

„ЗАТВЕРДЖУЮ”

Голова правління
ПрАТ «СК «Київська Русь»

О.С. Іванов

ІМ'Я ПІСЬМОМ: Оле́к Костянти́н	
ІМ'Я ПІСЬМОМ: Оле́к Костянти́н	
ЗАРЕЄСТРОВАНО	
Найменування посади	
Підпис	
15.03.2018	
18	18
Регістраційний номер	



2018 р.

**ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ**

НОВА РЕДАКЦІЯ

м. Київ, 2018 р.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На підставі цих Правил, Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Київська Русь», надалі – Страховик, укладає Договори добровільного страхування фінансових ризиків з юридичними особами будь-якої форми власності або діездатними фізичними особами (надалі – Страхувальники).

1.2. Згідно із Законом України "Про страхування", ці Правила регулюють відносини між Страховиком і Страхувальником з приводу страхування фінансових ризиків, які можуть бути понесені Страхувальником в процесі його підприємницької (господарської) діяльності.

1.3. Дані Правила регулюють умови та порядок укладання Договору страхування. За Договором добровільного страхування фінансового ризику (надалі - Договір страхування) Страховик зобов'язується за обумовлену в Договорі страхування плату (страховий платіж) при настанні передбаченого Договором страхування страхового випадку відшкодувати Страхувальнику заподіяні внаслідок цієї події збитки (сплатити страхове відшкодування) в межах обумовленої Договором страхування страхової суми.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані зі збитками при здійсненні Страхувальником або іншою особою, визначену Страхувальником у Договорі страхування, господарської діяльності, зокрема, з ризиком втрати ним:

2.1.1. Вкладів в цінні папери (акції, сертифікати і т.п.) і дивідендів (відсотків) по ним.

2.1.2. Копітів, вкладених на депозитне зберігання та відсотків за ними.

2.1.3. Доходів або прибутку в результаті невиконання або неналежного виконання контрагентами Страхувальника умов укладеного між ними договору (контракту, угоди).

2.1.4. Доходів або прибутку в результаті своєї господарської діяльності.

2.1.5. Доходів або прибутку в результаті протиправних дій третіх осіб.

3. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВИЙ ПЛАТИЖ

3.1. Страхова сума за Договором страхування встановлюється за згодою Сторін, в межах грошової оцінки зобов'язань, або на підставі інших документів, наданих Страхувальником під час укладання Договору страхування, за умови відповідності наступним вимогам:

3.1.1. По страхуванню предмета Договору страхування, зазначеному в п. 2.1.1. цих Правил, - не вище ринкової вартості цінних паперів, яка визначається відповідальними працівниками Страховика (згідно спеціальних методик, або за допомогою експерта) та суми гарантованих дивідендів або відсотків по цінним паперам.

3.1.2. По страхуванню предмета Договору страхування, зазначеному в п. 2.1.2. цих Правил, - не вище розміру депозитного вкладу і суми відсотків по ньому.

3.1.3. По страхуванню предмета Договору страхування, зазначеному в п. 2.1.3. цих Правил, - в межах грошової оцінки зобов'язань за укладеним між Страхувальником та контрагентом договором (контрактом, угодою).

3.1.4. По страхуванню предмета Договору страхування, зазначеному в пп. 2.1.4. та 2.1.5. цих Правил страхова сума встановлюється за згодою сторін за умовою обов'язкового надання Страхувальником документів, на основі яких можна визначити очікуваний дохід або прибуток.

3.2. Страховий тариф визначається в Договорі страхування за згодою сторін. Базові страхові тарифи наведені у Додатку №1 до цих Правил.

3.3. Страховий платіж розраховується виходячи зі страхової суми та страхового тарифу.

3.4. Порядок сплати страхового платежу обумовлюється в конкретному Договорі страхування.

3.5. В Договорі страхування за домовленістю сторін може бути передбачена франшиза - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування. Франшиза визначається за згодою сторін при укладанні Договору страхування у відсотках від страхової суми, або в абсолютному розмірі.

3.6. Після виплати страхового відшкодування за застрахованим договором, дія договору страхування щодо цього договору з контрагентом припиняється.

4. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ.

ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Страховик надає Страхувальнику гарантію відшкодування збитків при настанні страхових випадків, передбачених Договором страхування, за наступними ризиками:

4.1.1. Для предметів Договору страхування, які перелічені в п.2.1.1. цих Правил:

4.1.1.1. невиплата (несвоєчасна виплата (прострочена понад 60 днів)) дивідендів (відсотків із номінальної вартості) по придбаним привілейованим акціям;

4.1.1.2. невиплата (несвоєчасна виплата (прострочена понад 60 днів)) відсотків по придбаним цінним паперам з фіксованим відсотком;

4.1.1.3. відмова від виплати дивідендів без законних на те підстав (якщо немає підтвердження протоколом зборів акціонерів рішення про невиплату дивідендів і т.п.);

4.1.1.4. неспроможність емітента цінних паперів погасити вартість цінних паперів (та якщо передбачено, відсотків по ним) в разі ліквідації емітента згідно закону.

4.1.2. Для предметів Договору страхування, які перелічені в п.2.1.2. цих Правил:

4.1.2.1. часткова або повна втрата коштів Страхувальника вкладених на депозитне зберігання внаслідок банкрутства установи, яка одержала кошти на депозитне зберігання;

4.1.2.2. невиплата відсотків по вкладу з фіксованою відсотковою ставкою внаслідок банкрутства установи, яка одержала кошти на депозитне зберігання;

4.1.2.3. безпідставна відмова від виплати відсотків по вкладу (за виключенням накладення арешту на вклад або за умови припинення діяльності банківської установи);

4.1.2.4. безпідставна відмова від повернення коштів, вкладених на депозитне зберігання (за виключенням накладення арешту на вклад або за умови припинення діяльності банківської установи)

4.1.3. Для предметів Договору страхування, які перелічені в п.2.1.3. цих Правил:

4.1.3.1. невиконання (неналежне виконання) контрагентом Страхувальника зобов'язань по договору (контракту, угоді), укладеному між Страхувальником і контрагентом.

4.1.4. Для предметів Договору страхування, які перелічені в п.2.1.4. цих Правил:

4.1.4.1. пошкодження або знищення власного майна, а також майна, придбаного у кредит, лізинг, розстрочку тощо з незалежних від Страхувальника обставин;

4.1.4.2. погіршення кон'юнктури ринку.

4.1.5. Для предметів Договору страхування, які перелічені в п.2.1.5. цих Правил:

4.1.5.1. шахрайські або противправні дії третіх осіб (включаючи персонал Страхувальника);

4.1.5.2. збитки, які сталися в результаті операцій з вкраденими, підробленими або шахрайські зміненими (підробленими) цінними паперами;

4.1.5.3. збитки, викликані шахрайські зміненою комп'ютерною інформацією або електронними розрахунковими операціями.

Договір страхування може бути укладено на випадок настання одного чи декількох страхових випадків із числа перерахованих у цьому пункті.

4.2. Договір страхування може бути укладений згідно з однією з наступних умов:

4.2.1. Страхові випадки, зазначені в п.4.1. цих Правил, сталися з будь-якої причини, крім випадків, передбачених пунктом 4.4. цих Правил;

4.2.2. Страхові випадки, зазначені в п.4.1. цих Правил, сталися внаслідок надзвичайних та непереборних при даних умовах обставин, зокрема:

4.2.2.1. дія стихійних лих під час та на місці виконання зобов'язань;

4.2.2.2. банкрутство контрагента Страхувальника, підтверджено судовим рішенням;

4.2.2.3. банкрутство банку, який обслуговує Страхувальника.

4.3. Події, передбачені пп. 2.1.1. – 2.1.5. цих Правил, визнаються страховими випадками, якщо є документально підтверджений Страхувальником в строк, обумовлений Договором страхування, факт втрати коштів, доходів або прибутку.

