

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Генеральний директор
Товариство з додатковою відповідальністю
страхова компанія «ПСК-ЗАХІД»



Берназюк О.О.

«25» червня 2009 року

ПРАВИЛА ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ

З М І С Т

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ	3
2. ВИЗНАЧЕННЯ.....	3
3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	4
4. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ.....	4
5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ	6
6. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВОЇ СУМИ. ФРАНШИЗА	6
7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	6
8. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ	7
9. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	7
10. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.....	8
11. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ	10
12. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ	10
13. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ПОРЯДОК І УМОВИ ЙОГО ВИПЛАТИ.....	11
14. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ.....	12
15. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН У ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ.....	13
16. ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	13
17. ПРАВО ВИМОГИ.....	14
18. ПОДВІЙНЕ СТРАХУВАННЯ.....	14
19. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	15
20. ФОРС-МАЖОР	15
21. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ.....	15
Особливі умови добровільного страхування фінансового ризику втрати права власності та інших майнових прав (титутльне страхування)	16

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Страхування фінансових ризиків здійснюється відповідно до законодавства України, на підставі цих Правил добровільного страхування фінансових ризиків (далі — Правила) та Договору добровільного страхування фінансових ризиків (далі — Договір страхування).

1.2. Ці Правила визначають загальні умови і порядок укладання договорів добровільного страхування фінансових ризиків.

2. ВИЗНАЧЕННЯ

2.1. **Страховик** — Товариство з додатковою відповідальністю страхова компанія «ПСК-ЗАХІД».

2.2. **Страхувальники** - дієздатні фізичні або юридичні особи, які уклали із Страховиком Договори страхування.

2.3. **Страховий захист** - сукупність зобов'язань Страховика перед Страхувальником згідно з умовами Договору страхування.

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

2.5. **Страховий випадок** - подія, передбачена Договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика виплатити страхове відшкодування.

2.6. **Страхова подія** - подія, що відбулася та має ознаки страхового випадку, може бути визнана страховим випадком тільки після отримання і розгляду Страховиком всіх документів, що мають відношення до цієї події і складання страхового акту.

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

2.8. **Навмисні дії** - дії та/або бездіяльність особи (Страхувальника, Контрагента Страхувальника, Вигодонабувача) які, передбачають завдати збитків своєму контрагенту або Страховику.

2.9. **Груба необережність** - діяння (дії та/або бездіяльність) особи, яке передбачає настання цілком ймовірних негативних наслідків, а саме: завдання збитків контрагенту або Страховику.

2.10. **Бездіяльність** - нездійснення дій та заходів, які особа могла та повинна була здійснити.

2.11. **Період очікування** - строк, передбачений Договором страхування, протягом якого Страхувальник або особа, що має право на отримання страхового відшкодування, чекає (не надає Страховику заяву на виплату страхового відшкодування) та здійснює певні заходи, що передбачені умовами Договору страхування, для спонукання іншої сторони цивільно-правової угоди (договору, контракту) до виконання (виконання належним чином) взятих на себе зобов'язань за цією угодою (договором, контрактом) та мінімізації збитків.

2.12. **Зміна ризику настання страхового випадку (зміна ризику)** - збільшення або зменшення ймовірності понесення Страхувальником або його Контрагентом збитків внаслідок невиконання іншою стороною договірних зобов'язань відповідно до укладених між ними цивільно-правових угод (договорів, контрактів).

2.13. **Умовна франшиза** - сума збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування, якщо розмір збитків не перевищує цієї суми. Збитки підлягають відшкодуванню у повному обсязі, якщо розмір збитків перевищує розмір умовної франшизи.

2.14. **Безумовна франшиза** - частина збитків, яка не відшкодовується Страховиком, згідно з Договором страхування.

2.15. **Страховий тариф** - це ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування. Страхові тарифи обчислюються Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків.

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

2.17. **Страхове відшкодування** - грошова сума, яка у разі настання страхового випадку виплачується Страховиком Страхувальнику або визначеній ним особі, яка зазнала збитків, для

їх відшкодування.

2.18. **Управитель** - фінансова установа, яка здійснює управління майном, отриманим у довірчу власність за договором управління майном в тлумаченні Закону України «Про фінансово-кредитні механізми і управління майном при будівництві житла та операціях з нерухомістю».

2.19. **ФФБ** - Фонд фінансування будівництва (кошти, передані управителю ФФБ в управління, які використані чи будуть використані управителем у майбутньому на умовах Правил фонду та договорів про участь у ФФБ) в тлумаченні Закону України «Про фінансово-кредитні механізми і управління майном при будівництві житла та операціях з нерухомістю».

2.20. **Об'єкт будівництва** - нерухомість, будівництво якої організує забудовник та фінансування будівництва якої здійснює управитель за рахунок отриманих в управління коштів; об'єктами будівництва можуть виступати: житлові будинки (квартири), приміщення соціально-побутового призначення (вбудовані в житлові будинки або окремо розташовані нежитлові приміщення, гаражний бокс, машиномісце).

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

3.1. **Предметом договору страхування** є майнові інтереси, що не суперечать закону та пов'язані з:

3.1.1. фінансовим ризиком Страхувальника, пов'язаним із невиконанням (повністю або частково) договірних зобов'язань Контрагентом Страхувальника або самим Страхувальником, з причин передбачених розділом 4 цих Правил відповідно до укладених між ними цивільно-правових угод (договорів, контрактів) (надалі по тексту – «ризик невиконання договірних зобов'язань»);

3.1.2. фінансовим ризиком Страхувальника, що впливає із збитків, які можуть виникнути в результаті діяльності власного персоналу, котрому, виходячи з характеру виконуваних ним службових обов'язків, необхідно цілком довіряти (надалі по тексту – «ризик Довіри»);

3.1.3. фінансовим ризиком Страхувальника та/або його Контрагента, пов'язаними із збитками, що можуть виникнути в результаті недостатності залучених коштів на спорудження об'єкта будівництва.

4. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

4.1. Страховими ризиками є:

4.1.1. невиконання (повністю або частково) Контрагентом Страхувальника або Страхувальником своїх договірних зобов'язань, з причин передбачених розділом 4 цих Правил відповідно до укладених між ними цивільно-правових угод (договорів, контрактів);

4.1.2. незадовільні фінансові наслідки, збитки, завдані власним персоналом Страхувальника, якому, виходячи з характеру виконуваних ним службових обов'язків, необхідно цілком довіряти;

4.1.3. недостатність залучених коштів на спорудження об'єкта будівництва.

4.2. Страховим випадком за ризиком невиконання договірних зобов'язань може бути:

4.2.1. невиконання (повністю або частково) Контрагентом Страхувальника своїх договірних зобов'язань перед Страхувальником відповідно до укладених між ними цивільно-правових угод (договорів, контрактів) внаслідок:

4.2.1.1. банкрутства Контрагента Страхувальника;

4.2.1.2. відсутності грошових коштів на поточному рахунку (рахунках) Контрагента та/або в його касі протягом строку, визначеного в конкретній угоді (договорі, контракті) як строк виконання зобов'язань Контрагента;

4.2.1.3. несвоечасного виконання банківськими установами, що обслуговують Контрагента Страхувальника, своїх фінансових зобов'язань;

4.2.1.4. арешту рахунків Контрагента в банках;

4.2.1.5. неможливості вчасно та в повному обсязі надати послуги, виконати роботи, поставити (надати) товари Страхувальнику, які були ним оплачені;

4.2.1.6. ненавмисних помилок (недобросовісності) працівників Контрагента

Страхувальника;

4.2.1.7. виходу з ладу комплексу програм технічного забезпечення діяльності Контрагента Страхувальника;

4.2.1.8. виходу з ладу, руйнування та помилок у роботі систем передачі даних та каналів зв'язку;

4.2.1.9. електронно-комп'ютерних зловживань;

4.2.1.10. знищення або пошкодження майна;

4.2.1.11. пожежі, аварії, катастрофи, вибуху, крадіжки, грабежу, розбою, викрадення;

4.2.1.12. інших причин, незалежних від волевиявлення Контрагента, що призвели до невиконання ним умов угоди (договору, контракту).

4.2.2. несприятливий вплив ринкових факторів на ціну товарів, робіт, послуг, що призвів до неможливості оплати Страхувальником наданих товарів, робіт, послуг або невиконання (повністю або частково) Страхувальником своїх договірних зобов'язань перед Контрагентом, з незалежних від Страхувальника причин відповідно до укладених між ними цивільно-правових угод (договорів, контрактів), яке сталося внаслідок:

4.2.2.1. банкрутства Страхувальника;

4.2.2.2. відсутності грошових коштів на поточному рахунку (рахунках) Страхувальника та/або в його касі протягом строку, визначеного в конкретному угоді (договорі, контракті) як строк виконання зобов'язань Страхувальника;

4.2.2.3. несвоєчасного виконання банківськими установами, що обслуговують Страхувальника, своїх фінансових зобов'язань;

4.2.2.4. арешт рахунків Страхувальника в банках;

4.2.2.5. невиконання (повністю або частково) контрагентами Страхувальника своїх договірних зобов'язань;

4.2.2.6. неможливості вчасно та в повному обсязі надати послуги, виконати роботи, поставити (надати) товари Контрагенту, які були ним оплачені;

4.2.2.7. ненавмисних помилок (недобросовісності) працівників Страхувальника;

4.2.2.8. виходу з ладу комплексу програм технічного забезпечення діяльності Страхувальника;

4.2.2.9. виходу з ладу, руйнування та помилок у роботі систем передачі даних та каналів зв'язку;

4.2.2.10. електронно-комп'ютерних зловживань;

4.2.2.11. знищення або пошкодження майна;

4.2.2.12. пожежі, аварії, катастрофи, вибуху, крадіжки, грабежу, розбою, викрадення;

4.2.2.13. інших причин, незалежних від волевиявлення Страхувальника, що призвели до невиконання Страхувальником умов угоди (договору, контракту).

4.3. Страховим випадком за ризиком Довіри може бути:

4.3.1. недобросовісність працівника Страхувальника (неналежне — не в строк, неякісне виконання своїх обов'язків, необережні помилки при їх виконанні);

4.3.2. втрати грошових коштів, цінних паперів при їх перевезенні;

4.3.3. втрати грошових коштів, цінних паперів за місцем зберігання;

4.3.4. фальшування чеків, грошей та інших цінних паперів;

4.3.5. втрати обладнання (комп'ютерної, обчислювальної техніки) офісів банків, фінансових установ внаслідок їх пошкодження, знищення.

4.4. Страховим випадком за ризиком недостатності залучених коштів на спорудження об'єкта будівництва може бути:

4.4.1. обсяг фактично залучених від довіритель коштів менше обсягу, визначеного графіком фінансування;

4.4.2. інфляція, зміна цін, що призвели до зменшення обсягу коштів, визначеного графіком фінансування.

Зазначені в цьому підпункті Правил випадки розглядаються тільки для мети та в тлумаченні Закону України «Про фінансово-кредитні механізми і управління майном при будівництві житла та операціях з нерухомістю».

4.5. Невиконання договірних зобов'язань, зазначених в пункті 4.2 цих Правил визнається страховим випадком, якщо воно не залежало від волевиявлення учасників цивільно-правової угоди (договору, контракту).

4.6. Договором страхування може бути передбачений страховий захист від одного, кількох або всіх ризиків, зазначених у пунктах 4.2, 4.3 та/або 4.4 цих Правил.

4.7. Страховий випадок вважається таким, що настав, якщо протягом періоду очікування, якщо він визначений у Договорі страхування, від дати, встановленої для виконання фінансових зобов'язань, вони не будуть виконані (виконані належним чином).

