

**ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«ПРОМИСЛОВО-СТРАХОВА КОМПАНІЯ»**

**«Затверджено»
рішенням Правління
ПРАТ „ПРОМИСЛОВО-
СТРАХОВА КОМПАНІЯ”**

Президент _____ **І.Ю. Олійник**
23 березня 2016 року

ПРАВИЛА

**ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНО - ПРАВОВОЇ
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ АРБІТРАЖНОГО КЕРУЮЧОГО
(РОЗПОРЯДНИКА МАЙНА, КЕРУЮЧОГО САНАЦІЄЮ, ЛІКВІДАТОРА)
ЗА ШКОДУ, ЯКУ МОЖЕ БУТИ ЗАВДАНО У ЗВ'ЯЗКУ З ВИКОНАННЯМ
ЙОГО ОБОВ'ЯЗКІВ.**

м. Харків

ЗМІСТ

	<i>стор.</i>
1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ	3
2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	3
3. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ ТА (АБО) РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ	4
4. СТРАХОВІ РИЗИКИ	5
5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ, ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ	6
6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	8
7. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	9
8. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	9
9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ	11
10. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ	11
11. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ (ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ)	12
12. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ (ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ)	13
13. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ АБО ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ	14
14. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	14
15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ	16
16. ОСОБЛИВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ	16
17. СТРАХОВІ ТАРИФИ, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ	17
18. ДОДАТОК № 1	18

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Дані Правила добровільного страхування цивільно-правової відповідальності арбітражного керуючого (розпорядника майна, керуючого санацією, ліквідатора) за шкоду, яку може бути завдано у зв'язку з виконанням його обов'язків (надалі – **Правила**) розроблені відповідно до вимог чинного законодавства України.

1.2. **ПРАТ «ПРОМИСЛОВО-СТРАХОВА КОМПАНІЯ»** (надалі – **Страховик**) на підставі цих Правил укладає договори добровільного страхування цивільно-правової відповідальності арбітражного керуючого (розпорядника майна, керуючого санацією, ліквідатора) за шкоду, яку може бути завдано у зв'язку з виконанням його обов'язків (далі в тексті цих Правил та в назві договорів страхування, укладених відповідно до цих Правил – **«Договір добровільного страхування цивільно-правової відповідальності арбітражного керуючого»**, **«Договір страхування»**, **«Договір»**) з юридичними та дієздатними фізичними особами (надалі – **Страхувальники**), що здійснюють діяльність арбітражних керуючих (розпорядника майна, керуючого санацією, ліквідатора) відповідно до чинного законодавства щодо страхування професійних ризиків арбітражних керуючих (розпорядників майна, керуючих санацією, ліквідаторів) за шкоду, заподіяну внаслідок неумисних дій або помилки під час здійснення повноважень арбітражного керуючого (розпорядника майна, керуючого санацією, ліквідатора).

1.3. Страхувальниками можуть виступати також юридичні та дієздатні фізичні особи, які не є арбітражними керуючими (розпорядниками майна, керуючими санацією, ліквідаторами), але укладають з Страховиком договори страхування про страхування третіх осіб (Застрахованих осіб), які здійснюють діяльність арбітражних керуючих (розпорядника майна, керуючого санацією, ліквідатора) відповідно до чинного законодавства, лише за згодою Застрахованих осіб, крім випадків, передбачених чинним законодавством. Застраховані особи можуть набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з Договором страхування.

1.4. Страхувальники мають право при укладанні Договору призначати фізичних осіб 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.

В разі, коли в Договорі Вигодонабувач не вказаний, такий Договір вважається укладеним на користь невизначеного кола третіх осіб, життю, здоров'ю, працездатності, майну яких може бути завдано шкоди в результаті настання страхового випадку.

1.5. Дані Правила регулюють загальні умови та порядок укладання Договору страхування. За згодою Сторін до Договору страхування можуть бути додатково включені інші умови, що не врегульовані цими Правилами, якщо вони не суперечать закону та цим Правилам.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом Договору добровільного страхування цивільно-правової відповідальності арбітражного керуючого є майнові інтереси, що не суперечать закону,

пов'язані з відшкодування шкоди, заподіяної Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована), який є арбітражним керуючим (розпорядником майна, керуючим санацією, ліквідатором), життю, здоров'ю, працездатності, майну третіх осіб.