4.4. Дія Договору страхування не поширюється на страхові випадки, що виникли в результаті:

4.4.1. визнання договору (контракту, угоди) недійсним згідно закону;

4.4.2. відсутності на ринку потрібних для виконання зобов'язань матеріалів, комплектуючих;

4.4.3. всякого роду військових дій або військових заходів та їх наслідків, повстань, заколотів, народних хвилювань та страйків;

4.4.4. ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення;

4.4.5. конфіскації, націоналізації, заморожування рахунків та інших подібних заходів політичного характеру, які здійснюються згідно розпоряджень військової або цивільної влади та політичних організацій;

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

4.4.7. заборони або обмеження грошових переказів з країни боржника або країни, через яку направляється платіж, введення мораторію, визнання валюти країни боржника неконвертованою;

4.4.8. анулювання заборгованості або перенесення строків погашення заборгованості згідно з двосторонніми урядовими та багатосторонніми міжнародними угодами;

4.4.9. відміни імпортної (експортної) ліцензії, введення ембарго на імпорт (експорт);

4.4.10. зміни закону, які погіршують становище Страхувальника та призводять до втрати доходу або прибутку;

4.4.11. зміни курсу гривні по відношенню до офіційного курсу іноземних валют (відхилення та строки, протягом якого відбуваються зміни, обумовлюється в конкретному Договорі страхування з урахуванням становища на валютному ринку України та інфляційних процесів).

4.4.12. відмови контрагента Страхувальника від виконання умов договору (контракту, угоди), яка була спричинена невиконанням (неналежним виконанням) договору (контракту, угоди) Страхувальником з вини останнього;

4.4.13. не усунення Страхувальником протягом узгодженого зі Страховиком терміну обставин, які помітно підвищують ступінь ризику, про необхідність ліквідації яких Страховик повідомляв Страхувальника;

4.4.14. навмисних дій Страхувальника, спрямованих на настання страхового випадку.

4.5.6. Включення в Договір страхування перелічених в пп. 4.4.2. – 4.4.11. цих Правил умов можливе шляхом передбачення у Договорі страхування додаткових умов та збільшення страхового тарифу, що окремо обумовлюється в кожному конкретному Договорі страхування.

5. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Строк дії Договору страхування визначається за домовленістю Сторін та зазначається в Договорі страхування.

5.2. Договір страхування набуває чинності з моменту сплати страхового платежу, якщо інше не передбачене самим Договором страхування.

5.3. Договір страхування, укладений у відповідності з цими Правилами, діє на території, зазначеній в Договорі страхування.

6. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

6.2. При укладенні Договору страхування з метою визначення ступеню страхового ризику та можливості укладення Договору страхування Страхувальник повинен надати за вимогою Страховика усі або частину наступних документів:

6.2.1. виписку з ЄДРПОУ;

6.2.2. копію установчих документів Страхувальника, а також довідку про головних засновників (для юридичних осіб додатково - прізвища їх керівників) і керівних осіб Страхувальника;

6.2.3. фінансово-економічну інформацію про Страхувальника (бухгалтерські баланси, звіти про прибутки та збитки, тощо);

6.2.4. копію документу, що засвідчує право уповноваженої особи укладати від імені Страхувальника угоди, які стосуються підприємницької (господарської) діяльності Страхувальника;

6.2.5. копії договорів оренди, купівлі-продажу, постачання, лізингу і т.п. з постачальниками і замовниками стосовно яких укладається Договір страхування;

6.2.6. опис товарно-матеріальних цінностей або іншого майна, яке є власністю контрагентів Страхувальника і яке може бути використане для забезпечення права вимоги Страховика в разі настання страхового випадку, передбаченого Договором страхування та виплати Страховиком суми страхового відшкодування;

6.2.7. інші документи на вимогу Страховика.

Копії вищезгаданих документів повинні бути завірені у порядку, встановленому законом.

6.3. При укладанні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про всі відомі Страхувальнику обставини, які мають суттєве значення для визначення імовірності настання страхового випадку і розміру можливих збитків в разі його настання, якщо ці обставини не були відомі і не можуть бути відомі Страховику самостійно.

6.4. Страховик на підставі поданих документів визначає ступінь ризику, розмір страхового тарифу та розмір страхового платежу.

6.5. Договір страхування може містити і інші умови, що визначаються угодою сторін, і повинен відповідати загальним умовам дійсності угоди, передбаченим законом.

6.6. Факт укладання Договору страхування може посвідчуватися страховим полісом (страховим сертифікатом, страховим свідоцтвом).

7. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Страхувальник має право:

7.1.1. Одержаніти страхове відшкодування при настанні страхового випадку на умовах Договору страхування.

7.1.2. Достроково припинити дію Договору страхування на умовах цих Правил та Договору страхування;

7.1.3. Збільшити страхову суму по укладеному Договору страхування шляхом укладання Додаткової угоди до Договору страхування;

7.1.4. Вимагати від Страховика дотримання конфіденційності будь-якої інформації стосовно Договору страхування та його виконання;

7.1.5. При настанні страхового випадку вимагати виконання Страховиком зобов'язань щодо виплати страхового відшкодування;

7.1.6. Під час укладання Договору страхування за згодою із Страховиком визначити граничні суми виплат страхового відшкодування по кожному страховому випадку, передбаченому Договором страхування;

7.1.7. Отримати дублікат Договору страхування в разі його втрати.

7.2. Страхувальник зобов'язаний:

7.2.1. Своєчасно вносити страхові платежі;

7.2.2. При укладанні Договору страхування надати Страховику інформацію про всі відомі юму обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

7.2.3. Повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмета цього Договору страхування;

7.2.4. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

7.2.5. Письмово повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, встановлений Договором страхування та цими Правилами (до 3-х робочих днів з моменту, коли Страхувальнику стало відомо про настання страхового випадку, якщо інший термін не передбачений Договором страхування);

7.2.6. Надати Страховику можливість вільного доступу до документів, які мають значення для виявлення обставин, характеру і розміру збитку, якщо це передбачено Договором страхування.

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

7.3. Страховик має право:

7.3.1. Достроково припинити дію Договору страхування на умовах цього Договору страхування;

7.3.2. Перевіряти надану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником вимог та умов Договору страхування;

7.3.3. Встановлювати розмір страхового тарифу.

7.4. Страховик зобов'язаний:

7.4.1. Ознайомити Страхувальника з Правилами та умовами страхування;

7.4.2. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування Страхувальнику;

7.4.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування або законом;

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

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

7.4.6. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості предмету Договору страхування, переукласти з ним Договір страхування або внести зміни до укладеного Договору страхування.

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

7.5. За невиконання (неналежне виконання) умов Договору страхування сторони несуть відповідальність згідно закону.

8. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

8.1. При настанні подій, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник або його довірена особа зобов'язаний протягом 3-х робочих днів (якщо інший термін не передбачений Договором страхування) повідомити про це Страховика.

8.2. В разі настання подій, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник повинен:

8.2.1. Якщо подія вимагає втручання компетентних органів, негайно, як тільки стане про це відомо, повідомити, що сталося, останнім, але не пізніше ніж протягом 24 годин;

8.2.2. вжити розумних, ефективних та посильних заходів відносно обставин, що склалися, для зменшення можливих збитків. Страховик звільняється від виплати страхового відшкодування, якщо збитки виникли внаслідок того, що Страхувальник навмисно не вживав розумних та посильних заходів для їх зменшення, якщо це передбачено Договором страхування.

8.2.3. вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків страхового випадку;

8.2.4. по можливості сприяти Страховику в судовій справі щодо відшкодування збитків по страховому випадку, якщо це передбачене Договором страхування;

8.2.5. надати Страховику всю доступну Страхувальному інформацію і документацію, яка дозволить Страховику зробити висновок щодо причин, дій і наслідків страхового випадку, про характер та розмір заподіянного збитку;

8.2.6. надати за вимогою Страховика вільний доступ йому до документів, які мають, на думку Страховика, значення для визначення обставин, характеру і розміру збитку, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

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

9.1. Перелік документів, які Страхувальник повинен надати Страховику для одержання страхового відшкодування, в тому числі таких, що підтверджують настання події, що має ознаки страхового випадку, та розмір збитків:

9.1.1. заява про настання страхового випадку;

9.1.2. Договір страхування;

9.1.3. копії документів стосовно договору (контракту, угоди), укладеного між Страхувальним та його контрагентом (при страхуванні за п. 2.1.3. цих Правил);