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. Якщо інше не передбачено Договором страхування, то до страхових випадків не відносяться і виплати по ним страхового відшкодування не здійснюються, якщо причиною їх настання були:

5.1.1. будь-які військові дії, військове вторгнення, інші збройні сутички та їх наслідки, з оголошенням війни та без нього, громадянська війна;

5.1.2. внутрішні безладдя, повстання, революція, заколот, бунт, путч, державний переворот;

5.1.3. громадські хвилювання, страйки, терористичні акти;

5.1.4. введення військового або надзвичайного стану;

5.1.5. конфіскація, експропріація, націоналізація та інші подібні заходи політичного характеру, здійснені за наказом військової або цивільної влад та політичних організацій;

5.1.6. вплив іонізуючого випромінювання;

5.1.7. вибухові речовини;

5.1.8. зміни законодавства під час дії Договору страхування, що призвели до неможливості виконання стороною-боржником договірних зобов'язань перед контрагентом;

5.1.9. відсутність в угоді (договорі, контракті) зобов'язань про відповідальність сторін у разі невиконання (повністю або частково) умов угоди (договору, контракту).

5.2. Якщо інше не передбачено Договором страхування, то не підлягають відшкодуванню збитки:

5.2.1. морального характеру;

5.2.2. які настали з причин, що були відомі Страхувальнику до початку дії Договору страхування;

5.2.3. нанесені поза межами місця дії Договору страхування.

5.3. Страхування не поширюється на курсову різницю, неустойку, відсотки за прострочку, штрафні санкції та інші непрямі збитки та витрати, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

6. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВОЇ СУМИ. ФРАНШИЗА

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

6.2. Страхова сума по Договору страхування визначається за згодою між Страховиком і Страхувальником.

6.3. При укладанні Договору страхування за згодою Сторін можуть встановлюватися ліміти відповідальності Страховика (максимальна сума страхового відшкодування, що виплачується по одному страховому випадку, групі страхових випадків тощо).

6.4. Договором страхування може бути передбачено відшкодування непрямих збитків у межах встановленого у Договорі ліміту відповідальності.

6.5. В Договорі страхування може бути передбачена франшиза (умовна чи безумовна).

6.6. Розмір франшизи визначається за згодою Сторін при укладанні Договору страхування в відсотках від страхової суми або в абсолютному розмірі.

7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

- 7.2. Письмова заява може містити такі відомості:
- 7.2.1. відомості про Страхувальника, його фінансову та іншу господарську діяльність;
 - 7.2.2. відомості про Контрагентів Страхувальника, їх фінансову та іншу господарську діяльність;
 - 7.2.3. страхові ризики;
 - 7.2.4. розмір страхової суми, ліміти відповідальності;
 - 7.2.5. строк страхування;
 - 7.2.6. інша інформація про всі відомі Страхувальнику обставини, які можуть мати істотне значення для оцінки страхового ризику, на випадок якого проводиться страхування.
- 7.3. Одночасно з Заявою Страховик має право запитувати копії інших документів, таких як свідоцтво про державну реєстрацію суб'єкта підприємницької діяльності, аудиторський висновок, баланс тощо, необхідних для оцінки Страховиком розміру ризику настання страхового випадку і можливих збитків, в тому числі документи про фінансовий стан Страхувальника, його Контрагентів.
- 7.4. Страховик на підставі наданих документів узгоджує із Страхувальником страхову суму, розмір страхового платежу та інші умови Договору страхування.
- 7.5. Факт укладання Договору страхування може посвідчуватись страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою Договору страхування.
- 7.6. Страхувальники мають право при укладанні Договорів страхування призначати фізичних або юридичних осіб (Вигодонабувачів), які можуть зазнати збитків у результаті настання страхового випадку, для отримання страхового відшкодування, а також змінювати їх до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування.
- 7.7. Права та обов'язки Вигодонабувача визначаються Договором страхування.
- 7.8. В Договорі страхування може бути передбачено, що окремі положення цих Правил страхування не включаються в Договір і не діють в конкретних умовах страхування, якщо це не суперечить закону.
- 7.9. Договором страхування можуть бути передбачені інші умови крім тих які прямо зазначені у цих Правилах, проте такі умови не можуть протирічити загальним умовам цих Правил.
- 7.10. У випадку втрати Страхувальником Договору страхування у період його дії йому може бути видана копія.

8. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ

- 8.1. Базові страхові тарифи наведені у Додатку 2 до цих Правил.
- 8.2. Страховий тариф визначається з урахуванням характеру та виду діяльності Страхувальника та його Контрагентів, фінансового стану Страхувальника та Контрагентів, змісту укладеної угоди (договору, контракту), строку її дії та інших суттєвих в кожному конкретному випадку факторів.
- 8.3. Страховий платіж сплачується одноразово або частинами, готівкою або безготівково відповідно до умов Договору страхування.

9. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 9.1. Строк дії Договору страхування становить один рік, якщо інше не встановлено у Договорі страхування за згодою Сторін.
- 9.2. Якщо строк дії Договору страхування встановлено у межах дії угоди (договору, контракту) та якщо протягом дії цієї угоди (договору, контракту) до неї вносяться зміни, в тому числі щодо зміни строків здійснення платежів, строку дії угоди (договору, контракту), то ці зміни повинні бути письмово погоджені із Страховиком, якщо умовами Договору страхування не передбачені інші обов'язки Страхувальника при внесенні змін до угоди (договору, контракту).
- 9.3. Договір страхування набуває чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачене Договором страхування.
- 9.4. Місце дії Договору страхування - територія України, якщо інше ним не передбачено.

10. ПРАВА І ОBOB'ЯЗКИ CTOPIH

10.1. Страхувальник має право:

10.1.1. при укладанні Договору страхування призначити Вигодонабувача, а також замінювати його до настання страхового випадку;

10.1.2. ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування згідно з умовами цих Правил;

10.1.3. ініціювати внесення змін до умов Договору страхування;

10.1.4. отримати страхове відшкодування при настанні страхового випадку з урахуванням конкретних умов, обумовлених Договором страхування;

10.1.5. звернутися до Страховика з проханням про надання копії Договору страхування у разі втрати його оригіналу.

10.2. Страхувальник зобов'язаний:

10.2.1. своєчасно вносити страхові платежі у розмірі, встановленому Договором страхування;

10.2.2. при укладанні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі Страхувальнику обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності настання страхового випадку і розміру можливих збитків у разі його настання) і надалі інформувати його про будь-які зміни страхового ризику;

10.2.3. при укладанні Договору страхування повідомити Страховика про інші діючі договори страхування, укладені щодо цього предмету договору страхування;

10.2.4. узгодити зі Страховиком типову форму угоди (договору, контракту) на реалізацію товарів, виконання робіт, надання послуг і в подальшому укладати угоди (договори, контракти) за узгодженою формою, якщо це передбачено Договором страхування. Надати копії угод (договорів, контрактів), що діють на день укладання Договору страхування, якщо це передбачено Договором страхування;

10.2.5. під час дії Договору страхування протягом 2 (двох) робочих днів, з дня коли стало відомо або повинно було стати відомо, повідомити Страховика про суттєві зміни ризику;

10.2.6. у разі збільшення ризику ініціювати внесення відповідних змін до Договору страхування та сплатити належну частину страхового платежу;

10.2.7. протягом 2 (двох) робочих днів письмово повідомляти Страховика про зміни, які Страхувальник або його Контрагент має намір внести до умов угод (договорів, контрактів), якщо це передбачено умовами Договору страхування;

10.2.8. у разі зміни умов угоди (договору, контракту), які безпосередньо впливають на суми, якість, строки та порядок розрахунків між сторонами, якщо це передбачено умовами Договору страхування:

10.2.8.1. надати Страховику в письмовій формі інформацію про зміни умов угоди (договору, контракту). Страховик зобов'язаний письмово повідомити своє рішення щодо надання страхового захисту чи припинення протягом 2 (двох) робочих днів з дня отримання письмового повідомлення про умови зміни від Страхувальника;

10.2.8.2. не вносити зміни до угоди (договору, контракту), якщо Страховик не згоден з такими змінами та якщо це передбачено умовами Договору страхування. У разі внесення змін до угоди (договору, контракту) без згоди Страховика страховий захист щодо конкретної угоди (договору, контракту), в яку внесено зміни, припиняється;

10.2.9. письмово повідомити Страховика про зміну юридичної та/або фактичної адреси, банківських реквізитів, реорганізацію чи ліквідацію Страхувальника або його Контрагента протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня, коли ці зміни стали відомі Страхувальнику, із зазначенням нових реквізитів;

10.2.10. протягом 2 (двох) робочих днів письмово повідомити Страховика про невиконання своїх договірних зобов'язань або невиконання договірних зобов'язань Контрагентом у строки, встановлені в укладеній між ними угоді (договорі, контракті);

10.2.11. на вимогу Страховика надавати всю необхідну інформацію у письмовому вигляді;

10.2.12. повідомити про настання страхового випадку в строк, передбачений Договором страхування;

10.2.13. вживати заходів щодо запобігання збиткам, завданям настанням страхового

випадку, та їх зменшення;

10.2.14. передати Страховику, якщо він виплатив страхове відшкодування, усі наявні документи, необхідні для здійснення права вимоги (регреса), у строк до трьох днів з дня виплати;

10.2.15. повернути одержане від Страховика страхове відшкодування (або його частину), якщо виявиться, що Страхувальник не мав права на його одержання (протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання відповідної письмової вимоги Страховика) або якщо суми (повністю або частково) були відшкодовані іншими особами, в тому числі Контрагентом Страхувальника (протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня надходження цих сум на поточний рахунок Страхувальника).

10.3. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права та обов'язки Страхувальника.

10.4. Страховик має право:

10.4.1. запитувати у Страхувальника будь-яку інформацію, що має відношення до предмету договору страхування;

10.4.2. перевіряти надану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання зобов'язань за укладеними між Страхувальником і його Контрагентами угодами (договорами, контрактами) та Договором страхування шляхом здійснення письмових та усних запитів щодо надання будь-яких документів стосовно діяльності Страхувальника та його Контрагентів;

10.4.3. ініціювати внесення змін до умов Договору страхування або сплати додаткового страхового платежу відповідно до збільшення ризику, в разі отримання інформації від Страхувальника про обставини, які стали причиною збільшення ризику;

10.4.4. ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування згідно з умовами цих Правил;

10.4.5. ініціювати внесення змін до Договору страхування;

10.4.6. самостійно з'ясовувати причини і обставини настання страхового випадку, а також визначати розміри збитків;

10.4.7. при наявності сумнівів у правомірності Страхувальника на отримання страхового відшкодування, відстрочити його виплату до підтвердження або спростування цих відомостей відповідними державними органами на строк, що не перевищує 3 (трьох) місяців;

10.4.8. у разі, якщо з приводу страхового випадку проводяться розслідування органами державної влади або порушено судову справу, відстрочити виплату страхового відшкодування до закінчення такого розслідування або винесення судового рішення по такій справі, але не ніж на 6 місяців.

10.4.9. відмовити у виплаті страхового відшкодування відповідно до Договору страхування, цих Правил та чинного законодавства України;

10.4.10. витребувати від Страхувальника або іншої особи, що його одержала страхове відшкодування, повернення виплаченого страхового відшкодування, якщо після виплати страхового відшкодування з'ясується, що Страхувальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування, не мали на це права або якщо суми (повністю або частково) були відшкодовані іншими особами.

10.5. Страховик зобов'язаний:

10.5.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування та цими Правилами;

10.5.2. протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати Страхувальникові;

10.5.3. у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у строк, встановлений Договором страхування. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування;

10.5.4. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником у разі настання страхового випадку з метою запобігання або зменшення збитків, якщо це встановлено Договором страхування. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається Договором страхування;

10.5.5. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування;

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

10.5.7. не розголошувати відомості, одержані ним внаслідок своєї діяльності про Страхувальника, в тому числі про його майнове становище, крім випадків, встановлених законодавством України.

11. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

11.1. Страхувальник зобов'язаний негайно, але в будь-якому разі не пізніше 2 (двох) робочих днів, якщо інше не визначено Договором страхування, письмово повідомити Страховика або його представника про страхову подію.

11.2. Несвоєчасне без поважних причин, повідомлення Страхувальником Страховика про страхову подію надає останньому право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

11.3. В разі настання страхового випадку Страхувальник, якщо це передбачено умовами Договору страхування, зобов'язаний:

11.3.1. при необхідності, негайно повідомити про подію у відповідні компетентні державні органи, але не пізніше 12 годин.

11.3.2. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, заподіяних внаслідок настання страхової події;

11.3.3. вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків страхової події;

11.3.4. здійснити всі можливі заходи для виконання Контрагентом умов угоди (договору, контракту);

11.3.5. здійснити всі можливі заходи для виконання своїх договірних зобов'язань відповідно до угоди (договору, контракту);

11.3.6. направити Контрагенту письмову претензію щодо невиконаних умов угоди (договору, контракту);

11.3.7. направити до господарського суду позовну заяву на Контрагента і надати Страховику її копію;

11.3.8. сприяти Страховику в судовій справі по відшкодуванню збитків, якщо справу передано до суду;

11.3.9. надати Страховику всі документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків;

11.3.10. надати за вимогою Страховика документи, які мають істотне значення для визначення причин, обставин і розміру збитків.

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

12.1. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків:

12.1.1. заява на виплату страхового відшкодування;

12.1.2. копія угоди (договору, контракту) між Страхувальником та Контрагентом, по якому не виконано (повністю або частково) договірні зобов'язання;

12.1.3. копії рахунків-фактур, товарних накладних, товаросупроводжувальних та інших документів, що підтверджують виконання (повністю чи частково) умов угоди (договору, контракту);

12.1.4. акти про прийняття товару, виконання робіт, надання послуг із зазначенням дати переліку, опису і вартості;

12.1.5. копії необхідних платіжних документів;

12.1.6. довідка про розрахунки між сторонами угоди (договору, контракту) і виписки з банку, зазначеного в угоді (договорі, контракті) за період її дії;

12.1.7. документи, що підтверджують факт невиконання (неналежного виконання)

Страхувальником або його Контрагентом взятих на себе зобов'язань за укладеними ними угодами (договорами, контрактами);

12.1.8. копія претензій направлених до сторони, яка не виконала (повністю або частково) умов угоди (договору, контракту) та документ, що підтверджує її відправлення адресату;

12.1.9. копії листування між Страхувальником та Контрагентом щодо невиконання договірних зобов'язань;

12.1.10. документи, що забезпечують право вимоги до особи (осіб) відповідальної (відповідальних) за заподіяні збитки;

12.1.11. внутрішні розпорядчі та інші документи Страхувальника щодо дій персоналу та окремих посадових осіб Страхувальника, пов'язаних з грошовими коштами, цінними паперами та іншими цінностями;

12.1.12. усі інші документи, на які може вказувати Страховик та/або про які Страховик не має інформації та/або про які йому не відомо, що дають змогу встановити розміри збитків, які підлягають відшкодуванню.

12.2. При визначенні розміру страхового відшкодування враховуються також рішення суду, документи правоохоронних, податкових, банківських органів, місцевих органів влади, висновки експертів та інші документи будь-яких компетентних органів, що мають відношення до страхового випадку.

12.3. Для кожного окремого виду ризиків для досягнення мети цього розділу Правил Страховиком застосовуються визначені документи, перелічені в цьому розділі, та які чітко зазначаються в Договорі страхування.

13. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ПОРЯДОК І УМОВИ ЙОГО ВИПЛАТИ

13.1. Розмір страхового відшкодування визначається на підставі документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків з урахуванням конкретних умов Договору страхування.

13.2. Розмір страхового відшкодування не може перевищувати фактично неотриманих сум згідно з умовами угоди (договору, контракту) та/або збитків понесених внаслідок настання страхового випадку, страхової суми та лімітів відповідальності, що зазначені у Договорі страхування.

13.3. Розмір страхового відшкодування визначається у межах неотриманих сум згідно з умовами угоди (договору, контракту) та/або понесених Страхувальником або Контрагентом Страхувальника збитків.

13.4. Розмір збитків може визначатися як:

13.4.1. суми неотриманих належних платежів за товари, роботи, послуги, відповідно до угод (договорів, контрактів), укладених Страхувальником та його Контрагентом;

13.4.2. суми неотриманого доходу Страхувальника чи його Контрагента через невиконання іншою стороною угоди (договору, контракту) його умов, інших ніж грошові зобов'язання:

13.4.2.1. ці суми визначаються як різниця між виручкою від реалізації продукції, робіт, послуг та витратами на виробництво, придбання, реалізацію товарів, робіт, послуг;

13.4.2.2. суми неотриманого доходу не можуть перевищувати суми, які Страхувальник або Контрагент Страхувальника міг би отримати від реалізації товарів, робіт, послуг, якби інша сторона угоди (договору, контракту), виконала його умови повністю. Цей обсяг реалізації не може бути більшим ніж був на день невиконання (повністю або частково) договірних зобов'язань іншою стороною, або за середній обсяг реалізації за зазначений у Договорі страхування розрахунковий період, який визначається при укладанні Договору страхування;

13.4.3. суми непрямих збитків (курсова різниця, неустойки, відсотки за прострочку, штрафні санкції), якщо відшкодування цих збитків передбачено умовами Договору страхування, відповідно до умов угод (договорів, контрактів), укладених Страхувальником та його Контрагентом;

13.4.4. при ризику Довіри - суми зменшення вартості власного та/або такого, що належить третім особам майна та/або суми грошових коштів.

13.5. Страхове відшкодування виплачується Страховиком згідно з Договором

страхування на підставі Заяви Страхувальника та страхового акта, після отримання всіх документів, що підтверджують настання страхового випадку та визначають розмір збитків.

13.6. Страховий акт складається Страховиком або уповноваженою ним особою. В разі необхідності Страховик може робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком до правоохоронних органів, інших установ та організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясовувати причини, обставини та наслідки страхового випадку.

13.7. Якщо на дату прийняття Страховиком рішення про виплату страхового відшкодування страхова премія була сплачена не повністю (у разі сплати її частинами), Страховик визначає розмір страхового відшкодування за вирахуванням несплаченої частини страхової премії або пропорційно до сплаченої страхової премії, або на інших умовах, передбачених Договором страхування.

13.8. Остаточний розмір страхового відшкодування встановлюється після відрахування із суми збитків безумовної франшизи (якщо вона передбачена у Договорі страхування) та сум, що одержані Страхувальником від інших осіб, в рахунок відшкодування збитків по страховому випадку.

13.9. Страхове відшкодування виплачується Страхувальнику або іншій особі, що має право на отримання страхового відшкодування, відповідно до Договору страхування.

13.10. Якщо Договором страхування визначений Вигодонабувач, то відповідні положення цих Правил щодо виплати страхового відшкодування поширюються на Вигодонабувача, що повинно бути зазначено у Договорі страхування.

13.11. Днем виплати вважається день списання коштів з поточного рахунку Страховика, якщо інше не передбачено Договором страхування.

14. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

14.1. Рішення про виплату страхового відшкодування приймається протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків, якщо інший строк не передбачено Договором страхування.

14.2. Прийняття рішення про виплату страхового відшкодування оформлюється страховим актом.

14.3. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття рішення про виплату, якщо інший строк не передбачено Договором страхування.

14.4. Рішення про відмову у виплаті Страховик приймає протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання всіх документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків та письмово повідомляє Страхувальника з обґрунтуванням причин відмови.

14.5. Підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування є:

14.5.1. вчинення Страхувальником фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, який привів до страхового випадку;

14.5.2. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, 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 законодавства України;

14.5.3. несвоєчасне повідомлення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування про настання страхового випадку без поважних на це причин;

14.5.4. невиконання Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, своїх обов'язків по Договору страхування та згідно з цими Правилами;

14.5.5. подання Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір

страхування, свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт настання страхового випадку;

14.5.6. отримання Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

14.5.7. створення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, перешкоди Страховикові у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

14.5.8. ненадання Страхувальником запрошених Страховиком документів, зазначених у розділі 12 Правил, що підтверджують настання страхового випадку і розміри збитків;

14.5.9. інші випадки, передбачені законодавством України.

14.6. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, якщо це не суперечить законодавству України.

14.7. Відмова Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржена Страхувальником у судовому порядку.

14.8. Після виплати Страховиком страхового відшкодування до нього переходить в межах фактично виплаченої ним суми право вимоги, яку Страхувальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування, має до особи, відповідальної за заподіяний збиток.

14.9. В разі відмови Страхувальника від права вимоги до особи відповідальної за заподіяні збитки, Страховик у відповідному розмірі звільняється від обов'язку виплатити страхове відшкодування, а якщо страхове відшкодування виплачено, Страхувальник або Вигодонабувач, зобов'язаний повернути Страховику отримане відшкодування.

14.10. Якщо після виплати страхового відшкодування з'ясується, що Страхувальник або Вигодонабувач, подали невірні відомості, що призвели до підвищення суми страхового відшкодування або безпідставної його виплати, Страховик вправі вимагати повернення суми виплаченого страхового відшкодування.

15. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН У ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ

15.1. Зміна умов Договору страхування здійснюється за згодою Страхувальника та Страховика на підставі Заяви однієї із Сторін протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту одержання Заяви другою Стороною та оформлюється Додатковою угодою до Договору страхування.

15.2. Якщо будь-яка зі Сторін не згодна із внесенням змін у Договір страхування, протягом 5 (п'яти) робочих днів вирішується питання про дію Договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії.

15.3. З моменту отримання Заяви однією Стороною до моменту прийняття рішення Договір продовжує діяти на попередніх умовах.

16. ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

16.1.1. закінчення строку дії;

16.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

16.1.3. несплати Страхувальником страхового платежу 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 10 робочих днів із дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

16.1.4. ліквідації Страхувальника-юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України «Про страхування»;

16.1.5. ліквідації Страховика в порядку, встановленому законодавством України;

16.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

16.1.7. в інших випадках, передбачених Договором страхування, цими Правилами та законодавством України.

16.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою

Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

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

16.4. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

16.5. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

16.6. При достроковому припиненні Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

16.7. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування з вирахуванням витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

16.8. Остаточний розрахунок між Сторонами, у разі дострокового припинення дії Договору, здійснюється після врегулювання всіх заявлених Страхувальником збитків (здійснення страхових виплат або прийняття рішень про відмову у виплаті).

17. ПРАВО ВИМОГИ

17.1. До Страховика, що виплатив страхове відшкодування, переходить у межах виплаченої суми страхового відшкодування право вимоги, яке Страхувальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування має до особи, відповідальної за заподіяний збиток.

17.2. У випадку отримання Страхувальником (іншою особою, що має на це законні підстави) відшкодування збитків, завданих страховим випадком, від особи, відповідальної за заподіяні збитки, він зобов'язаний протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня одержання відповідних сум на поточний рахунок, повернути Страховику страхове відшкодування. Якщо збитки відшкодовано частково і відшкодована сума менша від належного до виплати страхового відшкодування, то страхове відшкодування виплачується враховуючи суми, отримані Страхувальником від особи, відповідальної за заподіяні збитки.

