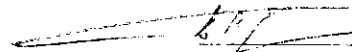


“ЗАТВЕРДЖУЮ”

Генеральний директор
ТДВ “Страхова компанія
“Гамайун”

 Кривошанка В.В.
“27” лютого 2007 р.

ПРАВИЛА

добровільного страхування фінансових ризиків

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На підставі цих Правил ТДВ «Страхова компанія «Гамайун» (далі - Страховик) укладає договори добровільного страхування фінансових ризиків з юридичними та дієздатними фізичними особами (далі - Страхувальниками).

1.2. Страхувальниками можуть бути:

1.2.1. Кредитори, які мають право вимагати від іншої особи (Контрагента) виконання зобов'язань, що виникають з договорів цивільно-правового характеру, цінних паперів та ін.;

1.2.2. Суб'єкти підприємницької діяльності – фізичні та юридичні особи.

2. ПЕРЕЛІК ОБ'ЄКТІВ СТРАХУВАННЯ

2.1. Об'єктами страхування, згідно цих Правил є:

2.1.1. Майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з матеріальними збитками Страхувальника внаслідок непередбаченого невиконання (неналежного виконання) Контрагентом зобов'язань перед Страхувальником, які виникають з цивільно-правових відносин (договорів цивільно-правового характеру, цінних паперів та ін.);

2.1.2. Майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з матеріальними збитками Страхувальника у разі незапланованого простою виробництва.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ

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

3.2. Страховими ризиками відповідно до цих Правил є:

3.2.1. Виникнення збитків у Страхувальника у зв'язку з невиконанням (неналежним виконанням) Контрагентом своїх зобов'язань у порядку і терміни, які передбачені договором, укладеним між Страхувальником та Контрагентом.

3.2.2. Виникнення збитків у Страхувальника у зв'язку з незапланованим простоєм виробництва.

3.3. Страховим випадком є настання події, передбаченої у пп. 3.2.1., 3.2.2. п.3.2. цих Правил, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику.

3.4. Договором страхування може бути передбачено, що невиконання (неналежне виконання) Контрагентом своїх зобов'язань є страховим випадком, якщо таке невиконання або не належне виконання зобов'язань сталося внаслідок настання стихійних лих під час та на місці виконання зобов'язань, неплатоспроможності (банкрутства) Контрагента, яке підтверджене в судовому порядку, призупинення роботи банку-держателя рахунку Контрагента, підтверджених в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

3.5. В усіх випадках не відшкодовуються збитки, які виникли внаслідок:

- знищення, конфіскації, націоналізації та інших подібних заходів політичного характеру, здійснених за наказом військової або цивільної влади;
- ядерного вибуху, впливу ядерної енергії або радіоактивного забруднення;
- страйків, масових безпорядків та групових порушень громадського порядку, військових дій або конфліктів, введення військового стану;
- дій терористів або будь-яких осіб, діючих за політичними мотивами;
- заборони або обмеження грошових переказів з країни Страхувальника (Контрагента) або країни, через які проходить платіж, введення мораторію, неконвертації валют.

4. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

4.1. Договір страхування – це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхове відшкодування Страхувальнику, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору страхування.

4.2. Договір страхування за ризиком зазначеним у пп.3.2.1. п.3.2. укладається на термін дії зобов'язань Контрагента без урахування змін та/або доповнень до договору, з якого вони виникають, внесених після укладання договору страхування; договір страхування за ризиком зазначеним у пп.3.2.2. п.3.2. укладається на строк, що визначений у самому договорі страхування."

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

4.4. Договір страхування може діяти на території України або іншій території, зазначеній у договорі страхування.

Місце дії договору зазначається в договорі страхування (страховому полісі).

5. СТРАХОВА СУМА, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ.

ФОРМА І ПОРЯДОК СПЛАТИ СТРАХОВИХ ПЛАТЕЖІВ

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

5.2. Розмір страхової суми та (або) розмір страхового відшкодування визначаються за домовленістю між Страховиком та Страхувальником під час укладання Договору страхування або внесення змін до Договору страхування.

5.3. Страхова сума встановлюється в межах грошової оцінки зобов'язань, що виникають з договорів цивільно-правового характеру, цінних паперів, якщо інше не передбачено договором страхування.

5.4. Страхова сума може бути встановлена по окремому страховому випадку, групі страхових випадків, договору страхування у цілому.

5.5. При укладанні договору страхування за згодою сторін може бути передбачена франшиза (умовна або безумовна) - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з договором страхування. Франшиза визначається в відсотках від страхової суми або в абсолютному розмірі.

Умовна франшиза звільняє Страховика від відповідальності за збитки, які не перевищують встановленої франшизи, і зобов'язує його покривати збитки повністю, якщо розмір їх перевищує франшизу.

При безумовній франшизі страхове відшкодування завжди дорівнює різниці між збитками та безумовною франшизою. При наявності франшизи Страхувальнику може бути надана знижка з страхового платежу.

5.6. Страховик несе відповідальність у межах страхової суми.

