



Марк Касишин

Касишин О.М.

ПрАТ "ПРОМИСЛОВО СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС"

Дате 10.11.10

1810584

Реєстраційний номер

ЗАТВЕРДЖУЮ
Голова Правління
М.О. Сагайдачний
22 вересня 2010 року



**ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
“ПРОМИСЛОВО СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС”**

УКРАЇНА 69001, м. ЗАПОРІЖЖЯ, вул. С. ТЮЛЕНІНА, 23
ТЕЛ. (061) 224.05.16; ТЕЛ/ФАХ. (061) 224.05.16

**ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ**

(КОД ПРАВИЛ 0204 ВІД 20 ЛИСТОПАДА 2008 РОКУ)

ЗАПОРІЖЖЯ 2010



ЗАТВЕРДЖУЮ
Голова Правління
**ПрАТ “ПРОМИСЛОВО СТРАХОВИЙ
АЛЬЯНС”**

М.Ю. Сагайдачний
03 червня 2013 року



**ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
“ПРОМИСЛОВО СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС”**

УКРАЇНА 69001, м. ЗАПОРІЖЖЯ, вул. С. ТЮЛЕНІНА, 23

ТЕЛ. (061) 224.05.16; ТЕЛ/FAX. (061) 224.05.16

**ДОПОВНЕННЯ ТА ЗМІНИ №2
ДО ПРАВИЛ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ**

(КОД ПРАВИЛ 0204 ВІД 20 ЛИСТОПАДА 2008 РОКУ)

ЗАПОРІЖЖЯ 2013

Доповнити розділ 1. "ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ" п.1.6 та викласти його в наступній редакції:

1.6. Добровільне страхування фінансових ризиків передбачає обов'язок Страховика за встановлену договором страхування плату (страховий внесок, страховий платіж, 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 ними внаслідок перерви в господарській діяльності, порушення договірних зобов'язань (невиконання або неналежне виконання Контрагентом договірних зобов'язань перед Страхувальником), крім відшкодування збитків, передбачених страхуванням кредитів та страхуванням інвестицій.

Пункт 2.1 Правил викласти в новій редакції:

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

ГОЛОВА ПРАВЛІННЯ

М.Ю. САГАЙДАЧНИЙ

Пронумеровано, прошито
2 (36x) аркушів

Голова Правління
М.О. Сагайдакий



**ЗАТВЕРДЖЮ
Голова Правління
ЗАТ "Промислове страхової Альянс"**

**М. Ю. Сагайдачний
20 листопада 2008 року**



Добровільне страхування - це вид страхування, який виконується з метою захисту від небажаних подій, які можуть виникнути в будь-якому місці та у будь-який час. Це вид страхування, який виконується з метою захисту від небажаних подій, які можуть виникнути в будь-якому місці та у будь-який час.

Це вид страхування, який виконується з метою захисту від небажаних подій, які можуть виникнути в будь-якому місці та у будь-який час.

ПОВНИЙ ЗВІТЩУЮЩИЙ
АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО

ПОЗОВ
ВІДПОВІДНОСТЬ

ПОЖЕКА
РОЗВЕДНИК

ПРАВО
СТАВІТЬ

**Закрите Акціонерне Товариство
“Промислове страхової Альянс”
УКРАЇНА 69001, м. ЗАПОРІЖЖЯ, вул. С. ТЮЛЕНІНА, 23
ТЕЛ. (061) 224.05.16; ТЕЛ/FAX. (061) 224.05.16**

ІДІОМІДЕЙНОСТЬ: ЗАКРІПЛЕННЯ ВІДНОСИН МІж ОСНОВНИМИ СОСТАВНИКАМИ ДО СТРАХОВОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА

**ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ**

(КОД ПРАВИЛ 0204 ВІД 20 ЛИСТОПАДА 2008 РОКУ)

СТАРДИДА СІЧНЯ 2009 року

СТРАХОВА ОГЛІДОВА ПОДІЯ: Проверка фінансової стабільності та надійності
з метою підтвердження їхніх засобів оподаткування та здатності виконувати функції
Страховника

СТРАХОВА ОГЛІДОВА ПОДІЯ: Проверка фінансової стабільності та надійності
Страховника з метою підтвердження їхніх засобів оподаткування та здатності виконувати функції
Страховника

СТРАХОВА ОГЛІДОВА ПОДІЯ: Проверка фінансової стабільності та надійності
Страховника з метою підтвердження їхніх засобів оподаткування та здатності виконувати функції
Страховника

ЗАПОРІЖЖЯ 2008

ТЕРМІНИ І ВИЗНАЧЕННЯ

У даних Правилах використовуються наступні терміни:

АДЕНДУМ - доповнення до договору страхування, у якому містяться погоджені між сторонами зміни до раніше зумовлених умов такого договору.

ВІДШКОДУВАННЯ ЗБИТКУ - повне або часткове відшкодування Страховиком збитку, що поніс Страхувальник внаслідок ризиків, обумовлених договором страхування.

ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ - письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання при настанні страхової події сплатити страхову суму або відшкодувати заподіяні збитки у межах страхової суми, а Страхувальник зобов'язується сплатити страховий платіж у певні терміни і виконувати інші умови договору.

ЛІМІТ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СТРАХОВИКА - максимальна сума страхового відшкодування, що сплачується при настанні страхової події; на відміну від страхової суми не пов'язаний з вартістю майна.

ПОВНИЙ ЗБИТОК - шкода, нанесена майну, що належить Страхувальнику, разом з не отриманим прибутком.

ПОЗОВ - вимога, що пред'являється у арбітражному або судовому порядку особі, що несе відповідальність за виникнення обставин, які привели до страхової події (випадку).

ПОЖЕЖА - виникнення і розповсюдження вогню у місцях, спеціально не призначених для його розведення і утримання.

ПРАВО РЕГРЕСУ - право Страховика після виконання ним покладених на нього договором страхування зобов'язань вимагати відшкодування збитку від іншої особи, що несе відповідальність за виникнення обставин, що привели до страхової події (випадку).

РИЗИК СТРАХОВИЙ - певна подія, на випадок якої проводиться страхування і що має ознаки ймовірності і випадковості настання.

СТРАХОВИЙ АКТ - висновок про настання страхового випадку складений Страховиком (уповноваженою ним особою) за участю представників Страхувальника та, при необхідності, представників спеціальних органів нагляду та контролю (пожежних, аварійних та ін.), керівництва банку та незалежних експертів.

СТРАХОВЕ ВІДШКОДУВАННЯ – грошова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми при настанні страхової події.

СТРАХОВИЙ ВИПАДОК (ПОДІЯ) - подія, передбачена договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику.

СТРАХОВА ПРЕМІЯ (страховий платіж, страховий внесок) - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику за договором страхування.

СТРАХОВА ПРЕТЕНЗІЯ - претензія, що пред'являється Страхувальником Страховику у зв'язку з настанням страхової події, що відбулася у результаті випадковостей і небезпек, покритих умовами страхування.

СТРАХОВИЙ РИЗИК – можливі збитки (непередбачувані видатки) Страхувальника внаслідок невиконання (неналежного виконання) контрагентами Страхувальника фінансових (майнових) зобов'язань перед Страхувальником.

СТРАХОВА СУМА - грошова сума, у межах якої Страховик у відповідності з умовами страхування зобов'язаний здійснити виплату при настанні страхової події.

СТРАХОВЕ ВІДШКОДУВАННЯ - грошова сума, що виплачується Страховиком за умовами страхування при настанні страхової події.

СТРАХОВИЙ ВИПАДОК (ПОДІЯ) - подія, що передбачається договором страхування, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.

СТРАХОВИЙ ТАРИФ - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за певний період страхування.

ФІНАНСОВІ РИЗИКИ – будь-які витрати фізичної особи, пов'язані з фінансовими операціями або будь-які ризики, пов'язані з господарською діяльністю юридичної особи.

ФРАНШИЗА БЕЗУМОВНА - певна частина збитку Страхувальника, що не підлягає відшкодуванню Страховиком у відповідності з умовами страхування. При безумовній франшизі відповідальність Страховика визначається розміром збитку за вирахуванням безумовної франшизи по кожному страховому випадку, що стався в період дії договору страхування. Безумовна франшиза встановлюється у відсотках до страхової суми або у абсолютному розмірі.

ФРАНШИЗА УМОВНА - певна частина збитку Страхувальника, що не підлягає відшкодуванню Страховиком у відповідності з умовами страхування. При умовній франшизі Страховик звільняється по кожному страховому випадку, що стався в період дії договору страхування, від відповідальності за збиток, якщо його розмір не перевищує розміру франшизи, і збиток підлягає відшкодуванню у повному обсязі, якщо його розмір перевищує франшизу. Франшиза умовна встановлюється у відсотках до страхової суми або у абсолютному розмірі.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Правила "Добровільного страхування фінансових ризиків" (код 0204 від 20 листопада 2008 року, надалі - Правила) розроблені відповідно до вимог Закону України "Про страхування" та інших нормативно-правових актів України.

1.2. Страховик на підставі даних Правил укладає з дієздатними фізичними особами, фізичними особами - суб'єктами підприємницької діяльності та юридичними особами договори страхування фінансових та інших ризиків (надалі – договір страхування), пов'язаних із здійсненням ними господарської діяльності.

1.3. Страхувальники - фізичні особи, дієздатні громадяни-суб'єкти підприємницької діяльності або юридичні особи, які уклали із Страховиком договір страхування при пред'явленні ними документів, необхідних для внесення достовірних даних до договору страхування:

- фізичні особи - дієздатні громадяни віком від 18 років до 60 років на дату укладання договору страхування;

- дієздатні фізичні особи - суб'єкти підприємницької діяльності зареєстровані згідно з чинним законодавством України;

- юридичні особи - підприємства, організації та установи усіх форм власності, які здійснюють згідно з чинним законодавством України господарську, комерційну та виробничу діяльність.

1.4. У разі смерті Страхувальника-фізичної особи, який уклав договір страхування, права і обов'язки Страхувальника переходять до осіб, які одержали ці майнові права в спадщину.

1.5. Дані Правила регулюють загальні умови та порядок укладання договору страхування. За згодою сторін в договір страхування можуть бути включені інші додаткові умови, що не суперечать чинному законодавству України та цим Правилам.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, які не суперечать закону, пов'язані з володінням, користуванням і розпорядженням майном.

2.2. За договором страхування, укладеним згідно з даними Правилами, страхуванню підлягають фінансові та інші ризики, пов'язані з можливими збитками а також непередбаченими витратами Страхувальника – фізичної особи по укладеним договорам (контрактам), юридичної особи або фізичної особи - суб'єкта підприємницької діяльності, що заподіяні останнім у зв'язку з зазначеною у договорі страхування їх господарською (комерційною та/або виробничу) або підприємницькою діяльністю, а саме:

- фінансові збитки Страхувальника внаслідок невиконання (неналежного виконання) контрагентами Страхувальника зобов'язань по укладеним між ними договорам (контрактам);
- матеріальні збитки Страхувальника під час проведення ним господарської (комерційної та/або виробничої) або підприємницької діяльності.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ

3.1. Договір страхування може бути укладений у відношенні ризиків настання яких може привести до страхового випадку, за винятком тих, що перелічені у п.3.3, п.3.4 та п.3.5 даних Правил.

