

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Генеральний директор
ТДВ СК «Альфа-Гарант»



Т.В.Соніна

2016 р.

**ЗМІНИ № 01 ДО ПРАВИЛ
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ
№ 18**

1. Внести зміни до Правил добровільного страхування фінансових ризиків № 18 (далі – Правила):

1.1. Пункт 2 ЗМІСТУ викласти в наступній редакції:

«2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....3».

1.2. Пункт 1.2. розділу «1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ» викласти в наступній редакції:

«1.2. Визначення термінів:

Близькі родичі особи – дружина (чоловік), діти (в т. ч. всиновлені), матір, батько (жінки, чоловіка), рідні брати, сестри, також інші особи, які спільно проживають з особою, пов'язані спільним побутом, мають взаємні права та обов'язки.

Бездіяльність – невжиття заходів, нездійснення дій, які Страхувальник міг та повинен був вжити та/або здійснити відповідно до правил, інструкцій, норм та інших нормативно-правових актів для запобігання настанню страхового випадку, зменшення розміру заподіяного збитку.

Вигодонабувач – фізична або юридична особа, яка може отримати збитки внаслідок настання Страхового випадку та призначається Страхувальником, для отримання страхового відшкодування, при укладанні Договору страхування.

Договір страхування – письмова угода між Страхувальником і Страховиком (надалі – Сторони), згідно з якою одна (Страховик) зобов'язується у разі настання певної події (страхового випадку) виплатити другій стороні (Страхувальникові) або іншій особі (визначеній у договорі) грошову суму (страхову виплату), а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі та виконувати інші умови договору страхування (далі - Договір).

У цих Правилах Договір - це договір добровільного страхування фінансових ризиків.

Договір укладається на підставі усної або письмової заяви Страхувальника (подається безпосередньо Страховику або через уповноваженого представника Страховика).

Контракт - будь-яка угода між Контрагентом та Страхувальником, щодо якої може укладатися договір добровільного страхування фінансових ризиків.

Контрагент - будь-яка юридична або дієздатна фізична особа, яка уклала зі Страхувальником Контракт.

Ліміт відповідальності Страховика - граничний розмір страхового відшкодування в межах страхової суми, який за згодою сторін може встановлюватись по окремому страховому ризику, на один страховий випадок, по кожному виду збитку.

Працівник – фізична особа, яка працює постійно або тимчасово у особи, яка використовує найману працю, включаючи консультантів, практикантів, стажерів.

Страховик – товариство з додатковою відповідальністю Страхова компанія «Альфа-Гарант», далі – Страховик, який укладає договори добровільного страхування фінансових ризиків з юридичними особами різних форм власності або з дієздатними фізичними особами (надалі – Страхувальники).

Страхувальники – це юридичні особи різних форм власності або дієздатні фізичні особи, які укладають зі Страховиком договори добровільного страхування фінансових ризиків.

Упущена вигода – дохід, якій могла б одержати за звичайних обставин особа і який вона не одержала внаслідок обставин, що не залежать від неї, якщо розмір її передбачуваного доходу можна обґрунтувати...».

1.3. Назву розділу «2. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ» викласти в наступній редакції:

«2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ».

1.4. Підпункт 2.1. розділу «2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ» викласти в наступній редакції:

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

1.5. Розділ «3. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК» викласти в наступній редакції:

«3. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

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

3.2. Страховий випадок - подія, передбачувана Договором, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу).

Страховим випадком за цими Правилами є факт понесення збитків Страхувальником (Вигодонабувачем) внаслідок настання подій, які передбачені Договором страхування, мали місце під час дії Договору і не підпадають під виключення або обмеження страхування, факт настання яких підтверджуються відповідними документами.

