

Акціонерне товариство „Промислово-страхова компанія”

**„Затверджую”
Президент АТ „Промислово-
страхова компанія”**

**_____ А.М. Дорожко
27 жовтня 2008 року**

ПРАВИЛА

**ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ**

м. Харків

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На підставі цих Правил Акціонерне товариство “Промислово - страхова компанія” (надалі Страховик) укладає договори добровільного страхування фінансових ризиків з юридичними особами та дієздатними фізичними особами (надалі Страхувальниками).

1.2. Ці Правила розроблено відповідно до Закону України «Про страхування» і регулюють правові відносини між Страховиком та Страхувальником, які пов’язані з укладанням, виконанням та припиненням договорів добровільного страхування фінансових ризиків.

1.3. Метою укладання договору страхування є придбання Страхувальником гарантій відшкодування збитків, викликаних подіями, визнаними страховими випадками на підставі цих Правил.

1.4. Страхувальники - юридичні особи та дієздатні фізичні особи, які уклали із Страховиком договір добровільного страхування фінансових ризиків. Страхувальники можуть укласти із Страховиком договори добровільного страхування фінансових ризиків на користь третіх осіб. В цьому разі треба довести наявність у них страхового інтересу.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

2.1. Предметом договору страхування є майновий інтерес Страхувальника, що не суперечить закону і пов’язаний з фінансовими ризиками в підприємницькій діяльності.

2.2. Застраховані можуть бути також доцільні витрати по зменшенню збитків, яких зазнає Страхувальник при настанні страхових випадків.

2.3. Доцільність перерахованих в п. 2.2. витрат визначається Страховиком. Їх розмір не повинен перевищувати 2-х відсотків від страхової суми. В разі необхідності більших витрат, повинна бути обумовлена додаткова страхова премія.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.

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

3.2. Страховим ризиком по цим Правилам є ризик завдання прямих та/або непрямих збитків, в підприємницькій діяльності, в зв’язку з будь-яким порушенням прав та законних інтересів Страхувальника (третьої особи, на користь якої укладений договір страхування) в частині фінансових (грошових) зобов’язань (обов’язків) перед ним, або його фінансових (грошових) зобов’язань (обов’язків), котрі присутні в якій-небудь системі правовідношень де Страхувальник (третья особа, на користь якої укладений договір страхування) є суб’єктом. Такими ризиками наприклад можуть бути невиконання (неналежне виконання) договірних фінансових зобов’язань Страхувальником або перед Страхувальником по оплаті виконаних робіт, отриманих товарів, наданих послуг у порядку та в строки, передбачені у контракті між ними, які привели до повної або часткової втрати доходу Страхувальником, додатковим витратам, втраті або пошкодженню майна.

3.3. Страховим випадком є факт виникнення збитків зазначених в п. 3.2. (далі збитки) цих Правил якщо вони відбулися в період дії договору страхування та підтверджені необхідними документами згідно з п.9.2. цих Правил.

3.4. Страховий захист розповсюджується на страхові випадки, які настали в період дії договору. Якщо страховий випадок, який настав в строк дії договору, стався з причин, які були або почали діяти до дати початку страхування, страхове відшкодування підлягає виплаті лише в тому разі, якщо Страхувальнику нічого не було відомо про причини, які привели до цього страхового випадку.

3.5. Страховик звільняється від виплати страхового відшкодування при настанні подій внаслідок:

- навмисних дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, направлених на настання страхового випадку;
- здійснення Страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування навмисного злочину, що обумовив настання страхового випадку;
- всякого роду військових дій або військових заходів та їх наслідків, повстань, заколотів, громадянських хвилювань, страйків, локаутів, бунту, путчу, введення надзвичайного або особливого стану, державного перевороту, революції, змови, якщо інше не передбачено договором страхування;
- ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення;
- конфіскації, націоналізації та інших подібних заходів політичного характеру, здійснених за наказом військової або цивільної влади та політичних організацій у країні боржника;
- невідповідності законодавству країни відправника, одержувача або транзиту контрактів на поставку товарів або договорів про надання послуг, в тому числі внаслідок зміни законодавства під час дії договору;
- заборони або обмеження грошових переказів, введення мораторію, неконвертації валют, якщо інше не передбачене договором страхування;
- ануляції заборгованості або перенесення термінів погашення заборгованості згідно з двосторонніми урядовими та багатосторонніми міжнародними угодами;
- відміни імпоротної (експортної) ліцензії, введення ембарго на імпорт (експорт), якщо інше не передбачене договором страхування;
- не надання необхідних документів (товаросупроводжувальний документ, дозвіл на вивіз або поставку товарів, (робіт, послуг) ліцензії та інші);
- в разі необережності Страхувальника;
- в інших випадках, передбачених законом.

3.7. Страхування не поширюється на курсову різницю, неустойки, відсотки за прострочку, штрафи та інші непрямі витрати, якщо це не передбачене договором страхування.

4. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ ТА (АБО) РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

4.1. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов договору страхування і цих Правил зобов'язаний провести виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

4.2. Страхова сума по договору страхування визначається за згодою між Страховиком та Страхувальником, виходячи з грошової оцінки встановленої в Угоді вартості виконаних робіт, товарів, послуг і можливого обсягу втрати прибутків, додаткових витрат в разі повного або часткового невиконання в строк платіжних зобов'язань контрагентом Страхувальника.

4.3. Страхові суми можуть встановлюватись:

- в національній грошовій одиниці;
- в еквіваленті ВКВ за курсом НБУ;
- частину в еквіваленті ВКВ за курсом НБУ;
- частину в національній грошовій одиниці.

4.4. При страхуванні доцільних витрат (п.2.2.), страхова сума встановлюється окремо від основної страхової суми.

4.5. В договорі страхування може бути передбачена франшиза (умовна або безумовна) - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно договору страхування.

В разі умовної франшизи Страховик звільняється від відповідальності за збиток, якщо його розмір не перевищує франшизу.

В разі безумовної франшизи відповідальність Страховика визначається розміром збитку за відрахуванням франшизи.

Франшиза визначається за згодою сторін при укладанні договору страхування в відсотках від страхової суми або в абсолютному розмірі.

5. СТРАХОВІ ТАРИФИ, СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ

5.1. Під страховим платежем розуміється плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з договором страхування.

5.2. При визначенні розміру страхового платежу, який підлягає сплаті по договору страхування, Страховик має право використовувати розроблені ним та узгоджені з контролюючим органом тарифи, які визначають розмір страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування, з урахуванням предмету договору страхування та характеру страхового ризику.

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

Страховий тариф при страхуванні фінансового ризику визначається з урахуванням характеру діяльності Страхувальника, предмету укладеної угоди, виду діяльності підприємства контрагента Страхувальника, наявності товарно-матеріальних цінностей або іншого майна контрагента Страхувальника, які можуть стати забезпеченням права регресних вимог Страховика в разі настання страхового випадку та інших суттєвих в кожному конкретному випадку факторів.

В окремих випадках при підвищеному ризику доцільне використання при призначенні тарифних ставок підвищуючих коефіцієнтів від 1 до 2, а при мінімальному ризику понижуючих коефіцієнтів від 1 до 0,1.

Конкретний розмір страхового тарифу визначається в договорі страхування за згодою сторін. Річний страховий тариф та норматив витрат Страховика на ведення справи при страхуванні фінансового ризику наведено у додатку №1 до цих Правил.

5.4. По договорах страхування, що укладені на строк не менш ніж 1 рік, страховий платіж сплачується в слідуючих розмірах від суми річного страхового платежу: за 1 місяць - 25%, 2 місяця - 35%, 3 місяця - 40%, 4 місяця - 50%, 5 місяців - 60%, 6 місяців - 70%, 7 місяців - 75%, 8 місяців - 80%, 9 місяців - 85%, 10 місяців - 90%, 11 місяців - 95%.