За Договором страхування, укладеним згідно з умовами даних Правил, Страховик приймає на себе зобов'язання по виплаті страхового відшкодування у розмірі повної або часткової компенсації втрати прибутку (додаткових витрат) або у розмірі повного збитку Страхувальника при настанні наступних страхових подій:

3.1.1. зупинка виробництва або скорочення обсягу виробництва у результаті певних подій, зазначених у Договорі страхування;

3.1.2. повне або часткове невиконання (неналежне виконання) у строк договірних зобов'язань контрагентами Страхувальника у результаті певних подій, зазначених у Договорі страхування;

3.1.3. банкрутство;

3.1.4. банкрутства банка контрагента;

3.1.5. тимчасова неплатоспроможність контрагента;

3.1.6. недотримання контрагентом Страхувальника умов та строків виконання зобов'язань за договором (контрактом, угодою) між Страхувальником і контрагентом;

3.1.7. невиконання/неналежне виконання контрагентами Страхувальника своїх зобов'язань щодо постачання сировини, матеріалів, устаткування, товарів за договором (контрактом, угодою) між Страхувальником і контрагентом;

3.1.8. недотримання контрагентом Страхувальника умов та строків виконання фінансових зобов'язань за договором (контрактом, угодою) між Страхувальником і контрагентом;

3.1.9. недотримання (перерва, спад, перенесення) контрагентом Страхувальника строків установки і налагодження машин, устаткування, виконання робіт за договором (контрактом, угодою) між Страхувальником і контрагентом;

3.1.10. невиконання контрагентом Страхувальника робіт (ненадання послуг) за укладеним між ним та Страхувальником договором (контрактом, угодою) внаслідок банкрутства контрагента або його фінансової неспроможності виконати обумовлені договором (контрактом, угодою) умови, а також внаслідок його односторонньої відмови від виконання укладеного договору (контракту, угоди);

3.1.11. оплата штрафних санкцій (штрафи, пені, неустойки) Страхувальником контрагентові внаслідок недотримання через незалежні від Страхувальника обставини строків виконання робіт, поставки продукції, надання послуг контрагенту Страхувальника згідно з укладеними договорами (угодами, контрактами);

3.2. Перелічені у пп. **3.1** даних Правил випадки визнаються страховими при умові, якщо вони:

- зазначені у Договорі страхування;

- стали безпосередньою причиною нанесення збитків Страхувальнику;

- відбулися у період дії Договору страхування;

- підтверджені необхідними документами компетентних органів.

3.3. Страховими випадками не визнаються, та виплати страхового відшкодування не здійснюються за збитками, які завдані внаслідок:

3.3.1. військових дій всякого роду, громадянських війн або їх наслідків, народних заворушень, страйків, локаутів, конфіскацій, реквізіцій, арештів, протизаконних дій військових або цивільних влад;

3.3.2. ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження;

3.3.3. навмисних дій, злочину або необережності з боку керівництва Страхувальника або працюючих у нього осіб;

3.3.4. передбачених та неминучих збитків, які не мають ознак випадковості та невідомості;

3.3.5. самозапалювання, бродіння, гнилість або інших природних властивостей предметів;

3.3.6. порушення встановлених законом або іншими нормативними актами правил та норм пожежної безпеки або інших аналогічних норм, інструкцій по експлуатації та обслуговуванню обладнання, а також використання цього обладнання для інших цілей, ніж ті, для яких воно призначено;

3.3.7. невідповідності умов договору продажу (поставки) законодавчим або іншим вимогам країни відправника, отримувача або транзиту; відсутності необхідного комплекту документів (фактур, ліцензій, транспортних документів тощо).

3.4. Не відноситься до страхового випадку подія, що відбулась внаслідок:

3.4.1. невиконання Страхувальником зобов'язань, покладених на нього комерційним договором (контрактом);

3.4.2. встановлення судовими або слідчими органами факту змови між Страхувальником та контрагентом;

3.4.3. халатного ставлення персоналу Страхувальника до службових обов'язків, а також навмисного злочину, противправних дій, які привели до настання страховогого випадку;

3.4.4. зміни умов договору (контракту) без погодження цих змін із Страховиком.

3.5. Згідно дійсних Правил Страховик не несе відповідальності за збитки завдані Страхувальнику, якщо страховий випадок стався:

3.5.1. під час надзвичайного, особливого чи військового стану, оголошеного органами влади в країні або на території дії договору;

3.5.2. під час громадських заворушень, революції, заколоту, повстання, страйку, путчу, локауту або терористичного акту;

3.5.3. в результаті протизаконних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, в тому числі внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають чинному законодавству України. Факт протизаконності таких дій встановлюється у судовому порядку.

3.6. Конкретний перелік ризиків, що приймаються на страхування та подій, що не відносяться до страхових випадків визначається умовами Договору страхування.

4. УМОВИ ТА ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

4.1. Страхування може здійснюватися у відношенні одного, кількох або усіх ризиків наведених у пунктах 3.1.1 - 3.1.12 даних Правил.

4.2. Для укладання договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування.

4.3. Для укладання Договору страхування Страхувальник надає Страховику:

4.3.1. можливість оглянути підприємство, вивчити організацію роботи, провести експертизу по оцінці ризику настання страхової події;

4.3.2. усі необхідні дані про підприємство та його діяльність (на підставі фінансових звітів про результати господарської діяльності підприємства);

4.3.3. усю інформацію про відомі йому небезпеки на виробництві (небезпечні властивості речовин та матеріалів, що виготовляються або використовуються, небезпечні виробничі процеси та операції, небезпечне обладнання та т. п.), що можуть привести до настання страховогого випадку;

4.3.4. наступні документи (при необхідності):

- копії статуту, установчих документів, реєстраційного свідоцтва, фінансової звітності;

- копії договорів купівлі - продажу (з постачальниками та покупцями), оренди, підряду;

- баланс за останній звітний період з позначкою податкової інспекції або аудитора;

- техніко-економічне обґрунтування (ТЕО) ефективності проекту освоєння виробництва або проведення комерційної операції;

- довідку про залишки грошових коштів на рахунках у фінансово-банківських установах на час укладання Договору страхування;

- копію договору застави, документів, що забезпечують перехід прав на заставлене контрагентом Страхувальника майно;

4.3.5. інформацію про договори страхування, укладені у відношенні діяльності підприємства з іншими страховими організаціями;

4.3.6. іншу інформацію, що необхідна Страховику для оцінки ризику;

4.3.7. Страхувальник – фізична особа надає:

- довідку встановленої форми про заробітну платню та доходи;

- копії договорів (контрактів) з контрагентами;

- ідентифікаційний номер.

4.4. При укладанні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про усі відомі Страхувальнику обставини, які мають суттєве значення для визначення імовірності настання страхового випадку і розміру можливих збитків у разі його настання.

Страховик має право відмовитись від виплати усього або частини страхового відшкодування у випадку надання Страхувальником недостовірної або неповної інформації, її перекручення або приховування будь-яких фактів про ризик, будь-яких матеріалів про зміну ризику, якщо тільки Страхувальник не доведе, що така недостовірність, неповнота, перекручення мали місце не по його вині, якщо це передбачено Договором.

4.5. Договір страхування укладається, як правило, на строк від одного місяця до одного року. Допускається укладання договору страхування на строк до п'яти років з розстрочкою сплати страхового платежу у відповідності з умовами договору страхування.

Строк дії договору страхування встановлюється згідно із строком дії договору (контракту) укладеного між Страхувальником і контрагентом. Якщо відбувається продовження строку дії договору (контракту) укладеного між Страхувальником і контрагентом та стосовно якого укладено договір страхування, продовження строку дії договору страхування відбувається шляхом укладання Додаткової угоди до договору страхування.

4.6. Ліміт відповідальності Страховика установлюється окремо за кожним страховим випадком за згодою сторін.

4.7. Загальний ліміт відповідальності Страховика складається з лімітів відповідальності за кожним страховим випадком.

4.8. Договір страхування може укладатися за умовою власної участі Страхувальника у відшкодуванні збитків. При цьому страхова сума встановлюється пропорційно визначеному у Договорі страхування відсотку відповідальності Страховика, виходячи з установленої у контракті вартості виконаних Страхувальником робіт, товарів, що постачалися, наданих послуг; суми депозитного вкладу Страхувальника; суми контрактів на постачання сировини, матеріалів, товарів, обладнання або надання послуг; обсягу місячного фонду заробітної плати підприємства.

4.9. Конкретні межі відповідальності Страховика та строк настання його відповідальності установлюються Договором страхування.

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

4.11. Страховик не несе відповідальність за страховими випадками, що відбулися до строку настання страхового захисту.

4.12. Якщо до установленого чергового строку страхові платежі не будуть сплачені, дія Договору страхування припиняється.

На протязі одного місяця достроково припинений Договір страхування може бути відновлений при умові погашення Страхувальником заборгованості по платежам. При цьому письмової заяви про відновлення дії Договору страхування не потребується.

Достроково припинений Договір страхування знов набуває чинності з дня, наступного за днем сплати Страхувальником суми заборгованості.

4.13. Дія Договору страхування розповсюджується на територію України.

5. ОБОВ'ЯЗКИ ТА ПРАВА СТОРІН

5.1. Страховик зобов'язаний:

5.1.1. ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

5.1.2. 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;

5.1.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені, розмір якої визначається умовами договору страхування або законом.

5.1.4. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору;

5.1.5. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий фізик, або збільшення вартості майна переукласти з ним Договір страхування;

5.1.6. не розголошувати відомості про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом;

5.2. Страховик має право:

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

5.2.2. вимагати від Страхувальника надання господарсько - фінансових та інших документів, що підтверджують настання страхового випадку;

5.2.3. встановити більш високу тарифну ставку або вимагати від Страхувальника (його контрагента) укладання договору застави товарно-матеріальних цінностей, інших активів та майнових прав для забезпечення договору продажу (поставки), якщо у результаті вивчення наданих документів буде виявлене, що виконання умов контракту здійснюється без достатніх гарантій;

5.2.4. достроково припинити дію Договору страхування згідно з діючим законодавством та на умовах даних Правил страхування, якщо це передбачено Договором;

5.2.5. вимагати від Страхувальника надання інформації про виконання ним умов контракту, зокрема у складі заставлених його контрагентом товарно - матеріальних цінностей, або необхідну документацію у будь-який момент протягом строку дії Договору страхування та при врегулюванні позовних вимог;

5.2.6. змінити умови страхування та вимагати від Страхувальника сплати страхової премії, якщо відбулося збільшення ризику після укладання Договору страхування;

5.2.7. укласти угоду з незалежною аудиторською фірмою на проведення експертизи за фактом настання страхового випадку, якщо Страховик має факти фальсифікації страхового випадку. Витрати на проведення експертизи несе винна сторона;

5.2.8. вживати заходів щодо вияснення причин, обставин та наслідків події, що відбулася;

5.2.9. відмовити Страхувальнику у страховому відшкодуванні, змінити його суму або відсторонити виплату на підставах, встановлених діючим законодавством та даними Правилами;

5.2.10. відмовитись від виплати усього або частини страхового відшкодування у випадку надання Страхувальником недостовірної або неповної інформації, її перекручення або приховання будь-яких фактів про ризик, будь-яких матеріалів про зміну ризику, якщо тільки Страхувальник не доведе, що така недостовірність, неповнота, перекручення мали місце не по його вині, якщо це передбачено Договором;

5.2.11. відмовитись від виплати страхового відшкодування за страховими випадками, безпосередньою причиною яких стало порушення норм безпеки, якщо це передбачено Договором. Страхове відшкодування, однак, виплачується, якщо порушення таких норм не звязане з причинами виникнення збитку;

5.2.12. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадку, якщо Страхувальник по своїй провині не сповістив його про зміну ризику;

5.2.13. вжити необхідних заходів до зменшення ризику виникнення страхового випадку, зокрема, направляти грошові кошти та/або матеріальні ресурси для попере днього створення оптимальних можливостей для запобігання страхових випадків (превентивні заходи).

5.3. Страхувальник зобов'язаний, якщо це передбачено Договором:

5.3.1. своєчасно вносити страхові платежі;

5.3.2. 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;

5.3.3. при укладанні договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору.

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

5.3.5. повідомити страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами страхування;

5.3.6. негайно, але не пізніше 48 годин (не враховуючи вихідних і святкових днів), як тільки йому стане відомо, повідомити Страховика про будь-які зміни у ризику, незалежно від того, чи приведуть ці зміни до страхової події;

5.3.7. надавати Страховику за узгодженим між сторонами графіком або за вимогою Страховика будь-яку інформацію, яка має відношення до виконання Страхувальником (його контрагентом) своїх обов'язків за контрактом, а також до змін у складі прийнятих у заставу його контрагентом товарно-матеріальних цінностей, інших активів та майнових прав.

Інформація, що надається Страховику юридичною особою, візується керівником та головним бухгалтером Страхувальника та подається Страховику у письмовому вигляді;

5.3.8. у письмовому вигляді повідомляти Страховика 'про зміни, які Страхувальник або його контрагент мають намір внести до умов контракту, у строк, передбачений Договором страхування;

5.3.9. негайно, але не пізніше 48 годин як тільки йому стане відомо, письмово повідомити Страховика про будь-які зміни у прийнятому на страхування ризику, наприклад:

- реконструкція виробництва;
- заміна сировини, речовин, матеріалів, що застосовуються;
- зміна послідовності технологічних операцій, схеми та режиму процесів;
- припинення діяльності або істотна зміна її характеру;
- випадки невиконання або неналежного виконання контрагентом Страхувальника умов договору (продажу, поставки, застави і т.п.), контракту або депозитного договору;
- внесення змін або доповнень до умов договору (продажу, поставки, застави і т.п.), контракту або депозитного договору;
- зміна предмета застави;
- інші причини, які можуть вплинути на страховий ризик.

