

**ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ
«СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КВОРУМ»**

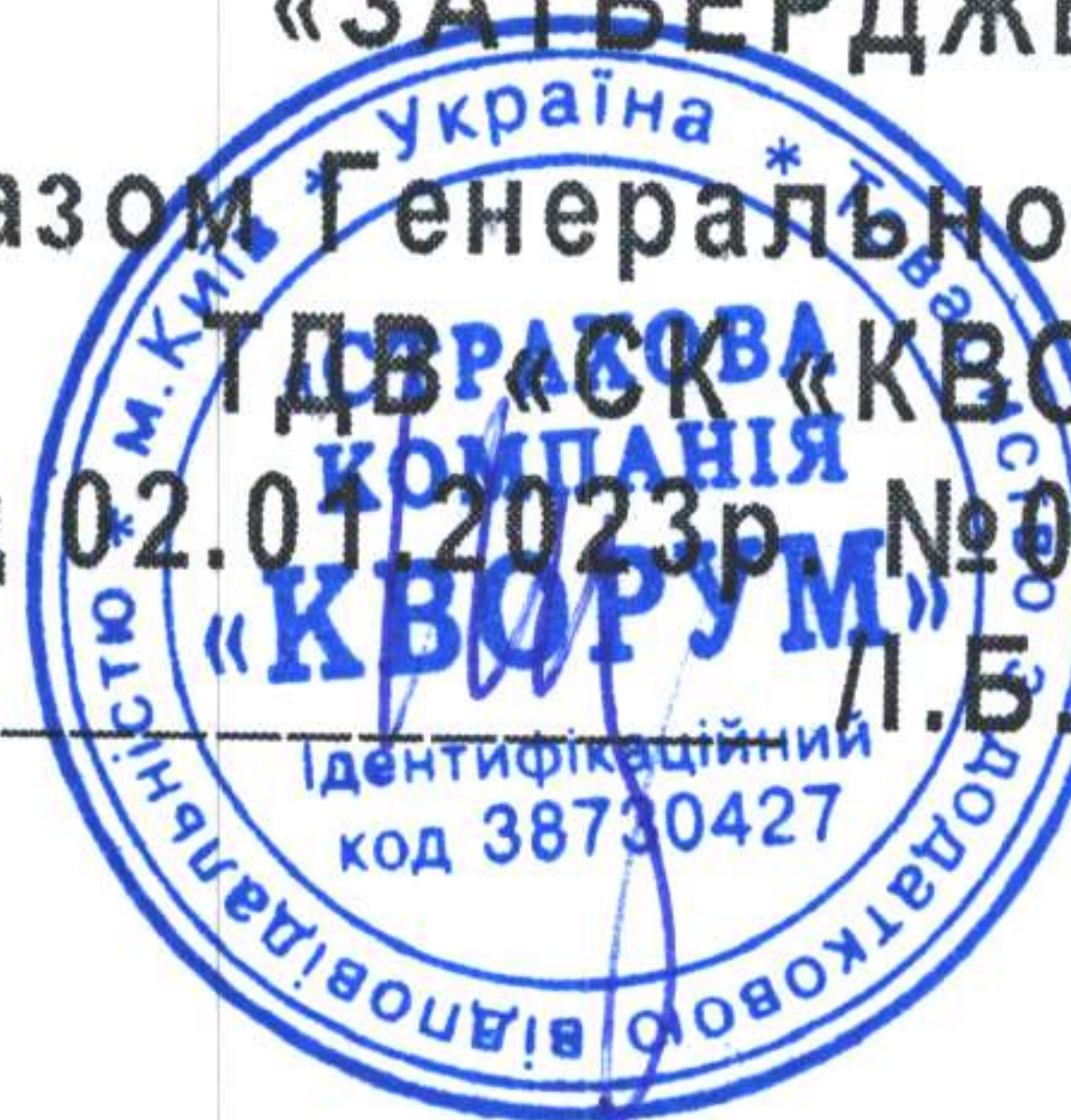
«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Наказом Генерального директора

ТДВА СК «КВОРУМ»

від 02.01.2023р. №0201/2/23-ОД

Л.Б.Каліновер/



ПРАВИЛА

**ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ
(нова редакція)**

м. Київ – 2023 р.

З М І С Т

ОСНОВНІ ТЕРМІНИ.....	3
1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ.....	4
2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	4
3. СТРАХОВІ РИЗИКИ І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК.....	4
4. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.....	5
5. СТРАХОВА СУМА. ФРАНШИЗА.....	6
6. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ.....	7
7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, СТРОК ДІЇ, УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	8
8. ТЕРИТОРІЯ І МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	9
9. ЗМІНА УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ЗМІНА СТУПЕНЯ РИЗИКУ.....	9
10. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.....	10
11. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.....	12
12. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ.....	13
13. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ.....	13
14. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ.....	15
15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ.....	16
16. ОСОБЛИВІ УМОВИ.....	16
Додаток 1. СТРАХОВІ ТАРИФИ	17
Додаток 2. ОСОБЛИВІ УМОВИ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ ЗІ ЗБИТКАМИ, ПОНЕСЕНИМИ ВНАСЛІДОК ПЕРЕРВИ У ГОСПОДАРСЬКІЙ ДІЯЛЬНОСТІ	18
Додаток 3. ОСОБЛИВІ УМОВИ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ РИЗИКУ ВТРАТИ ПРАВА ВЛАСНОСТІ ТА ІНШИХ МАЙНОВИХ ПРАВ (ТИТУЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ)	35

ОСНОВНІ ТЕРМІНИ

В цьому розділі наведені терміни, що використовуються в цих Правилах, і значення, в якому їх слід розуміти в контексті цих Правил.

Страховик – ТДВ «СК «КВОРУМ», від імені якого укладається договір (договори) добровільного страхування фінансових ризиків.

Страхувальники – дієздатні фізичні особи (в тому числі суб'єкти підприємницької діяльності) та/або юридичні особи, незалежно від форм власності, резиденти та нерезиденти України, які укладають зі Страховиком договори добровільного страхування фінансових ризиків.

Вигодонабувач – фізична (в тому числі суб'єкти підприємницької діяльності) або юридична особа, яка може зазнати збитків в результаті настання страхового випадку, призначена Страхувальником для отримання страхового відшкодування. Страхувальник має право замінювати Вигодонабувача до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено договором страхування. Якщо інше не передбачено договором страхування, вчинення Вигодонабувачем діяльності (дій або бездіяльності) породжує ті ж самі правові наслідки, як би така діяльність (дії або бездіяльність) була вчинена Страхувальником.

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

Страховий випадок – передбачувана договором страхування подія, яка мала місце під час дії договору страхування, не підпадає під виключення або обмеження страхування, передбачені чинним законодавством та/або умовами договору страхування і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику.

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

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

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

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

Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з договором страхування.

Страхове відшкодування – грошова сума, в межах встановленої договором страхування страхової суми, яку Страховик відповідно до умов договору страхування повинен виплатити Страхувальнику у разі настання страхового випадку.

Підприємницька діяльність – це самостійна, ініціативна, систематична, на власний ризик господарська діяльність, що здійснюється суб'єктами господарювання (підприємцями) з метою досягнення економічних і соціальних результатів та одержання прибутку.

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

Збитки – втрати, яких Страхувальник зазнав у зв'язку з втратою, знищенням або пошкодженням речі, а також витрати, які Страхувальник зробив або мусить зробити для відновлення свого порушеного права (реальні збитки) та, якщо це передбачено договором страхування, доходи, які Страхувальник міг би реально одержати за звичайних обставин, якби його право не було порушене (упущена вигода).

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

Контракт – правочин, укладений між Контрагентом та Страхувальником в письмовій формі, щодо якого може укладатися договір добровільного страхування фінансових ризиків.

Період очікування – період, протягом якого сторони зобов'язані вжити всіх можливих заходів, що забезпечують належне виконання Контрагентом своїх зобов'язань за Контрактом. Період очікування починається з моменту затримання виконання Контрагентом своїх зобов'язань за Контрактом, якщо інше не передбачено договором страхування. Строк періоду очікування визначається за згодою сторін та зазначається у договорі страхування.

Працівники Страхувальника – штатні працівники Страхувальника (робітники, службовці), а також особи, які працюють у Страхувальника за цивільно-правовими договорами, якщо вони діяли або повинні були діяти за завданням Страхувальника та під його контролем.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Правила добровільного страхування фінансових ризиків (надалі – **Правила**) розроблені відповідно до Закону України “Про страхування” та інших нормативних документів чинного законодавства України.

1.2. Страховик відповідно до чинного законодавства та на підставі цих Правил укладає договори добровільного страхування фінансових ризиків (надалі - договір страхування) зі Страхувальниками.

Даний вид страхування передбачає обов'язок страховика за встановлену договором страхування плату (страховий внесок, страховий платіж, страхову премію) здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов договору страхування шляхом відшкодування страхувальнику або іншій особі, визначеній страхувальником у договорі страхування (вигодонабувачу), збитку, понесеного ними внаслідок перерви в господарській діяльності, порушення договірних зобов'язань (невиконання або неналежне виконання контрагентом договірних зобов'язань перед страхувальником), крім відшкодування збитків, передбачених страхуванням кредитів та страхуванням інвестицій.

1.3. Договір страхування має бути оформлений у письмовій формі. Факт укладання договору страхування може посвідчуватись страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою договору страхування.

1.4. За договором страхування, укладеним на підставі цих Правил, Страховик зобов'язується, у разі настання страхового випадку, виплатити страхове відшкодування на умовах і в обсязі, передбачених договором страхування, а Страхувальник зобов'язується вчасно і в повному обсязі сплачувати страхові платежі і виконувати інші умови договору страхування.

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, визначеною страхувальником у договорі страхування, господарської діяльності.

2.2. Не підлягають страхуванню збитки від участі в іграх, лотереях та парі.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

3.1. За цими Правилами **страховий ризик** - певна подія, на випадок якої провадиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

3.2. До страхових ризиків відносяться:

3.2.1. Невиконання / неналежне виконання Контрагентом Страхувальника фінансових та інших зобов'язань за Контрактом внаслідок настання незалежних від Страхувальника подій (обставин), а саме: пожежі, вибуху, аварії, стихійних лих, банкрутства Контрагента Страхувальника та інших подій, передбачених договором страхування, що мали місце під час дії договору страхування.

3.2.2. Недотримання Контрагентом Страхувальника передбачених Контрактами строків поставки товару, продукції, сировини тощо внаслідок настання незалежних від Страхувальника подій (обставин), а саме: пожежі, вибуху, аварії, стихійних лих, банкрутства Контрагента Страхувальника та інших подій, передбачених договором страхування, що мали місце під час дії договору страхування.

3.2.3. Невиконання (неналежне виконання) / ненадання Контрагентом Страхувальника в строк, обумовлений Контрактом, робіт / послуг внаслідок настання незалежних від Страхувальника подій (обставин), а саме: пожежі, вибуху, аварії, стихійних лих, банкрутства Контрагента Страхувальника та інших подій, передбачених договором страхування, що мали місце під час дії договору страхування.

3.2.4. Інші ймовірні та випадкові події, що передбачені договором страхування та можуть спричинити Страхувальнику фінансові втрати, збитки, додаткові витрати тощо.

3.3. Конкретний перелік страхових ризиків за кожним окремих договором страхування визначається Страхувальником та Страховиком та зазначається в договорі страхування.

3.4. Страховим випадком є факт понесення збитків Страхувальником внаслідок настання подій, які передбачені договором страхування, мали місце під час дії договору страхування і не підпадають під виключення або обмеження страхування.

3.5. Подія, зазначена в п. 3.4. цих Правил, визнається страховим випадком, якщо:

3.5.1. Страхувальник ужив усіх необхідних заходів щодо запобігання страхового випадку і зменшення збитків (в тому числі протягом періоду очікування).

3.5.2. Контрагент не виконав свої зобов'язання за Контрактом перед Страхувальником протягом періоду очікування.