2.2. Відповідно до Договору Страховик зобов'язується за обумовлену Договором страхування плату (страховий внесок, страховий платіж, страхову премію) здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування третій особі або її спадкоємцю (спадкоємцям) за шкоду, яка була заподіяна життю, здоров'ю і працездатності та/або майну третьої особи арбітражним керуючим (розпорядником майна, керуючим санацією, ліквідатором), цивільно-правова відповідальність якого застрахована, внаслідок здійснення ним професійної діяльності (повноважень) арбітражного керуючого (розпорядника майна, керуючого санацією, ліквідатора).

2.3. Договір добровільного страхування цивільно-правової відповідальності арбітражного керуючого, що укладається за цими Правилами є договором страхування професійних ризиків арбітражних керуючих (розпорядників майна, керуючих санацією, ліквідаторів) за шкоду, заподіяну внаслідок неумисних дій або помилки під час здійснення повноважень арбітражного керуючого (розпорядника майна, керуючого санацією, ліквідатора), що вимагається Законом України «Про відновлення платоспроможності боржника або визнання його банкрутом».

2.4. Порядок і умови страхування професійних ризиків арбітражного керуючого (розпорядника майна, керуючого санацією, ліквідатора) законом віднесено до добровільних видів страхування та врегульовані Страховиком в цих Правилах та договорах страхування, укладених на підставі цих Правил.

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

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

3.2. **Страхова виплата** – грошова сума, яка виплачується Страховиком відповідно до умов Договору страхування при настанні страхового випадку.

3.3. Розмір страхової суми та (або) розміри страхової виплати визначаються за домовленістю між Страховиком та Страхувальником під час укладання Договору страхування або внесення змін до Договору страхування, або у випадках, передбачених чинним законодавством.

3.4. Розмір Страхової суми визначається Договором страхування або чинним законодавством під час укладання Договору страхування чи зміни Договору страхування.

3.5. При визначенні розміру страхової суми сторони Договору страхування мають враховувати вимоги до мінімального розміру щорічної страхової суми, передбачені нормами чинного законодавства для страхування цивільно-правової відповідальності арбітражного керуючого (розпорядника майна, керуючого санацією, ліквідатора).

3.6. Страхова сума може бути встановлена по окремому випадку, групі страхових випадків, Договору страхування в цілому.

3.7. Договір страхування може передбачати додаткове обмеження – ліміт відповідальності Страховика (максимальний розмір виплат на одну потерпілу особу або за

одним страховим випадком тощо). Розмір ліміту відповідальності, в разі його встановлення, визначається за домовленістю між Страхувальником із Страховиком та зазначається в Договорі страхування.

3.8. Страхове відшкодування – страхова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми за договорами майнового страхування і страхування відповідальності при настанні страхового випадку.

3.9. Страхове відшкодування не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав Страхувальник. Непрямі збитки вважаються застрахованими, якщо це передбачено Договором страхування. У разі, коли страхова сума становить певну частку вартості застрахованого предмета Договору страхування, страхове відшкодування виплачується в такій же частці від визначених по страховій події збитків, якщо інше не передбачено умовами страхування.

3.10. Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування. Розмір франшизи встановлюється за погодженням між Страхувальником із Страховиком та зазначається в Договорі страхування.

4. СТРАХОВІ РИЗИКИ

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

4.2. Страховий випадок – подія, передбачена Договором страхування або законодавством, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхової суми (страхового відшкодування) Страхувальнику, застрахованій або іншій третій особі.

4.3. За цими Правилами Страховик за Договором страхування приймає на себе ризик настання події, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання, а саме ризик настання відповідальності Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована), який є арбітражним керуючим (розпорядником майна, керуючим санацією, ліквідатором) за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю, працездатності, майну третіх осіб внаслідок:

- неумисних дій або помилки арбітражного керуючого (розпорядника майна, керуючого санацією, ліквідатора);
- інших причин, погоджених Сторонами в Договорі страхування.

4.4. Договором страхування може бути передбачено, що факт настання відповідальності Страхувальника (чи іншої особи, відповідальність якої застрахована за Договором) перед третіми особами встановлюється відповідно до чинного законодавства, та/або судового рішення, що набрало законної сили та/або умов договору чи іншого правочину, стороною якого є Страхувальник (чи інша особа, відповідальність якої застрахована за Договором страхування).