5.4. Страхувальник має право:

5.4.1. отримати страхове відшкодування при настанні страхової події на підставі положень Договору страхування та даних Правил;

5.4.2. достроково припинити дію Договору страхування на умовах даних Правил, якщо це передбачено Договором;

5.4.3. за згодою із Страховиком під час укладання Договору страхування встановлювати граничні суми виплат страхового відшкодування (межі відповідальності Страховика) за страховим випадком;

5.4.4. у порядку, передбаченому даними Правилами, вносити зміни до умов Договору страхування, якщо у ньому не визначено інше, які стосуються строку страхування і розміру страхової суми з відповідним розрахунком страхового платежу;

5.4.5. перевіряти виконання Страховиком вимог та умов Договору страхування;

5.4.6. укласти угоду з незалежною аудиторською фірмою на проведення експертизи за фактом настання страхового випадку, якщо Страховик відмовляє у виплаті страхового відшкодування. Витрати на проведення експертизи несе винна сторона.

5.5. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права та обов'язки сторін.

6. СТРАХОВА ПРЕМІЯ. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ

6.1. Страхова премія за договором страхування розраховується на підставі визначених та наведених у Додатку №1 та Додатку №2 до цих Правил страхових тарифів. Страхові тарифи встановлюються у відсотках страхової суми.

6.2. Розмір страхової премії визначається виходячи з розрахункового тарифу, який є сумою тарифів за кожним з обраних Страхувальником ризиків з урахуванням корегувальних коефіцієнтів до цих тарифів. Розмір страхової премії залежить від обсягу відповідальності Страховика, строку страхування, галузі діяльності Страхувальника, результатів вивчення організації роботи, даних про результати господарської діяльності Страхувальника, виду забезпечення контрактного зобов'язання, змісту контракту та пов'язаних з ним підприємницьких, техногенних ризиків, умов

депозитного договору, платоспроможності та надійності Страхувальника та контрагента Страхувальника, та інших суттєвих у кожному конкретному випадку факторів.

6.3. Залежно від наявності факторів, що впливають на рівень ризику та особливостей умов договору страхування, до страхових тарифів можуть застосовуватися корегувальні підвищувальні та понижуючі коефіцієнти.

6.4. Страхувальник сплачує Страховику за взяті ним на себе ризики страхову премію, розмір якої встановлюється Страховиком у відповідності з розрахунками страхових премій з цього виду страхування.

Страхувальник сплачує страхову премію у грошовій одиниці України, а Страхувальник - нерезидент - у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством України.

6.5. Страхова премія може бути сплачена готівкою або шляхом безготівкового перерахування коштів на поточний рахунок Страховика. Днем сплати страхової премії вважається день надходження грошових коштів на поточний рахунок Страховика, якщо інше не обумовлене у договорі страхування.

6.6. Сплата страхової премії Страхувальником може здійснюватися одноразово або частинами. У випадку сплати страхової премії частинами, Страховик несе відповідальність за страховими випадками пропорційно сплаченій на дату настання страхового випадку страховій премії, якщо інше не обумовлене у договорі страхування. Порядок та періодичність сплати страхової премії, а також обсяг страховогого покриття визначаються договою страхування.

6.7. У випадку сплати Страхувальником страхової премії частинами в разі прострочення чергового строку сплати страхової премії, дія договору страхування припиняється. В разі відсутності у період, коли дію договору страхування було припинено, подій, що підпадають під визначення страхових, Договір страхування може бути відновлений при умові погашення Страхувальником заборгованості по платежам протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення Страхувальнику письмової вимоги Страховика, якщо інше не обумовлене у договорі страхування.

6.8. Якщо під час дії договору страхування страхові випадки виникали неодноразово та був вичерпаний або частково вичерпаний ліміт відповідальності Страховика, Страхувальник може відновити колишній або збільшити ліміт відповідальності шляхом внесення страхової премії.

7. ЗМІНА РИЗИКУ

7.1. Після укладання Договору страхування Страхувальник не має права без письмової згоди Страховика вживати або припускати будь-які дії, що ведуть до підвищення ризику.

7.2. Страхувальник зобов'язаний негайно письмово повідомити Страховика про будь-які зміни у прийнятому на страхування ризику, якщо це передбачено Договором, наприклад:

- реконструкція виробництва;
- заміна сировини, речовин, матеріалів, що застосовуються;
- зміна послідовності технологічних операцій, схеми та режиму процесів;
- припинення діяльності або істотна зміна її характеру;
- випадки невиконання або неналежного виконання контрагентом Страхувальника умов договору продажу (поставки);
- внесення змін або доповнень до умов контракту або депозитного договору;
- зміна предмета застави, а також інші зміни у договорі застави;
- інші причини, які можуть впливати на страховий ризик.

7.3. У випадку підвищення ризику Страховик має право обмежити свою відповідальність за Договором страхування або припинити дію Договору страхування, або зажадати його укладання на умовах, відповідних до реального ризику.

7.4. Якщо Страхувальник порушить свої зобов'язання за пп. 7.1 та 7.2, Страховик має право негайно припинити дію Договору страхування, якщо це передбачено Договором.

7.5. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадку, якщо Страхувальник по своїй провині не сповістив його про зміну ризику, якщо це передбачено Договором.

8. ЗМІНА УМОВ СТРАХУВАННЯ

8.1. Якщо у період дії Договору страхування Страховик або Страхувальник побажає змінити його умови (страхову суму, строк дії, умови, що пов'язані із змінами у контракті або депозитному

договорі, тощо), у такій нагоді укладається Додаткова угода, що містить внесені до Договору страхування доповнення та зміни і що з моменту підписання сторонами вважається невід'ємною частиною Договору страхування.

8.2. Зміна умов чинного Договору страхування здійснюється тільки при взаємній згоді Страхувальника і Страховика на підставі письмової заяви однієї з сторін на протязі п'яти робочих днів з моменту одержання заяви іншою стороною. Якщо якась сторона не згодна на внесення запропонованих змін, до зазначеного строку вирішується питання про дію Договору страхування на колишніх умовах або про припинення його дії.

З моменту одержання заяви однією стороною до моменту прийняття рішення дія Договору призупиняється, якщо інше не передбачено Договором.

8.3. У разі зміни умов страхування Додаткова угода укладається з відповідним страховим платежем на строк до завершення дії Договору страхування. У цьому разі страховий платіж за неповний місяць сплачується як за повний.

8.4. Збільшення або зменшення розміру страхової суми за заяву Страхувальника здійснюється тільки при умові, що за чинним Договором страхування не виплачувалося страхове відшкодування і не відбулося подій, які потрапляють під визначення страхових.

8.5. Умови Договору страхування, за виключенням змінених у зазначеному порядку, зберігають свою силу.

9. ПОРУШЕННЯ НОРМ БЕЗПЕКИ

9.1. Якщо Страхувальник порушує встановлені законами або нормативними актами правила та норми пожежної безпеки, безпеки проведення робіт або інші аналогічні норми, або якщо такі порушення здійснюються з відома Страхувальника, Страховик має право протягом місяця з того дня, коли йому стало відомо про порушення, припинити дію Договору до усунення зазначених порушень, якщо це передбачено Договором.

9.2. Страховик має право відмовитись від виплати страхового відшкодування за страховими випадками, безпосередньою причиною яких стало порушення норм безпеки, якщо це передбачено Договором. Страхове відшкодування, однак, виплачується, якщо порушення таких норм не зв'язане з причинами виникнення збитку.

10. ПОДВІЙНЕ СТРАХУВАННЯ

10.1. Страхувальник зобов'язаний інформувати Страховика про усі договори страхування, укладені у відношенні своєї господарської діяльності з іншими страховими організаціями.

10.2. Якщо на момент настання страхової події у відношенні застрахованих фінансових ризиків Страхувальника - фізичної особи або господарської та виробничої діяльності Страхувальника – юридичної особи були чинні також інші договори страхування, відшкодування за збитком розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум, у яких ці фінансові ризики застраховані кожним страховиком, а Страховик виплачує страхове відшкодування лише у частині, яка полягає на його долю.

При цьому загальна suma страхового відшкодування, що виплачена Страхувальнику усіма страховиками, не може перевищувати обсягу збитку, який фактично завданий Страхувальнику.

11. ВЗАЄМОВІДНОСИНИ СТОРІН ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОЇ ПОДІЇ.

ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ ЗБИТКІВ

11.1. При настанні страхової події Страхувальник зобов'язаний, якщо це передбачено Договором:

11.1.1. негайно вжити усіх розумних, ефективних та посильних заходів:
- щодо врятування та збереження пошкодженого майна. Зберегти до прибуття Страховика або його представника усе майно, що залишилося, як пошкоджене, так і неушкоджене;
- щодо погашення простроченої заборгованості за контрактом або депозитним договором;
- по усуненню причин, що сприяють виникненню додаткових збитків, у тому числі заходів, що рекомендувалися Страховиком;

11.1.2. повідомити Страховика про те, що сталося, не пізніше строку, встановленого у договорі страхування;

11.1.3. подати письмову Заяву, не пізніше строку, встановленого у договорі страхування, встановленої Страховиком форми на виплату страхового відшкодування із зазначенням обставин виникнення збитку, а також наступні документи:

- срігінал договору страхування;
- банківську виписку, підписану керівником банку, що свідчить про неплатоспроможність контрагента Страхувальника;
- висновок ліквідаційної комісії або Національного банку України у випадку банкрутства банку – контрагента Страхувальника;
- срігінали контрактів, депозитного договору, договорів постачання (продажу) продукції, сировини, матеріалів, надання послуг, на підставі яких необхідно здійснити виплату страхового відшкодування;
- опис вжитих заходів з боку Страхувальника щодо погашення простроченої заборгованості контрагентом;
- належним чином завірені копії документів, що підтверджують суму позову та позовні вимоги Страхувальника до винних за страховим випадком осіб за депозитним договором, договорами продажу (постачання), іншими договорами;

11.1.4. передати Страховику усі документи та вжити усіх заходів, необхідних для здійснення Страховиком права вимоги до винних осіб.

11.2. У випадку невиконання будь-яких з перерахованих у п. 11.1 вимог, Страховик має право відмовити Страхувальному у відшкодуванні збитку або змінити його суму, якщо це передбачено Договором.

11.3. При настанні страхової події Страховик зобов'язаний:

11.3.1. провести вияснення обставин настання страхової події та визначити розмір збитку на підставі наданих Страхувальним документів у строк, передбачений Договором страхування;

11.3.2. скласти страховий Акт - висновок про настання страхового випадку та зробити розрахунок суми страхового відшкодування;

11.3.3. прийняти рішення про виплату страхового відшкодування або письмово відмовити у виплаті у строк 7 робочих днів з моменту одержання всіх необхідних документів.

11.4. Страховий Акт - висновок про настання страхового випадку складається Страховиком (уповноваженою ним особою) за участю представників Страхувального та, при необхідності, представників спеціальних органів нагляду та контролю (пожежних, аварійних та ін.), керівництва банку та незалежних експертів.

11.5. Під збитком розуміються витрати, які необхідно здійснити для відновлення втраченого або пошкодженого майна (реальна шкода), порушеного права, не отриманих доходів (втрачена вигода), непередбачених витрат.

11.6. При настанні страхового випадку конкретний розмір збитку визначається Страховиком при складанні страхового Акту - висновку з урахуванням документів, отриманих від Страхувального:

11.6.1. при реальній шкоді - на підставі висновків правоохоронних та спеціальних органів нагляду та контролю, рішень судів;

11.6.2. у разі неотримання (недоотримання) доходів (втрачена вигода) - на підставі матеріалів та розрахунків Страхувального, рішень судів, висновків юридичних, консалтингових, аудиторських фірм, що мають відповідні державні ліцензії;

11.6.3. при додаткових та непередбачених витратах, пнесеніх судових витратах - на підставі документів відповідних характеру витрат установ, висновків експертів, рішень судів.

11.7. При необхідності Страховик має право надсилати запити стосовно страхового випадку до правоохоронних органів, кредитно - фінансових установ, інших підприємств, організацій, що мають інформацію про обставини страхового випадку.