17.3. Страхувальник (особа, що одержала страхове відшкодування) зобов'язаний повернути Страховику отримане страхове відшкодування (або відповідну його частину), якщо протягом передбачених законодавством строків позовної давності виявиться така обставина, яка повністю або частково позбавляє Страхувальника права на отримання страхового відшкодування.

18. ПОДВІЙНЕ СТРАХУВАННЯ

18.1. Страхувальник зобов'язаний письмово повідомити Страховика про всі інші діючі Договори страхування фінансових ризиків, або які він має намір укласти. При цьому, він повинен вказати назви інших страховиків, предмети договорів страхування, страхові випадки, розміри страхових сум, номери угод (договорів, контрактів), договорів страхування (страхових полісів) та строки їх дії.

18.2. У випадку наявності інших Договорів страхування фінансових ризиків, розмір страхового відшкодування, що підлягає виплаті Страховиком при настанні страхового випадку, визначається множенням суми збитків на відношення страхової суми до суми всіх страхових сум за укладеними договорами страхування стосовно цього предмету договору страхування, з урахуванням конкретних умов Договору страхування.

18.3. Сумарне страхове відшкодування, що виплачується усіма Страховиками, не повинне перевищувати фактичних збитків, понесених Страхувальником при настанні страхового випадку та підтверджених відповідними документами.

19. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

19.1. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладання у випадках передбачених Цивільним кодексом України.

19.2. Договір страхування вважається недійсним і не підлягає виконанню також у разі:

19.2.1. якщо його укладено після настання страхового випадку;

19.2.2. якщо предметом договору страхування є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили.

19.3. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

19.4. У разі визнання Договору страхування недійсним з моменту його укладання Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику страхову премію за вирахуванням витрат на ведення справи, а Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику отримане страхове відшкодування повністю.

20. ФОРС-МАЖОР

20.1. Сторони Договору страхування звільняються від відповідальності за невиконання (повне або часткове) зобов'язань за Договором страхування у разі безпосереднього впливу на можливість виконання зобов'язань дії непереборної сили (форс-мажорних обставин).

20.2. Форс-мажорними обставинами вважаються:

20.2.1. війна, вторгнення, ворожі дії інших держав (з оголошенням війни або без);

20.2.2. громадянська війна, бунт, повстання, революції, встановлення військової або узурпаторської влади, громадські безладдя, введення військового стану;

20.2.3. конфіскація, націоналізація, вилучення, знищення або пошкодження майна за наказом чи рішенням уряду або інших органів державної влади;

20.2.4. блокада, ембарго, валютні обмеження, інші дії органів державної влади, що унеможливають виконання договірних зобов'язань;

20.2.5. застосування ядерної зброї, радіоактивне забруднення;

20.2.6. стихійні лиха на місці виконання зобов'язань;

20.2.7. інші незалежні від волевиявлення сторін події.

20.3. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання зобов'язань за Договором страхування на час дії форс-мажорних обставин.

20.4. Сторона, яка не виконала зобов'язання через дію форс-мажорних обставин, повинна довести, що форс-мажорні обставини дійсно мали місце та що невиконання зобов'язань було наслідком форс-мажорних обставин і, що ця сторона не могла прийняти їх до уваги при укладанні Договору страхування, уникнути впливу форс-мажорних обставин, їх наслідків.

20.5. Сторона, яка не може виконати зобов'язання через дію форс-мажорних обставин, зобов'язана повідомити іншу сторону протягом 5 (п'яти) днів з моменту їх настання, а при неможливості дотримання цього строку - при першій можливості, з подальшим письмовим повідомленням протягом 3 (трьох) днів. Якщо не було вчасно зроблено повідомлення про вплив форс-мажорних обставин на виконання зобов'язань, то Сторона, яка їх не виконала, втрачає право посилаючись на дію форс-мажорних обставин.

20.6. Сторона, яка не виконала зобов'язань, по закінченні дії форс-мажорних обставин повинна повідомити про це іншу сторону Договору страхування.

21. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

21.1. Спори за Договором страхування між Страхувальником та Страховиком вирішуються шляхом переговорів.

21.2. Якщо Сторони під час переговорів не дійшли згоди, вирішення спорів здійснюється в порядку, встановленому законодавством України.

Особливі умови добровільного страхування фінансового ризику втрати права власності та інших майнових прав (титульне страхування)

Основні терміни.

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

Навмисні дії - дії, наявність яких встановлюється на підставі матеріалів та висновків суду чи відповідних компетентних органів, які проводили розслідування за даним випадком.

Сервітут – це право обмеженого користування чужим майном.

Страхування титулу - це страхування втрати чи обмеження майнових прав (титулу) Страхувальника.

Страхувальник - Страхувальниками визнаються юридичні особи та дієздатні фізичні особи, які уклали із Страховиком Договори страхування.

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

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

Страховий випадок - подія, передбачена Договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику.

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

Страховий тариф - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за певний період страхування.

Страхове відшкодування - грошова сума, що виплачується Страховиком за умовами Договору страхування при настанні страхового випадку.

Франшиза - визначена частина збитків Страхувальника, що не підлягає відшкодуванню Страховиком відповідно до умов страхування. При безумовній франшизі відповідальність Страховика визначається розміром збитку за винятком франшизи. При умовній франшизі Страховик звільняється від відповідальності за збиток, якщо його розмір не перевищує розміру франшизи, і збиток підлягає відшкодуванню повністю, якщо його розмір перевищує франшизу.

Право власності - це врегульовані законом суспільні відносини щодо володіння, користування та розпорядження майном.

Майно - це об'єкт або об'єкти, право володіння чи користування якими належить конкретно визначеній юридичній або фізичній особі. Під нерухомим майном розуміється: земельні ділянки, ділянки надр, відособлені водні об'єкти і все, що міцно зв'язано з землею, тобто об'єкти, переміщення яких без шкоди їх призначенню неможливо, в тому числі ліси, багатолітні насадження, будівлі, споруди, підприємства як майнові комплекси, квартири та інші житлові приміщення, не житлові приміщення та інші об'єкти нерухомості.

1. Загальні положення

1.1. На підставі цих Особливих умов добровільного страхування фінансового ризику втрати права власності та інших майнових прав (далі — Особливі умови) Товариство з додатковою відповідальністю страхова компанія «ПСК-ЗАХІД» (далі – Страховик) укладає Договори добровільного страхування фінансового ризику втрати права власності та інших майнових прав (далі — договори страхування) з дієздатними фізичними особами (громадянами

України та іноземними громадянами), а також з юридичними особами, зареєстрованими в установленому законом порядку на території України (далі - Страхувальники).

1.2. У відповідності з цими Особливими умовами страхуванню підлягають майнові права, а також долі в правах власності.

1.3. Якщо окремі вимоги та положення визначені Правилами добровільного страхування фінансових ризиків суперечать вимогам та положенням, які визначені цими Особливими умовами, то застосовуються ті вимоги та положення які визначені цими Особливими умовами. В усьому іншому, крім того, що прямо визначено цими Особливими умовами діють вимоги та положення Правил добровільного страхування фінансових ризиків (далі — Правила).

2. Предмет договору страхування

2.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону та пов'язані з можливістю понести збитки, які можуть виникнути від втрати чи обмеження поза волею Страхувальника вказаних в Договорі страхування майнових прав.

2.2. По Договору страхування Страховик може приймати на страхування ризики втрати права власності всіх видів нерухомості, майнових прав, а також рухомого майна та інших майнових прав за згодою Страховика та Страхувальника.

3. Страхові ризики

3.1. Страховими ризиками за цими Особливими умовами є втрата набутих Страхувальником майнових прав, в тому числі права власності на придбане майно, або обмеження його прав щодо володіння, користування та розпорядження майном на підставі судового рішення внаслідок:

- 3.1.1. порушень у процесі приватизації майна;
- 3.1.2. продажу майна по підробленим документам;
- 3.1.3. перевищення повноважень контрагента Страхувальника – учасника угоди по придбанню майна;
- 3.1.4. помилок при оформленні юридичних документів, в тому числі при реєстрації права власності;
- 3.1.5. помилок при оформленні меж земельної ділянки;
- 3.1.6. недієздатності або нездатності розуміти значення своїх дій одним з учасників контракту;
- 3.1.7. розділу спадкоємного майна з порушенням інтересів окремих спадкоємців;
- 3.1.8. наявності цивільних, сімейних правовідносин, які є підставою для визначення іншого власника майна або його користувача, або законного утримувача;
- 3.1.9. встановленого сервітуту;
- 3.1.10. переваги будь-якого боргового зобов'язання чи обмеження за борговим зобов'язанням, котре встановлене законодавством і діяло на дату укладення Договору страхування.

3.2. За згодою сторін у Договір страхування можуть бути включені інші ризики, в тому числі ризик втрати права власності внаслідок вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту або знищення майна, право власності на яке застраховано, по розпорядженню державних органів.

3.3. Страховим випадком є втрата права власності або обмеження майнових прав Страхувальника щодо володіння, користування та розпорядження майном через причини, які передбачені Договором страхування, не підпадають під виключення або обмеження страхування, і призвели до майнових збитків Страхувальника на підставі рішення суду загальної юрисдикції або господарського суду, що вступило в законну силу, за умови подання позовної заяви третіх осіб, предметом якої є майно Страхувальника або права на майно, і прийняття її судовими органами до розгляду в період дії договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

4. Виключення із страхових випадків та обмеження страхування

4.1. Якщо інше не передбачено Договором страхування, то страховим випадком не вважається втрата чи обмеження застрахованих майнових прав, якщо це сталося в результаті наступних подій:

- 4.1.1. погашення Страхувальником боргових зобов'язань, в тому числі в результаті банкрутства (неплатоспроможності), сплати штрафів тощо майном, право на яке застраховано;
- 4.1.2. встановлення сервітуту до набуття Страхувальником права власності, про який Страхувальник знав або повинен був знати до моменту укладення Договору страхування;
- 4.1.3. обмеження майнових прав Страхувальника через настання надзвичайних та непереборних при даних умовах обставин (непереборна сила), в тому числі через дію ядерного вибуху, радіації чи радіоактивного зараження, військових дій або військових заходів та їх наслідків, терористичних актів, громадянської війни, народних хвилювань чи страйків;
- 4.1.4. захоплення, конфіскації, арешту, вчинених цивільними чи військовими владами, якщо ці дії виникли до моменту укладання Договору страхування;
- 4.1.5. вилучення, в тому числі шляхом викупу, для державних потреб, на основі актів уповноважених державних органів земельної ділянки чи іншої нерухомості, майнові права на яку застраховані;
- 4.1.6. видання уповноваженим органом влади нормативного акту, в результаті якого майнові права Страхувальника обмежуються;
- 4.1.7. навмисних дій Страхувальника та/або уповноважених ним осіб;
- 4.1.8. дій державних органів, які передбачені законодавством, в тому числі у випадках капітального ремонту майна, виселення із приміщень внаслідок переобладнання і перепланування будинків, виселення з будинків внаслідок аварійного стану будинків та інших дій державних органів, які стосуються позбавлення прав на майно або обмеження можливості його користування і передбачені законодавством України
- 4.1.9. втрати зареєстрованих в установленому порядку документів, що підтверджують застраховані майнові права, при неможливості відновити такі документи.
- 4.2. Страховик сплачує страхове відшкодування за страховий випадок, котрий настав, як протягом строку дії Договору страхування, так і після його закінчення, якщо позовні вимоги у відношенні предмета страхування заявлені в період строку дії Договору страхування.
- 4.3. Якщо інше не передбачено Договором страхування, то не можуть бути застраховані майнові інтереси Страхувальника, пов'язані з можливістю понести збитки, в результаті втрати чи обмеження майнових прав на:
- 4.3.1. незареєстровані в установленому порядку в відповідних органах державної реєстрації;
- 4.3.2. на котрі звернене стягнення, на дату укладення Договору страхування;
- 4.3.3. права на котрі підлягають обмеженню чи закінченню на дату укладення Договору страхування.
- 4.4. Якщо інше не передбачено Договором страхування, то страхування не поширюється:
- 4.4.1. на моральну шкоду, упущену вигоду, неустойку, непрямі збитки;
- 4.4.2. події, що виникли в результаті дій (бездіяльності) Страхувальника внаслідок зловживання спиртними напоями або наркотичними засобами, а також внаслідок перебування в стані, коли Страхувальник був дієздатним, але в момент укладення угоди нездатним розуміти значення своїх дій.
- 4.5. Виплати страхового відшкодування не здійснюються в разі втрати права власності або майнових прав внаслідок добровільного відчуження: продажу, дарування, обміну та інших дій Страхувальника, в яких наявне волевиявлення Страхувальника на відчуження права власності на майно або майнових прав.