4.5. Уточнення ризиків, зазначених в п. 4.3. цих Правил, їх деталізація додатково може зазначатися за погодженням сторін в Договорі страхування, за яким Страховик приймає відповідний ризик на страхування.

4.6. Визначення страхових ризиків та страхових випадків за Договором страхування має визначитись із врахуванням встановленого законом порядку відшкодування

шкоди, заподіяної з вини арбітражного керуючого (розпорядника майна, керуючого санацією, ліквідатора), а саме:

4.6.1. шкода, заподіяна особі внаслідок незаконних дій арбітражного керуючого (розпорядника майна, керуючого санацією, ліквідатора), відшкодовується відповідно до закону;

4.6.2. шкода, заподіяна особі внаслідок неумисних дій або помилки арбітражного керуючого (розпорядника майна, керуючого санацією, ліквідатора), відшкодовується за рахунок страхової виплати;

4.6.3. шкода, заподіяна особі внаслідок умисних дій чи бездіяльності арбітражного керуючого (розпорядника майна, керуючого санацією, ліквідатора), відшкодовується арбітражним керуючим (розпорядником майна, керуючим санацією, ліквідатором).

4.7. Якщо внаслідок однієї події настає відповідальність Страхувальника відшкодувати збитки кільком третім особам, то це вважається одним страховим випадком.

4.8. Страховий захист не поширюється на відповідальність Страхувальника (чи іншої особи, відповідальність якої застрахована за Договором страхування), якщо підстава такої відповідальності (ненавмисні дії, помилки, невиконання зобов'язань тощо) мали місце до набрання чинності Договором страхування, навіть якщо судові рішення чи інший документ за даним випадком (претензія, довідка, акт повернення чи неприйняття товару, робіт, послуг, рекламації тощо), яким встановлено відповідальність Страхувальника (чи іншої особи, відповідальність якої застрахована за Договором страхування) перед третіми особами було прийнято під час дії Договору страхування.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ, ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. Відповідно до цих Правил страхове покриття може не поширюватись на відповідальність Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована за Договором страхування) та страхове відшкодування може не виплачуватись в окремих випадках, конкретний перелік яких визначається Договором страхування. Такими, випадками, зокрема, можуть бути випадки, коли:

5.1.1. будь-яка претензія пов'язана з подією, що мала місце до набрання чинності Договором або після закінчення строку дії Договору;

5.1.2. вимоги пред'являють особи, які умисно спричинили собі шкоду або здійснили навмисні дії, спрямовані на настання страхового випадку;

5.1.3. вимоги викликані обставинами, про які Страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована за Договором страхування) знав або повинен був знати, але не прийняв усіх від нього залежних заходів для запобігання настанню страхового випадку;

5.1.4. вимоги висуваються афілійованими, пов'язаними чи іншими особами, що прямо або побічно належить, контролюється або управляється Страхувальником чи стороною, що володіє, контролює або управляє Страхувальником;

5.1.5. вимоги про відшкодування шкоди, завданої діями Страхувальника, висуваються найближчими родичами Страхувальника. До найближчих родичів відносяться подружжя, діти, батьки (включаючи усиновителів і усиновлених), а також онуки, брати і

сестри або інші особи, які протягом тривалого часу проживають зі Страхувальником чи ведуть з ним спільне господарство;

5.1.6. така шкода не підлягає відшкодуванню за рахунок страхової виплати (страхового відшкодування) відповідно до закону та п. 4.6. цих Правил;

5.1.7. вимоги висуваються щодо відшкодування збитку, що є прямим або побічним наслідком військових дій, громадської війни, громадських заворушень або страйків, конфіскації, реквізиції, арешту, знищення або пошкодження майна за розпорядженням влади, незалежно від того чи була оголошена війна чи ні, внутрішніх безпорядків, революції, визвольної війни, повстання, заколоту, бунту, путчу, державного перевороту, змови, вуличних заворушень, локаутів, терористичних актів, введення воєнного стану або оголошення надзвичайного стану, експропріації, націоналізації, примусового вилучення майна за розпорядженням існуючого де-юре та де-факто уряду чи будь-якого органу влади, а також арешту, чи іншим уповноваженими органами (митними органами, прикордонними службами, органами державної виконавчої служби тощо);