11.8. Розмір збитку визначається Страховиком у присутності Страхувального (його уповноваженого представника) і оформляється страховим Актом, який підписується від імені Страховика і Страхувального уповноваженими представниками. У випадку незгоди з розміром збитку, визначеного Страховиком, Страхувальник має право за свій рахунок залучати незалежних експертів.

11.9. Під збитком розуміються витрати Страхувального, які необхідно здійснити для відновлення втраченого або пошкодженого майна (реальна шкода), порушеного права, не отриманих доходів (втрачена вигода), непередбачені витрати, пов'язані з настанням страхового випадку.

12. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

12.1. Виплата 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.

Виплата страхового відшкодування здійснюється у межах ліміту відповідальності Страховика за страховим випадком, але не більше лімітів, що визначені нормами цивільного законодавства України, протягом строку, встановленого Договором страхування, після встановлення причин та розмірів шкоди.

12.2. У разі, коли страхова сума, що встановлена Договором страхування, менше від суми контракту, розмір страхового відшкодування скорочується пропорційно відношенню страхової суми до суми контракту, якщо Договором страхування не передбачене інше.

12.3. Остаточний розмір страхового відшкодування встановлюється після відрахування із розміру збитків франшизи (якщо вона передбачена у Договорі страхування), та сум, які надійшли Страхувальнику від винної за страховим випадком особи.

12.4. Розмір страхового відшкодування також може бути зменшено на суму зустрічних вимог винної особи до Страхувальника, якщо вона має право включати зустрічні вимоги до заліку своїх платіжних зобов'язань і якщо це право зафіксоване у контракті та Договорі страхування.

12.5. Виплата страхового відшкодування Страховиком здійснюється після встановлення причин та розмірів шкоди на підставі наступних належним чином оформленіх документів:

- письмової Заяви на виплату страхового відшкодування;
- оригіналу Договору страхування;
- страхового Акту - висновку, складеного Страховиком;
- банківської виписки, що свідчить про неплатоспроможність банку, підписаної керівником банку, а у випадку банкрутства - висновку аудиторської комісії або Національного банку України;
- банківської виписки, що свідчить про неплатоспроможність Страхувальника у вказаний період;
- копій контрактів, договорів постачання (продажу) продукції, сировини, матеріалів, надання послуг, на підставі яких необхідно здійснити відповідну оплату;
- опису вжитих заходів щодо погашення простроченої заборгованості;
- належним чином завірених копій документів, що підтверджують суму позову та позовні вимог Страхувальника до винних за страховим випадком осіб за договорами продажу (постачання), іншими договорами;
- висновку ліквідаційної комісії або Національного банку України у випадку банкрутства банку – контрагента Страхувальника;
- висновку ліквідаційної комісії у випадку банкрутства контрагента Страхувальника;

12.6. Днем виплати вважається день перерахування коштів з поточного рахунку Страховика на поточний рахунок Страхувальника.

12.7. Якщо після сплати Страховиком страхового відшкодування Страхувальник отримав відшкодування за збиток від особи, винної у виникненні обставин, що привели до страхового випадку, він зобов'язаний повернути Страховику отримане від нього відшкодування.

12.8. Після виплати страхового відшкодування Страховик має право регресу до винних у настанні страхового випадку осіб у межах сплаченого відшкодування. Договором страхування може бути передбачене таке ж право Страховика по відношенню до Страхувальника. При цьому:

12.8.1. за вимогою Страховика Страхувальник зобов'язаний поступитися йому правом вимоги, що він має до винних осіб, у межах виплаченого страхового відшкодування та передати Страховику усі документи, необхідні для реалізації права вимоги;

12.8.2. усі витрати, понесені Страхувальником або Страховиком при здійсненні права вимоги до винної сторони, погашаються у першочерговому порядку із сум, одержаних від винної сторони;

12.8.3. будь - які суми, що отримані Страхувальником або Страховиком від винної сторони, поділяються між ними у тій же пропорції, у якій кожна з сторін приймала участь у відшкодуванні збитку згідно з Договором страхування;

12.8.4. якщо за виною Страхувальника здійснення права вимоги станеться неможливим (пропуск строків позовної давності для заявленіх претензій та т.і.), Страховик звільняється від зобов'язку сплачувати страхове відшкодування, якщо це передбачено Договором, а у випадку виплати, що вже здійснилася, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику отримане відшкодування.

12.9. У разі відсутності достатніх коштів на рахунках особи, винної у завданні збитків, для задоволення позовних вимог Страховика, останній має право задовольнити свої регресні вимоги шляхом реалізації товарно-матеріальних цінностей або іншого майна, яке прийняте під заставу Страхувальником. Задоволення регресних вимог Страховика можливе також за рахунок надання інших майнових прав Страхувальника перед винними особами, які зазначені у договорі продажу (поставки).

12.10. Якщо Страхувальник отримав відшкодування за збиток від третіх осіб, Страховик виплачує лише різницю між сумою, що підлягає сплаті за умовами страхування, і сумою, отриманою від третіх осіб. Страхувальник зобов'язаний негайно повідомити Страховика про одержання таких сум.

12.11. Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо на протязі передбачених законодавством термінів позовної давності виявиться така обставина, що за законом або даними Правилами повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування.

12.12. Загальна сума страхового відшкодування по страховим випадкам не може перевищувати страхової суми за договором страхування.

12.13. Страховик має право зменшити виплату страхового відшкодування, якщо це передбачено Договором, якщо Страхувальник (його співробітник):

12.13.1. повідомив неправдиві відомості про обставини, що мають суттєве значення для визначення страховогого ризику;

12.13.2. не виконав обов'язків, покладених на нього умовами договору страхування;

12.13.3. не сповістив Страховика про істотні зміни у ризику;

12.13.4. не вживав розумних та посильних заходів, щоб зменшити можливі збитки;

12.13.5. припустив помилку у розрахунках, виявив некомpetентність, халатність, перевищення своїх повноважень при виконанні своїх професійних (службових) обов'язків.

Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для зменшення страхового відшкодування, які не суперечать законодавству України.

12.14. Страховик має право відсторочити виплату страхового відшкодування у випадку:

12.14.1. якщо у нього є обґрунтовані сумніви у правомочності Страхувальника на отримання страхового відшкодування - до тих пір, доки не будуть надані необхідні докази, але на строк не більше ніж 30 календарних днів;

12.14.2. якщо відповідними органами внутрішніх справ порушена кримінальна справа проти Страхувальника та ведеться розслідування обставин, що привели до заподіяння збитку - до завершення розслідування, але на строк не більше ніж 6 місяців.

12.15. У випадку виникнення суперечок між сторонами про причини і розміри збитків, кожна з сторін має право зажадати проведення повторної експертизи. Експертиза проводиться за рахунок сторони, що зажадала її проведення.

12.16. Якщо на момент настання страхової події у відношенні застрахованих ризиків паспортодарської та іншої діяльності Страхувальника діяли також інші договори страхування, відшкодування за збитком розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум, у яких ці ризики застраховані кожним страховиком, а Страховик виплачує відшкодування лише у частині, яка полягає на його долю.

При цьому загальна сума страхового відшкодування, що виплачена Страхувальнику усіма страховиками, не може перевищувати обсягу збитку, який фактично завданий Страхувальнику.

12.17. Рішення про виплату страхового відшкодування Страховик приймає протягом 7 бізнес-днів після одержання всіх необхідних документів. Після прийняття рішення про виплату страхового відшкодування, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування безплатковим розрахунком, якщо договором страхування не передбачене інше, протягом п'яти бізнес-днів.

12.18. За кожний день затримки виплати, що сталася з вини Страховика, Страховик сплачує Страхувальнику пеню у розмірі, встановленому в договорі страхування.

13. ВІДМОВА У ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

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

13.1.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на тов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної

оборони (без перевищенння 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;

13.1.2. вчинення Страхувальником або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

13.1.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт настання страховогого випадку;

13.1.4. отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

13.1.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страховогого випадку без поважних на це причин або створення Страховикомі перешкод у визначені обставин, характеру та розміру збитків;

13.1.6. інші випадки, передбачені законом.

13.2. Страховик має право повністю або у відповідній частині відмовити у виплаті страховогого відшкодування, якщо Страхувальник (його співробітник):

13.2.1. повідомив неправдиві відомості про обставини, що мають суттєве значення для визначення страховогого ризику;

13.2.2. не виконав обов'язків, покладених на нього умовами Договору страхування;

13.2.3. не сповістив Страховика про істотні зміни у ризику;

13.2.4. не вживав розумних та посильних заходів, щоб зменшити можливі збитки;

13.2.5. припустив помилку у розрахунках, виявив некомпетентність, халатність, безпечност, перевищення своїх повноважень при виконанні своїх професійних (службових) обов'язків.

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страховогого відшкодування, які не суперечать закону.

13.3. Страховик має право відсторочити виплату страховогого відшкодування у випадку, якщо це передбачено Договором:

13.3.1. якщо у нього є обґрутовані сумніви у правомочності Страхувальника на отримання страховогого відшкодування - до тих пір, доки не будуть представлені необхідні докази;

13.3.2. якщо відповідними органами внутрішніх справ порушена кримінальна справа проти Страхувальника або його співробітників та ведеться розслідування обставин, що призвели до настання збитку - до закінчення розслідування.

13.4. Рішення про відмову у виплаті страховогого відшкодування Страховик приймає протягом 7 банківських днів з дня одержання всієї необхідної документації та повідомляє про це Страхувальника письмово з обґрутуванням причин відмови на протязі 3 днів (не враховуючи вихідних і святкових днів), з моменту прийняття такого рішення.

14. ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

1) закінчення строку дії;

2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

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

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

5) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

6) прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

7) у інших випадках, передбачених законодавством України.

14.2. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачене умовами Договору страхування. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, ніж за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачене. При цьому:

14.2.1. у випадку дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишався до закінчення дії Договору, за вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, встановлених при розрахунку страхового тарифу та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника зумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, останній повертає Страхувальному сплачені ним страхові платежі повністю;

14.2.2. при достроковому припиненні дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальному повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальним умов Договору страхування, Страховик повертає Страхувальному страхові платежі за час дії Договору за вирахуванням витрат на ведення справи, встановлених нормативом у розмірі страхового тарифу та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування;

14.2.3. не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі були здійснені у безготівковій формі при умові дострокового припинення дії Договору страхування.

14.3. Договір страхування може бути визнаний недійсним з моменту його укладання у випадках, передбачених цивільним законодавством України, а також якщо Договір укладений після настання страхового випадку.

14.4. У разі недійсності Договору страхування кожна із сторін зобов'язана повернути іншій стороні усі матеріальні цінності, що вона отримала за цим Договором, якщо інші наслідки недійсності Договору не передбачені законодавством України.

14.5. За згодою Страховика і Страхувального страхова премія, що повертається, при достроковому припиненні договору може бути спрямована на сплату іншого договору страхування з Страховиком, якщо такий є.

15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

15.1. Спори за договором, що виникають між Страхувальним і Страховиком, розв'язуються шляхом переговорів. При неможливості урегулювання спірних питань, спори між Страховиком і Страхувальним вирішуються у порядку, встановленому чинним законодавством України.

15.2. За невиконання або неналежне виконання прийнятих на себе зобов'язань сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України у вигляді відшкодування збитків та втраченої вигоди.

16. ДОДАТКОВІ УМОВИ

16.1. Права та обов'язки страховика та (або) страхувального, підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, зазначені у цих правилах, але не передбачені Законом України «Про страхування», повинні бути передбачені договором страхування.

Додаток №1
до Правил добровільного страхування
фінансових ризиків
від 20 листопада 2008 року

СТРАХОВІ ТАРИФИ ДЛЯ ЮРИДИЧНИХ ОСІБ

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Розмір страхового платежу при страхуванні фінансових ризиків залежить від вибору Страхувальником страхових випадків, викладених у пп. 3.1.1 - 3.1.2 Правил 0204, страхової суми і строку страхування, ступеня небезпеки виробничої діяльності, категорії засобів підвищеної небезпеки, що використовуються Страхувальником, виду забезпечення фінансових зобов'язань, змісту проекту, що фінансується та пов'язаних з ним, підприємницьких, техногенних та інших ризиків, конкретних умов Договору страхування та інших факторів, що впливають на страховий ризик.