5. Порядок визначення страхових сум. Страхове відшкодування. Франшиза.

- 5.1. Страхова сума за Договором страхування визначається згідно з законом за згодою між Страховиком та Страхувальником.
- 5.2. Страхова сума є межею відповідальності Страховика за Договором Страхування.
- 5.3. Страхова сума не повинна перевищувати дійсної вартості предмета договору страхування в місці його знаходження в день укладення Договору страхування.
- 5.4. Страхове відшкодування не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав Страхувальник. Непрямі збитки вважаються застрахованими, якщо це передбачено Договором страхування.
- 5.5. В Договорі страхування може бути передбачена франшиза (умовна та безумовна) - визначена частина збитків Страхувальника, що не підлягає відшкодуванню Страховиком

відповідно до умов страхування.

5.6. Франшиза визначається за згодою сторін при укладенні Договору страхування у відсотках від страхової суми або в абсолютному розмірі.

6. Порядок укладання Договору страхування. Строк та місце дії Договору страхування.

6.1. Договір страхування укладається на строк один рік, якщо інше не передбачене Договором страхування.

6.2. Для укладання Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком.

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

6.4. Невід'ємною частиною Договору страхування є документ (анкета), котрий складається Страховиком за участю Страхувальника, котрий передбачає всі необхідні відомості про об'єкт нерухомості та заявлені права на неї.

6.5. Договір страхування набуває чинності з моменту внесення першої частини страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

6.6. Якщо до закінчення строку дії попереднього Договору укладається Договір страхування на новий строк, і по ньому сплачується страхова премія, то новий Договір страхування вступає в силу з моменту закінчення дії попереднього Договору.

6.7. При укладенні Договору страхування Страхувальник повинен повідомити Страховика про всі відомі Страхувальнику обставини, які мають суттєве значення для визначення ймовірності настання страхового випадку і розмірів можливих збитків в разі його настання (страхового ризику). В цьому разі суттєвими можуть бути визнані обставини, що обумовлені Страховиком в Договорі страхування або в його письмовому запиті.

6.8. Якщо після укладення Договору страхування було встановлено, що Страхувальник повідомив свідомо неправдиві відомості про предмет договору страхування або про факт настання страхового випадку, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

6.9. Валюта страхування визначається у відповідності з законодавством України.

6.10. Виплата страхового відшкодування здійснюється тією валютою, яка передбачена Договором страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

6.11. У випадку втрати страхового Договору, Страхувальнику на підставі письмової заяви видається дублікат. Після видачі дублікату втрачений страховий Договір вважається недійсним, і виплата по ньому не відбувається.

6.12. У випадку смерті Страхувальника (фізичної особи) спадкоємець Страхувальника протягом місяця після вступу в права успадкування має право переоформити Договір страхування. В іншому випадку дія Договору страхування припиняється.

6.13. У випадку реорганізації Страхувальника (юридичної особи) дія Договору страхування припиняється з моменту призупинення права власності чи інших майнових прав Страхувальника, що буде підтверджено відповідними державними органами.

6.14. Місце дії Договору страхування – Україна, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7. Права та обов'язки сторін

7.1. Страхувальник має право:

7.1.1. на одержання страхового відшкодування у розмірі прямої шкоди в межах страхової суми згідно з умовами Договору страхування;

7.1.2. на зміну умов Договору страхування згідно з цими Особливими умовами;

7.1.3. на дострокове припинення дії Договору страхування згідно з цими Особливими умовами;

7.1.4. в разі необхідності надати Страховику або його представнику довіреність на захист його прав і ведення справи по врегулюванню збитку;

7.1.5. під час дії Договору страхування, збільшити розмір страхової суми або межі відповідальності по страховому випадку шляхом укладання додаткової Угоди;

7.1.6. у випадку втрати Договору страхування чи страхового полісу в період дії Договору страхування звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дубліката.

7.2. Страхувальник зобов'язаний:

7.2.1. своєчасно вносити страхові платежі;

7.2.2. при укладанні Договору страхування письмово повідомити Страховика всі необхідні дані про себе, предмет страхування, а також про всі відомі йому обставини, що мають суттєве значення для визначення ймовірності настання страхового випадку та рівня страхового ризику, і надалі письмово інформувати Страховика про будь-яку зміну страхового ризику;

7.2.3. повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо предмету договору страхування;

7.2.4. при укладанні Договору страхування, в залежності від предмету договору страхування, додатково подати наступні документи:

7.2.4.1. свідоцтво про право власності (Договір, рішення суду, розпорядження відповідних органів);

7.2.4.2. документи із Житлово-експлуатаційної контори (витяг із домової книги, довідку про відсутність заборгованості тощо);

7.2.4.3. документи із Бюро технічної інвентаризації (акт оцінки нерухомості);

7.2.4.4. документи про технічний та експлуатаційний стан предмету страхування (фінансово-обліковий рахунок, довідку про вартість, план земельної ділянки, експлікацію, технічний паспорт тощо);

7.2.4.5. документи із Податкової інспекції (довідку про сплату податків на майно);

7.2.4.6. документи із органів опіки та поручительства (дозвіл на відчуження/придбання майна);

7.2.4.7. нотаріальні документи (доручення, заяви, договори, дублікати, завірені копії документів, завірені переклади з іноземних мов, заяви на реєстрацію);

7.2.4.8. інші документи за вимогою Страховика.

7.2.5. відповісти на всі поставлені запитання в анкеті відносно предмету страхування та забезпечити його огляд і оцінку у випадку необхідності;

7.2.6. не пізніше ніж за три дні (за винятком вихідних та святкових днів), якщо інше не обумовлено в Договорі страхування, повідомити Страховика про зміни, котрі стали йому відомі про обставини, що стосуються предмета страхування, якщо ці зміни можуть істотно (зміна обставин визнається істотною, коли вони змінилися настільки, що якби сторони могли їх передбачити, Договір взагалі не був би укладений чи був би укладений на значно відмінних умовах) вплинути на реалізацію страхового випадку та/або на збільшення рівня страхового ризику, в тому числі про втрату документів, котрі підтверджують право власності на предмет страхування; не є збільшенням страхового ризику встановлення факту оспорювання третіми особами майнових прав Страхувальника на підставі ризиків, які передбачені Договором страхування;

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

7.2.8. без затримки, але в будь-якому разі не пізніше ніж за 3 дні (за винятком вихідних та святкових днів), якщо інше не обумовлено в Договорі страхування, повідомити Страховика письмово або іншим способом, котрий дозволить визначити дату відправлення повідомлення, про будь-яку подію, внаслідок якої може виникнути обов'язок Страховика виплатити страхове відшкодування (про виклик до суду, позовну заяву, наявність підстав для порушення кримінальної справи тощо), та забезпечити Страховика всією необхідною інформацією та документацією відносно всіх обставин справи;

7.2.9. в разі судового розгляду справи не перешкоджати праву Страховика вступити в справу в якості третьої особи до винесення рішення судом, а також клопотатися про залучення Страховика до справи в якості третьої особи, без самостійних вимог;

7.2.10. до і протягом судового розгляду справи не здійснювати будь-яких дій та не робити заяв по суті розглядуваної справи у відношенні предмету страхування, без попереднього погодження із Страховиком, крім випадків передбачених чинним законодавством України;

7.2.11. не сплачувати грошові відшкодування, не визнавати частково або цілком вимоги, які пред'являються йому в зв'язку із страховим випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків для урегулювання таких вимог без згоди Страховика,

крім випадків передбачених законодавством України;

7.2.12. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами страхування.

7.3. умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права та обов'язки Страхувальника.

7.4. Страховик має право:

7.4.1. перевіряти надану Страхувальником інформацію, здійснити передстрахову експертизу по оцінці страхового ризику; передстрахова експертиза передбачає: юридичну (правову) експертизу, отримання додаткових відомостей про характер та мотиви здійснюваної угоди з майном; про сторони угоди; комплексний аналіз всієї отриманої інформації з урахуванням вірогідності настання страхового випадку, строку страхування та розміру відповідальності;

7.4.2. звернутися до органів державної реєстрації за документальним підтвердженням майнових прав;

7.4.3. надсилати запити в компетентні органи про надання інформації, необхідної для з'ясування обставин настання страхового випадку;

7.4.4. на зміну умов Договору страхування згідно з цими Особливими умовами;

7.4.5. на дострокове припинення дії Договору страхування згідно з цими Особливими умовами;

7.4.6. вимагати сплати додаткового страхового внеску за обставин, котрі спричиняють збільшення рівня страхового ризику, відповідно його збільшенню. Якщо Страхувальник відмовиться від сплати додаткового страхового внеску, дію Договору страхування може бути достроково припинено. В такому випадку Страховик звільняється від виплати страхового відшкодування;

7.4.7. відмовити у виплаті страхового відшкодування по страховим випадкам, котрі настали в результаті подачі позовної заяви з вимогами до Страхувальника у відношенні предмета страхування в період часу, з моменту зміни рівня страхового ризику до моменту зміни умов Договору страхування та (чи) оплати додаткового страхового внеску, якщо це передбачено Договором страхування;

7.4.8. відстрочити виплату страхового відшкодування у випадку, якщо правоохоронними органами порушено кримінальну справу проти Страхувальника та/або уповноважених ним осіб, у відношенні предмету страхування, до закінчення кримінальної справи, але не більше ніж на 6 місяців.

7.5. Страховик зобов'язаний:

7.5.1. ознайомити Страхувальника з цими Особливими умовами та Правилами та умовами страхування;

7.5.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати або страхового відшкодування Страхувальнику;

7.5.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування (при наявності всіх належним чином оформлених документів, що підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитків) у передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування;

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

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

7.5.6. тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан за винятком випадків, передбачених законом;

7.5.7. не розголошувати третім особам будь-яку інформацію, що стосується Договору страхування, включаючи інформацію про застраховане майно, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України;

8. Дії страхувальника при настанні страхового випадку

8.1. Днем настання страхового випадку вважається день вступу в законну силу рішення суду загальної юрисдикції або господарського суду, за яким Страхувальник позбавляється права власності на майно (або його частину), або за яким Страхувальник обмежується у інших правах відносно майна, щодо якого укладений Договір страхування.

8.2. При настанні страхового випадку Страхувальник зобов'язаний:

8.2.1. здійснити всі необхідні заходи для збереження застрахованого майна;

8.2.2. протягом 3-х робочих днів із моменту, коли йому стало відомо про настання страхового випадку, письмово повідомити Страховика з докладним переліком обставин;

8.2.3. передати Страховику всі документи і докази, а також надати всі відомості, необхідні для здійснення права вимоги.

9. Порядок і умови виплати страхового відшкодування та перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків.

9.1. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі рішення суду, заяви Страхувальника та страхового акту, після отримання всіх необхідних документів по страховому випадку.