5.1.8. вимоги висуваються щодо відшкодування штрафів, пені, та інших санкцій (цивільних, кримінальних, адміністративних або договірних);

5.1.9. вимоги висуваються щодо відшкодування збитку, що є прямим або побічним наслідком нормативних та інших актів органів державної влади, органів місцевого самоврядування, визнаних незаконними чи неконституційними;

5.1.10. вимоги висуваються щодо відшкодування збитків, прямо або побічно пов'язаних з впливом радіоактивного або іонізуючого випромінювання у будь-якій формі, радіоактивними, токсичними, вибухонебезпечними та іншими небезпечними властивостями будь-якого ядерного агрегату чи компоненту;

5.1.11. заподіяння шкоди пов'язане з протизаконними діями державних, приватних юридичних осіб чи їх посадових осіб;

5.1.12. вимоги пов'язані з затримкою виконання зобов'язань за контрактом (договірною відповідальність) і виплатою компенсацій за простій (недоотриманого прибутку) у такому випадку;

5.1.13. вимоги пов'язані з порушенням прав інтелектуальної власності, зокрема авторських прав, прав на винаходи і корисні моделі, на знаки для товарів, послуг та інших;

5.1.14. вимоги пов'язані з захистом честі і гідності, ділової репутації, а також іншими подібними вимогами щодо відшкодування збитку, спричиненого розповсюдженням відомостей, що не відображають дійсність і які спричиняють шкоду репутації фізичних або юридичних осіб, включаючи недостовірну інформацію про якість товарів або послуг;

5.1.15. вимоги пов'язані з зливом, розливом, викидом, розсіюванням, поширенням, витоком або скиданням забруднюючих речовин, оцінкою, перевіркою, контролем, очищенням, обробкою, дезактивацією або нейтралізацією забруднюючих речовин або здійсненням управління цими процесами;

5.1.16. вимоги пов'язані зі збитком, завданним майну, що знаходиться у власності Страхувальника, взятого потерпілою особою у лізинг, заставу, або здається ним в оренду, лізинг або під заставу;

5.1.17. вимоги пов'язані з майновим збитком у відношенні землі, будинків або інших споруд, заподіяним вібрацією, просіданням або зсувом ґрунту, вибухом, усуненням або ослабленням опори;

5.1.18. вимоги пов'язані із відшкодуванням шкоди, заподіяної третім особам внаслідок проведення вибухових робіт;

5.1.19. вимоги пов'язані із відшкодуванням шкоди, заподіяної третім особам внаслідок здійснення навмисного підпалу;

5.1.20. вимоги пов'язані із відшкодуванням шкоди, заподіяної третім особам внаслідок стихійних лих (повені, паводки, селі, буревії, зсуви, обвали та осипи, підвищення рівня ґрунтових вод, урагани, смерчі, зливи, сильні снігопади, град, просадки земної поверхні та інші);

5.1.21. вимоги, пов'язані із відшкодуванням моральної шкоди;

5.1.22. вимоги, пов'язані із відшкодуванням упущеної вигоди;

5.1.23. коли є пряма норма (нормативна, договірна, судового рішення), що виключає відповідальність Страхувальника перед третіми особами.

5.2. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші виключення із страхових випадків та випадки обмеження страхування залежно від особливостей діяльності особи, як арбітражного керуючого (розпорядника майна, керуючого санацією, ліквідатора), відповідальність якого підлягає страхуванню.

5.3. За згодою сторін на конкретний Договір страхування можуть не поширюватися деякі обмеження, вказані в п.5.1. цих Правил.

6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

6.2. Договором страхування може бути передбачено:

6.2.1. договір страхування набуває чинності з 00 год. 00 хв. (за київським часом) дати, що йде наступною за датою сплати страхового внеску Страховику, але не раніше дати підписання Договору (чи іншої конкретної дати);

6.2.2. договір страхування набуває чинності з дати підписання (чи іншої конкретної дати);

6.2.3. інший порядок набрання ним чинності (вступу Договору в силу).