1.2. Для визначення розміру загальної страхової премії за Договором страхування розраховується страхована премія за кожним страховим випадком, після чого одержані дані підсумовуються.

1.3. Зазначені страхові тарифи застосовуються при укладанні Договору страхування строком на один рік.

1.4. Якщо страхування здійснюється за всіма ризиками без їх зміни і доповнення в бік підвищення відповідальності Страховика, може надаватися знижка з платежу.

2. СТРАХОВІ ТАРИФИ

2.1. При страхуванні за п. 3.1.1 Правил 0204 ("зупинка виробництва або скорочення обсягу виробництва у результаті подій, зазначених у Договорі страхування") застосовуються базові страхові тарифи, наведені у Таблиці 1, а також поправний коефіцієнт до них К1 з Таблиці 2, що підсилюється на наведений тариф.

При цьому за характером діяльності промислові підприємства діляться на групи:

Група А - нафтогазодобувні, гірничодобувні, нафтогазопереробні, нафтохімічні, хімічні, підрозбагачувальні, металургійні, підприємства атомної енергетики, підприємства з переробки та зберігання вибухових і легкогорючих речовин.

Група В - машинобудівні, будівельні, інструментальні, деревообробні, целюлозонаперові, транспортні, енергетичні.

Група С - сільськогосподарські та лісогосподарські, підприємства агропромислового комплексу, підприємства з переробки сільгосп продукції.

Група Д - торговельні, підприємства харчової промисловості та сфери обслуговування, комерційні, банківські, наукові організації та установи, інші підприємства.

ТАБЛИЦЯ 1. БАЗОВІ РІЧНІ СТРАХОВІ ТАРИФИ З ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ ЮРИДИЧНОЇ ОСОБИ

№ рим	Види страхових рисків	Страхові тарифи у % від страхової суми			
		Для підприємств за групами:			
		Група А	Група В	Група С	Група Д
1.	Стихійні явища: землетрус, оповзень, гірський обвал, сильні виверження вулкану або дія підземного вогню, буря, вихор, ураган, повідь, паводок, дія ґрунтових вод, сильні снігопади.	0,1	0,1	0,1	0,1
2.	Пожежа	0,8	0,7	0,7	0,6
3.	Інші події	1,0	1,0	1,0	0,9

ТАБЛИЦЯ 2. Поправний Коефіцієнт **K1**, що враховує джерела підвищеної небезпеки при страхуванні від вогневих ризиків

Будови, споруди, окрімі приміщення	K1
Дерев'яні	1.2
Без діючих протипожежних засобів і систем	1.2
Сховища палива і легкогорючих речовин	1.4

При наявності на підприємстві діючої протипожежної сигналізації розрахований з застосуванням коефіцієнту **K1** тариф помножується на 0.9.

2.2. При страхуванні за п. 3.1.2 Правил 0204 ("повне або часткове невиконання (неналежне виконання) у строк договірних зобов'язань контрагентами Страхувальника у результаті подій, зазначених у Договорі страхування) застосовуються базові тарифи, означені у Таблиці 3.

ТАБЛИЦЯ 3

Умови контракту	Базові тарифи на рік
Учасники контракту - представники однієї країни. Товар (послуга) розташований на території країни учасників контракту. Оплата за фактот.	4 %
Учасники контракту - представники різних країн. Товар (послуга) розташований поза територією країни Страхувальника. Оплата за фактот.	4,5 %
Учасники контракту - представники однієї країни. Товар (послуга) розташований на території країни учасників контракту. Передплата.	5 %
Учасники контракту - представники різних країн. Товар (послуга) розташований на території країни Страхувальника. Передплата.	6 %

2.3. При страхуванні за п. 3.1.3 ("банкрутство"), п. Правил 0204 застосовуються базові тарифи, зведені у Таблиці 4.

ТАБЛИЦЯ 4

Страхові ризики	Базові тарифи на рік
Банкрутство	5 %

2.4. Договором страхування можуть бути передбачені поправочні коефіцієнти до вказаних у таблицях 3, 4 базових тарифів, величина яких залежить від конкретних умов страхування.

2.5. При укладанні Договору страхування на строк менш одного року застосовується коефіцієнт, наведений у Таблиці 5. Розрахований річний тариф за кожним страховим випадком множується на поправочний коефіцієнт :

ТАБЛИЦЯ 5. Поправочний Коефіцієнт **K2**, величина якого залежить від строку страхування.

Місяці	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
K2	0.50	0.50	0.50	0.50	0.60	0.70	0.75	0.80	0.90	0.95	0.95	1.00

2.6. У випадку укладання додаткової угоди до Договору страхування розмір страхової премії визначається пропорційно строку дії чинного Договору, при цьому страхова премія за неповний місяць визначається як за повний.

2.7. При укладанні договору страхування з врахуванням величини умової франшизи може надаватися знижка з платежу до 50%, конкретний розмір якої обумовлюється у Договорі страхування.

2.8. Кінцевий розмір страхового тарифу в залежності від інших об'єктивних чинників, які суттєво впливають на ступінь страхового ризику (вид та розмір франшизи, вид діяльності контрагента Страхувальника, наявність майна у контрагента Страхувальника, яке може стати забезпеченням права вимоги Страховика в разі настання страхового випадку, тощо) та конкретних умов Договору страхування розраховується за допомогою підвищувальних (від 1,0 до 2,5) та понижуючих (від 1,0 до 0,5) корегувальних коефіцієнтів шляхом множення корегувального коефіцієнту на базовий страховий тариф.

2.9. У будь-якому випадку, при врахуванні усіх факторів, що впливають на ступінь страхового ризику та застосуванні корегувальних коефіцієнтів, кінцевий розмір страхового тарифу не може перевищувати 40% від страхової суми.

2.10. Норматив витрат на ведення справи складає 20 % розміру тарифної ставки.

Розрахунок тарифів виконав:

Антуарій

I.G. Шелест (Кремежна)

Диплом № 12 від 17.09.1999р.

Додаток №2
до Правил добровільного страхування
фінансових ризиків
від 20 листопада 2008 року

СТРАХОВІ ТАРИФИ ДЛЯ ФІЗИЧНИХ ОСІБ

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Розмір страхового платежу при страхуванні фінансових та інших ризиків залежить від вибору Страхувальником страхових ризиків, наведених у Таблиці 1, страхової суми і строку страхування, умов депозитного договору, конкретних умов Договору страхування та інших факторів, що впливають на страховий ризик.

1.2. Для визначення розміру загальної страхової премії за Договором страхування розраховується страхова премія за кожним страховим ризиком, після чого одержані дані підсумовуються.

1.3. Зазначені тарифи застосовуються при укладанні Договору страхування строком на один рік.

2. СТРАХОВІ ТАРИФИ

2.1. При страхуванні від нижчепереліканих ризиків застосовуються базові тарифи, що наведені у Таблиці 1, а також корегувальні коефіцієнти до них К1, К2 Таблиць 2, 3, що помножуються на наведений тариф.

**ТАБЛИЦЯ 1. БАЗОВІ РІЧНІ СТРАХОВІ ТАРИФИ З ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ ФІЗИЧНОЇ ОСОБИ**

Найменування страхових ризиків	Базовий річний страховий тариф (у % від страхової суми)
1 Банкрутство контрагента	2,0
2 Банкрутство банка контрагента	1,0
3 Тимчасова неплатоспроможність контрагента	1,2
4 Недотримання контрагентом Страхувальника умов та строків виконання зобов'язань за договором (контрактом, угодою) між Страхувальником і контрагентом	0,9
5 Недотримання контрагентом Страхувальника умов та строків виконання фінансових зобов'язань за договором (контрактом, угодою) між Страхувальником і контрагентом	1,4
6 Невиконання/неналежне виконання контрагентами Страхувальника своїх зобов'язань у результаті пожежі	0,4
7 Невиконання/неналежне виконання контрагентами Страхувальника своїх зобов'язань у результаті стихійних явищ (землетрусу, оповзня, гірського обвалу, селі, виверження вулкану або дії підземного вогню, бурі, вихору, урагану, повені, паводку, дії тунгтових вод, сильних снігопадів)	0,1
8 Недотримання (перерва, спад, перенесення) контрагентом Страхувальника строків установки і налагодження машин, устаткування, виконання робіт за договором	0,4
9 Інші події, обумовлені договором страхування	0,6

2.2. В залежності від наступних факторів які впливають на ступінь страхового ризику, кінцевий страхового тарифу розраховується за допомогою наступних корегувальних коефіцієнтів, множенням відповідного корегувального коефіцієнту на базовий страховий тариф.

ТАБЛИЦЯ 2. КОРЕГУВАЛЬНИЙ КОЕФІЦІЕНТ К1

ФАКТОР, ЯКИЙ ВРАХОВУЄТЬСЯ	Корегувальні коефіцієнти
Фінансовий стан контрагента	0,5 – 3,0
Розмір страхової суми	0,5 – 2,0
Страхова історія	0,5 – 3,0

ТАБЛИЦЯ 3. КОРЕГУВАЛЬНИЙ КОЕФІЦІЕНТ К2, ВЕЛИЧИНА ЯКОГО ЗАЛЕЖИТЬ ВІД СТРОКУ СТРАХУВАННЯ

Строк договору	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Коефіцієнт з протоко-	0,29	0,41	0,50	0,58	0,65	0,71	0,76	0,82	0,87	0,91	0,96	1,00

2.3. У випадку укладання адендуму до Договору страхування розмір страхової премії визначається пропорційно строку дії чинного Договору, при цьому страхова премія за неповний рік визначається як за повний.

2.4. При укладанні договору страхування з врахуванням величини умовної франшизи може вдаватися знижка з платежу до 50%, конкретний розмір якої обумовлюється у договорі страхування.

2.5. Кінцевий розмір страхового тарифу в залежності від інших об'єктивних чинників, які також впливають на ступінь страхового ризику (вид та розмір франшизи, вид діяльності контрагента Страхувальника, наявність майна у контрагента Страхувальника, яке може стати безпеченням права вимоги Страховика в разі настання страхового випадку, тощо) та конкретних умов Договору страхування розраховується за допомогою підвищувальних (від 1,0 до 1,5) та понижуючих (від 1,0 до 0,5) корегувальних коефіцієнтів шляхом множення корегувального коефіцієнту на базовий страховий тариф.

2.6. У будь-якому випадку, при врахуванні усіх факторів, що впливають на ступінь страхового ризику та застосуванні корегувальних коефіцієнтів, кінцевий розмір страхового тарифу не може перевищувати 40% від страхової суми.

2.7. Норматив витрат на ведення справи складає 30% в структурі вищезазначеніх страхових тарифів.

Розрахунок тарифів виконав:

Актуарій

I.G. Шелест (Кремежна)
Диплом № 12 від 17.09.1999р.

Додаток №3
до Правил добровільного страхування
фінансових ризиків
від 20 листопада 2008 року
**Особливі умови добровільного страхування втрати
майна в результаті припинення права власності
(титульне страхування)**

ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ

У дійсних Особливих умовах використовуються наступні терміни та визначення:

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

ДОДАТКОВА УГОДА - доповнення до договору страхування, у якому містяться погоджені між сторонами зміни до раніше обумовлених умов договору.

ЛІМІТ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СТРАХОВИКА - сума в межах якої Страховик здійснює Страхувальнику виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

ПОЗОВ - вимога, що пред'являється у судовому порядку особі, що несе відповідальність за настаннення обставин, які привели до страхової події (випадку).

РІШЕННЯ СУДУ - визнання основного або попереднього договору відносно об'єкта страхомості недійсним або розірвання (припинення) договору із застосуванням правових наслідків недійсності чи розірвання (припинення) договору, застосування наслідків недійсності нікчемного договору (договору).

СТРАХОВИК – Закрите акціонерне товариство “Промислове страховий Альянс”, юридична особа, створена відповідно до діючого законодавства, яка одержала у встановленому порядку концесію на здійснення страхової діяльності.

СТРАХОВИЙ РИЗИК - певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки змінності та випадковості настання.

СТРАХОВИЙ ВИПАДОК - подія, передбачена договором страхування або законодавством, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснювати виплату страхової суми (страхового відшкодування) Страхувальнику (Вигодонабувачу).

СТРАХОВА СУМА - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування, зобов'язаний здійснити виплату при настанні страхового випадку.

СТРАХОВЕ ВІДШКОДУВАННЯ – страхова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми за договором страхування при настанні страхового випадку.

СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ (СТРАХОВИЙ ВНЕСОК, СТРАХОВА ПРЕМІЯ) - плата за страхування, зобов'язаний внести Страховику згідно з договором страхування.

СТРАХОВИЙ ТАРИФ - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

СТРАХУВАЛЬНИК – юридична особа або дієздатна фізична особа, які уклали із Страховиком договори страхування або є Страхувальниками відповідно до законодавства України.

СТРОК СТРАХУВАННЯ (СТРОК ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СТРАХОВИКА) – визначений договором страхування період, протягом якого Страховик несе відповідальність на умовах підписаного договору страхування.

ФРАНШИЗА – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з договором страхування.

ФРАНШИЗА БЕЗУМОВНА - умова договору страхування, при якій розмір страхового відшкодування визначається шляхом зменшення суми збитку на розмір франшизи.

Страховик не виплачує страхове відшкодування, якщо розмір збитку менший встановленої договором суми франшизи.

ФРАНШИЗА УМОВНА - умова договору страхування, при якій Страховик звільняється відплати страхового відшкодування, якщо сума збитку не перевищує розміру франшизи, і збиток відшкодуванню в повному обсязі, якщо його розмір перевищує суму франшизи.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

- 1.1. Особливі умови "Добровільного страхування втрати майна в результаті припинення права власності" (надалі – Особливі умови) розроблені відповідно до вимог Закону України "Про страхування" та інших нормативно-правових актів України.
- 1.2. На підставі цих Особливих умов Страховик укладає договори страхування втрати майна в результаті припинення права власності з фізичними особами - громадянами України, іноземними громадянами, що постійно проживають на території України та юридичними особами (резидентами та нерезидентами) будь-якої організаційно-правової форми.
- 1.3. Особливі умови регулюють загальні умови та порядок укладання договору страхування. згідно зупиняючи відповідно до вимог Закону України "Про страхування" та інших нормативно-правових актів України.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 2.1. Предметом договору страхування можуть бути майнові інтереси Страхувальника, що не перечать закону і пов'язані з володінням, користуванням і розпорядженням майном, а саме:
- житловими приміщеннями (житловими будинками, квартирами, котеджами, частинами житлового будинку, дачами тощо);
 - не житловими приміщеннями (спорудами, будівлями, приміщеннями, а також частинами дімів, споруд, приміщень, гаражами, будівлями промислового, господарського, соціально-бутового та іншого призначення, розташованими на окремих земельних ділянках тощо);
 - земельними ділянками.

3. СТРАХУВАЛЬНИКИ

- 3.1. Страхувальники - фізичні особи, фізичні особи-суб'єкти підприємницької діяльності або юридичні особи, які уклали із Страховиком договір страхування:
- фізичні особи - дієздатні громадяни віком від 18 років до 60 років на дату укладання договору страхування;
 - фізичні особи-суб'єкти підприємницької діяльності, зареєстровані згідно з чинним законодавством України;

- юридичні особи - підприємства, організації та установи усіх форм власності, які здійснюють
з чинним законодавством України господарську, комерційну та виробничу діяльність.

3.2. Договір страхування укладається з Страхувальниками при пред'явленні ними документів,
необхідних для внесення достовірних даних до договору страхування.

4. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВІ ВИПАДКИ

4.1. Договір страхування може бути укладений у відношенні ризиків, настання яких може
звести до страхового випадку, за винятком тих, що перелічені у розділі 5 даних Особливих
умов.

4.2. Згідно дійсних Особливих умов страхування, страховим ризиком є документально
зверджений факт того, що Страхувальнику нанесені реальні збитки, пов'язані з втратою права
власності на нерухоме майно або з його обмеженням в будь-якій частині, які виникли за
залежних від нього обставин на підставі рішення суду, що набрало законої сили. Під рішенням
суду розуміється визнання основного або попереднього договору відносно об'єкта нерухомості
недійсним або розірвання (припинення) договору із застосуванням правових наслідків недійсності
розірвання (припинення) договору, застосування наслідків недійсності нікчемного правочину
договору).

4.3. Страховим випадком відповідно до цих Особливих умов визнається втрата нерухомого
майна в результаті припинення на нього права власності Страхувальника за набравшим законної
 силу рішенням суду про:

4.3.1. визнання недійсним договору, на підставі якого Страхувальником набуто право
власності на нерухоме майно, з наступних підстав:

- зміст договору суперечить Цивільному кодексу України, іншим актам цивільного
законодавства;
- особа, яка уклала договір з Страхувальником, не мала необхідного обсягу цивільної
здатності;
- волевиявлення учасників договору не були вільними;
- договір не був спрямований на реальне настання правових наслідків, що обумовлені ним;
- договір, що укладений батьками (усиновлювачами), суперечить правам та інтересам їхніх
неповнолітніх, неповнолітніх чи непрацездатних дітей;

4.3.2. задоволення позову про розірвання (припинення) договору купівлі-продажу, дарування
чи нерухомого майна з підстав, передбачених цим договором або законом;

4.3.3. застосування судом наслідків недійсності нікчемного договору, на підставі якого
страхувальником набуто право власності на нерухоме майно.

4.4. Тільки за особливою угодою сторін та при умові внесення Страхувальником страхового
платежу може бути застрахований ризик, що обумовлений настанням передбаченого цими
особливими умовами страхового випадку, в результаті недійсності договору з наступних підстав:

- укладання договору відносно об'єкта нерухомості з порушенням норм чинного законодавства
загалом;
- недотримання умов і форми при укладанні договору купівлі-продажу нерухомого майна;
- укладання договору купівлі-продажу нерухомого майна юридичною особою, яка не мала
права відчужувати це майно;
- укладання договору представником юридичної особи, який не мав повноважень на
закладання договору або перевищив свої повноваження;
- укладання правочину стосовно об'єкта нерухомості фізичною особою, що визнана в
становленому порядку недієздатною, у тому числі внаслідок психічного розладу здоров'я, або
змежено дієздатною внаслідок зловживання алкогольними напоями або наркотичними
сперапаратами;
- укладання договору купівлі-продажу нерухомого майна під впливом помилки, обману,
 насильства, тяжкої обставини і на вкрай невигідних умовах, в результаті зловмисної домовленості
заголовника однієї сторони з другою стороною, фіктивного договору;
- укладання договору купівлі-продажу нерухомого майна без дозволу в установлених законом
заголовках органу опіки і піклування;
- укладання договору купівлі-продажу нерухомого майна, що є спільною сумісною власністю,
з згоди всіх співвласників;

- продаж спадкового нерухомого майна, розподіл якого здійснено з порушенням прав інших спадкоємців;
- укладання договору купівлі-продажу нерухомого майна, на яке накладено арешт за несплату попереднім власником податків, зборів (обов'язкових платежів);
- продажу нерухомого майна за підробленими документами.

4.5. Не можуть бути застраховані ризики пов'язані з:

4.5.1. діями або бездіяльністю Страхувальника, що викликали збиток в зв'язку з оголошеною війною або військовими діями, громадянською війною, повстанням, заколотом, народними заворушеннями, діями озброєних формувань або терористів;

4.5.2. діями або бездіяльністю Страхувальника, а також осіб, що знаходяться із ним в трудових відносинах або родичів, що проживають із ним під одним дахом та ведуть сумісне господарство, вчинені в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння.

4.6. Конкретний перелік ризиків, що приймаються на страхування, визначається умовами договору страхування.

4.7. Страховик залишає за собою право відмовитися від прийняття ризику на страхування без пояснення причин.

5. ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ І ВИКЛЮЧЕННЯ З СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

5.1. Згідно даних Особливих умов страхування не визнаються страховими випадками наступні події:

5.1.1. втрата Страхувальником права власності на нерухоме майно внаслідок подій, що сталися до початку дії страхового захисту та про які Страхувальнику було відомо до укладення договору страхування;

5.1.2. втрата Страхувальником права власності на нерухоме майно, що знаходитьться в прямому причинному зв'язку із здійсненим ним кримінальним злочином, визнаним таким вироком суду;

5.1.3. втрата Страхувальником права власності на нерухоме майно в результаті навмисних дій Страхувальника, спрямованих на настання страхового випадку;

5.1.4. втрата Страхувальником права власності на нерухоме майно в результаті дій Страхувальника в стані алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння, а також в стані, в якому він не міг розуміти значення своїх дій.

5.2. Не визнаються страховими випадки та не підлягають відшкодуванню збитки, що сталися внаслідок:

5.2.1. наміру або необережності Страхувальника, членів його родини або працюючих у нього від:

5.2.2. впливу обставин непереборної сили;

5.2.3. передбачених та неминучих збитків, які не мають ознак випадковості та ймовірності;

5.3. Якщо у Договорі страхування не обумовлене інше, Страховик не відшкодовує також збитки, що виникли:

5.3.1. у зв'язку з військовими діями, їх наслідками, народними заворушеннями та страйками, конфіскацією, реквізіцією, арештом, знищеннем або пошкодженням нерухомого майна за дозворядженням органів влади;

5.3.2. внаслідок ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження.

5.4. Інші винятки з обсягу відповідальності Страховика можуть бути передбачені в конкретному договорі страхування.

6. СТРАХОВА СУМА

6.1. При укладанні договору страхування страхова сума встановлюється за погодженням між Страхувальником та Страховиком, але не може перевищувати дійсної вартості нерухомого майна в цінах, встановлених на дату укладання договору страхування.

6.2. За домовленістю сторін договором страхування може бути передбачено встановлення лімітів відповідальності Страховика по ризику, страховому випадку, а також за іншими критеріями.

Ліміт відповідальності Страховика – сума в межах якої Страховик здійснює Страхувальнику виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

6.3. Ліміт відповідальності Страховика по вартості майна встановлюється виходячи із вартості майна, вказаної в договорі купівлі-продажу, дарування тощо або на підставі акта незалежної оцінки, якщо у договорі страхування не обумовлене інше.

6.4. Протягом дії договору страхування страхова сума може бути змінена за згодою сторін.

6.5. Якщо у період дії договору страхування страхові випадки виникали неодноразово та був вичерпаний ліміт відповідальності Страховика або частково вичерпана страхова сума по ризику, Страхувальник може відновити попередню або збільшити страхову суму по цьому ризику шляхом внесення страхового платежу.

6.6. Страхова сума не індексується у зв'язку з інфляцією чи зміною курсів валют.

7. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА СПЛАТИ СТРАХОВОГО ПЛАТЕЖУ

7.1. Під страховим платежем розуміється плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику в порядку та строки, встановлені договором страхування.

7.2. Страховий платіж за договором страхування розраховується на підставі визначених відповідно до цих Особливих умов страхових тарифів, наведених у Додатку №1 до Особливих умов. Страхові тарифи встановлюються у відсотках до страхової суми.

7.3. Розмір страхового платежу визначається виходячи з розрахункового тарифу з урахуванням корегувальних коефіцієнтів до цих тарифів.

7.4. Залежно від наявності факторів, що впливають на рівень ризику та особливостей умов договору страхування, до страхових тарифів можуть застосовуватися корегувальні підвищувальні та знижувальні коефіцієнти.

7.5. Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику за взяті ним на себе ризики страховий платіж, розмір якого встановлюється Страховиком у відповідності з розрахунками страхових платежів з цього виду страхування.

7.6. Страховий платіж може бути сплачений готівкою або шляхом безготівкового перерахування коштів на поточний рахунок Страховика. Днем сплати страхового платежу є день надходження грошових коштів на поточний рахунок або в касу Страховика.

7.7. Сплата страхового платежу Страхувальником може здійснюватися одноразово або частинами. Порядок та періодичність сплати страхового платежу визначається договором страхування.

7.8. При укладанні договору страхування на строк від 1 року до 3 років страховий платіж за договором страхування сплачується повністю до початку дії договору страхування, якщо інше не обумовлено договором страхування.

7.9. При укладанні договору страхування строком не менше ніж на три роки Страхувальнику, з узгодженням зі Страховиком, може бути надана можливість сплати страхового платежу у розстрочку. Розміри і строки сплати частин страхового платежу визначаються договором страхування.

7.10. Страхувальник згідно з укладеним договором страхування має право вносити страховий платок лише у гривнях, або за домовленістю сторін в іншій валюті, якщо це не суперечить діючому законодавству України.