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

5.8. Базові страхові тарифи наведені у Додатку 1 цих Правил.

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

5.10. Розмір страхового платежу визначається в залежності від страхової суми, страхового тарифу.

5.11. Страховий платіж може бути сплачений Страхувальником готівкою, безготівковим перерахуванням з рахунку Страхувальника на рахунок Страховика.

5.12. Сплата страхового платежу здійснюється одноразово або частинами. Розмір страхових внесків (частин) і строки їх внесення зазначаються в договорі страхування (страховому полісі).

6. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Договір страхування укладається на підставі письмової заяви Страхувальника, за формою, встановленою Страховиком.

На вимогу Страховика до заяви додаються:

- копії документів, які підтверджують платоспроможність Страхувальника (баланс або довідку про фінансовий стан Страхувальника), описи товарно-матеріальних цінностей або іншого майна Страхувальника;

- копії документів, що підтверджують зобов'язання Контрагента перед Страхувальником;
 - інші документи, необхідні для оцінки Страховиком страхового ризику.
- 7.2. Факт укладання Договору страхування може посвідчуватися страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою договору страхування. Договір страхування (страховий поліс) оформлюється в двох примірниках, що мають однакову юридичну силу. Один примірник видається Страхувальнику після укладання договору страхування, другий залишається у Страховика.

7. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН

7.1. Страхувальник має право:

- 7.1.1. Дестроково припинити дію договору страхування у порядку, встановленому в розділі 8 цих Правил, якщо інше не передбачено договором страхування;
- 7.1.2. На внесення змін в договір страхування згідно розділу 8 цих Правил;
- 7.1.3. Отримати дублікат договору страхування в разі його втрати;
- 7.1.4. Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші права Страхувальника, що не суперечать чинному законодавству та цим Правилам.

7.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 7.2.1. Свочасно вносити страхові платежі;
- 7.2.2. При укладанні договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику, яка сталася після укладання договору страхування в термін, зазначений в договорі страхування;
- 7.2.3. Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо цього об'єкта страхування;
- 7.2.4. Вживати всіх заходів щодо запобігання настанню страхового випадку;
- 7.2.5. При настанні страхового випадку:
 - 7.2.5.1. Повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений в договорі страхування;
 - 7.2.5.2. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;
 - 7.2.5.3. Надавати всі необхідні, належним чином оформлені документи, що мають відношення до страхового випадку і які підтверджують факт, причину та обставини страхового випадку, характер та розмір збитку.

Після отримання страхового відшкодування передавати Страховикові право вимоги щодо особи, відповідальної за заподіяні збитки, в тому числі оригінали документів, які підтверджують право вимоги Страхувальника у термін, передбачений договором страхування, якщо це передбачено договором страхування;

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

7.3. Страховик має право:

- 7.3.1. Перевіряти надану Страхувальником інформацію про об'єкт страхування;
- 7.3.2. Самостійно з'ясовувати причини, обставини страхового випадку;
- 7.3.3. Робити запити про відомості, пов'язані з страховим випадком до правоохоронних органів, банків та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку;
- 7.3.4. Відстрочити виплату страхового відшкодування до прийняття рішення адміністративними, слідчими чи судовими органами у разі, якщо за подіями, що призвели до страхового випадку збуджене провадження, ведеться розслідування з адміністративної, цивільної або кримінальної справи.

Під рішенням розуміється будь-який акт уповноваженого органу, на підставі якого призупиняється, зупиняється провадження або слідство по справі.

7.3.5. Відмовити у виплаті страхового відшкодування у разі:

- павмисних дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямованих на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії,

пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

- вчинення Страхувальником-громадянином або особи, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;
- подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку;
- несвочасного повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру і розміру збитків;
- ненадання необхідних документів і відомостей, що підтверджують причину і обставини страхового випадку, якщо це передбачено умовами договору страхування;
- отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, вищої у їх заповіданні;
- інші випадки, передбачені законодавством України.

7.3.6. Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить законодавству України.

Рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 7 робочих днів після отримання всіх документів, зазначених в розділі 9 цих Правил, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування повідомлюється Страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови на протязі 7 робочих днів, якщо інше не обумовлено договором страхування;

7.3.7. За згодою Страхувальника переглянути розмір страхового тарифу у разі змін, що відбулися після укладання договору страхування;

7.3.8. Достроково припинити дію договору страхування, у порядку, встановленому в розділі 8 цих Правил.

7.3.9. Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші права Страховика, що не суперечать чинному законодавству та цим Правилам.

7.4. Страховик зобов'язаний:

7.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

7.4.2. Протягом 2 робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування;

7.4.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування на протязі 15 робочих днів з моменту прийняття рішення про виплату страхового відшкодування, якщо інше не обумовлено договором. Страховик несе майнову відповідальність за несвочасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування;

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

7.4.5. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості транспортного засобу переукласти з ним договір страхування;

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

7.4.7. Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика.