3.5.3. Факт її настання підтверджується відповідними документами.

3.6. Якщо інше не передбачено договором страхування, то у разі настання страхового випадку відшкодовуються необхідні та доцільні витрати Страхувальника, здійснені з метою запобігання або зменшення розміру збитків, а також понесені Страхувальником судові витрати.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. До страхових випадків не відносяться і Страховик не виплачує страхове відшкодування, якщо збитки майновим інтересам Страхувальника спричинені:

4.1.2. Військовими та пов'язаними з ними ризиками:

а) війною, вторгненням, ворожими актами або військовими діями (незалежно від того оголошено війну чи ні), громадянською війною, страйком чи громадським заворушенням;

б) відчуженням майна в результаті конфіскації, експропріації або реквізиції будь-яким законно сформованим органом влади; знищенням або пошкодженням майна за розпорядженням військової або цивільної влади;

в) заколотом, військовим або народним повстанням, бунтом, революцією, громадським заворушенням в масштабах або з кількістю учасників, що може бути прирівняне до повстання, узурпацією влади, введенням військової влади або військового положення або стану облоги, або будь-якою подією або причиною, результатом якої стало оголошення військового положення або стану облоги;

г) будь-якими військовими маневрами, навчаннями або іншими військовими заходами та їхніх наслідків, дій мін, торпед, бомб та інших знарядь війни.

4.1.3. Терористичними актами, а саме: здійсненням навмисних протиправних дій (вибух, підпал, аварія або інші дії) однією або кількома особами, які діють самостійно або за дорученням або у зв'язку з будь-якою організацією, яка використовує насилля для досягнення політичних та інших цілей шляхом заподіяння майнової шкоди, залякування населення або застосування впливу на прийняття рішення органами влади.

Виключаються також збитки, пошкодження, видатки або витрати будь-якого характеру, які безпосередньо або опосередковано спричинені, є наслідком або пов'язані з будь-якими діями спрямованими на контроль, запобігання, подавлення або здійснені в будь-якому зв'язку з терористичним актом.

4.1.4. Використанням ядерної енергії в будь-якій формі та наслідків такого використання.

4.1.5. Будь-якого роду забрудненням або зараженням ядерним, хімічним або біологічними речовинами та матеріалами.

4.2. До страхових випадків не відносяться і страхове відшкодування не виплачується, якщо збитки Страхувальника, пов'язані з подією, що:

4.2.1. Не обумовлена, як страховий ризик в договорі страхування, та/або мала місце до початку дії договору страхування чи після його закінчення.

4.2.2. Відбулася поза вказаним в договорі страхування місцем страхування.

4.2.3. Спричинена навмисними діями, наміром або грубою необережністю Страхувальника, осіб, які працюють у нього, його представників, або осіб, які пов'язані з ним умовами будь-яких договорів.

В межах цих Правил під грубою необережністю слід розуміти необережність, коли особа, яка її допускала, передбачала можливість настання шкідливих наслідків своєї дії чи бездіяльності, але легковажно розраховувала на їх відвернення або не передбачала можливості настання таких наслідків, хоч повинна була і могла їх передбачити.

В межах цих Правил під умисними (навмисними) діями слід розуміти дії (бездіяльність), коли особа, яка їх вчиняла, усвідомлювала протиправний характер своїх дій чи бездіяльності, передбачала їх шкідливі наслідки і бажала їх або свідомо допускала настання цих наслідків.

4.2.4. Викликана обставинами, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не вжив усіх від нього залежних заходів для запобігання страхового випадку.

4.3. До страхових випадків не відносяться збитки, що виникли внаслідок:

4.3.1. Заборони або обмеження грошових розрахунків в країні Контрагента або в країні, через яку згідно з Контрактом здійснюється платіж.

4.3.2. Анулювання заборгованості або перенесення строків погашення заборгованості, згідно з двосторонніми урядовими та багатосторонніми міжнародними угодами.

4.3.3. Введення ембарго на імпорт (експорт).

4.3.4. Відмови Контрагента за будь-яких причин від прийняття або повернення товарів, відмови від прийняття або виконання робіт, надання послуг.

4.3.5. Невиконання Страхувальником за будь-яких причин будь-яких фінансових та інших зобов'язань за Контрактом.

4.3.6. Невідповідності Контракту законодавству країни відправника, одержувача або транзиту, в тому числі внаслідок зміни законодавства під час дії договору страхування.

4.3.7. Ненадання необхідних документів (товаросупроводжувальний документ, дозвіл на вивіз або поставку товарів, ліцензія та ін.).

4.3.8. Злочинних дій або бездіяльності (в тому числі в стані алкогольного, наркотичного, токсичного або іншого сп'яніння) Страхувальника, його працівників (представників) або осіб, які діють з відома та в інтересах Страхувальника.

4.3.9. Порушення, встановлених чинним законодавством України або іншими нормативними актами, правил та норм безпеки, правил та норм укладання Контрактів.

4.3.10. Незаконних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, в тому числі внаслідок видання зазначеними органами (посадовими особами) документів, що не відповідають законам або іншим правовим актам.

4.4. Не підлягають відшкодуванню:

а) штрафи, пені й інші стягнення, якщо інше не передбачено договором страхування;

б) витрати з відшкодування моральної шкоди;

в) шкода, завдана навколишньому природному середовищу;

г) шкода, завдана життю, здоров'ю або майну третіх осіб;

ґ) курсова різниця.

4.5. При укладанні договору страхування можуть передбачатись додатково інші особливі виключення із страхових випадків та обмеження страхування, що не суперечать чинному законодавству та цим Правилам і зазначені у договорі страхування.

4.6. Окремі виключення із числа перелічених у п.п. 4.1.-4.4. цих Правил можуть бути скасовані за особливих умов, передбачених договором страхування.

5. СТРАХОВА СУМА. ФРАНШИЗА

5.1. Страхова сума встановлюється за погодженням сторін у розмірі максимально можливих збитків від невиконання (неналежного виконання) договірних зобов'язань Контрагентами Страхувальника, яких Страхувальник, може зазнати при настанні страхового випадку, та зазначається в договорі страхування.

5.2. У договорі страхування за згодою сторін можуть встановлюватися страхові суми (ліміти відповідальності Страховика) по окремому страховому ризику, на один страховий випадок, по кожному виду збитку тощо.

5.3. Якщо за будь-яких причин, в тому числі за домовленістю сторін, страхова сума, зазначена в договорі страхування, менше максимально можливих збитків від невиконання / неналежного виконання Контрагентом Страхувальника зобов'язань за Контрактом (страхування в частці), то Страховик виплачує страхове відшкодування в такому ж співвідношенні до розміру збитку, як страхова сума, що зазначена в договорі

страхування, співвідноситься до максимально можливих збитків, якщо інше не передбачено договором страхування.

5.4. Страховик несе відповідальність за договором страхування в розмірі збитку, нанесеного майновим інтересам Страхувальника в межах страхових сум (лімітів відповідальності), визначених в договорі страхування.

5.5. Страховик не несе відповідальності і не відшкодовує ту частину збитків, що перевищує страхову суму (відповідний ліміт відповідальності) за договором страхування.

5.6. Протягом строку дії договору страхування страхова сума може бути змінена за згодою сторін.

5.7. У разі виплати страхового відшкодування страхова сума зменшується на розмір виплаченого відшкодування, якщо інше не передбачено договором страхування. Страхова сума вважається зменшеною з дати настання страхового випадку.

5.8. Договором страхування може бути передбачена франшиза, вид і розмір якої визначається за згодою сторін:

5.8.1. При встановленні безумовної франшизи Страховик у всіх випадках виплачує страхове відшкодування за вирахуванням встановленої франшизи.

5.8.2. При встановленні умовної франшизи Страховик не виплачує страхове відшкодування, якщо збиток не перевищує розміру встановленої франшизи, але відшкодовує збиток в повному обсязі, якщо його розмір перевищує встановлену у договорі страхування умовну франшизу (за вирахуванням безумовної франшизи).

5.9. За згодою сторін може встановлюватися загальна франшиза за договором страхування, окрема франшиза по окремому страховому ризику, на один страховий випадок, по кожному виду збитку тощо.

5.10. Розмір франшизи може встановлюватися за згодою сторін у відсотках від страхової суми або в абсолютному грошовому виразі.

5.11. Якщо протягом строку дії договору страхування мали місце кілька страхових випадків, розмір франшизи вираховується при розрахунку страхового відшкодування за кожним та будь-яким випадком, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

6. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ

6.1. Страховий тариф встановлюється в відсотках від страхової суми. Базові страхові тарифи, що застосовуються при укладанні договорів страхування на підставі цих Правил, зазначені в Додатку 1 до цих Правил.

6.2. Страхувальник зобов'язаний внести Страховику страховий платіж як плату за страхування.

6.3. Страховий платіж визначається згідно зі страховим тарифом, розмір якого встановлюється у договорі страхування залежно від предмету договору страхування, прийнятих на страхування ризиків, страхових сум (лімітів відповідальності), розміру франшизи, строку страхування, виду діяльності Страхувальника та інших чинників в залежності від конкретних умов страхування.

6.4. Страховий платіж може бути сплачений готівкою в касу Страховика або безготівковим перерахуванням на поточний рахунок Страховика (його представника).

6.5. Страхувальники - резиденти згідно з укладеним договором страхування мають право вносити платежі лише у грошовій одиниці України, а Страхувальник - нерезидент - у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством України.

6.6. Зазначений в договорі страхування страховий платіж за узгодженням сторін може сплачуватися одноразово або частинами. Конкретні умови та строки сплати страхового платежу встановлюються договором страхування.

6.7. При здійсненні виплати страхового відшкодування внаслідок настання страхового випадку за договором страхування зі сплатою страхового платежу частинами, Страховик має право утримати частину страхового відшкодування у розмірі несплаченого страхового платежу в рахунок сплати несплачених Страхувальником частин страхового платежу за період дії договору страхування, якщо інше не передбачене договором страхування.

6.8. У разі сплати страхового платежу (або його частини) в строки, зазначені в договорі страхування, але не в повному обсязі, Страховик несе відповідальність за договором страхування пропорційно відношенню фактично сплаченої частини страхового платежу до нарахованого страхового платежу (його частини) за договором

страхування, та відповідно у разі настання страхового випадку буде зменшуватись розмір страхового відшкодування, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

6.9. У разі несплати Страхувальником другої або наступних частин страхового платежу у встановлені договором страхування строки, Страховик не несе відповідальності за своїми зобов'язаннями в межах договору страхування з 00 годин дня, визначеного в договорі страхування як дата сплати чергового страхового платежу, якщо інше не передбачене договором страхування.

Відповідальність Страховика за договором страхування може бути поновлена, якщо її було зупинено внаслідок невчасної сплати Страхувальником чергової частини страхового платежу, шляхом сплати Страхувальником відповідної частини страхового платежу протягом 10 (десяти) календарних днів від дня, зазначеного в договорі страхування як дата сплати чергового платежу, якщо інше не передбачене договором страхування.

При цьому відповідальність Страховика поновлюється з 00 годин дня, наступного за днем зарахування відповідної частини страхового платежу на рахунок або внесення в касу Страховика. Строк дії договору страхування при цьому не продовжується.

У разі несплати Страхувальником чергової частини страхового платежу протягом 10 (десяти) календарних днів від дня, зазначеного в договорі страхування як дата сплати чергового платежу, дія договору страхування припиняється, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, СТРОК ДІЇ, УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

7.1. Для укладання договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву, за формою, яка встановлена Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування. Заява повинна містити всі необхідні, на думку Страховика, відомості про предмет договору страхування, що заявляється на страхування, і підписана Страхувальником.

7.2. Страхувальник повинен надати копію Контракту та інших документів, що мають відношення до ризику, що приймається на страхування.

7.3. Страховик вправі вимагати від Страхувальника надати будь-яку іншу додаткову інформацію, необхідну для оцінки страхового ризику та укладання договору страхування.