9.1.4. документи, які підтверджують розмір збитків Страхувального внаслідок настання події, що має ознаки страхового випадку;

9.1.5. довідки компетентних органів, що мають відношення до події, що має ознаки страхового випадку;

9.1.6. копії листування між Страхувальним та його контрагентами, яке має відношення до події, що має ознаки страхового випадку;

9.1.7. копія рішення суду, у разі звернення Страхувального до суду;

9.1.8. аудиторський висновок стосовно фінансово-господарської діяльності Страхувального;

9.1.9. інші документи в залежності від характеру події, що має ознаки страхового випадку (на вимогу Страховика), які дають змогу встановити розмір збитку, що підлягає відшкодуванню.

9.2. Копії документів, зазначених в п. 9.1. цих Правил, повинні бути оформлені належним чином та завірені у порядку, встановленому законом.

9.3. Якщо для отримання страхового відшкодування необхідні документи, отримання яких не є можливим (рішення суду та ін.) на дату подачі документів на виплату, Страхувальник зобов'язаний їх надати протягом десяти робочих днів з дня отримання у відповідних органах.

10. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ВІДМОВА У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

10.1. Страховик зобов'язаний, при надходженні письмової заяви Страхувального на виплату страхового відшкодування та всіх необхідних документів, що підтверджують факт настання події, що має ознаки страхового випадку, зазначених в п. 9.1. цих Правил, в строк не більше 30-ти робочих днів з дня їх отримання прийняти рішення про виплату чи відмову у

виплаті страхового відшкодування. Рішення про виплату страхового відшкодування оформлюється шляхом укладання страхового акту.

Страхове відшкодування виплачується Страховиком в строк, передбачений Договором страхування (15 робочих днів) після прийняття рішення про виплату на підставі заяви Страхувальника про збитки та всіх необхідних документів, що дозволяють визначити розмір зазнаних Страхувальником збитків, зазначеніх в п. 9.1. цих Правил, а також страхового акту, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою.

Про відмову у виплаті страхового відшкодування, Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальника в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом 15 робочих днів з дня прийняття такого рішення.

10.2. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви Страхувальника і страхового акту, складеного Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком.

10.3. Остаточний розмір страхового відшкодування встановлюється після вирахування із суми збитків франшизи (якщо вона передбачена у Договорі страхування) та сум, які надійшли Страхувальнику від контрагентів після настання страхового випадку в залік погашення заборгованостей. Якщо компенсація збитків третіми особами відбулася після виплати страхового відшкодування, то Страхувальник зобов'язаний повернути зазначену різницю.

10.4. Якщо після виплати страхового відшкодування виявиться обставина, що згідно Договору страхування позбавляє Страхувальника права на одержання страхового відшкодування, то Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику одержану суму.

10.5. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат або страхового відшкодування є:

10.5.1. Навмисні дії Страхувальника, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням 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 закону;

10.5.2. Вчинення Страхувальником умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

10.5.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;

10.5.4. Отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

10.5.5. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначені обставин, характеру та розміру збитків;

10.5.6. Інші випадки, передбачені законом.

10.6. До Страховика, який виплатив страхове відшкодування, переходить право вимоги Страхувальника до осіб, винних в заподіянні збитків Страхувальнику.

10.7. Якщо страховий випадок в строк дії Договору страхування стався з причин, які були або почали діяти до дати початку дії Договору страхування, страхове відшкодування підлягає виплаті лише в тому разі, якщо Страхувальнику нічого не було відомо про причини, які привели до цього страхового випадку.

10.8. Договір страхування, по якому проводились виплати страхового відшкодування, зберігає силу до кінця строку дії Договору страхування в розмірі різниці між відповідною страхововою сумаю, обумовленою Договором страхування, і виплаченою сумаю страхового відшкодування.

11. ЗМІНА УМОВ ТА ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

11.1. Зміни та доповнення до Договору страхування вносяться у вигляді Додаткових угод до Договору страхування, узгоджених та підписаних Сторонам і, які є його невід'ємною частиною.

