

ЗАТВЕРДЖУЮ:

Генеральний директор  
СК "Альфа-Гарант", ТДВ

Т.В. Соніна

2006 р.



ПРАВИЛА  
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ  
№ 18

КИЇВ 2006

## З М І С Т

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ .....	3
2. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ .....	3
3. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК .....	3
4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ .....	4
5. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ .....	5
6. СТРАХОВА СУМА. ФРАНШИЗА .....	5
7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ .....	6
8. СТРОК ТА МІСЦЕ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ .....	6
9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ ДОГОВОРУ .....	6
10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ .....	8
11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ .....	9
12. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКУ ТА ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ .....	9
13. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ .....	10
14. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ .....	10
15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ .....	11
16. ОСОБЛИВІ УМОВИ .....	11
РОЗМІР РІЧНИХ БАЗОВИХ СТРАХОВИХ ТАРИФІВ .....	12

## 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На підставі Закону України "Про страхування" і цих Правил Товариство з додатковою відповідальністю Страхова компанія "Альфа-Гарант" (далі - Страховик) укладає Договори страхування фінансових ризиків з юридичними особами та дієздатними громадянами.

1.2. Визначення термінів:

**Вигодонабувач** – юридична особа яка може отримати збитки внаслідок настання Страхового випадку та призначається Страхувальником, для отримання страхового відшкодування, при укладенні Договору.

**Договір страхування** – Договір страхування (надалі – Договір) - письмова угода між Страхувальником і Страховиком (надалі – Сторони), згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку відшкодувати завданий збиток у межах страхової суми Страхувальнику чи іншій особі, визначеній Страхувальником, або на користь якої укладений Договір (Вигодонабувач), а Страхувальник зобов'язаний сплачувати страхові платежі у визначені терміни та виконувати інші умови Договору.

У цих Правилах **Договір** це договір страхування фінансових ризиків

**Клієнт Страхувальника** - будь-яка фізична або юридична особа, що користується послугами Страхувальника

**Контрагент** – юридична чи фізична особа, з якою Страхувальником укладені договори (контракти, угоди).

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

**Страхувальники** – юридичні особи та дієздатні громадяни, які уклали із страховиком Договір.

1.3. Дані Правила регулюють загальні умови та порядок укладення Договору. За згодою Сторін в Договір можуть бути включені інші додаткові умови, що не суперечать чинному законодавству України та цим Правилам.

## 2. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1. Об'єктом страхування є майнові інтереси, що не суперечать чинному законодавству України, пов'язані з фінансовими ризиками.

## 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. За Договором може бути застрахований фінансовий ризик тільки самого Страхувальника.

3.3. Страховим ризиком є ризик збитків Страхувальника внаслідок невиконання або неналежного виконання Контрагентом Страхувальника своїх зобов'язань за укладеним між ними договором (контрактом, угодою) з наступних причин:

- відсутність грошових коштів на поточному (розрахунковому) рахунку (рахунках) Контрагента та/або в касі Контрагента протягом терміну, визначеного в конкретному договорі (контракті, угоді) як термін виконання фінансових (комерційних) зобов'язань Контрагента перед Страхувальником;
- блокування рахунків Контрагента в банках;
- відсутність необхідної для виконання зобов'язань кількості товарів;
- неможливість вчасно надати послуги;
- банкрутство Контрагента;
- відсутність посадових осіб Контрагента які мають право першого підпису;
- з причин зловживань Працівників (нечесних або шахрайських дій будь-яких Працівників Страхувальника та/або Контрагента, вчинених з наміром причинити збитки Страхувальнику та/або Контрагенту, включаючи пошкодження майна, або отримання для себе фінансової вигоди, вчинені де б



то не було і незалежно від того, поодинці чи в змові з іншими особами, включаючи втрату майна внаслідок таких дій Працівників);

- стихійних лих, аварій;

- інших причин, обумовлених в Договорі.