8. УМОВИ ТА ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Підставою для укладання договору страхування є Заява-запитувальник встановленої Страховиком форми, що є невід'ємною частиною договору страхування. До Заяви-запитувальника Страхувальник надає наступні документи, які засвідчують право власності на нерухоме майно:

- свідоцтво про внесення до державного реєстру;
- довідку бюро технічної інвентаризації (БТИ);
- копію договору купівлі-продажу;
- копію свідоцтва про реєстрацію права власності;

- інші документи, які засвідчують право власності Страхувальника на нерухоме майно на вимогу Страховика.

8.2. При укладанні договору страхування Страхувальник надає Страховику:

- можливість оглянути нерухоме майно, право власності на яке підлягає страхуванню;
- всі необхідні дані про предмет договору страхування, за достовірність яких він несе відповідальність;
- інформацію про договори страхування, укладені з іншими страховими організаціями у відношенні цього ж предмета договору страхування.

8.3 Страхувальник несе відповідальність за достовірність інформації що надається. При цьому Страховик має право відмовитись від виплати усього або частини страхового відшкодування у випадку надання Страхувальником недостовірної або неповної інформації, її перекручення або приховання будь-яких фактів про ризик, будь-яких матеріалів про зміну ризику, що збільшує можливість настання страхового випадку, якщо Страхувальник не доведе, що така неповнота, недостовірність, перекручення та інше мали місце не з його провини, якщо це передбачено Договором.

8.4. Договір страхування укладається у відношенні права власності на нерухоме майно, яке знаходиться на території, вказаній в договорі страхування.

8.5. На страхування приймається право власності на майно яке пройшло державну реєстрацію в порядку встановленому Цивільним Кодексом України.

8.6. Договір страхування може бути укладено тільки при умові, що придбане Страхувальником у власність майно дійсно належить йому і, що у власника нема заборгованості, порушень і зобов'язань щодо нерухомого майна, право власності на яке приймається на страхування.

8.7. Договір страхування укладається на строк від одного року до десяти років. При укладанні договору страхування на строк понад три роки допускається страхування з розстрочкою сплати страхового платежу згідно з умовами Договору страхування. Порядок сплати страхових платежів, а також обсяг страхового покриття встановлюються за узгодженням сторін.

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

8.9. При укладанні договору страхування Страховиком встановлюється безумовна франшиза, не оплачувана ним, як за всіма, так і за окремими ризиками, якщо інше не передбачене договором страхування.

8.10. За взаємною згодою сторін може бути укладений договір страхування, в якому Страховику надається право використовувати частину страхового платежу на превентивні заходи.

8.11. У випадку втрати договору страхування у період його дії, Страхувальник може звернутися з письмовою заявою до Страховика про видачу дублікату. З моменту видання дублікату втрачений договір страхування вважається недійсним.

8.12. Якщо під час дії договору страхування Страхувальником змінюються умови чинного договору страхування, і це вимагає зміни розміру страхового платежу, з ним укладається додаткова угода на строк до закінчення дії чинного договору страхування.

8.13. Цими Особливими умовами регламентовано основні умови страхування. Однак за згодою сторін до договору страхування можуть бути внесені застереження, доповнення та зміни, виходячи з конкретних умов страхування, що відповідають положенням цих Особливих умов та не суперечать чинному законодавству України.

9. СТРОК І МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Строк дії договору страхування, на умовах цих Особливих умов визначається за згодою Страховика зі Страхувальником.

9.2. Укладений за цими Особливими умовами договір страхування діє на території України, якщо інше не обумовлено договором страхування.

9.3. Територія дії договору визначається в кожному конкретному договорі страхування.

10. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

10.1. Страховик має право:

- 10.1.1. перевіряти надану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником вимог та умов договору;
- 10.1.2. провести огляд та запросити необхідну документацію по предмету договору, що використовується при укладанні Договору страхування, у будь-який момент протягом строку його дії та засудженням засуджуванні позовних вимог, а також протягом одного року після відшкодування збитків за страховим випадком;
- 10.1.3. достроково припинити дію договору страхування згідно з діючим законодавством та на умовах даних Особливих умов страхування, якщо це передбачено Договором;
- 10.1.4. змінити умови страхування та вимагати від Страхувальника сплати страхових платежів, якщо відбулися істотні зміни у ризику після укладання договору страхування. У випадку, коли Страхувальник не погоджується на зміну умов страхування та переоформлення Договору страхування зі сплатою страхового платежу, дія договору страхування припиняється;
- 10.1.5. при необхідності направляти запити в компетентні органи про відомості, пов'язані зі страховим випадком;
- 10.1.6. відмовити у виплаті страхового відшкодування на підставах, встановлених діючим законом та даними Особливими умовами;
- 10.1.7. пред'явити регресний позов у межах сплаченого страхового відшкодування до винних за страховим випадком.

10.2. Страховик зобов'язаний:

- 10.2.1. ознайомити Страхувальника з Особливими умовами страхування;
- 10.2.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, зробити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування;
- 10.2.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені, розмір якої визначається умовами договору страхування або законом;
- 10.2.4. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору страхування;
- 10.2.5. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна переукласти з ним договір страхування;
- 10.2.6. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

10.3. Страхувальник має право:

- 10.3.1. на одержання відомостей, консультацій, що стосуються договору страхування втрати Страхувальником права власності на нерухоме майно;
- 10.3.2. на одержання дубліката договору страхування у випадку його втрати;
- 10.3.3. на страхове відшкодування в розмірі дійсного збитку, що виник під час дії договору страхування, в межах страхової суми, з урахуванням конкретних умов договору страхування;
- 10.3.4. достроково припинити дію договору страхування на умовах даних Особливих умов, якщо це передбачено Договором;
- 10.3.5. у порядку, передбаченому даними Особливими умовами, вносити зміни до умов договору страхування, якщо у ньому не вказано інше, з відповідним розрахунком страхового платежу;
- 10.3.6. подати позов до суду у разі відмови Страховиком у виплаті страхового відшкодування.

10.4. Страхувальник зобов'язаний, якщо це передбачено Договором:

- 10.4.1. своєчасно вносити страхові платежі;
- 10.4.2. при укладанні договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страховогого ризику, і надалі інформувати його про будь-які зміни страховогого ризику;
- 10.4.3. при укладанні договору страхування повідомити Страховику про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору страхування;
- 10.4.4. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страховогого випадку;

10.4.5. повідомити страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами страхування;

10.4.6. виявляти таке сприяння Страховику, яке буде йому необхідно згідно з його діяльністю, пропускати експертів або представників Страховика на місце розташування предмету договору страхування та надавати їм необхідну документацію та допомогу як під час переддоговорінної експертизи, так і під час дії Договору страхування та при настанні страхового випадку;

10.4.7. надавати Страховику всю необхідну інформацію та документи, що дозволяють визначити розмір завданого збитку.

10.5. Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші права та обов'язки сторін.

11. ЗМІНА РИЗИКУ

11.1. Після укладання договору страхування Страхувальник не має права без письмової згоди Страховика вживати або припускати будь-які дії, що ведуть до підвищення ризику настання страхового випадку.

11.2. Страхувальник зобов'язаний протягом 24 годин, не враховуючи вихідні і святкові дні, письмово повідомити Страховика про будь-які зміни у прийнятому на страхування ризику, якщо це передбачено Договором.

11.3. У випадку підвищення ризику Страховик має право обмежити свою відповідальність за договором страхування або припинити дію договору страхування, або зажадати його переукладання на умовах, відповідних до реального ризику.

11.4. Якщо Страхувальник порушить свої зобов'язання за п. 10.4 Особливих умов, Страховик має право припинити дію договору або відмовити у виплаті страхового відшкодування.

12. ЗМІНА УМОВ СТРАХУВАННЯ

12.1. Якщо у період дії договору страхування Страховик або Страхувальник побажає змінити умови (страхову суму, ліміт відповідальності Страховика тощо), у такому випадку виступається додаткова угода, що містить внесені до договору страхування дополнення та зміни і що з моменту підписання сторонами вважається невід'ємною частиною договору страхування.

12.2. Зміна умов чинного договору страхування здійснюється на підставі письмової заяви однієї з сторін протягом п'яти робочих днів з моменту одержання заяви іншою стороною, тільки при взаємній згоді Страхувальника і Страховика. Якщо одна з сторін не згодна на внесення запропонованих змін, до зазначеного строку вирішується питання про дію договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії.

З моменту одержання заяви однією стороною до моменту прийняття рішення дія договору призупиняється, якщо інше непередбачено Договором.

12.3. У разі зміни умов страхування додаткова угода до договору укладається з відповідною зміною страхового платежу на строк до завершення дії договору. У цьому разі страховий платіж за не повний місяць сплачується як за повний.

12.4. Додаткова угода є невід'ємною частиною договору страхування.

12.5. Умови договору страхування, за виключенням змінених в зазначеному порядку, беруть свою силу.

13. ПОДВІЙНЕ СТРАХУВАННЯ

13.1. При укладанні договору страхування Страхувальник зобов'язаний інформувати Страховика про всі договори страхування, що чинні у відношенні цього предмета договору страхування з іншими страховими організаціями.

13.2. Страхувальник зобов'язаний протягом однієї доби письмово повідомити про всі укладені договори страхування з іншими страховими організаціями у відношенні цього ж предмета договору страхування, що одночасно чинні з договором страхування, якщо це передбачено Договором.

13.3. Заява складається Страхувальником у формі встановленій Страховиком.

13.4. Якщо на момент настання страхового випадку у відношенні предмета договору страхування були чинні також інші договори страхування, відшкодування за збитком розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум, у яких цей предмет застраховано кожною страховою організацією, а Страховик виплачує відшкодування лише у частині, яка припадає на його долю.

13.5. Загальна сума страхового відшкодування, що належить виплаті усіма страховиками, не повинна перевищувати обсягу збитку, фактично завданого Страхувальнику.

14. ВЗАЄМОВІДНОСИНИ СТОРІН ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОЇ ПОДІЇ

14.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник, його представник, зобов'язані негайно розпочати всі можливі розумні заходи по усуненню причин, що сприяють збільшенню збитку, а також:

14.1.1. письмово повідомити Страховика про завдані збитки з докладним викладенням усіх відомих йому обставин події протягом трьох днів, починаючи з того моменту, коли Страхувальнику, його представнику стало відомо про подію, не враховуючи вихідних і святкових днів;

14.1.2. негайно, але не пізніше 30 календарних днів, не враховуючи вихідних і святкових днів, як тільки йому стане відомо, подати заяву в компетентні органи (до суду) і забезпечити документальне оформлення страхової події;

14.1.3. крім письмового повідомлення про страхову подію, для розгляду заяви про страхове відшкодування, надати Страховику наступні документи, повний комплект яких є обґрунтованою заявкою про страхове відшкодування:

- договір страхування;
- доручення Страхувальника на право представлення його інтересів у Страховика (для юридичної особи);
- документ чи документи (довідки, протоколи, постанови, рішення суду), видані компетентними органами (посадовою особою), що займаються розслідуванням відповідної події.

14.2. Дії Страховика при надходженні документів про страхову подію:

14.2.1. провести з'ясування обставин настання страхової події та визначити розмір збитку на підставі наданих Страхувальником документів у строк, передбачений Договором страхування;

14.2.2. зробити запит в правоохранінні органи, банки, медичні заклади які мають ліцензії на відповідної діяльності та інші підприємства (заклади) або організації, а також самостійно з'ясовувати причини та обставини страхової події, у відповідності з умовами угоденого договору;

14.2.3. оглянути та скласти Акт огляду нерухомого майна, право власності на яке прийняте на страхування протягом трьох днів, починаючи з того моменту, коли Страховику стало відомо про подію, не враховуючи вихідних і святкових днів;

14.2.4. скласти страховий Акт - висновок про настання страхової події та зробити розрахунок суми страхового відшкодування протягом десяти робочих днів, починаючи з того моменту, коли Страховику стало відомо про подію, не враховуючи вихідних і святкових днів;

14.2.5. сплатити страхове відшкодування або письмово відмовити у виплаті протягом десяти робочих днів, не враховуючи вихідні і святкові дні, починаючи з дня надання документів, визначених договором страхування.

14.3. Страховик має право звільнити Страхувальника від обов'язку надавати частину документів із зазначеного комплекту документів.

15. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКУ, РОЗМІРУ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

15.1. Підставою для визнання події страховою і виплати страхового відшкодування є надання Страхувальником (Вигодонабувачем) документів, зазначених в договорі страхування. При цьому обов'язок представлення документів, що обґрунтують причини настання страхової події і розмір збитку, лежить на Страхувальнику.