6.3. Як правило, строк дії Договору становить 1 (один) календарний рік. Договором страхування може бути передбачений інший строк дії Договору.

6.4. Територією дії Договору страхування є, як правило, територія України. Договором страхування можуть бути встановлені обмеження щодо території (місця) дії Договору, зокрема за місцем провадження діяльності, знаходженням майна Страхувальника, місцем проживання тощо.

7. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ 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. Формою письмової заяви, встановленою Страховиком, вважається бланк заяви, наданий Страхувальнику для оформлення Договору страхування.

7.3. Передбачене законом право Страхувальника іншим чином заявити про свій намір укласти Договір страхування може бути реалізоване Страхувальником шляхом подання електронної заяви через сайт Страховика, написання листа в добровільній формі на адресу електронної пошти Страховика, надсилання копій документів (факсових, відсканованих, тощо) щодо предмета договору страхування та щодо себе, необхідних для оцінки ризику та оформлення Договору страхування, чи іншим зручним для Страхувальника способом, якщо такі способи прямо не заборонені законом. Для фіксування використання Страхувальником права іншим чином заявити про свій намір укласти Договір страхування Страховик веде їх облік в електронному вигляді з використанням відповідного програмного забезпечення.

7.4. При укладанні Договору Страховик та Страхувальник надають один одному інформацію щодо себе та предмету договору Страхування відповідно до чинного законодавства.

7.5. Договір страхування повинен містити всі істотні умови, визначені чинним законодавством.

7.6. Форма договору страхування визначається відповідно до чинного законодавства.

8. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Страховик зобов'язаний:

8.1.1. ознайомити Страхувальника з умовами та правилами страхування;

8.1.2. 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;

8.1.3. при настанні страхового випадку здійснити страхову 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 або законом;

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

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

8.1.6. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом;

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

8.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 8.2.1.** своєчасно вносити страхові платежі;
- 8.2.2.** при укладанні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;
- 8.2.3.** при укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета Договору;
- 8.2.4.** вжити заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;
- 8.2.5.** повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами страхування.

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

8.3. Страхувальник має право:

- 8.3.1.** вимагати від Страховика роз'яснень умов та правил страхування;
- 8.3.2.** на отримання страхового відшкодування на визначених Договором страхування умовах у разі настання страхового випадку;
- 8.3.3.** на оскарження відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування в судовому порядку;
- 8.3.4.** інші права, що передбачені Правилами, чинним законодавством, Договором страхування.

8.4. Страховик має право:

- 8.4.1.** проводити оцінку страхового ризику при укладанні Договору страхування та визначати розмір шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, працездатності, майну третіх осіб, при настанні страхового випадку, в тому числі шляхом залучення Страховиком суб'єктів оціночної діяльності;
- 8.4.2.** вимагати від Страхувальника інформацію та документи щодо предмета Договору страхування, перевіряти достовірність наданих йому Страхувальником відомостей, вимагати необхідні документи та інформацію при настанні страхового випадку, передбачені Правилами, Договором, чинним законодавством;
- 8.4.3.** робити запити, до правоохоронних, інших компетентних органів та будь-яких підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про страховий випадок, а також самостійно з'ясувати причини й обставини його настання;
- 8.4.4.** зменшити розмір або відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, що передбачені Договором страхування та/або чинним законодавством України;
- 8.4.5.** у випадку зміни ступеня страхового ризику за Договором запропонувати Страхувальнику внести зміни в Договір або припинити його дію, відповідно до умов Правил та/або Договору страхування;
- 8.4.6.** вимагати повернення страхового відшкодування, у випадку, якщо після його виплати Страховику стане відомо про будь-які обставини чи дії Страхувальника, що могли бути підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування та/або чинного законодавства;

8.4.7. інші права, що передбачені Правилами, чинним законодавством та Договором Страхування.