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

#### 4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Якщо це обумовлено у Договорі, Страховик звільняється від виплати страхового відшкодування у разі:

4.1.1. зміни умов договору (контракту, угоди) між Страхувальником та його Контрагентом без погодження цих змін із Страховиком;

4.1.2. несвоєчасного надання Страхувальником документів, необхідних для з'ясування причини настання страхового випадку і складання страхового акту;

4.1.3. неусунення Страхувальником на протязі узгодженого зі Страховиком терміну обставин, які помітно підвищують ступінь ризику, на необхідність ліквідації яких Страховик сповіщав Страхувальника;

4.1.4. халатного ставлення Працівників Страхувальника та/або Контрагента до службових обов'язків, навмисних, протиправних дій з боку Працівників Страхувальника та/або Контрагента, що призвели до настання страхового випадку;

4.2. Страховик не несе відповідальності за Договором, якщо страховий випадок стався внаслідок:

4.2.1. надзвичайного, особливого чи військового стану, оголошеного органами влади в країні або на території дії Договору;

4.2.2. громадських заворушень, революції, заколоту, повстання, страйку, путчу, локауту або терористичного акту;

4.2.3. впливу ядерної енергії;

4.2.4. протизаконних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, в тому числі внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають чинному законодавству України;

4.2.5. конфіскації, націоналізації та інших заходів політичного характеру, які здійснюються згідно розпоряджень військової чи цивільної влади;

4.2.6. дій або бездіяльності посадових осіб Страхувальника та/або Контрагента, що призвели до настання страхового випадку;

4.2.7. встановлення судовими або слідчими органами факту змови між Страхувальником та Контрагентом.

4.3. Якщо інше не передбачене Договором, Страховиком не відшкодовуються будь-які збитки, понесені Страхувальником, що виникли:

4.3.1. внаслідок визнання судом договору (контракту, угоди), укладеного між Страхувальником та Контрагентом, недійсним;

4.3.2. внаслідок заборони чи обмеження грошових переказів із країни дебітора чи країни, через яку прямує платіж, введення мораторію, неконвертованості валют;

4.3.3. внаслідок анулювання заборгованості чи перенесення строків погашення заборгованості у відповідності з двосторонніми урядовими і багатосторонніми міжнародними угодами;

4.3.4. внаслідок скасування імпоротної (експортної) ліцензії, введення ембарго на імпорт (експорт);

4.3.5. внаслідок неотримання Страхувальником необхідних документів (дозвіл на вивіз чи поставку товарів, ліцензії та ін.);

4.3.6. внаслідок затримки платежів з причин неврегульованості міжбанківських розрахунків;

4.3.7. в результаті невиконання Страхувальником зобов'язань перед Контрагентом внаслідок відсутності грошових коштів, зумовленої неправомірними діями Страхувальника;

4.3.8. в результаті навмисного невиконання Контрагентом Страхувальника зобов'язань по договору (контракту, угоди), що підтверджено рішенням суду (господарського суду);

4.3.9. внаслідок пошкодження будь-якого майна будь-якого виду, по причині зносу, старіння, поступового погіршення, пошкодження комахами або шкідниками;

4.3.10. в результаті нанесення пошкоджень будь-якому майну будь-якого виду, що є результатом



форс-мажорних обставин: тайфуну, урагану, циклону, вулканічного виверження, землетрусу, підземного вогню або інших катаклізмів природи, а також пожежі чи грабежу викликаних цими форс-мажорними обставинами.

4.4. Страховиком не відшкодовуються також будь-якого роду непрямі збитки (моральна шкода, упущена вигода тощо).

4.5. Договором можуть бути передбачені інші виключення із страхових випадків та обмеження страхування.

## 5. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ

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

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

5.2. Базові річні страхові тарифи наведено в Додатку 1 до цих Правил.

5.3. Страховий платіж сплачується безготівково (готівкою), одноразово або частинами в строки, обумовлені Договором.

Оплата страхового платежу (першої або чергової частини страхового платежу) після обумовлених в Договорі строків тягне за собою припинення дії Договору, якщо це передбачено в Договорі.