7.4. Подання заяви на страхування не зобов'язує жодну із сторін укласти договір страхування. Однак, якщо договір страхування буде укладено, всі відомості щодо предмету договору страхування, які були наведені в заяві на страхування, формують основні дані укладеного договору. Страхувальник несе відповідальність за достовірність наданих ним даних.

7.5. При укладанні договору страхування Страхувальник зобов'язаний сповістити Страховика про всі відомі йому обставини, що мають суттєве значення для визначення ступеня страхового ризику щодо заявленого на страхування предмету договору страхування, а також дати відповіді на всі поставлені йому Страховиком запитання з метою визначення ступеня ризику у відношенні предмету договору страхування, що страхується. Якщо після укладання договору страхування буде встановлено, що Страхувальник повідомив свідомо невірні відомості або приховав їх, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

7.6. На підставі даних, отриманих від Страхувальника, Страховик приймає рішення про укладання договору страхування. Договір страхування укладається шляхом його підписання сторонами.

7.7. У випадку втрати оригіналу договору страхування в період його дії Страховик видає Страхувальнику дублікат.

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

7.9. Дія договору страхування закінчується о 24-00 годині дати, визначеної в договорі страхування як дата закінчення дії договору страхування.

7.10. Договір страхування укладається на один рік або інший строк, узгоджений сторонами. Дати початку та закінчення дії договору страхування зазначаються в договорі страхування.

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

7.11.1. Закінчення строку дії договору страхування.

7.11.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

7.11.3. Несплати Страхувальником страхового платежу у встановлені договором строки, з урахуванням умов, передбачених п. 6.9. цих Правил.

7.11.4. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника-громадянина чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України «Про страхування».

7.11.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

7.11.6. Прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним.

7.11.7. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України або договором страхування.

7.12. Дію договору страхування також може бути 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 тридцять календарних днів до дати припинення договору, якщо інше ним не передбачено.

7.13. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.

7.14. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу та виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

7.15. У випадку дострокового припинення дії договору страхування повернення страхового платежу не може бути здійснено в іншій формі, ніж та, в якій був сплачений платіж (безготівковий або готівковий розрахунок).

7.16. У договорі страхування за погодженням сторін може бути передбачено, що окремі положення цих Правил не включаються в договір страхування і не діють в конкретних умовах страхування.

8. ТЕРИТОРІЯ І МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Територія і місце дії договору страхування визначається при його укладанні і вказуються в ньому.

8.2. Якщо договором страхування не передбачене інше, територією страхування є територія України.

9. ЗМІНА УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ЗМІНА СТУПЕНЯ РИЗИКУ

9.1. Зміни умов договору страхування в період його дії (зміни страхової суми тощо) за згодою сторін вносяться шляхом укладання додаткової угоди до договору страхування або переукладання договору страхування.

9.2. Додаткова угода є невід'ємною частиною договору страхування і складається у кількості примірників договору страхування.

9.3. Зміною ступеня ризику вважається будь-яка зміна даних та/або обставин, які надані Страхувальником в заяві на страхування, зазначені в договорі страхування та інші істотні зміни ступеня ризику, наприклад, внесення змін та доповнень до Контракту.

9.4. Протягом строку дії договору страхування Страхувальник зобов'язаний, протягом 3 (трьох) робочих днів, як тільки це стане йому відомо (якщо інший строк не передбачений договором страхування), повідомити Страховика про всі істотні зміни ступеня страхового ризику.

9.5. Страхувальник не має права розпочинати або виконувати будь-які дії, що підвищують ступінь страхового ризику без узгодження із Страховиком.

9.6. У разі надходження повідомлення Страхувальника про зміну ступеня ризику Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів приймає рішення про внесення змін в договір страхування або про дострокове припинення його дії, якщо інше не передбачено договором страхування.

9.7. У разі збільшення ступеня страхового ризику та внесення змін в договір страхування, Страховик має право на отримання від Страхувальника додаткового страхового платежу. Якщо у разі зміни ступеня страхового ризику Страхувальник не сплатив або неповністю сплатив додатковий страховий платіж протягом 10 (десяти) календарних днів (якщо інше не передбачено умовами договору страхування) з дати отримання вимоги Страховика про оплату додаткового платежу, договір страхування достроково припиняє свою дію на підставі невиконання Страхувальником умов договору страхування відповідно до другої частини п. 7.14. цих Правил.

9.8. Якщо ступінь ризику підвищиться, а Страхувальник не сповістить про це Страховика у строк, визначений цими Правилами та/або договором страхування, і таке підвищення ступеню ризику призведе до настання страхового випадку або збільшення розміру збитку, то Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування по такому страховому випадку або відповідно зменшити розмір страхового відшкодування на власний розсуд.

10. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

10.1. Сторони зобов'язані дотримуватись умов договору страхування та цих Правил.

10.2. Страхувальник має право:

10.2.1. Призначати в договорі страхування фізичних або юридичних осіб (Вигодонабувачів), які можуть зазнати збитків внаслідок настання страхового випадку для отримання страхового відшкодування, а також змінювати їх до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено договором страхування.

10.2.2. На зміну умов договору страхування та на дострокове припинення дії договору страхування на умовах, передбачених цими Правилами та/або договором страхування.

10.2.3. У випадку втрати договору страхування у період його дії звернутися до Страховика з письмовою заявою на видачу його дубліката.

10.2.4. Отримати страхове відшкодування при настанні страхового випадку на умовах цих Правил та/або договору страхування.

10.2.5. Оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування та/або розмір виплаченого страхового відшкодування.

10.3. Страхувальник зобов'язаний:

10.3.1. При укладанні договору страхування надати Страховику всю необхідну достовірну інформацію, яка має суттєве значення для оцінки страхового ризику та укладання договору.

10.3.2. Повідомляти Страховика про всі договори страхування, що укладені раніше або укладаються щодо цього предмету договору страхування.

10.3.3. Вчасно сплачувати страхові платежі в розмірі і порядку, що обумовлені договором страхування. При настанні страхового випадку та сплаті страхових платежів частинами, якщо інше не передбачено договором страхування, за вимогою Страховика сплатити залишок страхового платежу.

10.3.4. При зміні ступеня ризику або інших істотних обставин щодо предмету договору страхування, при виявленні будь-яких обставин, що призвели чи можуть призвести до настання страхового випадку, протягом 3 (трьох) робочих днів, якщо інше не обумовлено договором страхування, письмово сповістити про них Страховика.

10.3.5. Вживати всіх можливих заходів та дій, в тому числі рекомендовані Страховиком, з метою запобігання та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання події, що може бути визнана страховим випадком та для запобігання збільшення ступеня ризику.

10.3.6. При настанні події, що може бути визнана страховим випадком діяти відповідно до Розділу 11 цих Правил, якщо інше не передбачено договором страхування.

10.3.7. Дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам.

10.3.8. Якщо за обставинами справи, Страховику буде потрібна довіреність на ведення справи в суді від імені Страхувальника, то Страхувальник зобов'язаний видати таку довіреність, текст якої не повинен порушувати інтересів Страхувальника та повинен бути погоджений сторонами.

10.3.9. При виконанні Контракту діяти так, ніби його фінансовий ризик не є застрахованим.

10.3.10. Погоджувати з Страховиком всі зміни, що вносяться до умов Контракту, до їх прийняття у встановленому чинним законодавством порядку.

10.3.11. Повернути страхове відшкодування, що вже виплачене Страхувальнику, у випадку отримання останнім відшкодування за заподіяний збиток від Контрагента (третіх осіб) або при виникненні відповідних обставин, передбачених чинним законодавством України, цими Правилами та/або договором страхування, що позбавляють Страхувальника права на отримання страхового відшкодування, протягом строку, передбаченого цими Правилами та/або договором страхування.

10.4. Страховик має право:

10.4.1. Перевіряти достовірність наданих йому Страхувальником відомостей, вимагати додаткові документи, що мають значення для визначення ступеня ризику, а також перевіряти документацію Страхувальника в частині, що стосується договору страхування у будь-який момент строку його дії.

10.4.2. На зміну умов договору страхування та на дострокове припинення дії договору страхування на умовах, передбачених цими Правилами та/або договором страхування.

10.4.3. У випадку підвищення ступеня ризику щодо предмету договору страхування запропонувати Страхувальнику внести зміни до договору страхування, включаючи сплату додаткового страхового платежу або припинити дію договору страхування після відмови Страхувальника на умовах, передбачених цими Правилами та/або договором страхування.

10.4.4. Самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку, вимагати від Страхувальника інформацію, необхідну для встановлення факту та обставин страхового випадку або розміру страхового відшкодування включаючи, інформацію, що є комерційною таємницею.

10.4.5. Робити запити у компетентні органи для надання ними відповідних документів та інформації, що підтверджують факт та причини настання страхового випадку.

10.4.6. Вживати заходів, що забезпечують належне виконання Контрагентом своїх зобов'язань за Контрактом, в тому числі протягом періоду очікування.

10.4.7. Брати участь у заходах щодо зменшення збитків, призначати експертів, аварійних комісарів, сюрвейєрів, адвокатів тощо для ведення справ по врегулюванню збитків, проводити експертні перевірки їх роботи, давати рекомендації по зменшенню збитків, виступати від імені Страхувальника в судових справах та вживати інші необхідні для цього заходи, але ці дії Страховика або його представників не можуть розглядатися як визнання його обов'язку виплатити страхове відшкодування.

10.4.8. При виплаті страхового відшкодування за договором страхування зі сплатою страхового платежу частинами утримати частку у розмірі несплаченого страхового платежу за весь строк дії договору в рахунок сплати несплачених Страхувальником частин страхового платежу, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

10.4.9. Відмовити у виплаті страхового відшкодування або відстрочити його виплату у випадках, передбачених цими Правилами та/або договором страхування.

10.4.10. Вимагати повернення страхового відшкодування, що вже виплачене Страхувальнику, у випадку отримання Страхувальником відшкодування за заподіяний збиток від Контрагента (третіх осіб) або при виникненні відповідних обставин, передбачених чинним законодавством України, умовами цих Правил та/або договором страхування.

10.4.11. Вимагати визнання Договору страхування недійсним, повністю або частково відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо Страхувальник не виконав своїх обов'язків за договором страхування, надав фальсифіковані документи, невірну інформацію та приховав відомості або заподіяв навмисні дії з метою збільшення збитку, або необґрунтованого збільшення розміру страхового відшкодування.

10.5. Страховик зобов'язаний:

10.5.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування.

10.5.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування Страхувальнику.

10.5.3. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик переукласти зі Страхувальником договір страхування.

10.5.4. При одержанні повідомлення від Страхувальника про збільшення ступеня ризику або зміну інших суттєвих обставин щодо предмету договору страхування протягом 5 (п'яти) робочих днів внести зміни до договору страхування або припинити його дію, письмово сповістивши про це Страхувальника, у порядку, передбаченому цими Правилами, якщо інше не передбачено договором страхування.

10.5.5. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений договором страхування строк. У випадку несвоєчасної виплати страхового відшкодування сплатити Страхувальнику пеню в розмірі 0,1% простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла в період прострочення платежу, якщо інше не обумовлено договором страхування.

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

10.5.7. У випадку відмови у виплаті страхового відшкодування письмово сповістити Страхувальника з мотивованим обґрунтуванням причин відмови у передбачений договором страхування строк.

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

10.6. Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші права та обов'язки Страхувальника та/або Страховика.

11. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

11.1. У разі настання передбаченої договором страхування страхового випадку, якщо інше не передбачено договором страхування, Страхувальник зобов'язаний:

11.1.1. Вживати всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків.

11.1.2. Протягом 48 годин, але в будь-якому разі не пізніше, якщо інший строк не передбачений договором страхування, інформувати Страховика або його представника про факт та обставини події, яка може бути визнана страховим випадком, отримати та виконувати його рекомендації щодо своїх подальших дій.