9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

9.1 У разі настання страхового випадку Страхувальник зобов'язаний:

- повідомити Страховика про настання страхового випадку протягом 3 (трьох) робочих днів з дати його настання;
- якщо цього вимагають обставини і наслідки події, пов'язаної з страховим випадком, повідомити про подію відповідні компетентні органи (правоохоронні та органи порятунку, аварійні служби, медичні установи, профільне міністерство тощо);
- надати Страховику всі необхідні інформацію та документи щодо страхового випадку, необхідні для прийняття рішення Страховиком щодо виплати страхового відшкодування відповідно до умов страхування;
- сприяти Страховику у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
- зберігати незмінними всі записи, документи, майно тощо будь-яким чином пов'язано зі страховим випадком в тому стані, в якому воно знаходилося після настання страхового випадку, до їх огляду Страховиком;
- вчиняти інші дії, погоджені сторонами Договору страхування;

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

10.1. Настання страхового випадку, залежно від умов Договору страхування, може підтверджуватись такими документами:

- повідомлення про настання страхового випадку від Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована за Договором) та/або потерпілої особи;
- судовим рішенням, що набрало законної сили, яким встановлено факт настання відповідальності Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована за Договором) перед третіми особами;
- претензією, скаргою, рекламацією, актом тощо, які містять обґрунтовану вимогу до страхувальника(особи, відповідальність якої застрахована за Договором) та обставини на підтвердження факту настання страхового випадку;
- іншими документами, які підтверджують наявність обставин, що стали причиною настання відповідальності Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована за Договором) перед третіми особами, коли така відповідальність встановлюється законодавством;
- будь-якими документами, якими регулювались правовідносини між Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована за Договором) та потерпілою третьою особою, що пов'язані з настанням страхового випадку;
- фото з місця настання страхового випадку;
- іншими документами, погодженими сторонами Договору страхування.

10.2. Розмір збитків, залежно від умов Договору страхування, може підтверджуватись такими документами:

- заявою на виплату страхового відшкодування від Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована за Договором) та/або потерпілої третьої особи;
- судовим рішенням, що набрало законної сили, яким встановлено розмір відшкодування, яке Страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована за Договором) має виплатити третім особам;
- претензією, скаргою, рекламацією, актом тощо, які містять обґрунтований розрахунок вартості відшкодування, яке Страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована за Договором) має виплатити третім особам;
- нормативними документами, якщо законодавством встановлено розмір відшкодування з особи, відповідальність якої настала у відповідних випадках;
- іншими документами, які підтверджують розмір завданої шкоди (платіжні доручення, квитанції, банківські виписки, рахунки, розписки, фіскальні чеки тощо);
- документи, що підтверджують здійснені Страхувальником витрати щодо запобігання або зменшенню збитків при настанні страхового випадку;
- іншими документами, погодженими сторонами Договору страхування.

10.3. Конкретний перелік документів, які підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків, встановлюється в Договорі страхування залежно від особливостей діяльності Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована за Договором).

10.4. Зазначені в п. 10. Цих Правил документи можуть подаватись в оригіналах та/або копіях залежно від умов Договору страхування.

11. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ (ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ)

11.1. Порядок та умови здійснення страхових виплат Страхувальником передбачає наступну послідовність подій та дій відповідно до цих Правил:

- настання страхового випадку;
- повідомлення Страховика про настання страхового випадку;
- збір документів, що підтверджують факт настання страхового випадку;
- збір документів, що підтверджують розмір збитків;
- подання Страховику заяви про виплату страхового відшкодування;
- прийняття рішення про здійснення або відмову в здійсненні виплати страхового відшкодування;
- оформлення Страховиком страхового акту або повідомлення про відмову в здійсненні виплати страхового відшкодування;
- виплата страхового відшкодування (в разі прийняття рішення про виплату).

11.2. Якщо інше не передбачено Договором страхування збір документів, що підтверджують факт настання страхового випадку та документів, що підтверджують розмір збитків, здійснюється Страховиком за сприяння Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована за Договором), потерпілих третіх осіб.

11.3. Під збором документів за цими Правилами слід розуміти подання усних та письмових запитів, замовлення експертних досліджень, виїзду аварійних комісарів, інших асистанських послуг.

11.4. Вартість збору документів (замовлення довідок, експертних досліджень, оплата асистанських послуг та інші витрати, пов'язані з врегулюванням страхового випадку) покладаються на Страховика, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування. Такі витрати (всі чи певні визначені) можуть бути включені до розміру страхового відшкодування, якщо це передбачено Договором страхування та не суперечить чинному законодавству.