5.4. Якщо сума страхового платежу внесена неповністю в строки, які встановлені Договором, Страховик несе страхову відповідальність (зобов'язання щодо виплати Страхового відшкодування у разі настання страхового випадку) пропорційно частці фактично сплаченого страхового платежу, якщо інше не передбачене Договором.

5.5. За Договором, укладеним на строк менше одного року, розмір страхового платежу визначається як добуток річного страхового платежу на коефіцієнт короткостроковості на підставі Таблиці № 1, в залежності від строку дії Договору.

Таблиця № 1

### Коефіцієнти короткостроковості в залежності від строку дії Договору

Строк дії Договору (місяців)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Коефіцієнт короткостроковості	0,29	0,41	0,50	0,58	0,65	0,71	0,76	0,82	0,87	0,91	0,96	1,00

У випадку, коли Договір укладений на неповні місяці, страховий платіж сплачується як за повний місяць.

## 6. СТРАХОВА СУМА. ФРАНШИЗА

6.1. Страхова сума – грошова сума, у межах якої Страховик відповідно до умов Договору зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

Розмір страхової суми встановлюється при укладенні Договору за згодою Сторін.

6.2. Страхова сума визначається, виходячи з розміру можливих збитків Страхувальника внаслідок невиконання або неналежного виконання зобов'язань за конкретним договором (контрактом, угодою), укладеним між Страхувальником та Контрагентом, з причин, зазначених у Договорі.

6.3. За згодою Сторін у Договорі може встановлюватися ліміт відповідальності Страховика - максимальне страхове відшкодування, що може виплачуватися за одним страховим випадком.

6.4. В період дії Договору Страхувальник може збільшити розмір страхової суми.

6.4.1. При збільшенні страхової суми величина доплати страхової премії (Д) розраховується за формулою (1) для кожного об'єкту страхування окремо :

$$Д = (П2 - П1) \times К, \quad (1)$$

де: П1, П2 - страхові премії по первісній та кінцевій страховим сумам 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.

6.4.2. При збільшенні страхової суми укладається додаткова угода до чинного Договору.

6.5. У Договорі за домовленістю Сторін може бути передбачена франшиза (умовна та/або безумовна) - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором. При безумовній франшизі Страховик виплачує страхове відшкодування в межах страхової суми у розмірі завданого збитку за мінусом розміру безумовної франшизи. При умовній франшизі Страховик звільняється від сплати страхового відшкодування за збиток, розмір якого не перевищує розміру умовної франшизи. Якщо збиток перевищує розмір умовної франшизи, Страховик сплачує страхове відшкодування в межах страхової суми у розмірі завданого збитку без вирахування розміру умовної франшизи.

6.6. Якщо це передбачене умовами Договору, Страховик відшкодовує витрати Страхувальника щодо запобігання страхового випадку або зменшенню розміру збитків.

## **7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

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

7.2. При укладанні Договору з метою визначення ступеню страхового ризику Страхувальник, за вимогою Страховика, повинен надати Страховику такі документи:

а) копію договорів (контрактів, угод) або їх проектів, що укладені між Страхувальником та Контрагентом;

в) копії Статуту та Установчого договору Страхувальника (при необхідності);

г) бухгалтерського балансу (довідки про фінансовий стан) Страхувальника та/або Контрагентів на останню звітну дату (при необхідності підтвердженого аудитором);

д) опису товарно-матеріальних цінностей або іншого майна контрагентів Страхувальника, які можуть стати забезпеченням права регресних вимог Страховика в разі настання страхового випадку, передбаченого Договором та виплати ним Страхувальнику страхового відшкодування;

е) інші документи, які необхідні для визначення ступеня ризику, який страхується.

7.3. Договір оформлюється у двох примірниках, які мають однакову юридичну силу і знаходяться у кожної із Сторін.

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

7.5. При укладенні Договору Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про всі відомі йому обставини, які мають суттєве значення для визначення ймовірності настання страхового випадку і розміру можливих збитків в разі його настання.