При укладанні додаткового договору страхування розмір страхового платежу визначається пропорційно строку дії первісного договору, при цьому страховий платіж за неповний місяць визначається як за повний.

5.5. Страховий платіж сплачується готівкою або безготівковим розрахунком. Страхувальник зобов'язаний на протязі 5-ти днів (якщо інше не передбачене у договорі страхування) після підписання договору страхування сплатити Страховику страховий платіж. Несплата страхового платежу, або сплата після обумовленого в договорі строку тягне за собою недійсність договору страхування.

5.6. Страхувальники згідно з укладеними договорами страхування мають право вносити платежі лише валютою України, а страхувальник - нерезидент - іноземною вільно конвертованою валютою або валютою України у випадках, передбачених законом.

5.7. Якщо дія договору страхування розповсюджується за межі України відповідно до укладених угод з іноземними партнерами, то порядок валютних розрахунків регулюється відповідно до вимог законодавства України про валютне регулювання.

6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Строк дії договору страхування встановлюється за згодою сторін договору страхування. Договір страхування може бути укладено на строк до одного року, на рік та більше року. Договір страхування вважається короткостроковим, якщо він укладений на строк до одного року.

6.2. Договір страхування набуває чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачене договором страхування. Днем сплати страхового платежу вважається:

– при безготівковому розрахунку - день надходження грошових коштів на рахунок Страховика;

– при готівковому розрахунку - день сплати готівкою в касу Страховика.

6.3. Страховик несе відповідальність згідно з договором страхування в межах строку, передбаченого договором.

6.4. Дія договору страхування припиняється з 00 годин дня, наступного за днем, що визнається на підставі договору страхування днем його припинення.

6.5. В разі пролонгації договору страхування Страхувальник повідомляє про це Страховика не менш ніж за 30 календарних днів до закінчення строку дії договору страхування, після чого за згодою сторін укладається додатковий договір страхування фінансових ризиків на додатковий строк. В разі укладання договору на новий строк до закінчення дії попереднього договору, новий договір набуває чинності з моменту припинення дії попереднього договору.

6.6. Дія договорів страхування розповсюджується на територію України, а також за її межі відповідно до укладених угод з іноземними партнерами.

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. При укладанні договору страхування Страховик має право вимагати у Страхувальника баланс або довідку про фінансовий стан, підтверджений аудитором (аудиторською фірмою) та інші необхідні документи.

Страхувальник несе відповідальність за достовірність та повноту даних, наданих ним.

7.3. Страховик на підставі поданих документів визначає розмір страхового платежу та ступінь ризику. Після цього повідомляє Страхувальника про укладення договору страхування з визначенням суми страхового платежу, строків внесення страхового платежу, строків та форм надання звітності по виконанню умов угоди.

7.4. Договір страхування може укладатись на користь третіх осіб.

7.5. Після оформлення договору страхування, Страхувальник сплачує страхову премію або перший її внесок - на протязі трьох днів з дати підписання договору страхування обома сторонами.

7.6. Договір страхування – письмова угода між Страхувальником та Страховиком. Згідно з договором страхування, Страховик бере на себе зобов'язання, в разі настання обумовленого договором страхового випадку, сплатити страхове відшкодування Страхувальнику або іншій особі, визначеній Страхувальником, на користь якої укладено договір страхування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у встановлені строки та повністю виконувати інші умови договору.

7.7. В випадку втрати Страхувальником договору страхування в період дії договору йому видається дублікат. Після видачі дублікату втрачений договір вважається недійсним і виплати по ньому не проводяться.

8. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

8.1. Страхувальник має право:

8.1.1. При настанні страхового випадку одержати страхову виплату згідно з умовами договору страхування;

8.1.2. При укладанні договору страхування призначити фізичних або юридичних осіб для отримання страхового відшкодування, а також замінювати їх до настання страхового випадку;

8.1.3 На укладання договору страхування на користь третіх осіб;

8.1.4. Достроково припинити договір страхування та отримати суму сплачених страхових платежів, які повертаються на умовах чинного Закону;

8.1.5. Отримати дублікат договору страхування у разі його втрати.