15.2. Якщо інше не обумовлено договором страхування, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування згідно з умовами страхування на підставі письмової заяви Страхувальника і страхового акта, що складається Страховиком або уповноваженою ним особою у вигляді окремого акта довільної форми та документів компетентних органів, підтверджуючих розмір збитку та настання страхового випадку, а також:

- договору страхування;
- рішення суду, що підтверджує вартість майна, право власності на яке втрачено Страхувальником;

документ, що посвідчує особу, яка отримуватиме страхове відшкодування.

Окрім цього, у випадку смерті Страхувальника надається:

- свідоцтво про смерть;
- документ, що підтверджує право на спадщину.

15.3. Розмір збитку при врегулюванні претензій в досудовому порядку визначається угодою Страховика та винної у сконні страхової події особи. Страховик відшкодовує лише різницю між сумою, визначеною у договорі страхування і сумою, одержаною Страхувальником від особи, якій належало нерухоме майно, право власності на яке втрачено Страхувальником. При неможливості знайти взаємовигідне рішення розмір збитку визначається рішенням суду.

15.4. При розгляді справи у суді страхове відшкодування виплачується Страхувальником протягом строку, визначеного договором страхування, після одержання Страховиком всіх документів, що підтверджують вартість майна, право власності на яке втрачено Страхувальником.

15.5. Страхове відшкодування виплачується в межах обумовлених лімітів, але не більше страхової суми встановленої договором страхування.

15.6. Згідно з цими Особливими умовами, Страховик відшкодовує Страхувальнику витрати, які понесені ним в зв'язку з придбанням нерухомого майна, право власності на яке втрачено в результаті страхового випадку, визначені на основі договору купівлі-продажу, дарування або на основі акта незалежної оцінки, але не більше ліміту відповідальності по вартості майна, встановленого в договорі страхування.

Виплата за страховим випадком, вказаним в цих Особливих умовах, здійснюється тільки після набрання рішенням суду законої сили, якщо інше не обумовлено договором страхування.

15.7. Виплата страхового відшкодування проводиться з урахуванням розміру безумовної франшизи, при умові, що розмір збитку перевищує розмір встановленої договором суми франшизи.

15.8. Якщо страхове відшкодування виплачено в розмірі зобов'язань Страховика за договором страхування, то дія договору страхування припиняється.

15.9. Страхова виплата здійснюється тією валютою, яка передбачена договором страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

15.10. Виплату страхового відшкодування Страховик здійснює через свою касу готівкою або безготівкою, відповідно до бажання особи, що зазначається у заяві на виплату.

15.11. За кожний день затримки виплати страхового відшкодування, що сталася з вини Страховика, Страховик сплачує Страхувальнику (Вигодонабувачу) пеню у розмірі, встановленому в договорі страхування або законі.

15.12. У випадку, якщо рішення суду буде скасоване і Страхувальнику відновлять право власності на майно, то Страхувальник зобов'язаний не пізніше 30 календарних днів, не вираховуючи вихідних і святкових днів, з дати набрання новим судовим рішенням законної сили повернути Страховику отримане від нього страхове відшкодування.

16. ВІДМОВА У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

16.1. Страховик має право повністю або у відповідній частині відмовити у виплаті страхового відшкодування. Підставою для відмови Страховика у здійсненні виплати страхового відшкодування є:

16.1.1. 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 діяннями ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації.

Кваліфікація дій страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

16.1.2. вчинення страхувальником - фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

16.1.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт настання страховогого випадку;

16.1.4. отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

16.1.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про настання страховогого випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешийкод у визначені обставин, характеру та розміру збитків;

16.1.6. інші випадки, передбачені законом;

16.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страховогого відшкодування, що не суперечать закону.

16.3. Страховик може повністю або частково відхилити претензію, заявлену про виплату страховогого відшкодування, якщо це передбачено Договором, якщо договірні зобов'язання Страхувальника не були виконані внаслідок його навмисних або халатних дій, або аналогічної поведінки службовців Страхувальника.

16.4. Страхове відшкодування виплачується протягом 10 днів, не враховуючи вихідні і святкові дні, з дня прийняття рішення про виплату страховогого відшкодування

16.5. Рішення про виплату або відмову у виплаті страховогого відшкодування Страховик приймає протягом 10 днів, не враховуючи вихідні і святкові дні, з моменту отримання усієї необхідної документації та повідомляє про це Страхувальника письмово з обґрунтуванням причин відмови протягом 3 днів, не враховуючи вихідні і святкові дні, з моменту прийняття такого рішення. Відмова Страховика у виплаті страховогого відшкодування може бути оскаржена Страхувальником у судовому порядку.

17. ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

17.1. Дія договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у випадку:

1) закінчення строку дії;

2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

3) несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені договором строки;

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

5) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

6) прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;

7) у інших випадках, передбачених законодавством України.

17.2. Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачене умовами договору страхування. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, ніж за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше ним не передбачене. При цьому:

17.2.1. 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 страховогого тарифу, фактичних виплат страховогого 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;

17.2.2. у разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, 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.

17.3. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі були здійснені у безготівковій формі при умові дострокового припинення дії договору страхування.

17.4. Страховий платіж, що повертається, при розірванні договору може бути спрямований на оплату іншого договору страхування зі Страховиком, якщо такий є.

17.5. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України, а також якщо договір укладений після настання страхового випадку.

18. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

18.1. Суперечки між сторонами, що виникають у процесі виконання Договору страхування, розв'язуються у порядку, встановленому діючим законодавством України.

18.2. За невиконання або неналежне виконання прийнятих на себе зобов'язань сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

18.3. У випадку виникнення суперечок між сторонами про причини і розміри збитків, кожна з сторін має право зажадати проведення повторної експертизи. Експертиза проводиться за рахунок сторони, що зажадала її проведення.

19. ДОДАТКОВІ УМОВИ

19.1. Права та обов'язки страховика та (або) страхувальника, підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, зазначені у цих правилах, але не передбачені Законом України «Про страхування», повинні бути передбачені договором страхування.

ДОДАТОК №1
**ДО ОСОБЛИВИХ УМОВ ДОБРОВІЛЬНОГО
 СТРАХУВАННЯ ВТРАТИ МАЙНА В РЕЗУЛЬТАТІ ПРИПИНЕННЯ
 ПРАВА ВЛАСНОСТІ (ТИТУЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ)**
 від 20 листопада 2008 року

СТРАХОВІ ТАРИФИ

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Розмір страхового платежу при страхуванні втрати нерухомого майна в результаті припинення права власності залежить від розміру страхової суми, предметів договору страхування, наведених у п. 2.1. Особливих умов, строку страхування, а також величини франшизи та інших факторів страхового ризику.

1.2. Для визначення розміру загального страхового платежу за договором страхування розраховується страховий платіж за кожним предметом договору страхування та після цього одержані дані підсумовуються.

1.3. Зазначені тарифи застосовуються при укладанні договору страхування строком на один рік.

2. СТРАХОВІ ТАРИФИ

2.1. При страхуванні за п. 2.1. Особливих умов застосовуються базові тарифи, що наведені у Таблиці 1, а також корегувальні коефіцієнти до них К1 та К2 з Таблиць 2, 3, що помножуються на наведений тариф.

При цьому за характером використання нерухоме майно поділяється на наступні групи:

Група А – житлові приміщення (житлові будинки, квартири, котеджі, частка житлового будинку, дачі тощо).

Група В – не житлові приміщення (споруди, будівлі, приміщення, а також частки будівель, споруд, приміщень, гаражі, будівлі промислового, господарського, соціально- побутового та іншого призначення, розташовані на окремих земельних ділянках тощо).

Група С - земельні ділянки.

**ТАБЛИЦЯ 1. БАЗОВІ РІЧНІ СТРАХОВІ ТАРИФИ З ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
 ВТРАТИ МАЙНА В РЕЗУЛЬТАТІ ПРИПИНЕННЯ ПРАВА ВЛАСНОСТІ**

№ п/п	Найменуванн я страхового ризику	Страхова сума (грн.)	Базовий річний страховий тариф (у % до страхової суми)			Франшиз а (безумовна)
			Для майна групи А	Для майна групи В	Для майна групи С	
1.	Збитки Страхувальника, пов'язані з втратою ним права власності на нерухоме майно.	До 100 000,00 (включно)	0,55	0,70	0,40	5,0%
2.		Від 100 001,00 до 500 000,00 (включно)	0,45	0,65	0,35	
3.		Від 500 001,00 до 1 000 000,00 (включно)	0,35	0,45	0,30	
4.		Понад 1 000 001,00	0,25	0,30	0,20	

ТАБЛИЦЯ 2. КОРЕГУВАЛЬНИЙ КОЕФІЦІЄНТ К1, ВЕЛИЧИНА ЯКОГО ЗАЛЕЖИТЬ ВІД СТРОКУ СТРАХУВАННЯ

Строк дії договору страхування (років)	2	3	4	5	6	7	8	9	10
K1	1,2	2,2	3,2	3,8	4,0	4,2	4,5	5,0	5,5

2.3. При страхуванні за п. 4.4. Правил 0216 застосовується корегувальний коефіцієнт K2 з Таблиці 3, що враховує збільшення страхового ризику при страхуванні втрати нерухомого майна в результаті припинення права власності.

ТАБЛИЦЯ 3. КОРЕГУВАЛЬНИЙ КОЕФІЦІЄНТ К2

Види страхових ризиків	K2
Укладання договору відносно об'єкта нерухомості з порушенням норм чинного законодавства України.	1,5
Недотримання умов і форми при укладанні договору купівлі-продажу нерухомого майна.	1,2
Укладання договору купівлі-продажу нерухомого майна юридичною особою, яка не мала права відчужувати це майно.	1,5
Укладання договору представником юридичної особи, який не мав повноважень на укладання договору або перевищив свої повноваження.	1,2
Укладання правочину стосовно об'єкта нерухомості фізичною особою, що визнана в установленому порядку недієздатною, у тому числі внаслідок психічного розладу здоров'я, або обмежено дієздатною внаслідок зловживання алкогольними напоями або наркотичними препаратами.	1,5
Укладання договору купівлі-продажу нерухомого майна під впливом помилки, обману, насильства, тяжкої обставини і на край невигідних умовах, в результаті зловмисної домовленості представника однієї сторони з другою стороною, фіктивного договору.	1,5
Укладання договору купівлі-продажу нерухомого майна без дозволу в установлених законом випадках органу опіки і піклування.	1,1
Укладання договору купівлі-продажу нерухомого майна, що є спільною сумісною власністю, без згоди всіх співвласників.	1,2
Продаж спадкового нерухомого майна, розподіл якого здійснено з порушенням прав інших спадкоємців.	1,1
Укладання договору купівлі-продажу нерухомого майна, на яке накладено арешт за несплату попереднім власником податків, зборів (обов'язкових платежів).	1,1
Продаж нерухомого майна за підробленими документами.	1,5

2.4. При страхуванні з врахуванням величини умовної франшизи може надаватися знижка з платежу до 50%, конкретний розмір якої обумовлюється у договорі страхування.

2.5. При укладанні наступного договору страхування втрати майна в результаті припинення права власності в разі відсутності страхових випадків у період дії попереднього договору страхування, Страхувальнику може надаватися знижка з платежу до 50%, конкретний розмір якої обумовлюється у договорі страхування.

2.6. Кінцевий розмір страховогого тарифу в залежності від інших об'єктивних чинників, які суттєво впливають на ступінь страховогого ризику та конкретних умов договору страхування (розширення або обмеження страхування у відповідності до умов пункту 4.6. Правил, встановлення лімітів відповідальності, види та розміри франшиз, тощо) розраховується за допомогою додаткових підвищувальних (від 1,0 до 3,0) та понижуючих (від 1,0 до 0,1) корегувальних коефіцієнтів шляхом множення корегувального коефіцієнту на базовий страховий тариф. При цьому кінцевий розмір страховогого тарифу не може перевищувати 40% від страхової суми.

2.7. Норматив витрат на ведення справи складає 30% в структурі вищенаведених страхових тарифів.

Актуарій

I.G. Шелест (Кремежна)

Диплом № 12 від 17.09.1999р.

250

Пронумеровано, прошито

**Комітету з правління
М.Ю. Сагайдачного**