9.2. Страхове відшкодування виплачується в розмірі, що не перевищує дійсний збиток, нанесений майновим інтересам Страхувальника.

9.3. У відповідності з цими Особливими умовами збитками визнаються:

9.3.1. розмір ринкової вартості майна, у випадку визнання судом угоди, що підтверджує право власності на даний предмет договору страхування недійсною та втрата Страхувальником прав на даний об'єкт нерухомості;

9.3.2. збитки та/або додаткові втрати Страхувальника, пов'язані з настанням страхового випадку та підтверджені документами компетентних організацій.

9.4. Якщо за рішенням суду Страхувальник обмежується або втрачає право на предмет договору страхування частково, розмір шкоди визначається як частка дійсної вартості, пропорційна відношенню вартості частини предмету страхування, на котру обмежено або втрачено право, до повної дійсної вартості; В такому випадку, величина страхового відшкодування встановлюється у вказаній пропорції від страхової суми.

9.5. Підставою для визначення розміру страхового відшкодування є рішення суду.

9.6. Сума всіх виплат страхового відшкодування не може перевищувати страхову суму за Договором страхування.

9.7. У випадку виникнення розбіжностей в питаннях визначення причин та розміру збитків кожна із сторін має право вимагати проведення експертизи. Експертиза проводиться за рахунок сторони, котра вимагала її проведення.

9.8. Остаточний розмір страхового відшкодування встановлюється після відрахування із суми збитків франшизи (якщо вона передбачена в Договорі страхування).

9.9. Із суми страхового відшкодування, при його виплаті, Страховик має право утримати страховий платіж, котрий не сплатив Страхувальник, у встановлений Договором страхування строк.

9.10. Якщо на день настання страхового випадку страхова сума буде нижчою дійсної вартості застрахованого предмету договору страхування, то відшкодуванню підлягає частини збитків, що встановлюється пропорційно відношенню страхової суми до дійсної вартості предмету договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

9.11. Для отримання страхового відшкодування Страхувальник зобов'язаний надати Страховикові наступні документи:

9.11.1. заяву про настання страхового випадку, із зазначенням причин та розміру збитків (можливих та фактично понесених збитків), в результаті втрати чи обмеження майнових прав;

9.11.2. Договір страхування (Поліс) або його копію;

9.11.3. паспорт (для фізичної особи);

9.11.4. документи, що підтверджують настання страхового випадку (рішення суду загальної юрисдикції або господарського суду, або постанови відповідної апеляційної інстанції у випадку оскарження рішення суду загальної юрисдикції або господарського суду, що вступили в законну силу і які прямо свідчать про втрату Страхувальником права власності на

нерухоме майно (майнових прав) або про обмеження його прав щодо володіння, користування та розпорядження майном);

9.11.5. всі документи, що підтверджують передачу Страховику права вимоги до винних у страховій події осіб.

9.11.6. інші документи, що зазначені в договорі страхування.

9.12. правонаступник Страхувальника (у випадку реорганізації юридичної особи) в період дії Договору страхування, додатково до документів вказаних в Договорі страхування та цих Особливих умовах додає документ, що підтверджує перехід прав і обов'язків реорганізованого Страхувальника (передаточний акт чи розподільчий баланс).

9.13. правонаступники Страхувальника (у випадку смерті Страхувальника – фізичної особи – в період дії Договору страхування) додатково до документів вказаних в Договорі страхування та цих Особливих умовах подають:

9.13.1. свідоцтво про смерть Страхувальника чи його нотаріально завірєну копію;

9.13.2. документ, що підтверджує право на спадщину;

9.13.3. документ, що посвідчує особу отримувача страхового відшкодування.

9.14. Якщо в момент, коли настав страховий випадок, по відношенню до Страхувальника діяли договори страхування інших страховиків, Страховик виплачує відшкодування в частині, яка припадає на його долю по сукупній відповідальності.

9.15. Якщо Страхувальник одержав відшкодування збитку від третіх осіб, Страховик сплачує тільки різницю між сумою, що підлягає оплаті за умовами Договору страхування й сумою, що одержана від третіх осіб.

9.16. В разі, якщо Страхувальнику було повернуто майно, право власності на яке було застраховано, він зобов'язаний не пізніше одного місяця із дати повернення майна повернути Страховику одержане за нього страхове відшкодування. При невиконанні цієї умови Страховик пред'являє Страхувальнику позов у порядку, встановленому законодавством України.

9.17. При поверненні Страховику страхового відшкодування у випадку, передбаченому у цих Особливих умовах, Договір страхування продовжує діяти до кінця зазначеного в ньому строку.

9.18. До Страховика, який сплатив страхове відшкодування, переходить в межах сплаченої суми право вимоги, котре Страхувальник має до особи, відповідальної за збитки, відшкодовані в результаті настання страхового випадку, тобто відбувається заміна осіб в зобов'язанні, шляхом переходу прав Страхувальника до Страховика на підставі закону.

9.19. Право вимоги, що перейшло до Страховика здійснюється ним з додержанням норм, що регулюють відносини між Страхувальником і особою винною за збитки; Страховик замінює собою Страхувальника і його право вимоги до особи, відповідальної за збитки.

9.20. Страхувальник зобов'язаний передати Страховикові всі документи та докази, необхідні для здійснення Страховиком права (регресу) вимоги до винної особи; Страхувальник передає своє право вимоги в повному обсязі, тобто в тому, в якому воно могло бути здійснено ним самим.

10. Строк прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування.

10.1. Строк, протягом якого Страховик приймає рішення про здійснення або відмову в здійсненні страхової виплати і складає відповідний страховий акт, становить 15 (п'ятнадцять) робочих днів від дати отримання Страховиком всіх належним чином оформлених документів, що підтверджують факт настання страхового випадку та розмір завданих збитків.

10.2. Страхове відшкодування виплачується Страховиком в строк, що вказаний у Договорі страхування, але не пізніше 15 днів.

10.3. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

10.3.1. дії Страхувальника, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ним громадянського чи службового обов'язку, у стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника встановлюється відповідно до законодавства України;

10.3.2. вчинення Страхувальником злочину, що призвів до страхового випадку. Факт порушення кримінальної справи по відношенню до Страхувальника, що пов'язаний з майном

(майновими правами), право власності на яке застраховано, призупиняє виплату страхового відшкодування до прийняття рішення по кримінальній справі;

10.3.3. подання Страхувальником неправдивих відомостей про предмет договору страхування;

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

10.3.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

10.3.6. невиконання Страхувальником своїх обов'язків по Договору страхування;

10.3.7. інші випадки, передбачені умовами Договору страхування, цими Особливими умовами, Правилами чи законодавством України.

10.4. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування повідомляється Страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом 5 (п'яти) робочих днів із дня прийняття такого рішення.

10.5. Відмова Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржена Страхувальником у судовому порядку.

11. Зміна умов страхування, припинення дії Договору страхування, визнання договору страхування недійсним.

11.1. За згодою сторін в Договір страхування в ході його виконання можуть бути внесені зміни та доповнення, які оформляються додатковими письмовими угодами за підписом сторін.

11.2. Рішення про зміни умов Договору страхування приймається протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту одержання заяви іншою стороною.

11.3. Якщо будь-яка із сторін не згодна з внесенням змін в Договір страхування, протягом 5 (п'яти) робочих днів вирішується питання про дію Договору страхування на попередніх умовах чи про припинення його дії.

11.4. З моменту одержання заяви однією із сторін до моменту прийняття рішення Договір страхування продовжує діяти на попередніх умовах.

11.5. Дія Договору страхування припиняється за згодою сторін, а також у разі:

11.5.1. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

11.5.2. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки. При цьому Договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо 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;

11.5.3. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності;

11.5.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

11.5.5. при непогодженні Страхувальника із змінами умов Договору страхування та оплатою додаткового страхового внеску у випадку збільшення рівня страхового ризику;

11.5.6. прийнятті судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

11.5.7. якщо страховий ризик зник, в зв'язку з обставинами, іншими ніж страховий випадок, вказаний в Договорі страхування (наприклад загибель предмета страхування);

11.5.8. в інших випадках, передбачених законодавством України.

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

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

11.8. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника 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 таким Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

11.9. При достроковому припиненні дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору з вирахуванням витрат на ведення справи, визначеної нормативом у розмірі страхового тарифу, виплат страхового відшкодування, що були здійснені за таким Договором страхування.

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

11.11. Договір страхування вважається недійсним з часу його укладання у випадках, передбачених цивільним законодавством України. Крім того, відповідно до цих Правил Договір страхування визнається недійсним також у разі:

11.11.1. коли його укладено після страхового випадку;

11.11.2. коли предметом договору страхування є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення.

11.12. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

12. Порядок вирішення спорів.

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

12.2. Позов, відповідно до вимог, які витікають з Договору страхування, може бути пред'явлений Страховику в строк, передбачений законодавством України.

12.3. Вимоги (претензії), що впливають з Договору страхування, вирішуються шляхом переговорів чи шляхом письмових претензій, в строк, що передбачений Договором страхування, а у випадку недостиження згоди, всі претензії передаються на розгляд суду, відповідно до умов Договору страхування і норм законодавства України про підвідомчість і підсудність справи.

1. Базові річні страхові тарифи при страхуванні фінансового ризику

Страхові тарифи обчислюються Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків.

Страховий тариф визначається з урахуванням строку, ліміту відповідальності Страховика, характеру діяльності Страхувальника, виду продукції, послуг, матеріального забезпечення, репутації, учасників договорів з Страхувальником та інших суттєвих в кожному конкретному випадку факторів.

Конкретний розмір страхового тарифу визначається в договорі страхування за згодою сторін.

Базовий розмір страхових тарифів при страхуванні фінансового ризику наведено у Таблиці 1.

Таблиця 1

№	Страхові ризики	Базовий тариф (% від страхової суми)					
		франшиза					
		5%	10%	15%	20%	30%	50%
1.	Невиконання (повністю або частково) Страхувальником або Контрагентом Страхувальника своїх договірних зобов'язань відповідно до укладених між ними цивільно-правових угод (договорів, контрактів)	4,5	4,2	3,8	3,6	3,1	2,2
2.	Незадовільні фінансові наслідки, збитки, завдані власним персоналом, якому, виходячи з характеру виконуваних ним службових обов'язків, необхідно цілком довіряти	2,0	1,8	1,7	1,6	1,4	1,0
3.	Недостатність залучених коштів на спорудження об'єкта будівництва	6,0	5,4	5,1	4,8	4,2	3,0

Якщо договір страхування укладається на строк менший, ніж один рік, використовуються коефіцієнти короткостроковості:

Строк	1 міс.	2 міс.	3 міс.	4 міс.	5 міс.	6 міс.	7 міс.	8 міс.	9 міс.	10 міс.	11 міс.
Коефіцієнт	0,20	0,30	0,45	0,55	0,65	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	0,98

Залежно від ступеня ризику до базових тарифів можуть застосовуватись понижувальний або підвищувальний коефіцієнти від 0,01 до 7,5.

Остаточний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою сторін.

2. Базові річні страхові тарифи при страхуванні фінансового ризику втрати права права власності на майно (майнові права)

Страховий тариф T розраховується методом факторизації у вигляді:

$$T = K_6 * K_1 * K_2 * K_3 * K_4 * K_5,$$

де поправочні коефіцієнти $K_6, K_1, K_2, K_3, K_4, K_5$ визначаються експертно згідно з наведеним нижче:

K_6 – річна базова ставка тарифу, яка залежить від характеристики майна і характеру майнових прав продавця відносно майна – предмету договору страхування.

K_1 - поправочний коефіцієнт, який залежить від цивільно-правових підстав набуття продавцем права власності на майно.