8.1.6. За згодою Страховика вносити зміни в умови договору страхування з відповідним укладанням додаткової угоди;

8.2. Страхувальник зобов'язаний:

8.2.1. Своєчасно вносити страхові платежі;

8.2.2. При укладанні договору страхування надати Страховику всю необхідну інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

8.2.3. При укладанні договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмету договору страхування;

8.2.4. Вживати заходи щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

8.2.5. Повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами страхування;

8.2.6. При будь-якій зміні ступеня страхового ризику в трьохденний строк в письмовій формі повідомити про це Страховика.

8.3. Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника.

8.4. Обов'язки Страхувальника, що витікають з договору та п.8.2 цих Правил, за виключенням обов'язків по сплаті страхової премії, розповсюджується в рівній мірі і на третіх осіб, призначених Страхувальником для отримання страхового відшкодування або третіх осіб, на користь яких укладений договір страхування.

Невиконання цими особами обов'язків згідно з договором тягне за собою ті ж наслідки що і невиконання їх Страхувальником.

8.5. Страховик має право:

8.5.1. При укладанні договору страхування, Страховик має право вимагати у Страхувальника баланс або довідку про фінансовий стан, підтвержені аудитором (аудиторською фірмою);

8.5.2. Перевіряти відповідність наданих йому Страхувальником відомостей про предмет договору страхування та ступінь ризику дійсним обставинам, а також перевіряти виконання Страхувальником умов договору;

8.5.3. Самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку;

8.5.4. Вимагати від Страхувальника інформацію, необхідну для встановлення факту страхового випадку або розміру страхового відшкодування, що підлягає виплаті, та причин страхового випадку, включаючи відомості, що становлять комерційну таємницю;

8.5.5. Достроково припинити договір страхування та повернути Страхувальнику страхові платежі на умовах цих Правил та згідно з законом;

8.5.6. В разі появи сумнівів в обґрунтованості (законності) виплати страхового відшкодування, відстрочити його до отримання підтвердження причини сумнівів від відповідних органів;

8.5.7. При необхідності направляти запити до компетентних органів про надання відповідних документів та інформації, що підтверджують факт і причину настання страхового випадку.

8.6. Страховик зобов'язаний:

8.6.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

8.6.2. 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.

8.6.3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування.

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

8.6.5. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або навпаки збільшили його переукласти з ним договір страхування.

8.6.6. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

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

9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

9.1. Після настання страхового випадку Страхувальник повинен:

9.1.1. негайно, але в будь-якому разі не пізніше 3-х робочих днів повідомити про це Страховика або його представника, якщо інше не передбачено договором страхування.

9.1.2. Вжити заходи для зменшення збитків. При невиконанні цієї вимоги Страхувальником, Страховик звільняється від виплати страхового відшкодування;

9.1.3. Вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків страхового випадку;

9.1.4. негайно повідомити Страховика про всі вимоги, які пред'являються йому в зв'язку з страховим випадком та представити всі документи і відомості, які відносяться до таких претензій та позовів;

9.1.5. Сприяти Страховику в судовому та позасудовому захисті інтересів Страхувальника в разі пред'явлення вимог про відшкодування збитків по страховому випадку;

9.1.6. Надати Страховику всю доступну Страхувальнику інформацію і документацію, яка дозволить Страховику зробити висновок щодо причин та наслідків страхового випадку, про характер та розмір заподіяного збитку;

9.1.7. Не визнавати частково або цілком вимоги, які пред'являються йому в зв'язку з страховим випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих зобов'язань по врегулюванню таких вимог без згоди Страховика, в тому числі не підписувати будь-які документи, які тягнуть за собою матеріальну відповідальність Страхувальника, без згоди на те Страховика;

9.1.8. Утримуватись від будь-яких дій, які прямо можуть зашкодити інтересам Страховика.

Страхувальник і надалі (після виплати страхового відшкодування) повинен сприяти Страховику в розслідуванні обставин страхового випадку.