7.6. Якщо після укладення Договору було встановлено, що Страхувальник повідомив неправдиві відомості про обставини, які мають важливе значення для визначення ймовірності настання страхового випадку і розміру можливих збитків в разі його настання, Страховик має право вимагати визнання Договору недійсним.

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

8.1. Строк дії Договору встановлюється за згодою Сторін та вказується у Договорі.

8.2. Договір, укладений відповідно до цих Правил, діє на території України, якщо інше не вказане у Договорі.

## **9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ ДОГОВОРУ**

9.1. **Страхувальник має право:**

9.1.1. у разі настання страхового випадку на отримання страхового відшкодування в розмірі прямих збитків в межах страхової суми з урахуванням конкретних умов Договору;



9.1.2. на зміну умов Договору згідно з умовами цих Правил. При цьому укладається додаткова угода між Страховиком та Страхувальником;

9.1.3. на дострокове припинення Договору згідно з умовами цих Правил;

9.1.4. на отримання дублікату Договору, страхового свідоцтва (полісу, сертифікату) у разі втрати оригіналу.

## **9.2. Страхувальник зобов'язаний:**

9.2.1. своєчасно вносити страхові платежі;

9.2.2. при укладанні Договору надати інформацію страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

9.2.3. повідомити Страховика про настання страхового випадку протягом 3-х (трьох) робочих днів;

9.2.4. при зміні ступеня ризику протягом 3-х (трьох) робочих днів повідомити в письмовій формі Страховика для прийняття останнім рішення про подальшу дію Договору;

9.2.5. повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього об'єкта страхування;

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

9.2.7. у випадку пред'явлення претензії до Страхувальника у відношенні дій або подій, пов'язаних з збитками, що покриваються даним страхуванням, інформувати Страховика про будь-яку таку претензію негайно, як це Страхувальнику стане відомо і за вимогою Страховика представити йому копії всіх заяв і інших документів;

9.2.8. якщо це передбачено Договором, повідомляти Страховика в письмовій формі про наміри змінити умови договорів (контрактів, угод), які уклав Страхувальник з Контрагентами та стосовно яких укладено Договір;

9.2.9. якщо це передбачено Договором, інформувати Страховика про факти порушення умов договорів (контрактів, угод) Контрагентами протягом 3-х (трьох) робочих днів з моменту, коли Страхувальнику стало про це стало відомо;

9.2.10. якщо це передбачено Договором, укладати комерційні договори (контракти, угоди) з Контрагентами із забезпеченням можливості щодо надання Страховику документів про фінансово-господарську діяльність контрагентів протягом дії Договору, що повинно бути відображене окремим пунктом у ньому.

9.2.11. якщо це передбачено Договором, повідомити Страховика при неможливості виконання Страхувальником або його контрагентами своїх зобов'язань по договорам (контрактам, угодам) до терміну закінчення його дії, протягом 3-х (трьох) робочих днів з моменту, коли йому став відомий цей факт;

9.2.12. якщо це передбачено Договором, сповістити Страховика протягом 3-х (трьох) робочих днів про повне виконання своїх зобов'язань по комерційним договорам (контрактам, угодам).

9.2.13. виконувати дії, передбачені розділом 10 цих Правил.

Умовами Договору можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника.

## **9.3. Страховик має право:**

9.3.1. отримувати від Страхувальника і перевіряти всю інформацію, необхідну для визначення ступеню ризику, а також контролювати виконання Страхувальником умов договору (контракту, угоди);

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

9.3.3. при наявності сумнівів в підставах для виплати страхового відшкодування, відстрочити її до отримання підтвердження або спростування цих підстав відповідними органами, але не більше терміну, визначеному у Договорі;

9.3.4. достроково припинити дію Договору у випадках, передбачених цими Правилами;