K_2 - поправочний коефіцієнт, який залежить від цивільно-правових підстав виникнення у продавця, який не є власником, права розпорядження майном (договори комісії, доручення, підряду; довіреність, інші підстави). Діапазон його значень 1,0 - 1,8 і залежить від обсягу повноважень продавця стосовно предмету договору страхування, виду договору, який надає право продажу, порядку розрахунку за таким договором, ступеню ризикованості діяльності Страхувальника і продавця.

K_3 - поправочний коефіцієнт, який залежить від строку володіння майном останнім власником до передачі його добросовісному набувачеві.

K_4 - поправочний коефіцієнт, який враховує історію та тривалість участі продавця і сторони, відповідальної за проведення та оформлення угоди, в даному бізнесі, наявність торгової марки, статистику страхових випадків за попередні 3 роки, характеристику сторін (роздрібний торгівець, оптовик, спеціалізоване агентство, імпортер, виробник), характер договорів купівлі-продажу, інші об'єктивні показники. Діапазон значень коефіцієнта 0,8 - 1,5.

K_5 - поправочний коефіцієнт, який враховує інші найбільш впливові фактори ризику.

Таблиця річних базових тарифних ставок (K_6 , %)

№	Характеристика майна	Відношення продавця до предмету договору страхування	
		Власник	Не є власником, але має право продажу
1.	Нерухоме майно юридичних осіб	0,8	1,6
2.	Квартири та інше нерухоме майно фізичних осіб	1,0	2,0
3.	Промислове обладнання, машини, механізми	0,7	1,4
4.	Продукція та товари - звичайні об'єкти угоди	0,6	1,3
5.	Автомобілі, інші транспортні засоби	1,2	2,5
6.	Рухоме майно юридичних осіб	1,0	2,0
7.	Рухоме майно фізичних осіб	0,8	1,6

Таблиця поправочних коефіцієнтів ризику (K_1)

Підстава права власності продавця	K_1
Первинне свідоцтво про право власності	0,5 - 1,0
Спадщина, заповіт	1,1-1,2
Договір купівлі -продажу, міни	1,2-1,5
Договір дарування	1,3-1,6
Договір довічного утримання	1,4-1,7

Таблиця поправочних коефіцієнтів ризику (K_3)

Строк володіння майном його власником	K_3
Більше 3-х років	0,9-1,0
Від 1,5 до 3-х років	1,2
Від 6 місяців до 1,5 років	1,4
Менше 6 місяців	1,8

Р.в. - 12.12
Таблиця поправочних коефіцієнтів ризику (K_5)

Фактор впливу	K_5
Кількість випадків переходу права власності від одного власника до іншого протягом останніх трьох років	0,8- 1,5
Форма присутності власника (власною особою, по довіреності, повноваження легко/важко підтвердити)	1,0-1,4
Строк, що залишився до кінця законодавче встановленого строку позовної давності	0,8- 1,3
Наявність і кількість посередників при передачі права власності	1,0-1,5
Глибина пошуку (років), що підтверджує право власності	0,8 - 1,6
Узагальнений коефіцієнт якості угоди купівлі-продажу (за результатами аналізу спеціалістів Страховика)	0,05 - 5,0

Залежно від ступеня ризику до базових тарифів можуть застосовуватись понижувальний або підвищувальний коефіцієнти від 0,01 до 7,5.

Остаточний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою сторін.

Норматив витрат на ведення справи становить до 45%. Конкретний розмір нормативу витрат встановлюється в договорі страхування.

Актуарій

[Підпис] / *Касіківа Т.Б.*

(Диплом № 004 від 17 / 09 / 1999 року)

«ЗАТВЕРДЖЕНО»
Наказом № 201 від 06 листопада 2018 р.

Генеральний директор
Товариства з додатковою відповідальністю
«Страхова компанія «Ю.Ес.Ай.»



Е.Г.Ким

ЗМІНИ ТА ДОПОВНЕННЯ №1 до Правил добровільного страхування фінансових ризиків

Київ – 2018 рік

1. Найменування Страховика за текстом Правил «Товариство з додатковою відповідальністю страхова компанія «ПСК-ЗАХІД»» змінити на «Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «Ю.Ес.Ай.»».

2. Доповнити розділ 2 Правил пунктами з наступними визначеннями:

«2.21. **Договір про закупівлю** (товарів, робіт і послуг) - договір, що укладається між замовником і учасником за результатами проведення процедури закупівлі та передбачає надання послуг, виконання робіт або набуття права власності на товари.

2.22. **Замовники** (замовники здійснення закупівель товарів, робіт і послуг) - органи державної влади, органи місцевого самоврядування та органи соціального страхування, а також підприємства, установи, організації та їх об'єднання, які забезпечують потреби держави або територіальної громади, якщо така діяльність не здійснюється на промисловій чи комерційній основі.

2.23. **Переможець процедури закупівлі** - учасник, тендерна пропозиція якого відповідає всім критеріям та умовам, що визначені у тендерній документації, і визнана найбільш економічно вигідною, та якому замовник повідомив про намір укласти договір.

2.24. **Тендер (торги)** - здійснення конкурентного відбору учасників з метою визначення переможця торгів.

2.25. **Тендерна документація** - документація щодо умов проведення публічних закупівель.

2.26. **Тендерна пропозиція** - пропозиція щодо предмета закупівлі або його частини (лота), яку учасник подає замовнику відповідно до вимог тендерної документації.

2.27. **Учасник процедури закупівлі** - фізична особа, у тому числі фізична особа - підприємець, юридична особа (резидент або нерезидент), яка подала тендерну пропозицію або взяла участь у переговорах у разі застосування переговорної процедури закупівлі.

3. Розділ 3 Правил викласти у наступній редакції:

«3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

3.1. Предметом Договору страхування за цими Правилами є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з фінансовими (матеріальними) збитками внаслідок порушення договірних зобов'язань перед Страхувальником або подій, передбачених у Договорі страхування.

3.2. Договором страхування, укладеним на підстав цих Правил, передбачається 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 внаслідок настання подій, передбачених Договором страхування.»

4. Пункт 4.1.1. Правил викласти у наступній редакції:

«4.1.1. невиконання (повністю або частково) Контрагентом Страхувальника або Страхувальником своїх зобов'язань відповідно до укладених між ними цивільно-правових угод (договорів, контрактів) чи інших зобов'язань при здійсненні господарської діяльності з причин, передбачених у п.4.2. цих Правил;».

5. Пункт 4.2.2. Правил викласти у наступній редакції:

«4.2.2. несприятливий вплив ринкових факторів на ціну товарів, робіт, послуг, що призвів до неможливості оплати Страхувальником наданих товарів, робіт, послуг, або невиконання (повністю або частково) Страхувальником своїх договірних зобов'язань перед Контрагентом з незалежних від Страхувальника причин відповідно до укладених між ними цивільно-правових угод (договорів, контрактів) чи невиконання (повністю або частково) Страхувальником інших зобов'язань при здійсненні господарської діяльності, яке сталося внаслідок:». Далі за текстом Правил пункти 4.2.2.1. – 4.2.2.12. залишаються без змін.

6. Пункт 4.2.2.13. Правил викласти у наступній редакції:

«4.2.2.13. інших причин, крім зазначених у п.п.4.2.2.1. – 4.2.2.12. цих Правил, що призвели до невиконання Страхувальником умов угоди (договору, контракту) чи невиконання інших зобов'язань при здійсненні господарської діяльності;».

7. Доповнити Правила пунктом 4.2.2.14. наступного змісту:

«4.2.2.14. невиконання (порушення) або неналежне виконання Страхувальником – учасником процедури закупівлі одного чи декілька зобов'язань згідно з вимогами, викладеними у тендерній документації на закупівлю та належним чином зазначеними у Договорі страхування з наступного переліку, а саме:

а) відкликання тендерної пропозиції Страхувальником – учасником процедури закупівлі після закінчення строку її подання, але до того, як сплив строк, протягом якого тендерна пропозиція вважається чинною;

б) невіддання Страхувальником – учасником процедури закупівлі, який став переможцем процедури торгів, договору про закупівлю;

в) ненадання Страхувальником - переможцем процедури торгів у строк, визначений в абзаці другому частини третьої статті 17 Закону України «Про публічні закупівлі», документів, що підтверджують відсутність підстав, передбачених статтею 17 зазначеного Закону;

г) ненадання Страхувальником - переможцем процедури торгів забезпечення виконання договору про закупівлю після отримання повідомлення про намір укласти договір, якщо надання такого забезпечення передбачено тендерною документацією;

г) невиконання Страхувальником – переможцем процедури торгів укладеного договору про закупівлю.».

Всього прошито, пронумеровано
та скріплено печаткою

3

мпу

архіві
Генеральний директор
Ким Г.І.





НАЦІОНАЛЬНА КОМІСІЯ,
ЩО ЗДІЙСНЮЄ ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ У СФЕРІ РИНКІВ
ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ

РОЗПОРЯДЖЕННЯ

29.11.2018

м. Київ

№ 2080

Про реєстрацію ТОВАРИСТВУ З
ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ
«СТРАХОВА КОМПАНІЯ «Ю.Ес.Ай»
змін та доповнень до правил
добровільного страхування

За результатами розгляду листа ТОВАРИСТВА З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «Ю.Ес.Ай.» про реєстрацію змін та доповнень до правил добровільного страхування від 08.11.2018 № 10-02-861 (вх. від 08.11.2018 № П 3602), відповідно до пункту 3 частини першої статті 28 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», частини третьої статті 17 Закону України «Про страхування», на підставі підпункту 62 пункту 4 Положення про Національну комісію, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, затвердженого Указом Президента України від 23.11.2011 № 1070, Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з надання фінансових послуг (крім професійної діяльності на ринку цінних паперів), затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 07.12.2016 № 913, Характеристики та класифікаційних ознак видів добровільного страхування, затверджених розпорядженням Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України від 09.07.2010 № 565, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 16.11.2010 за № 1119/18414, Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, **постановила:**

1. Зареєструвати ТОВАРИСТВУ З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «Ю.Ес.Ай.» (код за ЄДРПОУ 32404600; місцезнаходження: 04210, м. Київ, проспект Героїв Сталінграда, 4, к. 6А) зміни та доповнення № 1 до Правил добровільного страхування фінансових ризиків.

2. Управлінню забезпечення діяльності Голови та членів Комісії забезпечити оприлюднення рішення на офіційному веб-сайті Нацкомфінпослуг у мережі Інтернет.

3. Контроль за виконанням розпорядження покласти на члена Нацкомфінпослуг Максимчук О.В.

Голова Комісії

І. Пашко

Згідно з чинним законодавством
відповідно до колегіального рішення Комісії

Протокол № 104 засідання
Комісії від 29.11.2018

Додаток № 1 до Правил добровільного страхування фінансових ризиків
затверджено у резолюції, що наведена у Додатку № 1 до статуту

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Наказом № 105 від 09 вересня 2019 р.

Генеральний директор
Товариства з додатковою відповідальністю
«Страхова компанія «Ю.Ес.Ай.»



Г.Г.Ким

ЗМІНИ № 2 до Правил добровільного страхування фінансових ризиків

Київ – 2019 рік

1. Додаток № 2 до Правил добровільного страхування фінансових ризиків (надалі – Правила) викласти у редакції, що наведена у Додатку № 1 до цих Змін.

Додаток № 1 до Змін № 2
до Правил добровільного страхування фінансових ризиків.

Додаток № 2
до Правил добровільного страхування фінансових ризиків
(в редакції Додатку № 1 до Змін № 2 до Правил).

1. Базові річні страхові тарифи при страхуванні фінансового ризику

Страхові тарифи обчислюються Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків.