Якщо таке повідомлення було здійснено по телефону, Страхувальник повинен протягом 72 годин з моменту його здійснення підтвердити таке повідомлення письмово.

11.1.3. Приймати всі можливі заходи для належного виконання Контрагентом зобов'язань за Контрактом, в тому числі протягом періоду очікування.

Після одержання повідомлення від Страхувальника Страховик вправі вжити заходів, що забезпечують належне виконання Контрагентом своїх зобов'язань за Контрактом протягом періоду очікування.

Страхувальник повинен отримати та дотримуватись рекомендацій Страховика щодо забезпечення належного виконання Контрагентом своїх зобов'язань за Контрактом, якщо такі рекомендації будуть надані Страховиком.

11.1.4. Якщо Контрагентом не виконані свої зобов'язання за Контрактом протягом дії періоду очікування, повідомити про це Страховика у письмовій формі протягом 2 (двох) робочих днів з моменту закінчення періоду очікування, якщо інше не передбачено договором страхування.

11.1.5. Надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування обставин та причин події, яка може бути визнана страховим випадком, та встановити розмір збитку, брати участь у заходах щодо зменшення збитку.

11.1.6. Надати на вимогу Страховика вільний доступ до документів, що мають, на думку Страховика, значення для визначення обставин, характеру та розміру збитку.

11.1.7. Самостійно або на вимогу Страховика вживати всі заходи та дії, необхідні для здійснення права вимоги до боржника, аж до судового переслідування.

11.1.8. Повідомити (надати) Страховику всю інформацію, яка має відношення до цього страхового випадку, вжити заходів до збору і передачі Страховику всіх необхідних документів для прийняття рішення про розмір заподіяного збитку, про виплату страхового відшкодування та для забезпечення права вимоги до винної сторони.

11.1.9. Забезпечити Страховику право вимоги, яке Страхувальник має до особи, винної у завданих збитках, передати Страховику документи і виконати всі формальності, необхідні для здійснення Страховиком права вимоги до особи, відповідальної за настання страхового випадку.

11.2. Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника при настанні страхового випадку.

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

12.1. Визнання події страховим випадком провадиться Страховиком на підставі письмової заяви (повідомлення) Страхувальника (підписаної ним особисто або його повноваженою особою) про настання події, що може бути визнана страховим випадком та наступних документів, які надаються Страхувальником протягом 60 (шістдесяти) календарних днів з дня настання страхового випадку (якщо інше не передбачено договором страхування):

12.1.1. Оригіналу договору страхування, що належить Страхувальнику.

12.1.2. Копії Контракту, збитки за яким підлягають відшкодуванню відповідно до договору страхування, або інших документів, які підтверджують договірні відносини Страхувальника і Контрагента.

12.1.3. Інвойсів, товарно-транспортних та інших накладних, митних, платіжних документів, виписок з рахунків, довідок, висновків та роз'яснювальних листів державних органів, ліквідаційних комісій, банківських та інших установ, за змістом яких підтверджується факт, причини, обставини та наслідки страхового випадку та розмір збитку.

12.1.4. Копій актів звірки, претензій, відповідей і інших документів листування між Страхувальником та його Контрагентом, яке має відношення до страхового випадку.

12.1.5. Копії рішення суду, яке набрало законної сили, у разі звернення Страхувальника до суду.

12.1.6. Постанови суду про визнання Контрагента банкрутом.

12.1.7. Документів компетентних органів, які підтверджують факт, причини та наслідки настання страхового випадку.

12.1.8. Письмової заяви Страхувальника на виплату страхового відшкодування.

12.1.9. Документів, що підтверджують розмір необхідних, розумних та доцільних витрат, здійснених з метою запобігання і зменшення збитків, а також розмір судових витрат, понесених Страхувальником, якщо відшкодування таких витрат було передбачено договором страхування.

12.1.10. Інших документів або відомостей на запит Страховика, враховуючи особливості конкретного страхового випадку, що необхідні для з'ясування обставин та причин страхового випадку, визначення розміру збитків. В цьому випадку, Страховик має право продовжити термін надання таких документів, якщо інше не передбачено договором страхування.

12.2. Неподання таких документів дає Страховику право відмовити у виплаті страхового відшкодування або відстрочити виплату страхового відшкодування в частині збитку, що не підтверджена такими документами.

12.3. Документи, які подаються для отримання страхового відшкодування, повинні бути достовірні, подані в обсязі, якого вимагає Страховик, оформлені та засвідчені належним чином.

12.4. Враховуючи особливості конкретного страхового випадку, Страховик приймає рішення про необхідність надання Страхувальником документів, визначених п. 12.1. цих Правил.

13. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Страхове відшкодування підлягає виплаті після того, як повністю будуть встановлені причини та розміри збитку. Виплата страхового відшкодування здійснюється згідно з договором страхування на підставі письмової заяви Страхувальника та страхового акта, складеного Страховиком або уповноваженою ним особою.

13.2. Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів та відомостей про обставини настання страхового випадку відповідно до Розділу 12 цих Правил, якщо інший строк не передбачений договором страхування, Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування або про відмову у виплаті та складає відповідний страховий акт.

13.3. У разі прийняття рішення про виплату страхового відшкодування виплата здійснюється Страхувальнику впродовж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня складання страхового акта, якщо інший строк не передбачений договором страхування.

13.4. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик впродовж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови, якщо інший строк не передбачений договором страхування.

13.5. У випадку виникнення спорів між сторонами щодо причин та розмірів збитків кожна із сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи, яка проводиться за рахунок сторони, яка вимагає проведення такої експертизи.

13.6. Страховик має право відстрочити виплату страхового відшкодування у випадку:

13.6.1. Якщо у Страховика виникли сумніви відносно достовірності наданих Страхувальником відомостей та документів. Строк прийняття рішення про визнання випадку страховим продовжується на період збирання Страховиком необхідних підтверджуючих документів від організацій, підприємств та установ, які володіють необхідною інформацією, але цей строк не може перевищувати 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання всіх необхідних документів та відомостей про обставини настання страхового випадку та розмір збитків (відповідно до Розділу 12 цих Правил).

13.6.2. Якщо на підставі наданих документів неможливо встановити обставини, причини та розмір спричинених збитків. В цьому випадку з метою встановлення обставин, причин та розміру збитків Страховик має право призначити розслідування або експертизу, яку виконує незалежний фахівець (експерт), який має відповідно до чинного законодавства України належні повноваження. Страховий акт складається Страховиком не пізніше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання Страховиком остаточних результатів такого розслідування або експертизи, але не пізніше, ніж через 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання всіх необхідних документів та відомостей про обставини настання страхового випадку та розмір збитків (відповідно до Розділу 12 цих Правил).

13.6.3. Якщо щодо Страхувальника або працівників Страхувальника за цим страховим випадком порушена кримінальна справа - до закінчення провадження у справі.

13.7. Страховик сплачує страхове відшкодування в межах страхової суми з вирахуванням встановленої договором страхування франшизи.

13.8. Якщо у договорі страхування передбачені страхові суми (ліміти відповідальності Страховика) по окремому страховому ризику, на один страховий випадок, по кожному виду збитку і т.ін., то Страховик здійснює виплату страхового відшкодування в межах цих встановлених страхових сум (лімітів відповідальності).

Сума страхового відшкодування не може бути більше відповідної страхової суми та/або ліміту відповідальності Страховика за договором страхування.

13.9. Розмір збитків визначається у вигляді різниці між фактичними збитками Страхувальника (реальними збитками та упущеною вигодою, якщо це передбачено договором страхування), яких він зазнав при настанні страхового випадку, та витратами, які Страхувальник поніс би при відсутності страхового випадку, якщо інше не обумовлено договором страхування.

13.10. При настанні страхового випадку конкретний розмір збитків визначається Страховиком таким чином:

13.10.1. При розгляді справи у судовому порядку - на підставі рішення суду, що набуло чинності.

13.10.2. При відсутності спорів - виходячи із суми, на задоволення якої дав згоду Страховик, визначеної на підставі документів і розрахунків, поданих Страхувальником, а також одержаних Страховиком матеріалів, інформації, висновку аудитора, банківських, фінансових, податкових органів, відповідних державних органів і органів місцевого самоврядування, органів Прокуратури, СБУ, МВС України та інших органів.

13.11. Якщо інше не передбачено договором страхування, то у разі настання страхового випадку відшкодовуються необхідні та доцільні витрати Страхувальника, здійснені з метою запобігання або зменшення розміру збитків, а також понесені Страхувальником судові витрати (при розгляді справи у суді).

13.12. Якщо предмет договору страхування застрахований у кількох страховиків і загальна страхова сума перевищує максимально можливі збитки від невиконання / неналежного виконання Контрагентом Страхувальника зобов'язань за Контрактом, то страхове відшкодування, що виплачується всіма страховиками,

не може перевищувати фактично понесених збитків. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування.

13.13. Якщо Страхувальник до виплати страхового відшкодування одержав відшкодування за збиток від Контрагента (третіх осіб), Страховик сплачує лише різницю між сумою, що підлягає сплаті за умовами договору страхування, і сумою, отриманою від Контрагента (третіх осіб). Страхувальник зобов'язаний протягом 3 (трьох) робочих днів сповістити Страховика про одержання таких сум.

Розмір страхового відшкодування також може бути зменшений на суму зустрічних вимог Контрагента, якщо він має право включати зустрічні вимоги у залік своїх зобов'язань за Контрактом перед Страхувальником.

13.14. Після виплати страхового відшкодування до Страховика переходить у межах фактичних затрат право вимоги, яке Страхувальник має до особи, відповідальної за заподіяний збиток. Страхувальник зобов'язаний одночасно або до виплати страхового відшкодування передати Страховику усі документи і надати йому усі відомості, необхідні для здійснення Страховиком права вимоги, що перейшло до нього.

Якщо Страхувальник без письмової згоди Страховика відмовиться від таких прав або здійснення цих прав виявиться неможливим з вини Страхувальника, то Страховик звільняється від зобов'язання виплачувати страхове відшкодування або його частину.

13.15. У випадку, якщо після виплати страхового відшкодування збиток повністю або частково відшкодований Страхувальнику винною особою, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику відповідну отриману суму страхового відшкодування протягом 5 (п'яти) днів від дня відправлення Страховиком Страхувальнику відповідної вимоги, якщо інший строк не передбачений договором страхування.

13.16. Страхувальник зобов'язаний повернути протягом 5 (п'яти) робочих днів Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо виявиться така обставина, що за законом, цими Правилами та/або умовами договору страхування повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування.

14. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

14.1. Підставами для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

14.1.1. Навмисні дії Страхувальника (його працівників, представників), спрямовані 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 та вищезгаданих осіб встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

14.1.2. Вчинення Страхувальником, його працівниками та представниками умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку.

14.1.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування, ступінь страхового ризику, факт настання страхового випадку або приховування таких відомостей.

14.1.4. Шахрайство або інші дії Страхувальника (його працівників, представників), направлені на отримання незаконної вигоди від страхування.

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

14.1.6. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у з'ясуванні обставин настання страхового випадку, у визначенні характеру та розміру збитків.

14.1.7. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про підвищення ступеню ризику.

14.1.8. Невиконання Страхувальником будь-якого із зобов'язань, що вказані у договорі страхування.

14.1.9. Ненадання Страхувальником документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків, зазначених у Розділі 12 цих Правил та/або у договорі страхування.

14.1.10. Інші випадки, передбачені чинним законодавством України.

14.2. Умовами договору страхування можуть бути передбачені й інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, якщо вони не суперечать чинному законодавству України.

15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

15.1. Спори, пов'язані зі страхуванням за цими Правилами, вирішуються у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

16. ОСОБЛИВІ УМОВИ

16.1. Цими Правилами регламентовано основні умови страхування. Однак за згодою сторін до договору страхування можуть бути внесені особливі умови страхування та застереження, доповнення, зміни виходячи з конкретних умов страхування, що відповідають положенням цих Правил та не суперечать чинному законодавству України.