3.3. За Договором, укладеним у відповідності з цими Правилами, Страховик відшкодує збитки, які настали внаслідок наступних подій:

а) невиконання (неналежного виконання) договірних зобов'язань контрагентами Страхувальника за угодами між Страхувальником і цими контрагентами з причин, обумовлених в Договорі;

б) відмова Страхувальника від здійснення туристичної подорожі, професійно-ділової чи оздоровчої поїздки (далі – поїздки) внаслідок раптових, непередбачених і ненавмисних подій, обумовлених в Договорі, які перешкоджають здійсненню раніше запланованої поїздки;

в) раптові відміна або переривання поїздки Страхувальником внаслідок визначених в Договорі об'єктивних та об'єктивних неочікуваних подій;

г) інших ймовірних та випадкових подій, передбачених Договором, які можуть спричинити фінансові втрати, збитки, додаткові витрати тощо.

3.4. Конкретний перелік страхових ризиків визначається Страхувальником та Страховиком та зазначається в Договорі.».

1.6. Підпункт 6.4.1. пункту 6.4. розділу «6. СТРАХОВА СУМА. ФРАНШИЗА» викласти в наступній редакції:

«6.4.1. При збільшенні страхової суми величина доплати страхової премії (Д) розраховується за формулою (1) для кожного предмета договору страхування окремо:

$$Д = (П2 - П1) \times К, \quad (1)$$

де: П1, П2 - страхові премії по первісній та кінцевій страховим сумах відповідно;

К – коефіцієнт короткостроковості, який визначається згідно з таблицею № 1 та кількістю повних місяців, що залишилися до кінця дії Договору. При цьому неповний місяць приймається за повний.».

1.7. Підпункт 9.2.3. пункту 9.2. розділу «9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ ДОГОВОРУ» викласти в наступній редакції:

«9.2.3. повідомити Страховика про настання страхового випадку протягом 3-х (трьох) робочих днів, якщо інший строк не зазначено в Договорі;».

1.8. В підпункті 9.2.5. пункту 9.2. розділу «9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ ДОГОВОРУ» словосполучення «об'єкту страхування» замінити словосполученням «предмета договору страхування» та викласти підпункт 9.2.5. пункту 9.2. розділу «9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ ДОГОВОРУ» в наступній редакції:

«9.2.5. повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору страхування;»

1.9. В підпункті 9.7.6. пункту 9.7. розділу «9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ ДОГОВОРУ» словосполучення «об'єкту страхування» замінити словосполученням «предмета договору страхування» та викласти підпункт 9.7.6. пункту 9.7. розділу 9 «ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ ДОГОВОРУ» в наступній редакції:

«9.7.6. Страхувальник несе відповідальність за подання недостовірної інформації при укладанні Договору, не повідомлення (несвочасне повідомлення) про зміну ступеню ризику відносно предмета договору страхування та про настання випадку, що має ознаки страхового випадку.».

1.10. Підпункт 10.1.1 пункту 10.1. розділу «10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ» викласти в наступній редакції:

«10.1.1. Повідомити Страховика про настання страхового випадку протягом 3-х (трьох) робочих днів з моменту настання страхового випадку, якщо інший строк не зазначено в Договорі;».

1.11. В пункті 12.8. розділу «12. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКУ ТА ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ» словосполучення «об'єкту страхування» замінити словосполученням «предмета договору страхування» та викласти пункт 12.8. розділу «12. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКУ ТА ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ» в наступній редакції:

«12.8. Якщо в момент, коли настав страховий випадок, по відношенню до Страхувальника діяли інші договори добровільного страхування фінансового ризику стосовно того ж предмета договору страхування і того ж ризику, що в Договорі, Страховик виплачує відшкодування пропорційне його відповідальності в загальній відповідальності всіх страховиків. При цьому загальна сума страхового відшкодування, виплачена усіма Страховиками Страхувальнику, не може перевищувати обсягу збитку, який фактично завданий Страхувальнику.».

1.12. В підпункті 13.1.3. пункту 13.1. розділу «13. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ» словосполучення «об'єкт страхування» замінити словосполученням «предмет договору страхування» та викласти підпункт 13.1.3. пункту 13.1. розділу «13. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ» в наступній редакції:

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



Усього в згоду документації
вироблено, прошито,
спіковано швейного і
іншого текстилю

вартість
всього 18

ДЕРЖАВНЕ	Член Комісії
Підпис	О. Максимчук
Дата	23.06.16.