Страховий тариф визначається з урахуванням строку, ліміту відповідальності Страховика, характеру діяльності Страхувальника, виду продукції, послуг, матеріального забезпечення, репутації, учасників договорів з Страхувальником та інших суттєвих в кожному конкретному випадку факторів.

Конкретний розмір страхового тарифу визначається в договорі страхування за згодою сторін.

Базовий розмір страхових тарифів при страхуванні фінансового ризику наведено у Таблиці 1.

Таблиця 1

№	Страхові ризики	Базовий тариф (% від страхової суми)					
		франшиза					
		5%	10%	15%	20%	30%	50%
1	Невиконання (повністю або частково) Страхувальником або Контрагентом Страхувальника своїх договірних зобов'язань відповідно до укладених між ними цивільно-правових угод (договорів, контрактів) чи інших зобов'язань при здійсненні господарської діяльності	4,5	4,2	3,8	3,6	3,1	2,2
2	Незадовільні фінансові наслідки, збитки, завдані власним персоналом, якому, виходячи з характеру виконуваних ним службових обов'язків, необхідно цілком довіряти	2,0	1,8	1,7	1,6	1,4	1,0
3	Недостатність залучених коштів на спорудження об'єкта будівництва	6,0	5,4	5,1	4,8	4,2	3,0

Якщо договір страхування укладається на строк менший, ніж один рік, використовуються коефіцієнти короткостроковості:

Строк	До 15 днів	Кількість місяців (неповний місяць вважається за повний)											
		1 міс.	2 міс.	3 міс.	4 міс.	5 міс.	6 міс.	7 міс.	8 міс.	9 міс.	10 міс.	11 міс.	12 міс.
Коефіцієнт	0,15	0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

Залежно від ступеня ризику до базових тарифів можуть застосовуватись понижувальний або підвищувальний коефіцієнти від 0,01 до 7,5.

Остаточний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою сторін.

Норматив витрат на ведення справи складає до 65 відсотків в структурі вищенаведених страхових тарифів.

2. Базові річні страхові тарифи при страхуванні фінансового ризику втрати права власності на майно (майнові права)

Страховий тариф T розраховується методом факторизації у вигляді:

$$T = K_6 * K_1 * K_2 * K_3 * K_4 * K_5,$$

де поправочні коефіцієнти $K_6, K_1, K_2, K_3, K_4, K_5$ визначаються експертно згідно з наведеним нижче:

K_6 – річна базова ставка тарифу, яка залежить від характеристики майна і характеру майнових прав продавця відносно майна – предмету договору страхування.

K_1 – поправочний коефіцієнт, який залежить від цивільно-правових підстав набуття продавцем права власності на майно.

K_2 – поправочний коефіцієнт, який залежить від цивільно-правових підстав виникнення у продавця, який не є власником, права розпорядження майном (договори комісії, доручення, підряду; довіреність, інші підстави). Діапазон його значень 1,0 - 1,8 і залежить від обсягу повноважень продавця стосовно предмету договору страхування, виду договору, який надає право продажу, порядку розрахунку за таким договором, ступеню ризикованості діяльності Страхувальника і продавця.

K_3 – поправочний коефіцієнт, який залежить від строку володіння майном останнім власником до передачі його добросовісному набувачеві.

K_4 – поправочний коефіцієнт, який враховує історію та тривалість участі продавця і сторони, відповідальної за проведення та оформлення угоди, в даному бізнесі, наявність торгової марки, статистику страхових випадків за попередні 3 роки, характеристику сторін (роздрібний торгівець, оптовик, спеціалізоване агентство, імпортер, виробник), характер договорів купівлі-продажу, інші об'єктивні показники. Діапазон значень коефіцієнта 0,8 - 1,5.

K_5 – поправочний коефіцієнт, який враховує інші найбільш впливові фактори ризику.

Таблиця річних базових тарифних ставок (K_6 , %)

№	Характеристика майна	Відношення продавця до предмету договору страхування	
		Власник	Не є власником, але має право продажу
1.	Нерухоме майно юридичних осіб	0,8	1,6
2.	Квартири та інше нерухоме майно фізичних осіб	1,0	2,0
3.	Промислове обладнання, машини, механізми	0,7	1,4
4.	Продукція та товари - звичайні об'єкти угоди	0,6	1,3
5.	Автомобілі, інші транспортні засоби	1,2	2,5
6.	Рухоме майно юридичних осіб	1,0	2,0
7.	Рухоме майно фізичних осіб	0,8	1,6

Таблиця поправочних коефіцієнтів ризику (K_1)

Підстава права власності продавця	K_1
Первинне свідоцтво про право власності	0,5 - 1,0
Спадщина, заповіт	1,1-1,2
Договір купівлі -продажу, міни	1,2-1,5
Договір дарування	1,3-1,6
Договір довічного утримання	1,4-1,7

Таблиця поправочних коефіцієнтів ризику (K₃)

Строк володіння майном його власником	K ₃
Більше 3-х років	0,9-1,0
Від 1,5 до 3-х років	1,2
Від 6 місяців до 1,5 років	1,4
Менше 6 місяців	1,8

Таблиця поправочних коефіцієнтів ризику (K₅)

Фактор впливу	K ₅
Кількість випадків переходу права власності від одного власника до іншого протягом останніх трьох років	0,8- 1,5
Форма присутності власника (власною особою, по довіреності, повноваження легко/важко підтвердити)	1,0-1,4
Строк, що залишився до кінця законодавче встановленого строку позовної давності	0,8- 1,3
Наявність і кількість посередників при передачі права власності	1,0-1,5
Глибина пошуку (років), що підтверджує право власності	0,8 - 1,6
Узагальнений коефіцієнт якості угоди купівлі-продажу (за результатами аналізу спеціалістів Страховика)	0,05 - 5,0

Залежно від ступеня ризику до базових тарифів можуть застосовуватись понижувальний або підвищувальний коефіцієнти від 0,01 до 7,5.

Остаточний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою сторін.

Норматив витрат на ведення справи складає до 65 відсотків в структурі вищенаведених страхових тарифів.

архитектурний директор
Ким Т.Т.

З оригіналом звірено, копія вірна.
Всього прощито, пропонується
та експліцитно печаткою



НАЦІОНАЛЬНА КОМІСІЯ,
ЩО ЗДІЙСНЮЄ ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ У СФЕРІ РИНКІВ
ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ

РОЗПОРЯДЖЕННЯ

10.10.2019

Київ

№ 2004

Про реєстрацію ТОВАРИСТВУ З
ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ
«СТРАХОВА КОМПАНІЯ
«Ю.Ес.Ай» змін до правил
добровільного страхування

За результатами розгляду листів ТОВАРИСТВА З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «Ю.Ес.Ай.» про реєстрацію змін до правил добровільного страхування, від 11.09.2019 № 10-6061 (вх. № П 2219 від 11.09.2019), від 11.09.2019 № 10-6062 (вх. № П 2220 від 11.09.2019), від 11.09.2019 № 10-6063 (вх. № П 2221 від 11.09.2019), від 11.09.2019 № 10-6064 (вх. № П 2222 від 11.09.2019), від 11.09.2019 № 10-6065 (вх. № П 2223 від 11.09.2019), від 11.09.2019 № 10-6066 (вх. № П 2224 від 11.09.2019), від 11.09.2019 № 10-6067 (вх. № П 2225 від 11.09.2019), від 11.09.2019 № 10-6068 (вх. № П 2226 від 11.09.2019), від 11.09.2019 № 10-6069 (вх. № П 2227 від 11.09.2019), від 11.09.2019 № 10-6070 (вх. № П 2228 від 11.09.2019), від 11.09.2019 № 10-6071 (вх. № П 2229 від 11.09.2019), від 11.09.2019 № 10-6072 (вх. № П 2230 від 11.09.2019), від 11.09.2019 № 10-6073 (вх. № П 2231 від 11.09.2019), відповідно до пункту 3 частини першої статті 28 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», частини третьої статті 17 Закону України «Про страхування», на підставі підпункту 62 пункту 4 Положення про Національну комісію, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, затвердженого Указом Президента України від 23.11.2011 № 1070, Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з надання фінансових послуг (крім професійної діяльності на ринку цінних паперів), затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 07.12.2016 № 913, Національна комісія що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, **постановила:**

1. Зареєструвати ТОВАРИСТВУ З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ

«СТРАХОВА КОМПАНІЯ «Ю.Ес.Ай.» (код за ЄДРПОУ 32404600; місцезнаходження: 04210, м. Київ, проспект Героїв Сталінграда, 4, коп. 6А):

зміни № 1 до Правил добровільного страхування від нещасних випадків, затверджені наказом Генерального директора ТДВ «СК «Ю.Ес.Ай.» Ким Г.Г. від 09.09.2019 № 105;

зміни № 1 до Правил добровільного медичного страхування (безперервного страхування здоров'я), затверджені наказом Генерального директора ТДВ «СК «Ю.Ес.Ай.» Ким Г.Г. від 09.09.2019 № 105;

зміни № 1 до Правил добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби, затверджені наказом Генерального директора ТДВ «СК «Ю.Ес.Ай.» Ким Г.Г. від 09.09.2019 № 105;

зміни № 1 до Правил добровільного страхування наземного транспорту (крім залізничного), затверджені наказом Генерального директора ТДВ «СК «Ю.Ес.Ай.» Ким Г.Г. від 09.09.2019 № 105;

зміни № 1 до Правил добровільного страхування вантажів та багажу (вантажобагажу), затверджені наказом Генерального директора ТДВ «СК «Ю.Ес.Ай.» Ким Г.Г. від 09.09.2019 № 105;

зміни № 1 до Правил добровільного страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ, затверджені наказом Генерального директора ТДВ «СК «Ю.Ес.Ай.» Ким Г.Г. від 09.09.2019 № 105;

зміни № 1 до Правил добровільного страхування майна (іншого, ніж передбачено пунктами 5-9 статті 6 Закону України «Про страхування»), затверджені наказом Генерального директора ТДВ «СК «Ю.Ес.Ай.» Ким Г.Г. від 09.09.2019 № 105;

зміни № 2 до Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника), затверджені наказом Генерального директора ТДВ «СК «Ю.Ес.Ай.» Ким Г.Г. від 09.09.2019 № 105;

зміни № 1 до Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника), затверджені наказом Генерального директора ТДВ «СК «Ю.Ес.Ай.» Ким Г.Г. від 09.09.2019 № 105;

зміни № 1 до Правил добровільного страхування кредитів (у тому числі відповідальності позичальника за непогашення кредиту), затверджені наказом Генерального директора ТДВ «СК «Ю.Ес.Ай.» Ким Г.Г. від 09.09.2019 № 105;

зміни № 2 до Правил добровільного страхування фінансових ризиків, затверджені наказом Генерального директора ТДВ «СК «Ю.Ес.Ай.» Ким Г.Г. від 09.09.2019 № 105;

зміни № 1 до Правил добровільного страхування медичних витрат, затверджені наказом Генерального директора ТДВ «СК «Ю.Ес.Ай.» Ким Г.Г. від 09.09.2019 № 105;

зміни № 1 до Правил добровільного страхування сільськогосподарської продукції, затверджені наказом Генерального директора ТДВ «СК «Ю.Ес.Ай.» Ким Г.Г. від 09.09.2019 № 105.

2. Управлінню забезпечення діяльності Голови та членів Комісії забезпечити оприлюднення рішення на офіційному веб-сайті Нацкомфінпослуг у мережі Інтернет.

3. Контроль за виконанням розпорядження покласти на члена Нацкомфінпослуг Максимчук О.В.

Голова Комісії

І. Пашко

Згідно з чинним законодавством
відповідно до колегіального рішення Комісії

Протокол № 87 засідання
Комісії від 10.10.2019