9.2. Для виплати страхового відшкодування Страхувальник надає Страховику:

- заяву за формою встановленою Страховиком;
- копію або оригінал (за вимогою Страховика) договору страхування;
- копію або оригінал Угоди (договору, контракту) на виконання робіт, поставку товарів або надання послуг та інше;
- необхідні платіжні документи;

- копії листування між гарантом (поручителем), кредитором та (або) його боржником (Страховальником та іншими особами) по всіх угодах, які мають відношення до цього страхового випадку;

- усі інші документи, які дають змогу встановити розміри збитків, що підлягають відшкодуванню, якщо це обумовлено договором страхування.

9.3. В разі неможливості надання якого-небудь документу з перелічених в п.9.2. цих Правил внаслідок об'єктивної обставини (наприклад, повного знищення цього документу) або відсутності інших документів, які містять необхідну інформацію, Страховальник має право не надавати їх, якщо ця обставина (наприклад, повне знищення) підтверджена документально.

9.4. При необхідності Страховик робить запити про відомості, які пов'язані із страховим випадком у правоохоронні органи, інші підприємства, установи та організації, які володіють інформацією про обставини страхового випадку. Страховик також має право самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку.

10. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

10.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком на підставі заяви Страховальника, страхового акту, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою.

10.2. Розмір збитків, яких зазнав Страховальник, встановлюється згідно з чинним законодавством України, згідно з договором страхування та зазначається в страховому акті.

10.3. Страховий акт складається після з'ясування причин та обставин страхового випадку на підставі документів зазначених в п.9.2. цих Правил.

10.4. Розмір збитків встановлюється Страховиком на підставі документів, отриманих від Страховальника, а також з урахуванням рішення суду (арбітражного суду), документів правоохоронних, фінансових, податкових, банківських органів, місцевих органів влади, висновків та спеціалізованих фірм, діючих на підставі відповідних ліцензій (юридичні, аудиторські та інші) та зазначається в кошторису-розрахунку.

10.5. Визначення суми страхового відшкодування здійснюється виходячи зі збитків яких зазнав Страховальник. Розмір збитків встановлюється згідно з чинним законодавством України. Згідно з нормами чинного законодавства України під збитками розуміються:

- витрати, які особа, права якої були порушені, зробила або повинна зробити для відновлення її порушених прав;

- втрати або пошкодження її майна (реальні збитки);

- неотриманий прибуток, який би отримала ця особа в разі звичайних умов, якби її майно або права не були б порушені (втрачена вигода), якщо це обумовлено в договорі страхування.

10.6. Остаточний розмір страхового відшкодування встановлюється після відрахування із збитків франшизи (якщо вона передбачена в договорі страхування). Розмір страхового відшкодування також може бути зменшено на суму зустрічних вимог контрагента Страховальника, якщо він має право включати зустрічні вимоги в залік своїх платіжних зобов'язань.

10.7. Якщо в момент, коли настав страховий випадок, по відношенню до застрахованого предмету договору діяли інші договори страхування стосовно тих же ризиків, які є предметом договору страхування між Страховиком і Страховальником, Страховик виплачує відшкодування пропорційно частині, яка припадає на його долю згідно з принципом сприяння по сукупній відповідальності. При цьому загальна сума страхового відшкодування, виплачена всіма Страховиками Страховальнику, не може перевищувати обсягу майнового збитку, який фактично зазнав Страховальник.

10.8. Страхове відшкодування виплачується Страховальнику (третій особі, на користь якої укладений договір страхування), або особі, призначеній Страховальником для отримання страхового відшкодування.

10.9. Страхове відшкодування виплачується в тій валюті, яка передбачена договором страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

10.10. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування протягом 20 (двадцяти) робочих днів, з дня прийняття рішення про виплату страхового відшкодування, якщо інше не передбачено договором страхування.

11. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ АБО ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

11.1. Рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком та відображається в страховому акті.