9.3.5. у разі, якщо з приводу страхового випадку органами слідства проводиться розслідування або ведеться судовий розгляд, відстрочити рішення про виплату страхового відшкодування до закінчення розслідування і винесення рішення або вироку суду;

9.3.6. у разі необхідності робити запити про відомості, що пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку;



9.3.7. у разі, якщо з'ясується, що Страхувальником, з метою отримання страхового відшкодування, були вчинені незаконні дії, вимагати дострокове припинення дії Договору та повернення фактично виплачених страхових відшкодувань, до виплати яких призвели ці дії;

9.3.8. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених цими Правилами;

9.3.9. у випадку пред'явлення позову або початку судового процесу проти Страхувальника у відношенні дій або подій, пов'язаних із збитками, що покриваються даним страхуванням, брати участь у захисті інтересів Страхувальника за письмовим розпорядженням Страхувальника;

9.3.10. у випадку пред'явлення позову або початку судового процесу проти Страхувальника у відношенні дій або подій, пов'язаних із збитками, що покриваються даним страхуванням, брати участь у захисті інтересів Страхувальника за письмовим розпорядженням Страхувальника;

9.3.11. на регресний позов до особи, відповідальної за заподіяні збитки.

#### **9.4. Страховик зобов'язаний:**

9.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування та цими Правилами;

9.4.2. протягом 2-х (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування Страхувальнику;

9.4.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у строк згідно з розділом 12 цих Правил;

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

9.4.5. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або в разі отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику, переукласти з ним Договір;

9.4.6. тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України.

Умовами Договору можуть бути передбачені також інші права і обов'язки Страховика.

9.5. Сторони зобов'язані своєчасно повідомляти одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, передбачувану зміну власності, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов'язків згідно з Договором.

#### **9.7. Відповідальність Сторін.**

9.7.1. В разі невиконання вимоги про строк повідомлення про настання страхового випадку з боку Страхувальника без поважних причин, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

9.7.2. Якщо страхове відшкодування не виплачене Страховиком у встановлений термін, Страховик виплачує Страхувальнику пеню у розмірі, визначеному Договором, за кожен день такого прострочення.

9.7.3. Страховик несе відповідальність за Договором в межах обумовленої в ньому страхової суми.

9.7.4. Сплата Страхувальником неповної суми страхового платежу у визначені Договором строки тягне за собою часткову відповідальність Страховика, якщо це передбачено у Договорі.

9.7.5. У випадку виплати страхового відшкодування Страховик продовжує нести відповідальність до кінця терміну дії Договору у розмірі різниці між визначеною в ньому страховою сумою та сумою проведених виплат страхового відшкодування. Якщо страхове відшкодування виплачене у розмірі повної страхової суми, то дія Договору припиняється з моменту такої виплати.

9.7.6. Страхувальник несе відповідальність за подання недостовірної інформації при укладанні Договору, не повідомлення (несвоєчасне повідомлення) про зміну ступеню ризику відносно об'єкту страхування та про настання випадку, що має ознаки страхового випадку.

### **10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

10.1. Страхувальник при настанні страхового випадку повинний:

10.1.1. повідомити Страховика про настання страхового випадку протягом 3-х (трьох) робочих днів з моменту настання страхового випадку;

10.1.2. надати Страховику необхідні достовірні дані про обставини та умови страхового випадку, а також іншу необхідну достовірну інформацію на вимогу Страховика, зазначену у Договорі;

10.1.3. для отримання страхового відшкодування надати Страховику документи, передбачені



Договором і які свідчать про факт настання страхового випадку та розмір збитків

## **11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ**

11.1. Для отримання Страхового відшкодування Страхувальник надає Страховику документи, що дозволяють встановити факт і розмір заподіяного збитку. Такими документами, в залежності від нанесеного збитку, можуть бути:

- а) заява про настання страхового випадку;
- б) копія або оригінал Договору;
- в) копія або оригінал договорів (контрактів, угод), укладених між Страхувальником та Контрагентами;
- г) акт звірки по договорам (контрактам, угодам), який засвідчує факт несплати передбачених платежів;
- ґ) акт, що засвідчує втрату Страхувальником по договорам (контрактам, угодам) наявного товару, власних засобів;
- д) копія рішення суду щодо подій, які мають відношення до цього страхового випадку;
- ж) копія бухгалтерського балансу Страхувальника після настання страхового випадку, в разі необхідності;
- з) акти аудиторських перевірок фінансового стану контрагента Страхувальника, в разі необхідності;
- е) аудиторський висновок про розмір збитків при настанні страхового випадку, в разі необхідності;
- є) документи компетентних органів, що мають відношення до страхового випадку;
- к) висновки спеціалістів;
- л) письмові пояснення працівників;
- м) інші документи, на вимогу Страховика, які дають змогу встановити факт настання страхового випадку та розмір збитків.

11.2. Конкретний перелік документів, які повинен надати Страхувальник Страховику для виплати останнім страхового відшкодування, визначається Договором.

## **12. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКУ ТА ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

12.1. Страховик зобов'язаний при надходженні письмової заяви від Страхувальника про виплату страхового відшкодування протягом 15-ти (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх документів, що підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитків, прийняти рішення про виплату страхового відшкодування чи відмову у виплаті страхового відшкодування.

12.2. При відмові у виплаті страхового відшкодування, Страховик повідомляє Страхувальнику в письмовій формі обґрунтовані причини відмови в термін не більше 15-ти (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

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

12.3. Страхове відшкодування виплачується в термін не більше 15-ти (п'ятнадцяти) робочих днів з дня підписання страхового акту, що є формою рішення про виплату страхового відшкодування, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою. При необхідності Страховик запитує відомості, які пов'язані із страховим випадком, у правоохоронних органів, інших установ та організацій, які володіють інформацією про обставини страхового випадку. Страховик має право самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку.

12.4. Днем виплати страхового відшкодування вважається день списання коштів з поточного рахунку Страховика.

12.5. Розмір страхового відшкодування визначається Страховиком, виходячи із суми прямих збитків Страхувальника в результаті настання страхового випадку, з врахуванням умов Договору, за вирахуванням встановленої Договором франшизи, але не більше страхової суми за Договором. Після виплати страхового відшкодування страхова сума за Договором зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування.



12.6. Розмір збитків, яких зазнав Страхувальник, встановлюється згідно з чинним законодавством України. В разі настання страхового випадку конкретний розмір збитків встановлюється Страховиком на підставі документів, отриманих від Страхувальника. При цьому можуть враховуватися рішення суду (господарського суду), документи правоохоронних, податкових, банківських органів, місцевих органів влади, висновки експертів та спеціалізованих фірм, діючих на підставі відповідних ліцензій.

12.7. Якщо це передбачене умовами Договору, Страховик відшкодовує витрати Страхувальника щодо запобігання страхового випадку або зменшенню розміру збитків

12.8. Якщо в момент, коли настав страховий випадок, по відношенню до Страхувальника діяли інші договори добровільного страхування стосовно того ж об'єкту страхування і того ж ризику, що в Договорі, Страховик виплачує відшкодування пропорційно 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.

12.9. Якщо Страхувальник одержав відшкодування за збиток від третіх осіб, Страховик виплачує тільки різницю між сумою, що підлягає виплаті у вигляді страхового відшкодування, і сумою, що одержана від третіх осіб. Страхувальник зобов'язаний протягом 3-х (трьох) робочих днів повідомити Страховика про одержання таких сум.

12.10. Загальна сума виплат страхового відшкодування по страховим випадкам не може перевищувати страхової суми за Договором.

### **13. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

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

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

13.1.3. вчинення Страхувальником-громадянином або іншою, на користь якої укладено Договір, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

13.1.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування;

13.1.4. невжиття Страхувальником доступних йому заходів, щодо запобігання та зменшення збитків, якщо це передбачено Договором страхування;

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

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

13.1.7. інші випадки, передбачені чинним законодавством України.