16.2. Умови добровільного страхування фінансових ризиків можуть передбачати страхування на випадок завдання матеріального збитку страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування (вигодонабувачу), внаслідок припинення права власності на майно, неможливості здійснення подорожі (поїздки) з причин, визначених у правилах та договорі страхування, непередбачених фінансових витрат [за винятком судових витрат та збитків, пов'язаних з втратою багажу під час подорожі (поїздки)] та фінансових збитків, пов'язаних із ризиками здійснення операцій з використанням платіжних карток.

16.3. Інформація про надання послуг добровільного страхування фінансових ризиків (договори страхування, документи щодо укладання та виконання договорів страхування) зберігається протягом 3 років, починаючи:

- з дати закінчення договору страхування, якщо за договором страхування не відбувалось страхових випадків;

- з дати здійснення страхової виплати, якщо за договором страхування була здійснена страхова виплата;

- з дати відмови у здійсненні страхової виплати, якщо за договором страхування Страховиком прийнято рішення про таку відмову.

16.4. Зазначена в п.16.3. інформація про надання послуг із страхування зберігається в архіві Компанії.

16.5. Після закінчення зазначеного в п. 16.3. строку зберігання ця інформація за рішенням Страховика знищується або передається на зберігання до архівної установи.

16.6. Інформація про надання послуг із страхування в електронному вигляді зберігається в програмному забезпеченні «1-С: 8.3 Управління страховою компанією протягом 5 років та по закінченню зазначеного строку така інформація знищується.

ДОДАТОК 1 ДО ПРАВИЛ ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ

від 26.09.2014 року

СТРАХОВІ ТАРИФИ

1. Базові страхові тарифи (**Тб**) розраховані на один рік:

1.1. По добровільному страхуванню фінансових ризиків, подані у **Таблиці 1** цього Додатку, виходячи виключно зі страхових ризиків, які в ній перелічені.

Таблиця 1

Страховий ризик	Тб, %
Невиконання (неналежне виконання) / неналежне виконання Контрагентом фінансових та інших зобов'язань за Контрактом	5,00
Недотримання Контрагентом передбачених Контрактами строків поставки товару, продукції, сировини тощо	4,50
Невиконання / ненадання Контрагентом в строк, обумовлений Контрактом, робіт / послуг	4,50
Інші ймовірні та випадкові події, що передбачені договором страхування та можуть спричинити фінансові втрати, збитки, додаткові витрати	6,00

1.2. З ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ ЗІ ЗБИТКАМИ, ПОНЕСЕНИМИ ВНАСЛІДОК ПЕРЕРВИ У ГОСПОДАРСЬКІЙ ДІЯЛЬНОСТІ, подані у **Таблиці 2** цього Додатку, виходячи з видів діяльності Страхувальника.

Таблиця 2

Вид діяльності	Сфера матеріального виробництва	Невиробнича сфера	Торгівля
Тб, %	0,80	0,35	0,60

1.3. З ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ РИЗИКУ ВТРАТИ ПРАВА ВЛАСНОСТІ ТА ІНШИХ МАЙНОВИХ ПРАВ (ТИТУЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ) подані у **Таблиці 3** цього Додатку, виходячи зі страхових ризиків, які в ній перелічені.

Таблиця 3

№ п/п	Страхові ризики	Тб, %
1.	наявність майнових прав на об'єкт нерухомості в інших осіб, ніж вказані в договорі страхування	1,50
2.	наявність боргового зобов'язання або перешкоди для здійснення права власності	0,30
3.	недійсність зобов'язання за договором застави (іпотеки)	0,30
4.	перевага будь-якого боргового зобов'язання або обмеження за зобов'язанням, яке встановлене чинним законодавством та діяло на дату укладення договору страхування	0,30
5.	інші ризики, які можуть призвести до втрати або обмеження майнових прав Страхувальника на нерухоме майно	1,00
6.	усі ризики	3,00

2. Розрахунковий розмір тарифу (**Тр**) визначається залежністю: $Tp = Tб \times Kp \times Kс$, у формулі прийнято:

Тб - базовий річний страховий тариф, %;

Кр - коефіцієнт, що враховує наявність певних чинників, які впливають на визначення загального ступеня страхового ризику;

Кс - коефіцієнт, що враховує строк дії договору страхування та визначається згідно з **Таблицею 4** цього Додатку.

3. Залежно від типу та характеристики предмету договору страхування, розміру франшизи, страхових сум та інших чинників, що впливають на ступінь страхового ризику застосовується коригуючий коефіцієнт ризику (**Кр**) в діапазоні від 0,01 до 5,0.

4. **Кс** - в залежності від строку дії договору страхування, наведені в **Таблиці 4** цього Додатку.

Таблиця 4

Строк дії договору страхування	Кількість місяців											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Кс	0,30	0,35	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

5. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в договорі страхування за згодою сторін.

Граничний розмір нормативних витрат на ведення справи становить 35% включно.

Актуарій

(Свідоцтво _____, від «__» _____.20__р.) (підпис)

(ПІБ)

ДОДАТОК 2 ДО ПРАВИЛ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ
від 26.09.2014 року

ОСОБЛИВІ УМОВИ
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ ЗІ ЗБИТКАМИ,
ПОНЕСЕНИМИ ВНАСЛІДОК ПЕРЕРВИ У ГОСПОДАРСЬКІЙ ДІЯЛЬНОСТІ

ОСНОВНІ ТЕРМІНИ

В цьому розділі наведені терміни, що використовуються в цих Умов, і значення, в якому їх слід розуміти в контексті цих Умов.

Страховик – ТДВ «СК «КВОРУМ», від імені якого укладається договір (договори) добровільного страхування фінансових ризиків, пов'язаних зі збитками, понесеними внаслідок перерви у господарській діяльності.

Страхувальники – фізичні особи - суб'єкти підприємницької діяльності та/або юридичні особи, незалежно від форм власності, резиденти та нерезиденти України, які укладають зі Страховиком договори добровільного страхування фінансових ризиків, пов'язаних зі збитками, понесеними внаслідок перерви у господарській діяльності.

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

Страховий випадок – передбачувана договором страхування подія, яка мала місце під час дії договору страхування, не підпадає під виключення або обмеження страхування, передбачені чинним законодавством та/або умовами договору страхування і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику.

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

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

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

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

Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з договором страхування.

Страхове відшкодування – грошова сума, в межах встановленої договором страхування страхової суми, яку Страховик відповідно до умов договору страхування повинен виплатити Страхувальнику у разі настання страхового випадку.

Господарська діяльність – діяльність суб'єктів господарювання у сфері суспільного виробництва, спрямована на виготовлення та реалізацію продукції, виконання робіт чи надання послуг вартісного характеру, що мають цінову визначеність, передбачена статутом (установчими документами) Страхувальника та зазначена у договорі страхування, укладеним на підставі цих Умов.

Перерва в господарській діяльності – повне або часткове припинення господарської діяльності Страхувальника через пошкодження та/або знищення та/або викрадення майна, що використовується Страхувальником в його господарській діяльності.

Недоотриманий прибуток – це той оподатковуваний прибуток, який би Страхувальник одержав протягом часу, необхідного для поновлення його господарської діяльності через повне або часткове її припинення внаслідок перерви у господарській діяльності в межах часу встановленого періоду відповідальності Страховика:

- а) у підприємств сфери матеріального виробництва – за рахунок випуску продукції;
- б) у підприємств сфери обслуговування - за рахунок надання послуг;
- в) у підприємств сфери торгівлі - від продажу.

Майно Страхувальника – рухоме та нерухоме майно, яке використовується в господарській діяльності Страхувальника та по відношенню до якого між Страховиком та Страхувальником укладено договір добровільного страхування майна, який на момент настання перерви в господарській діяльності був чинним, в т.ч.:

- виробниче обладнання, машини та інше рухоме майно, що належить Страхувальнику за умови, що таке майно використовується Страхувальником у господарській діяльності, а також знаходиться в межах одного з місць страхування, вказаних в договорі страхування;
- виробниче обладнання, машини та інше рухоме майно, що не належить Страхувальнику, але знаходиться у нього протягом тривалого періоду (12 або більш ніж 12 місяців, якщо інше не обумовлено договором страхування) за договорами оренди, найму або іншими договорами, за умови, що таке майно використовується Страхувальником у господарській діяльності, а також знаходиться в межах одного з місць страхування, вказаних в договорі страхування;
- нерухоме майно, в якому знаходяться виробничі, господарські та інші приміщення, що використовуються Страхувальником у господарській діяльності та вказані в договорі страхування як місця страхування, навіть якщо таке нерухоме майно не належить Страхувальнику, але використовується ним за договорами оренди, найму майна або іншими договорами, за умови, що таке майно використовується Страхувальником у господарській діяльності.

Пошкодження майна Страхувальника – пошкодження, знищення та/або викрадення нерухомого та/або рухомого майна, що використовується Страхувальником в його господарській діяльності, що спричинило перерву у господарській діяльності Страхувальника.

Період відповідальності Страховика – максимальний період, протягом якого Страховик відшкодовуватиме збитки Страхувальнику, які той нестиме починаючи з моменту пошкодження (знищення, викрадення) майна, що викликало перерву у господарській діяльності Страхувальника.

Часова франшиза – період часу від початку перерви у господарській діяльності, протягом якого можливі збитки Страхувальника від перерви у господарській діяльності несе сам Страхувальник.

Працівники Страхувальника – штатні працівники Страхувальника (робітники, службовці), а також особи, які працюють у Страхувальника за цивільно-правовими договорами, якщо вони діяли або повинні були діяти за завданням Страхувальника та під його контролем.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Особливі умови добровільного страхування фінансових ризиків, пов'язаних зі збитками, понесеними внаслідок перерви у господарській діяльності (надалі - Умови) розроблені відповідно до Закону України "Про страхування" та інших нормативних документів чинного законодавства України.

1.2. Страховик відповідно до чинного законодавства та на підставі цих Умов укладає договори добровільного страхування фінансових ризиків, пов'язаних зі збитками, понесеними внаслідок перерви у господарській діяльності (надалі - договір страхування) зі Страхувальниками.

1.3. Договір страхування має бути оформлений у письмовій формі. Факт укладання договору страхування може посвідчуватись страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою договору страхування.

1.4. За договором страхування, укладеним на підставі цих Умов, Страховик зобов'язується, у разі настання страхового випадку, виплатити страхове відшкодування на умовах і в обсязі, передбачених договором страхування, а Страхувальник зобов'язується вчасно і в повному обсязі сплачувати страхові платежі і виконувати інші умови договору страхування.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону, пов'язані зі збитками при здійсненні страхувальником або іншою особою, визначеною страхувальником у договорі страхування, господарської діяльності, а саме: пов'язані з ризиком виникнення збитків (в т.ч. неотримання (недоотримання) прибутків, понесення додаткових витрат) внаслідок перерви у господарській діяльності Страхувальника, що виникла через незалежні від нього причини.

2.2. За договором страхування, укладеним на підставі цих Умов, може бути застрахований ризик виникнення збитків від перерви у господарській діяльності тільки Страхувальника та тільки на його користь.

2.3. Відшкодуванню підлягають фінансові збитки та витрати, які Страхувальник несе в межах часу, що дорівнює періоду відповідальності Страховика. Ці збитки, якщо інше не передбачено договором страхування, складаються з:

2.3.1. Постійних поточних витрат, що не пов'язані із зміною обсягу здійснення господарської діяльності Страхувальника, та які за складом та розміром не відрізняються від тих витрат, які Страхувальник поніс би у зв'язку із здійсненням господарської діяльності протягом періоду відповідальності Страховика, та які Страхувальник неминуче продовжує нести внаслідок перерви у господарській діяльності з тією метою, щоб в найкоротший строк відновити перервану діяльність в обсязі, що існував безпосередньо до настання страхового випадку. До поточних витрат відносяться:

2.3.1.1. Заробітна плата працівників Страхувальника у тих розмірах, у яких вона не залежить від обсягу здійснення господарської діяльності Страхувальника, а також винагороди працівникам Страхувальника, які залучаються за цивільно-правовими договорами.