11.2. Рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком в строк, що не перевищує 20 (двадцяти) робочих днів, якщо інше не обумовлено в договорі страхування, з дня представлення Страхувальником документів зазначених в п.9.2. цих Правил, та виплачується протягом 20 (двадцяти) робочих днів якщо прийнято рішення про виплату.

11.3. У разі відмови у виплаті страхового відшкодування Страховик зобов'язаний письмово повідомити про це Страхувальника (Вигодонабувача) з обґрунтуванням причин відмови відповідно до умов договору страхування у строк, що не перевищує 10 (десять) робочих днів з дня складання страхового акту.

11.4. Рішення Страховика про відмову у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржене Страхувальником у судовому порядку.

11.5. Страховик має право відмовити Страхувальнику у виплаті страхового відшкодування у випадках:

11.5.1. вчинення Страхувальником (Вигодонабувачем) умисного злочину, який призвів до страхового випадку;

11.5.2. навмисних дій Страхувальника або Вигодонабувача, спрямованих на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника, або іншої особи, на користь якої укладено Договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

11.5.3. несвоєчасного повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

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

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

11.5.6. не дотримання інструкцій по збереженню застрахованого вантажу/багажу під час перевезення;

11.5.7. відмови Страхувальника (Вигодонабувача) від прав вимоги до винних осіб або здійснення цих прав стало неможливим з його вини;

11.5.8. в інших випадках, передбачених законом.

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

11.7. Конкретний перелік причин відмови у виплаті страхового відшкодування визначається у договорі страхування.

12. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

12.1.1. Закінчення строку дії;

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

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

12.1.4. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених ст. 22,23,24 Закону України «Про страхування»;

12.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

12.1.6. Прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;

12.1.7. В інших випадках, передбачених законодавством України.

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

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

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

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

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

12.4. Недійсність договору страхування:

12.4.1. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.

12.4.2. Крім того, договір страхування визнається недійсним і не підлягає виконанню у разі:

1) якщо його укладено після страхового випадку;

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

12.4.3. В разі визнання Договору недійсним кожна із сторін зобов'язана повернути іншій стороні всі грошово-матеріальні цінності, отримані за цим Договором, якщо інші наслідки недійсності Договору не передбачені законодавством України.

12.4.4. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку згідно чинного законодавства України.

12.5. Договір страхування може бути поновлений за згодою Страховика, якщо його дію було припинено внаслідок несплати Страхувальником страхової премії. При сплаті страхової

премії дія договору страхування поновлюється, строк дії договору при цьому не продовжується. Страховик не несе відповідальності за договором страхування в період з моменту його припинення до моменту його відновлення.

13. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

13.1. Суперечки за договорами страхування між Страхувальником та Страховиком розв'язуються шляхом переговорів.

13.2. Якщо переговори по спірним питанням не дають результату, розв'язання суперечок здійснюється в порядку, встановленому діючим законодавством.

13.3. Позови по вимогах, які витікають із договору страхування, можуть бути пред'явлені Страховику або Страхувальнику в строки, передбачені чинним законодавством України.

14. ОСОБЛИВІ УМОВИ

14.1. Наслідки збільшення страхового ризику в період дії договору страхування:

14.1.1. в період дії договору страхування Страхувальник повинен негайно, але не пізніше ніж за три робочих дня, якщо інше не передбачено договором страхування, повідомити Страховика про зміни, які стали йому відомі, в обставинах, які були представлені Страховику при укладанні договору, якщо ці зміни можуть суттєво впливати на збільшення страхового ризику;

14.1.2. в разі отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику, Страховик має право вимагати зміни умов договору страхування або сплати додаткового страхового платежу відповідно із збільшенням ступеню ризику;

14.1.3. якщо Страхувальник заперечує проти зміни умов договору страхування або доплати страхового платежу Страховик має право вимагати припинення дії договору страхування на умовах, передбачених законом.

14.2. Права та обов'язки Страховика та (або) Страхувальника, підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, зазначені у цих Правилах, але які не передбачені Законом України «Про страхування», повинні бути передбачені договором страхування.