13.2. Договором можуть бути передбачені інші причини відмови у виплаті страхового відшкодування, що не суперечать чинному законодавству України.

### **14. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ**

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

14.1.1. закінчення строку дії Договору;

14.1.2. виконання Страховиком зобов'язань у повному обсязі;

14.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки;

При цьому Договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо 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.

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

14.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;



- 14.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;  
14.1.7. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.  
14.2. Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору.  
14.3. У разі дострокового припинення дії Договору 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 цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.  
14.4. У разі дострокового припинення Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.  
14.5. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі були здійснені в безготівковій формі за умови дострокового припинення Договору.

## 15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

- 15.1. Спори за Договором, що виникають між Страхувальником і Страховиком, розв'язуються шляхом переговорів.  
15.2. Спори між Страховиком і Страхувальником з приводу обставин, характеру, розміру збитків і виплат страхового відшкодування вирішуються Сторонами із залученням експертів і оплатою їх послуг Стороною, яка запрошує експерта, якщо це обумовлено в Договорі страхування.  
15.3. При неможливості урегулювання спірних питань, справа розглядається у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

## 16. ОСОБЛИВІ УМОВИ

- 16.1. Будь-які зміни умов Договору здійснюються за згодою Сторін шляхом укладання додаткової угоди до Договору.  
16.2. Наслідки збільшення страхового ризику в період дії Договору:  
16.2.1. В період дії Договору Страхувальник зобов'язаний протягом 3-х (трьох) робочих днів повідомити Страховика про значні зміни, які стали йому відомі, в обставинах, які були представлені Страховику при укладенні Договору, якщо ці зміни можуть суттєво впливати на збільшення страхового ризику.  
16.2.2. В випадку, якщо Страхувальник не повідомив Страховика про значні зміни в обставинах, вказаних при укладенні Договору, останній має право вимагати дострокове припинення дії Договору згідно з п.14.4 цих Правил.  
16.2. До Страховика, що виплатив страхове відшкодування, переходить у межах виплаченої суми право вимоги, яке Страхувальник має до особи, відповідальної за заподіяний збиток.  
16.3. У випадку отримання Страхувальником відшкодування збитку від особи, відповідальної за заподіяний збиток, він зобов'язаний у 10-денний строк повернути Страховику отримане страхове відшкодування. Якщо збиток відшкодовано частково і відшкодована сума менша від належного страхового відшкодування, то страхове відшкодування виплачується враховуючи суми, отримані Страхувальником від особи, відповідальної за заподіяний збиток.  
16.4. Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику сплачене страхове відшкодування (або відповідну його частину), якщо протягом передбачених чинним законодавством України строків позовної давності виявиться така обставина, яка повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування.

**Додаток 1**  
до Правил добровільного страхування  
фінансових ризиків № 18  
від „26” вересня 2006 року

**РОЗМІР РІЧНИХ БАЗОВИХ СТРАХОВИХ ТАРИФІВ  
по страхуванню фінансових ризиків**

Розмір базового страхового тарифу по страхуванню фінансових ризиків становить **2,5 %** від страхової суми.

Норматив витрат на ведення справи становить 25%.

В залежності від конкретних умов Договору (розміру страхової суми, наявності франшизи тощо) та ступеня ризику (виду діяльності Страхувальника, Контрагента, умов договору (контракту, угоди) тощо) до базових страхових тарифів може бути застосовано поправочний коефіцієнт від 0,04 до 3.

**Актуарій**

(Диплом №2 від 17.09.1999 р.)



(підпис)

**/Шелест С. В./**

(П.І.Б.)



Прохито та проінумеровано

12 (фінансових)

офис  
генерального директора



Державна комісія з регулювання фінансових послуг України	
<b>ЗАРЕЄСТРОВАНЕ</b>	
Дир. Департаменту страх. нов. ризиків	
Найменування посади	
Підпис	Прізвище, ініціали пр.
Дата 07.11.06	Реєстраційний номер 1862367