11.5. Договором страхування обов'язок щодо збору тих чи інших документів для виплати страхового відшкодування може бути покладений на Страхувальника (чи іншу особу, відповідальність якої застрахована за Договором).

11.6. Якщо відповідно до чинного законодавства певні документи чи відомості можуть бути надані лише певними особами або, якщо в силу наявних обставин певні документи є в розпорядженні певних осіб – такі документи чи відомості підлягають поданню такими особами відповідно до чинного законодавства.

11.7. Виплата страхового відшкодування проводиться Страхувальником згідно з Договором страхування на підставі заяви Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована, або його правонаступника, або третіх осіб, визначених умовами страхування) і страхового акта (аварійного сертифіката), який складається Страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що визначається Страховиком.

11.8. Особою, яка має право отримання страхового відшкодування, залежно від умов Договору страхування може бути:

- потерпіла третя особа (її представник, спадкоємець, правонаступник);
- Страхувальник (чи інша особа, відповідальність якої застрахована), який виплатив відшкодування потерпілій третій особі;
- Вигодонабувач, якщо такий призначений Страхувальником в Договорі страхування, або інша особа за письмовою згодою (вказівкою) Вигодонабувача.

12. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ (ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ)

12.1. Рішення про здійснення або відмову в здійсненні страхового відшкодування приймається Страховиком в строк не більше 30 (тридцяти) календарних днів з дня отримання всіх необхідних документів в межах переліку, передбаченого п. 10. цих Правил.

12.2. Рішення про здійснення страхового відшкодування оформлюється страховим актом, який складається Страховиком у визначений п. 12.1. строк та за формою, визначеною Страховиком.

12.3. Рішення про відмову в здійсненні виплати страхового відшкодування оформлюється відповідним письмовим повідомленням, яке надсилається Страховиком у визначений п. 12.1. строк Страхувальнику (чи іншій особі, яка претендувала на отримання страхового відшкодування) з обов'язковим обґрунтуванням причин відмови.

12.4. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком в строк що не перевищує 10 (десяти) робочих днів з дати оформлення страхового акту.

12.5. Датою виплати страхового відшкодування вважається дата списання коштів з відповідного банківського рахунку Страховика чи дата видачі коштів через касу Страховика

(із врахуванням обмежень, передбачених законом), якщо інше не передбачене Договором страхування.

12.6. Рішення про відмову Страховика у страховій виплаті може бути оскаржене Страхувальником у судовому порядку.

13. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ АБО ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Підставою для відмови страхового відшкодування у здійсненні страхових виплат або страхового відшкодування відповідно до закону є:

13.1.1. 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 громадського 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 чинного законодавства України;

13.1.2. вчинення Страхувальником – фізичною особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

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

13.1.4. отримання Страхувальником повного відшкодування збитків за майновим страхуванням від особи, винної у їх заподіянні;

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. інші випадки, передбачені законом.

13.2. Причиною відмови у виплаті страхового відшкодування можуть також бути випадки, що підлягають під виключення із страхових випадків і обмеження страхування (п. 5 цих Правил), передбачені відповідним Договором страхування.

13.3. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат (страхового відшкодування), якщо це не суперечить закону.

13.4. Негативний фінансовий стан Страховика не є підставою для відмови у виплаті страхових сум (їх частин) або страхового відшкодування Страхувальнику.

14. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

14.1.1. закінчення строку дії;

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

14.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки. При цьому Договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або

черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору;

14.1.4. ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи 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 законодавством України;

14.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

14.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

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

14.2.1. у разі дострокового припинення Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та 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;

14.2.2. 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, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

14.3. Дострокове припинення дії Договору за взаємною згодою Сторін здійснюється на підставі додаткового договору, що укладається Сторонами в письмовій формі. Умови дострокового припинення дії Договору в цьому випадку (умов проведення розрахунків, застосування чи не застосування нормативу витрат на ведення справи та інші умови) визначатимуться Сторонами в такому додатковому договорі.

14.4. Договором страхування може бути передбачене призупинення/відновлення Договору страхування, зокрема якщо обумовлені Договором строки страховий/черговий страховий внесок не надійде, чи в інших випадках погоджених сторонами в Договорі страхування.