2.3.1.2. Платежі органам соціального страхування та інші обов'язкові платежі, пов'язані з виплатою заробітної плати працівникам Страхувальника.

2.3.1.3. Плата за оренду приміщень, устаткування або іншого майна, орендованого Страхувальником для своєї господарської діяльності, якщо за умовами договорів оренди, наймання або інших подібних до них договорів платежі підлягають сплаті Страхувальником поза залежністю від факту пошкодження майна.

2.3.1.4. Податки та збори, що підлягають сплаті незалежно від обсягів і результатів господарської діяльності (податки на будівлі, основні фонди, земельні податки, реєстраційні збори і т.ін.).

2.3.1.5. Відсотки по кредитах або інших залучених коштах, якщо ці кошти залучалися для інвестицій у господарську діяльність, що була перервана внаслідок пошкодження майна Страхувальника.

2.3.1.6. Амортизаційні відрахування по встановлених нормах.

2.3.1.7. Інші поточні витрати згідно з документами бухгалтерської звітності, передбачені договором страхування.

2.3.2. Недоотриманого прибутку Страхувальника внаслідок перерви у господарській діяльності, якщо це передбачено договором страхування.

2.4. За згодою сторін у договорі страхування в межах узгоджених сторонами лімітів відповідальності Страховика може бути передбачено страхування додаткових витрат Страхувальника за наслідками страхових випадків, а саме витрат:

2.4.1. По з'ясуванню обставин страхового випадку.

2.4.2. На зменшення наслідків страхового випадку, а саме витрат:

- по переведенню працівників на нові робочі місця;
- на виплату заробітної плати та премії за понаднормову роботу, за роботу у вихідні дні, нічну зміну й інші витрати по терміновому ремонту;
- пов'язаних з прискореним постачанням необхідного для поновлення виробництва майна;
- пов'язаних з переведенням виробництва на інші підприємства, якщо це може забезпечити більш швидке поновлення виробничого процесу;
- інших витрат на зменшення наслідків страхового випадку, передбачених договором страхування.

2.4.3. На ведення судових справ, пов'язаних з невиконанням Страхувальником своїх контрактних зобов'язань внаслідок перерви у господарській діяльності.

2.4.4. Інших непрямих збитків, передбачених договором страхування.

2.5. Страхове покриття щодо відшкодування недоотриманого прибутку Страхувальника внаслідок перерви у господарській діяльності, а також додаткових витрат Страхувальника за наслідками страхових випадків надається тільки додатково до укладеного договору страхування щодо відшкодування постійних поточних витрат.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

3.1. За цими Умовами страховим ризиком є ймовірна подія, результатом якої є понесення Страхувальником фінансових збитків внаслідок повного або часткового припинення господарської діяльності Страхувальника через пошкодження майна Страхувальника, спричиненого настанням подій, передбачених укладеним із Страховиком договором добровільного страхування майна, включаючи:

3.1.1. Пожежу.

3.1.2. Стихійні явища.

3.1.3. Вибух.

3.1.4. Падіння літальних апаратів або їх уламків.

3.1.5. Пошкодження водою з водопровідних каналізаційних, опалювальних систем і систем пожежогасіння.

3.1.6. Протиправні дії третіх осіб.

3.1.7. Наїзд транспортного засобу.

3.1.8. Пошкодження димом.

3.1.9. Звуковий удар.

3.1.10. Падіння предметів.

3.1.11. Бій скла.

3.1.12. Інші ризики, передбачені у договорі добровільного страхування майна, які відповідають предмету договору страхування за цими Умовами.

3.2. Конкретний перелік страхових ризиків за кожним окремих договором страхування визначається Страхувальником та Страховиком та зазначається в договорі страхування.

3.3. Страховим випадком за цими Умовами є факт понесення Страхувальником фінансових збитків у вигляді постійних поточних витрат, необхідних для відновлення у найкоротший термін перерваної господарської діяльності Страхувальника в обсязі, що існував безпосередньо до початку перерви у господарській діяльності, недоотриманого прибутку та інших непрямих збитків, якщо це передбачено договором страхування.

3.4. Конкретний перелік збитків внаслідок перерви у господарській діяльності, що покриваються договором страхування, визначається Страхувальником та Страховиком та зазначається в договорі страхування.

3.5. Подія, зазначена в п. 3.3. цих Умов, визнається страховим випадком, якщо:

3.5.1. Настання перерви у господарській діяльності не залежало від Страхувальника та вона наступила внаслідок пошкодження майна Страхувальника.

3.5.2. Пошкоджене майно, яке є необхідним для проведення господарської діяльності Страхувальника. При цьому, до майна, необхідного для господарської діяльності не відносяться:

- готівка в національній та іноземній валюті;
- акції, облігації та інші цінні папери;
- дорогоцінні та рідкоземельні метали у дроті, злитках, піску, самородках і дорогоцінні камені без оправ та огранювання;
- твори мистецтва, колекції, марки, монети, грошові знаки та бони, малюнки, картини, скульптури і т.ін.
- плани, креслення, схеми, рукописи, фотознімки;
- технічні носії інформації;
- готова продукція (товари) та незавершене виробництво;
- зразки, наочного приладдя, макети, виставочні примірники;
- об'єкти зовнішньої реклами;
- сировина, матеріали, напівфабрикати й комплектуючі вироби;
- документи бухгалтерського обліку та інші документи на паперових і електронних носіях;
- речі, вилучені з цивільного обігу, або цивільний обіг яких обмежено, відповідно до законодавства, якщо інше не передбачено договором страхування.

3.5.3. Подія, що викликала пошкодження майна, визнана страховим випадком за умовами договору добровільного страхування майна, та розмір збитку, заподіяного майну, перевищує розмір франшизи, встановленої в договорі добровільного страхування майна, якщо інше не передбачено договором страхування.

3.5.4. Господарська діяльність Страхувальника припинилась повністю або частково.

3.5.5. У результаті перерви у господарській діяльності Страхувальник продовжував нести постійні поточні витрати, недоотримав прибуток та/або поніс додаткові витрати за наслідками страхових випадків, передбачених п.2.4. цих Умов та/або договором страхування.

3.6. Перерва у господарській діяльності вважається закінченою в момент технічної готовності до здійснення господарської діяльності, тобто в момент відновлення або заміни пошкодженого майна, необхідного для господарської діяльності, або в момент закінчення періоду відповідальності, залежно від того, який із цих моментів наступить раніше.

Договором страхування за погодженням сторін може бути передбачено, що перерва у господарській діяльності вважається закінченою не в момент технічної готовності до здійснення господарської діяльності, а в момент виходу підприємства на той рівень обороту, що мав би місце, якби перерва у господарській діяльності не відбулася.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Не підлягають відшкодуванню збитки Страхувальника, що виникли внаслідок:

4.1.1. Перерви у господарській діяльності Страхувальника, яка виникла не з причини пошкодження майна, застрахованого на умовах договору добровільного страхування майна, укладеного між Страховиком та Страхувальником.

4.1.2. Зміни проекту відновлення, реконструкції пошкодженого майна Страхувальника, планового ремонту та/або розширення (відновлення) господарської діяльності порівняно з її станом безпосередньо до початку перерви у господарській діяльності.

4.1.3. Заборони або обмеження органами державної влади проведення відновлювальних робіт або відновлення господарської діяльності Страхувальника.

4.1.4. Перевищення з будь-яких причин письмово узгоджених після подання заяви про настання страхового випадку сторонами строків поновлення господарської діяльності в межах часу встановленого періоду відповідальності Страховика, якщо таке перевищення строків не було попередньо письмово узгоджене із Страховиком.

4.1.5. Затримок у відновленні і поновленні господарської діяльності, пов'язаних з веденням справ у суді, з'ясуванням відносин власності, володіння, оренди, наймання майна і т. ін.

4.1.6. Неспроможності Страхувальника своєчасно протягом узгодженого строку відновити (замінити) пошкоджене майно або своєчасно здійснити всі необхідні заходи по відновленню господарської діяльності внаслідок нестачі або відсутності грошових коштів.

4.1.7. Неможливості використання непошкодженої частки майна Страхувальника внаслідок пошкодження іншої частини майна.

4.1.8. Порушення Страхувальником (його працівниками, представниками) норм пожежної безпеки, охорони приміщень та цінностей, безпеки та інших вимог щодо проведення господарської діяльності Страхувальником.

4.2. Якщо інше не передбачено договором страхування, не підлягають відшкодуванню такі витрати Страхувальника:

4.2.1. Збитки Страхувальника внаслідок перерви у господарській діяльності після закінчення періоду відповідальності Страховика.

4.2.2. Витрати, вигоду від яких Страхувальник одержить у період після закінчення періоду відповідальності Страховика та які не спрямовані на найскоріше відновлення перерваної діяльності в обсязі, що існував безпосередньо до настання страхового випадку.

4.2.3. Податок на додану вартість, податок на прибуток, акцизи, митні збори та інші податки, базою оподаткування яких є оборот або дохід, прибуток від господарської діяльності.

4.2.4. Витрати на придбання сировини, напівфабрикатів, матеріалів, малоцінних та швидкозношуваних предметів, продукції, товарів, палива та інші витрати, які прямо залежать від обсягу господарської діяльності Страхувальника.

4.2.5. Ліцензійні та авторські винагороди, що виплачуються на основі обороту або обсягу продажів, а також винагороди винахідникам і т.ін.

4.2.6. Витрати на перевезення товарів, що відправляються Страхувальником, і пов'язані з ними витрати.

4.2.7. Витрати на операції, що не мають безпосереднього відношення до господарської діяльності Страхувальника (в тому числі, але не обмежуючись, на операції з цінними паперами, вільними грошовими коштами), а також прибуток від таких операцій.

4.2.8. Неустойки, штрафи, пені та інші штрафні санкції, які Страхувальник відповідно до укладених ним договорів (контрактів) зобов'язаний сплачувати за невиконання своїх зобов'язань, зокрема, за непостачання в строк, затримку у виготовленні товару або наданні послуг або інших подібних зобов'язань, якщо таке невиконання не є наслідком перерви у господарській діяльності або вищевказані санкції передбачені договорами (контрактами), що підписані після пошкодження майна Страхувальника та настання перерви у господарській діяльності.

4.2.9. Витрати Страхувальника на відшкодування контрагентам моральної шкоди, упущеної вигоди внаслідок невиконання Страхувальником зобов'язань по укладених договорах (контрактах).

4.3. Якщо інше не передбачено договором страхування, не визнається страховим випадком перерва у господарській діяльності Страхувальника, що виникла внаслідок невиконання (неналежного виконання) контрагентами Страхувальника своїх обов'язків.

4.4. Не підлягають відшкодуванню:

а) витрати з відшкодування моральної шкоди;

б) шкода, завдана навколишньому природному середовищу;

в) шкода, завдана життю, здоров'ю або майну третіх осіб.

4.5. При укладанні договору страхування можуть передбачатись додатково інші особливі виключення із страхових випадків та обмеження страхування, що не суперечать чинному законодавству та цим Умовам і зазначені у договорі страхування.

4.6. Окремі виключення із числа перелічених у п.п. **4.4.-4.10.** цих Умов можуть бути скасовані за особливих умов, передбачених договором страхування.

5. СТРАХОВА СУМА. ФРАНШИЗА

5.1. Страхова сума встановлюється за погодженням сторін виходячи з розміру максимально можливих збитків від перерви у господарській діяльності, які Страхувальник поніс би протягом періоду відповідальності Страховика при повному припиненні господарської діяльності. Розмір максимально можливих збитків Страхувальника розраховується на підставі даних про його постійні поточні витрати та прибуток, отриманих з фінансової звітності Страхувальника.

