплати страхового платежу частками, перша його частка повинна бути не менше 30%.

13.3. Залежно від наявності факторів, що впливають на рівень ризику та конкретних особливостей умов договору страхування до тарифів можуть застосовуватись поправочний коефіцієнти: підвищуючий Кп (від 1,1 до 2,0) та знижувальний Кз (від 0,05 до 0,5).

## БАЗОВІ РІЧНІ ТАРИФИ

### по добровільному страхуванню інвестицій

Страхова сума (гривень)	Розмір базового страховогого тарифу, у відсотках від страхової суми			
	Договір страхування укладено на термін до трьох місяців	Договір страхування укладено на термін до шести місяців	Договір страхування укладено на термін до двадцяти місяців	Договір страхування укладено на термін понад двадцять місяців
до 10 000,00	4,1	4,4	4,8	5,3
до 20 000,00	4,4	4,8	5,2	5,6
до 40 000,00	4,7	4,9	5,6	6,1
до 60 000,00	5,1	5,5	6,0	6,4
до 100 000,00	5,4	5,9	6,4	6,9
до 200 000,00	5,7	6,2	6,7	7,3
понад 200 000,00	8,8	9,6	10,4	10,6

Базовий річний тариф, що використовується при укладанні договору страхування, розраховується шляхом множення базового страховогого тарифу на відповідний поправочний коефіцієнт.

Поправочний коефіцієнт  $K_1$ , який враховує вид ризику, що приймається на страхування.

Таблиця 1.

№ п/п	Вид ризику	Коефіцієнт
1.	Юридично встановлене банкрутство банку, що обслуговує особу, яка отримала інвестиції	0,4 – 0,65
2.	Надзвичайні та непоборні за даних умов обставини.	0,2 – 0,35
3.	Стихійні лиха на місці провадження інвестиційного проекту.	0,15 – 0,25
4.	Аварія або катастрофа на місці провадження інвестиційного проекту	0,35 – 0,55
5.	Протиправні дії третіх осіб на місці провадження інвестиційного проекту.	0,75 – 0,95
6.	Поява на ринку офіційно підтвердженої аналогічної конкурентноспроможної продукції або послуги.	0,5 - 0,65
7.	Похибка та/або помилка в експертній оцінці інвестиційного проекту.	0,45 – 0,7
8.	Невідповідність кваліфікації обслуговуючого персоналу вимогам по експлуатації обладнання.	0,18 - 0,25
9.	Невиконання або неналежне виконання Контрагентом Страхувальника своїх договірних зобов'язань, які зазначені в договорі страхування, за інвестиційною угодою крім випадків, коли таке невиконання пов'язане з порушенням умов інвестиційного договору Страхувальником.	0,65 - 0,95

Поправочний коефіцієнт К<sub>2</sub>, який враховує застосування франшизи.

Таблиця 2.

Розмір франшизи (%)	Коефіцієнт К <sub>2</sub> базового річного тарифу	
	Безумовна франшиза	Умовна франшиза
від 0,5 до 0,85	1,00	0,95 – 1,00
від 0,86 до 1,50	0,95 – 1,00	0,90 – 0,95
від 1,50 до 4,00	0,90 – 0,95	0,85 – 0,90
від 4,00 до 8,00	0,85 – 0,90	0,80 – 0,85
від 8,00 до 10,00	0,80 – 0,85	0,75 - 0,80
від 10,00 до 20,00	0,75 - 0,80	0,65 - 0,75
понад 20,00	0,65 - 0,75	0,60 – 0,70

При укладанні договору страхування на термін до одного року за згодою сторін може застосовуватись поправочний коефіцієнт К<sub>3</sub>, який враховує фактичний термін дії договору страхування:

Термін страхування (місяці)	Коефіцієнт зменшення базового річного тарифу
до семи місяців	0.8
від семи до восьми місяців	0.87
від восьми до дев'яти місяців	0.9
від дев'яти до десяти місяців	0.92
від десяти до одинадцяти місяців	0.95

Норматив витрат на ведення справи становить 30% від брутто-тарифу.

Страховий платіж по договору страхування може сплачуватись одноразово чи частками (щоквартально, щомісяця, інше). У випадку сплати страхового платежу частками, перша його частка повинна бути не менше 30%.

Залежно від наявності факторів, що впливають на рівень ризику при реалізації інвестиційного проекту та особливостей умов договору страхування, порядку сплати страхового платежу до тарифів можуть застосовуватись поправочні коефіцієнти: підвищуючи К<sub>р</sub> (від 1,1 до 2,0) та знижувальні К<sub>з</sub> (від 0,05 до 0,5).

Конкретний розмір страховогого тарифу визначається в Договорі страхування за згодою сторін. Загальний розмір страховогого тарифу, розраховується шляхом підсумовування страхових тарифів по окремим страховим ризикам. За будь-яких умов максимальний розмір страховогого тарифу за договором страхування не може перевищувати 20% страхової суми.

Розрахунки страхових тарифів виконав:

Актуарій

Птуха Ю.О.

Пронумеровано,  
прошнуровано, скреплено  
печаткою  
аркушів



Державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг України	
<b>ЗАРЕЄСТРОВАНО</b>	
<i>Житомирськ Укрвітчим</i>	
Найменування, юридична особа	<i>Хабан В. Д.</i>
Підпис	І. В. Хабан, Ініціали працівника
08.07.2003	1403003
Дата	Реєстраційний номер