8. ПОРЯДОК ЗМІН ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Зміни до договору страхування можуть бути внесені лише за згодою сторін, шляхом укладання додаткової угоди до діючого договору страхування.

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

8.2.1. Закінчення строку дії договору страхування;

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

8.2.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені договором страхування 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 страхування;

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

8.2.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

8.2.6. Прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;

8.2.7. За вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами договору страхування. Дія договору не може бути припинена Страховиком достроково, якщо на це немає згоди Страхувальника, який виконує всі умови договору страхування, та якщо інше не передбачено умовами договору страхування та законодавством України.

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

У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику вертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

8.2.8. Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші випадки припинення його дії, які не суперечать законодавству України.

9. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

9.1. Виплата страхового відшкодування здійснюється згідно з Договором страхування на підставі заяви Страхувальника та страхового акту, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком.

9.2. Страхове відшкодування визначається в межах страхової суми з урахуванням франшизи і не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав Страхувальник. Непрямі збитки вважаються застрахованими, якщо це передбачено договором страхування.

Розмір збитків встановлюється згідно з чинним законодавством України на підставі відповідних документів, отриманих від Страхувальника (перелік яких передбачений договором страхування).

9.3. Загальна сума виплат за страховими випадками, що трапилися під час дії договору страхування, не може перевищувати страхової суми, встановленої договором страхування.

9.4. Страхова сума з часу настання страхового випадку зменшується на розмір сплаченого страхового відшкодування.

9.5. Якщо в момент настання страхового випадку у відношенні до об'єкту страхування діяли інші договори страхування, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування в розмірі пропорційному відношенню страхової суми по договору, що розглядається, до загальної страхової суми по всім чинним договорам страхування.

9.6. Якщо Страхувальнику була надана розстрочка по сплаті страхового платежу, то з суми страхового відшкодування, що має бути виплачена, Страховик утримує невнесену частину страхового платежу.

9.7.Страхове відшкодування виплачується готівкою чи перераховується на рахунок Страхувальника протягом терміну, зазначеного в договорі страхування.

9.8.Для отримання страхового відшкодування надаються такі документи:

- заява на виплату страхового відшкодування, в якій повинно міститися: найменування (для юридичної особи), прізвище, ім'я по-батькові (для фізичної особи) заявника, його місце знаходження або місце проживання; зміст майнової вимоги щодо відшкодування завданих збитків, обставини, якими заявник обґрунтовує свою вимогу, та докази, що їх підтверджують; розмір шкоди; підпис заявника і дата подання заяви;
- документи, що підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитків, що підлягають відшкодуванню відповідно до договору страхування (акт приймання-передачі наданих послуг; або акт виконаних робіт; або акт приймання-передачі товарів (майна, матеріалів, інші); накладні на передані матеріали, товари; документи бухгалтерського обліку (смети, калькуляції, журнали-ордера); довідки, що підтверджують фінансовий стан Контрагента, затверджені аудитором; рішення суду), які передбачені умовами договору страхування;
- інші документи та будь-які додаткові відомості, отримання яких необхідно згідно до умов договору страхування.

10.ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

10.1.Спори, пов'язані з виконанням договору страхування, вирішуються шляхом переговорів, а при недосягненні згоди - у порядку, визначеному чинним законодавством України.

Додаток № 1
до Правил добровільного
страхування фінансових ризиків,
затверджених 27.02.2007 р.

СТРАХОВІ ТАРИФИ

1. Базовий страховий тариф встановлюється за рівнем ризику в незалежності від терміну страхування:

Базові тарифи
у відсотках від страхової суми

Страхові ризики	Франшиза, %	Страховий тариф, %
Виникнення збитків у Страхувальника у зв'язку з невиконанням (неналежним виконанням) Контрагентом своїх зобов'язань у порядку і терміни, які передбачені договорами цивільно-правового характеру, цінними паперами	0,0-0,5	14,0
	0,5-1,0	12,0
	1,0-2,0	11,5
	2,0-4,0	11,0
	4,0-10	10,5
	більше 10	10,0
Виникнення збитків у Страхувальника у зв'язку з незапланованим простоєм виробництва	0,0-0,5	7,0
	0,5-1,0	6,5
	1,0-2,0	6,0
	2,0-4,0	5,5
	4,0-10	5,0
	більше 10	4,5

2. Реальний страховий тариф за договором страхування розраховується шляхом множення базового страхового тарифу на корегуючі коефіцієнти. Корегуючі коефіцієнти встановлюються Страховиком в залежності від різноманітних факторів ризику, таких як характер діяльності, фінансового стану Страхувальника та його Контрагента, та інших суттєвих факторів.

3. Допускається використання корегуючих коефіцієнтів, добуток яких знаходиться в діапазоні 0,1 – 4,0.

4. Норматив витрат на ведення справ становить 30%.

Актуарій

Бабко В.Л.

В цьому документі пропумеровано, прощито та
скріплено печаткою
9 (дев'ять) аркушів

Генеральний директор  Кривошапка В.В.

1992.11.11
Ген. Дир. В.В. Кривошапка