14.5. Договором страхування може бути передбачено:

14.5.1. якщо в обумовленні Договором строки страховий/черговий страховий внесок не надійде, такий Договір призупиняє свою дію, при цьому Страховик не несе страхові зобов'язання перед Страхувальником.

Датою початку строку призупинення Договору є дата, що йде наступною за датою, коли відповідно до Договору страховий/черговий страховий внесок мав бути сплачений.

Датою закінчення строку призупинення дії Договору страхування є дата, що йде наступною за датою надходження відповідного страхового/чергового страхового внеску за Договором на поточний рахунок Страховика або дата закінчення строку дії Договору, визначена таким Договором (залежно від того, яка подія настала раніше).

Призупинений Договір може бути відновлений на визначених Договором умовах;

14.5.2. в разі надходження відповідного страхового/чергового страхового внеску за призупиненим Договором на поточний рахунок Страховика такий Договір відновлює свою дію (з дати, що йде наступною за датою надходження відповідного страхового/чергового внеску), зобов'язання Страховика перед Страхувальником поновлюються у повному обсязі, Договір продовжує свою дію;

14.5.3. в разі настання страхового випадку протягом строку призупинення дії Договору Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування;

14.5.4. в будь-якому разі дата закінчення строку дії Договору визначається відповідно до Договору страхування (незалежно від наявності, кількості та тривалості призупинень/відновлень Договору);

14.5.5. в разі, якщо на дату закінчення строку дії Договору страховий/черговий страховий внесок не надійде, дія Договору припиняється. При цьому частина страхового внеску, що є неоплаченою на дату закінчення строку дії Договору «сторнується» Страховиком (вираховується з нарахованого страхового внеску за Договором) у зв'язку з призупиненням строку дії Договору та фактичною відсутністю страхових зобов'язань Страховика перед Страхувальником протягом відповідного періоду. Нормативні витрати на ведення справи за таких обставин також не вираховуються;

14.5.6. не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі, за умови дострокового припинення Договору страхування;

14.5.7. будь які зміни до умов Договору страхування вносяться за взаємною згодою Сторін, про що сторони укладають в письмовій формі додатковий договір до Договору страхування.

15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

15.1. Всі спори, що можуть виникнути в процесі виконання Договору страхування, попередньо розглядаються Сторонами з метою досягнення взаємоприйнятого рішення.

15.2. Спори, що можуть виникнути в процесі виконання Договору страхування, можуть бути передані для вирішення в судовому порядку відповідно до чинного законодавства України.

16. ОСОБЛИВІ УМОВИ

16.1. Сторони Договору страхування можуть погодити в Договорі страхування особливі умови страхування що пов'язані з специфікою професійної діяльності арбітражного керуючого (розпорядника майна, керуючого санацією, ліквідатора), які не передбачені цими Правилами, але не суперечать чинному законодавству України.

16.2. При згадуванні «чинне законодавство» в цих Правилах та договорах страхування, укладених відповідно до цих Правил слід розуміти закони та інші нормативно-правові акти України, а при згадуванні «закон»- лише закони.

16.3. Кваліфікація «неумисного» характеру дій, помилок тощо Страхувальника (застрахованої особи) має здійснюватись відповідно до чинного законодавства.

17. СТРАХОВІ ТАРИФИ, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ

17.1. Страхові тарифи за договором страхування визначаються з використанням базових річних страхових тарифів, обчислених актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків, та поправочних відповідних коефіцієнтів виходячи з розміру франшизи, та строку страхування.

17.2. Розмір страхового платежу визначається в залежності від розміру страхової суми на підставі страхового тарифу.

17.3. Базові річні страхові тарифи та поправочні коефіцієнти до них наведені в Додатку №1 до цих Правил.

17.4. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в договорі страхування за згодою Сторін в залежності від видів страхових ризиків.

17.5. За домовленістю Сторін страхові платежі за договором страхування можуть бути сплачені одноразово або частинами.

17.6. Страховий платіж сплачується безготівковим перерахуванням чи готівкою в касу Страховика у розмірі та строки, встановлені договором страхування.

17.7. Страхові платежі вносяться Страхувальником у національній грошовій одиниці України (гривні).

17.8. Страховий платіж за неповний місяць страхування сплачується як за повний, якщо інше не передбачено договором страхування.