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

11.1.1. закінчення строку дії Договору страхування;

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

11.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки. При цьому Договір страхування вважається досроко припиненим у випадку, якщо перший або черговий страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом 10-ти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальному, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

11.1.4. ліквідації Страхувальногоника-юридичної особи або смерті Страхувальногоника-фізичної особи чи втрати нею діездатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України "Про страхування";

11.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законом;

11.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

11.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

11.2. Дію Договору страхування може бути досроко припинено за вимогою Страховика або Страхувальногоника, якщо це передбачене умовами Договору страхування. Про намір досрочно припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону в письмовому вигляді із зазначенням причин та дати припинення його дії не пізніше, як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачене.

11.3. У разі досркового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальногоника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальногоника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальному сплачені ним страхові платежі повністю.

11.4. У разі досркового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальногоника повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальногоником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальному страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

11.5. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі було здійснено в безготівковій формі, за умови досркового припинення дії Договору страхування.

12. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ПОРЯДОК ВИРШЕННЯ СПОРІВ

12.1. Договір страхування вважається недійсним з часу його укладання у випадках, передбачених Цивільним кодексом України. Крім того, Договір страхування визнається недійсним також у разі, коли його укладено після страхового випадку.

12.2. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

12.3. Спори, пов'язані із страхуванням, вирішуються у порядку, передбаченому законом.

13. ОСОБЛИВІ УМОВИ

13.1. Ці Правила страхування вважаються чинними з дня їх реєстрації у Національній комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг.

13.2. Договором страхування можуть бути передбачені інші особливі умови страхування, що не суперечать чинному законодавству України, а також не порушують, не обмежують права Страхувальника.

13.3. Права та обов'язки Страховика та/або Страхувальника, підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, зазначені у цих Правилах, але які не передбачені Законом України «Про страхування», повинні бути передбачені Договором страхування.

БАЗОВІ СТРАХОВІ ТАРИФИ

Страхові ризики	Базовий страховий тариф, (у % від страхової суми)	
	За умови п.4.2.1.	За умови п.4.2.2.
Втрата вкладів в цінні папери (акції, сертифікати і т.п.) і дивідендів (відсотків) по ним	4,2	4,4
Втрата коштів, вкладених на депозитне зберігання та відсотків за ними	4,5	4,7
Втрата доходів або прибутку в результаті невиконання або неналежного виконання контрагентами Страхувальника умов укладеного між ними договору (контракту, угоди)	3,8	4,0
Втрата доходів або прибутку в результаті своєї господарської діяльності	4,4	4,6
Втрата доходів або прибутку в результаті протиправних дій третіх осіб	4,6	4,8

В залежності від наступних факторів, які впливають на ступінь страхового ризику, кінцевий розмір страхового тарифу розраховується за допомогою наступних корегувальних коефіцієнтів, шляхом множення корегувального коефіцієнту на базовий брутто-тариф.

Фактор, який враховується	Корегувальні коефіцієнти
Вид діяльності Страхувальника та/або його контрагентів	0,01 – 5,0
Фінансовий стан Страхувальника та/або його контрагентів	0,01 – 5,0
Страхова історія	0,01 – 5,0

У будь-якому випадку, при врахуванні усіх факторів, що впливають на ступінь страхового ризику та застосуванні корегувальних коефіцієнтів, кінцевий розмір страхового тарифу по конкретному Договору страхування не може перевищувати 20% від страхової суми.

В силу того, що ймовірність настання страхового випадку по даному виду страхування не залежить від терміну страхування і страховий ризик носить швидкоплинний характер, то таблиця короткостроковості не застосовується, а страхові тарифи розраховуються на основі базових тарифів та корегувальних коефіцієнтів.

Норматив витрат на ведення справи, врахований при розрахунку вищенаведених страхових тарифів, складає 40%.

Актуарій

Клименко Юлія Володимирівна

Свідоцтво про відповідність кваліфікаційним вимогам до осіб, які можуть займатися актуарними розрахунками, видане Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг (реєстраційний номер свідоцтва № 01-018; дата видачі свідоцтва - 19 листопада 2015 року; строк дії свідоцтва - без обмеження строку дії).

Усього в цьому документі пронумеровано, прошито,
скріплено печаткою та підписом ГІ
Олега Дубченко аркушів

Голова правління Іванов О.С.