При відсутності даних про господарську діяльність Страхувальника за минулий рік, страхова сума встановлюється виходячи з планових показників діяльності підприємства з урахуванням наявної інформації за аналогічними підприємствами.

5.2. У договорі страхування за згодою сторін можуть встановлюватися страхові суми (ліміти відповідальності Страховика) по окремому страховому ризику, на один страховий випадок, по кожному виду збитку тощо.

5.3. Якщо за будь-яких причин, в т.ч. за домовленістю Сторін, страхова сума, зазначена в договорі страхування, менше розміру максимально можливих збитків від перерви у господарській діяльності, які Страхувальник поніс би протягом періоду відповідальності Страховика при повному припиненні господарської діяльності (страхування в частці), то Страховик виплачує страхове відшкодування в такому ж співвідношенні до розміру збитку, як страхова сума, що зазначена в договорі страхування, співвідноситься до розміру максимально можливих збитків, якщо інше не передбачено договором страхування.

5.4. Страховик несе відповідальність за договором страхування в розмірі збитку, нанесеного майновим інтересам Страхувальника: постійних поточних витрат Страхувальника, недоотриманого прибутку та додаткових витрат внаслідок перерви у господарській діяльності, якщо це передбачено договором страхування, та в межах страхових сум (лімітів відповідальності Страховика), визначених в договорі страхування.

5.5. Страховик не несе відповідальності і не відшкодовує ту частину збитків, що перевищує страхову суму (відповідний ліміт відповідальності) за договором страхування.

5.6. Протягом строку дії договору страхування страхова сума може бути змінена за згодою сторін.

5.7. У разі виплати страхового відшкодування страхова сума зменшується на розмір виплаченого відшкодування, якщо інше не передбачено договором страхування. Страхова сума вважається зменшеною з дати настання страхового випадку.

5.8. Договором страхування може бути передбачена часова франшиза, яка визначається кількістю календарних днів перерви господарської діяльності, збитки за які не відшкодовуються Страховиком. Часова франшиза вираховується з моменту настання перерви у господарській діяльності.

6. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ

6.1. Страховий тариф встановлюється в відсотках від страхової суми.

6.2. Страхувальник зобов'язаний внести Страховику страховий платіж, як плату за страхування.

6.3. Страховий платіж визначається згідно зі страховим тарифом, розмір якого встановлюється у договорі страхування залежно від виду господарської діяльності Страхувальника, прийнятих на страхування ризиків, страхових сум (лімітів відповідальності), періоду відповідальності Страховика, розміру франшизи, строку страхування та інших чинників в залежності від конкретних умов страхування.

6.4. Страховий платіж може бути сплачений готівкою в касу Страховика або безготівковим перерахуванням на поточний рахунок Страховика (його представника).

6.5. Страхувальники - резиденти згідно з укладеним договором страхування мають право вносити платежі лише у грошовій одиниці України, а Страхувальник - нерезидент – у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством України.

6.6. Зазначений в договорі страхування страховий платіж за узгодженням сторін може сплачуватися одноразово або частинами. Конкретні умови та строки сплати страхового платежу встановлюються договором страхування.

6.7. При здійсненні виплати страхового відшкодування внаслідок настання страхового випадку за договором страхування зі сплатою страхового платежу частинами, Страховик має право утримати частину страхового відшкодування у розмірі несплаченого страхового платежу в рахунок сплати несплачених Страхувальником частин страхового платежу за період дії договору страхування, якщо інше не передбачене договором страхування.

6.8. У разі сплати страхового платежу (або його частини) в строки, зазначені в договорі страхування, але не в повному обсязі, Страховик несе відповідальність за договором страхування пропорційно відношенню фактично сплаченої частини страхового платежу до нарахованого страхового платежу (його частини) за договором страхування, та відповідно у разі настання страхового випадку буде зменшуватись розмір страхового відшкодування, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

6.9. У разі несплати Страхувальником другої або наступних частин страхового платежу у встановлені договором страхування строки, Страховик не несе відповідальності за своїми зобов'язаннями в межах договору страхування з 00 годин дня, визначеного в договорі страхування як дата сплати чергового страхового платежу, якщо інше не передбачене договором страхування.

Відповідальність Страховика за договором страхування може бути поновлена, якщо її було зупинено внаслідок невчасної сплати Страхувальником чергової частини страхового платежу, шляхом сплати Страхувальником відповідної частини страхового платежу протягом 10 (десяти) календарних днів від дня, зазначеного в договорі страхування як дата сплати чергового платежу, якщо інше не передбачене договором страхування.

При цьому відповідальність Страховика поновлюється з 00 годин дня, наступного за днем зарахування відповідної частини страхового платежу на рахунок або внесення в касу Страховика. Строк дії договору страхування при цьому не продовжується.

У разі несплати Страхувальником чергової частини страхового платежу протягом 10 (десяти) календарних днів від дня, зазначеного в договорі страхування як дата сплати чергового платежу, дія договору страхування припиняється, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, СТРОК ДІЇ, УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Для укладання договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву, за формою, яка встановлена Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування. Заява повинна містити усі необхідні, на думку Страховика, відомості про предмет договору страхування, що заявляється на страхування, і підписана Страхувальником.

7.2. На вимогу Страховика Страхувальник повинен надати копії бухгалтерських та облікових документів за три роки, що передують періоду страхування.

7.3. Страховик вправі вимагати від Страхувальника надати також іншу додаткову інформацію, необхідну для оцінки страхового ризику та укладання договору страхування.

7.4. Подання заяви на страхування не зобов'язує жодну із сторін укласти договір страхування. Однак, якщо договір страхування буде укладено, всі відомості щодо предмету договору страхування, які були наведені в заяві на страхування, формують основні дані укладеного договору. Страхувальник несе відповідальність за достовірність наданих ним даних.

7.5. При укладанні договору страхування Страхувальник зобов'язаний сповістити Страховика про усі відомі йому обставини, що мають суттєве значення для визначення ступеня страхового ризику щодо заявленого на страхування предмет договору страхування, а також дати відповіді на усі поставлені йому Страховиком запитання з метою визначення ступеня ризику у відношенні предмета договору, що страхується. Якщо після укладання договору страхування буде встановлено, що Страхувальник повідомив свідомо невірні відомості або приховав їх, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

7.6. На підставі даних, отриманих від Страхувальника, Страховик приймає рішення про укладання договору страхування. Договір страхування укладається шляхом його підписання сторонами.

7.7. У випадку втрати оригіналу договору страхування в період його дії Страховик видає Страхувальнику дублікат.

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

7.9. Дія договору страхування закінчується о 24-00 годині дати, визначеної в договорі страхування як дата закінчення дії договору страхування.

7.10. Договір страхування укладається на один рік або інший строк, узгоджений сторонами. Дати початку та закінчення дії договору страхування зазначаються в договорі страхування.

7.11. Період відповідальності Страховика.

7.11.1. У договорі страхування за згодою сторін встановлюється період відповідальності Страховика (від 1 до 12 місяців після настання перерви у господарській діяльності, якщо інше не передбачено договором страхування), який обирається, виходячи з максимальних тимчасових витрат на відновлення технічної готовності виробництва (відновлення або заміни пошкодженого майна).

7.11.2. Період відповідальності є обов'язковою умовою договору страхування та повинен бути зазначений у ньому.

7.11.3. Період відповідальності, встановлений у договорі страхування, обчислюється з моменту пошкодження майна, що викликало перерву у господарській діяльності.

7.11.4. Якщо одному предмету договору заподіяний матеріальний збиток декілька разів, і всі випадки заподіяння збитків пов'язані один з одним, то період відповідальності буде починатися з того моменту, коли був заподіяний перший збиток.

7.11.5. У випадку, якщо протягом строку дії договору страхування відбувається кілька страхових випадків, період відповідальності по кожному наступному страховому випадку скорочується на сумарний строк перерви у господарській діяльності в попередній період дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.

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

7.12.1. Закінчення строку дії договору страхування.

7.12.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

7.12.3. Несплати Страхувальником страхового платежу у встановлені договором строки, з урахуванням положень, передбачених п. 6.9. цих Умов.

7.12.4. Ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України «Про страхування».

7.12.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

7.12.6. Прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним.

7.12.7. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України або договором страхування.

7.13. Дію договору страхування також може бути 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 тридцять календарних днів до дати припинення договору, якщо інше ним не передбачено.

7.14. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.

7.15. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу та виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

7.16. У випадку дострокового припинення дії договору страхування повернення страхового платежу не може бути здійснено в іншій формі, ніж та, в якій був сплачений платіж (безготівковий або готівковий розрахунок).

7.17. У договорі страхування за погодженням сторін може бути передбачено, що окремі положення цих Умов не включаються в договір страхування і не діють в конкретних умовах страхування.

8. ТЕРИТОРІЯ І МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Територія і місце дії договору страхування визначається при його укладанні і вказуються в ньому.

8.2. Ризик фінансових збитків внаслідок перерви у господарській діяльності вважається застрахованим по відношенню до пошкодження майна Страхувальника, що знаходиться на території, що вказана в договорі страхування (місце страхування).

8.3. Якщо майно Страхувальника складається з двох або більше комплексів, що знаходяться на відстані один від одного та/або представляють собою окремі замкнуті території, на яких здійснюється господарська діяльність, то з метою, щоб страхуванню підлягав кожний комплекс окремо та весь предмет договору в цілому, кожен з них повинен бути зазначений в договорі страхування або в додатку до нього.

8.4. В договорі страхування може бути передбачене, що Страховик відшкодовує фінансові збитки, понесені Страхувальником внаслідок перерви у господарській діяльності, якщо пошкодження майна Страхувальника, що стало причиною перерви, відбулося за межами місця страхування.

9. ЗМІНА УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ЗМІНА СТУПЕНЯ РИЗИКУ

9.1. Зміни умов договору страхування в період його дії (зміни страхової суми тощо) за згодою сторін вносяться шляхом укладання додаткової угоди до договору страхування або переукладання договору страхування.

9.2. Додаткова угода є невід'ємною частиною договору страхування і складається у кількості примірників договору страхування.

9.3. Зміною ступеня ризику вважається будь-яка зміна даних або/та обставин, які надані Страхувальником в заяві на страхування, зазначені в договорі страхування та інші істотні зміни ступеня ризику, наприклад, зміна характеру господарської діяльності Страхувальника, пошкодження або знищення майна незалежно від того, чи підлягають збитки відшкодуванню за договором страхування майна, і т. ін.

9.4. Протягом строку дії договору страхування Страхувальник зобов'язаний протягом 3 (трьох) робочих днів, як тільки це стане йому відомо (якщо інший строк не передбачений договором страхування), повідомити Страховика про всі істотні зміни ступеня ризику.

9.5. Страхувальник не має права розпочинати або виконувати будь-яких дії, що підвищують ступінь страхового ризику без узгодження із Страховиком.

9.6. У разі надходження повідомлення Страхувальника про зміну ступеня ризику Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів приймає рішення про внесення змін в договір страхування або про дострокове припинення його дії, якщо інше не передбачено договором страхування.

9.7. У разі збільшення ступеня страхового ризику та внесення змін в договір страхування, Страховик має право на отримання від Страхувальника додаткового страхового платежу. Якщо у разі зміни ступеня страхового ризику Страхувальник не сплатив або неповністю сплатив додатковий страховий платіж протягом 10 (десяти) календарних днів (якщо інше не передбачено умовами договору страхування) з дати отримання вимоги Страховика про оплату додаткового платежу, договір страхування достроково припиняє свою дію на підставі невиконання Страхувальником умов договору страхування відповідно до другої частини п. 7.14. цих Умов.

9.8. Якщо ступінь ризику підвищиться, а Страхувальник не сповістить про це Страховика у строк, визначений цими Умовами та/або договором страхування, і таке підвищення ступеня ризику призведе до настання страхового випадку або збільшення розміру збитку, то Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування по такому страховому випадку або відповідно зменшити розмір страхового відшкодування на власний розсуд.

10. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

10.1. Сторони зобов'язані дотримуватись умов договору страхування та цих Умов.

10.2. Страхувальник має право:

10.2.1. На зміну умов договору страхування та на дострокове припинення дії договору страхування в порядку, передбаченому цими Умовами та/або договором страхування.

10.2.2. У випадку втрати договору страхування у період його дії звернутися до Страховика з письмовою заявою на видачу його дубліката.

10.2.3. Отримати страхове відшкодування при настанні страхового випадку в порядку, передбаченому цими Умовами та/або договором страхування.

10.2.4. Оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування та/або розмір виплаченого страхового відшкодування.

10.3. Страхувальник зобов'язаний:

10.3.1. При укладанні договору страхування надати Страховику всю необхідну достовірну інформацію, яка має суттєве значення для оцінки страхового ризику та укладання договору.

10.3.2. Повідомляти Страховика про всі договори страхування, що укладені раніше або укладаються щодо цього предмета договору страхування.

10.3.3. Вчасно сплачувати страхові платежі в розмірі і порядку, що обумовлені договором страхування. При настанні страхового випадку та сплаті страхових платежів частинами, якщо інше не передбачено договором страхування, за вимогою Страховика сплатити залишок страхового платежу.

10.3.4. При зміні ступеня ризику або інших істотних обставин щодо предмету договору страхування, при виявленні будь-яких обставин, що призвели чи можуть призвести до настання страхового випадку, протягом 3 (трьох) робочих днів, якщо інше не обумовлено договором страхування, письмово сповістити про них Страховика.

10.3.5. Використовувати майно за прямим призначенням, забезпечувати йому відповідні умови зберігання, експлуатації, охорони та/або обслуговування.

10.3.6. Дотримуватись встановлених законами або іншими нормативними актами правил та норм протипожежної безпеки, в тому числі зазначених в договорі страхування.

10.3.7. Вести облік майна, мати в наявності і зберігати копії бухгалтерських документів окремо (не в місці страхування) з метою мінімізації вірогідності їх знищення або втрати разом із майном Страхувальника.

10.3.8. Вести бухгалтерський облік відповідно до чинного законодавства України; прийняти всі належні заходи для забезпечення збереження бухгалтерських та облікових документів за три роки, що передують періоду страхування, для того, щоб при настанні страхового випадку надати їх Страховику. Якщо бухгалтерські та облікові документи будуть втрачені, і Страхувальник не зможе документально підтвердити застраховані збитки, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування на власний розсуд.

10.3.9. Вживати усіх можливих заходів та дій, в тому числі рекомендовані Страховиком, з метою запобігання та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання події, що може бути визнана страховим випадком та для запобігання збільшення ступеня ризику.

10.3.10. При настанні події, що може бути визнана страховим випадком діяти відповідно до Розділу 11 цих Умов, якщо інше не передбачено договором страхування.

10.3.11. Дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам.

10.3.12. Якщо за обставинами справи, Страховику буде потрібна довіреність на ведення справи в суді від імені Страхувальника, то Страхувальник зобов'язаний видати таку довіреність, текст якої не повинен порушувати інтересів Страхувальника та повинен бути погоджений сторонами.

10.3.13. Повернути страхове відшкодування, що вже виплачене Страхувальнику, у випадку отримання останнім відшкодування за заподіяний збиток від третіх осіб або при виникненні відповідних обставин, передбачених чинним законодавством України, цими Умовами та/або договором страхування, що позбавляють Страхувальника права на отримання страхового відшкодування, протягом строку, передбаченого цими Умовами та/або договором страхування.

10.4. Страховик має право:

10.4.1. Перевіряти достовірність наданих йому Страхувальником відомостей, вимагати додаткові документи, що мають значення для визначення ступеня ризику, а також перевіряти документацію Страхувальника в частині, що стосується договору страхування у будь-який момент строку його дії.

10.4.2. На зміну умов договору страхування та на дострокове припинення дії договору страхування в порядку, передбаченому цими Умовами та/або договором страхування.

10.4.3. У випадку підвищення ступеня ризику щодо предмета договору страхування запропонувати Страхувальнику внести зміни до договору страхування, включаючи сплату додаткового страхового платежу або припинити дію договору страхування після відмови Страхувальника в порядку, передбаченому цими Умовами та/або договором страхування.

10.4.4. Самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку, вимагати від Страхувальника інформацію, необхідну для встановлення факту та обставин страхового випадку або розміру страхового відшкодування включаючи, інформацію, що є комерційною таємницею.

10.4.5. Робити запити у компетентні органи для надання ними відповідних документів та інформації, що підтверджують факт та причини настання страхового випадку.

10.4.6. Брати участь у заходах щодо зменшення збитків, призначати експертів, аварійних комісарів, сюрвейєрів, адвокатів тощо для ведення справ по врегулюванню збитків, проводити експертні перевірки їх роботи, давати рекомендації по зменшенню збитків, виступати від імені Страхувальника в судових справах та вживати інші необхідні для цього заходи, але ці дії Страховика або його представників не можуть розглядатися як визнання його обов'язку виплатити страхове відшкодування.

10.4.7. При виплаті страхового відшкодування за договором страхування зі сплатою страхового платежу частинами утримати частку у розмірі несплаченого страхового платежу за весь строк дії договору в рахунок сплати несплачених Страхувальником частин страхового платежу, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

10.4.8. Відмовити у виплаті страхового відшкодування або відстрочити його виплату у випадках, передбачених цими Умовами та/або договором страхування.

10.4.9. Вимагати повернення страхового відшкодування, що вже виплачене Страхувальнику, у випадку отримання Страхувальником відшкодування за заподіяний збиток від третіх осіб або при виникненні

відповідних обставин, передбачених чинним законодавством України, цими Умовами та/або договором страхування.

10.4.10. Вимагати визнання Договору страхування недійсним, повністю або частково відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо Страхувальник не виконав своїх обов'язків за договором страхування, надав фальсифіковані документи, невірну інформацію та приховав відомості або заподіяв навмисні дії з метою збільшення збитку, або необґрунтованого збільшення розміру страхового відшкодування.

10.5. Страховик зобов'язаний:

10.5.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування.

10.5.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування Страхувальнику.

10.5.3. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик переукласти зі Страхувальником договір страхування.

10.5.4. При одержанні повідомлення від Страхувальника про збільшення ступеня ризику або зміну інших суттєвих обставин щодо предмета договору страхування протягом 5 (п'яти) робочих днів внести зміни до договору страхування або припинити його дію, письмово сповістивши про це Страхувальника, у порядку, передбаченому цими Умовами, якщо інше не передбачено договором страхування.

10.5.5. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений договором страхування строк. У випадку несвоєчасної виплати страхового відшкодування сплатити Страхувальнику пеню в розмірі 0,1% простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла в період прострочення платежу, якщо інше не обумовлено договором страхування.

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

10.5.7. У випадку відмови у виплаті страхового відшкодування письмово сповістити Страхувальника з мотивованим обґрунтуванням причин відмови у передбачений договором страхування строк.

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

10.6. Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші права та обов'язки Страхувальника та/або Страховика.

11. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

11.1. У разі настання передбаченої договором страхування події, яка призвела до збитків і може бути визнана страховим випадком, якщо інше не передбачено договором страхування, Страхувальник зобов'язаний:

11.1.1. Повідомити про це відповідні компетентні органи (пожежну охорону, аварійні служби, МВС, ДСНС України і т.ін.), як цього вимагають обставини і наслідки події.

11.1.2. При пошкодженні майна вживати усіх можливих заходів щодо створення та підтримання умов для уникнення перерви у господарській діяльності, а також запобігання та зменшення збитків, що можуть виникнути внаслідок перерви.

11.1.3. Повідомити протягом 48 годин, але в будь-якому разі не пізніше, якщо інший строк не передбачений договором страхування, інформувати Страховика або його представника про факт та обставини події, яка може бути визнана страховим випадком, отримати та виконувати його рекомендації щодо своїх подальших дій.

Якщо таке повідомлення було здійснено по телефону, Страхувальник повинен протягом 72 годин з моменту його здійснення підтвердити таке повідомлення письмово.

11.1.4. Зберігати незмінними пошкоджене майно, місце події, оточуючі предмети і т. ін., які будь-яким чином пов'язані з подією, яка може бути визнана страховим випадком, до їх огляду представником Страховика, за винятком випадків, коли зміна стану місця настання події, пошкодженого майна, оточуючих предметів і т. ін. здійснюється на вимогу державних або інших органів, в компетенції яких знаходяться такі події, а також, виходячи із міркувань безпеки та зменшення розмірів збитків, за письмовою згодою Страховика або через 5

(п'ять) діб, якщо інший строк не передбачений договором страхування, з дня повідомлення Страховика про настання події, яка може бути визнана страховим випадком.

11.1.5. У разі, якщо перерви у господарській діяльності уникнути не вдалося, здійснити розумні та доступні заходи з метою створення умов для найшвидшого відтворення перерваної господарської діяльності.

Комплекс заходів по відтворенню господарської діяльності, розмір витрат, а також необхідний для цього період часу, повинні бути узгоджені зі Страховиком.

11.1.6. Надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування обставин та причин події, яка може бути визнана страховим випадком, та встановити розмір збитку, брати участь у заходах щодо зменшення збитку.

11.1.7. Надати Страховику всю інформацію, яка має відношення до цього страхового випадку, вжити заходів до збору і передачі Страховику всіх необхідних документів для прийняття рішення про розмір заподіяного збитку, про виплату страхового відшкодування та для забезпечення права вимоги до винної сторони.

11.1.8. Надавати Страховику будь-яку інформацію, необхідну для визначення суми відшкодування, в тому числі бухгалтерські книги та виписки з них, інвентарні описи, балансові звіти, статистичну звітність, рахунки та квитанції та інші документи, передбачені Розділом 12 цих Умов, а також документи, що стосуються господарської діяльності Страхувальника як протягом строку дії договору страхування, так і за 3 (три) попередні роки.

11.1.9. Протягом всього періоду відповідальності Страховика неухильно виконувати всі рекомендації Страховика щодо способу, характеру та особливостей використання майна Страхувальника, спрямованих на збільшення доходів від його використання, або на зниження постійних поточних та додаткових збитків, або на припинення самої перерви в господарській діяльності, за умови, що виконання цих розпоряджень не суперечить цілям та задачам, встановленим статутом та іншими установчими документами Страхувальника.

11.1.10. Вести бухгалтерський облік та пред'являти за вимогою Страховика всі документи бухгалтерського обліку, необхідні для встановлення розміру страхового відшкодування. Крім цього, Страхувальник повинен мати в наявності і зберігати баланси та інвентарні описи майна, що використовується у господарській діяльності, за останні три роки таким чином, щоб виключити їх одночасне знищення.

11.1.11. Забезпечити Страховику право вимоги, яке Страхувальник має до особи, винної у завданих збитках, передати Страховику документи і виконати всі формальності, необхідні для здійснення Страховиком права вимоги до особи, відповідальної за настання страхового випадку.

11.1.12. Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника при настанні страхового випадку.

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

12.1. Визнання події страховим випадком провадиться Страховиком на підставі письмової заяви (повідомлення) Страхувальника (підписаної ним особисто або його повноважною особою) про настання події, що може бути визнана страховим випадком та наступних документів, які надаються Страхувальником протягом 60 (шістдесяти) календарних днів з дня настання страхового випадку (якщо інше не передбачено договором страхування):

12.1.1. Оригіналу договору страхування, що належить Страхувальнику.

12.1.2. Документів, які підтверджують факт настання та причини страхового випадку та осіб винних в заподіянні збитку, якщо такі є. Залежно від характеру події і її обставин такими документами можуть бути документи відповідної компетентної установи чи організації, наприклад, довідки органів пожежної охорони, метеорологічної або сейсмічної служби, відомчої аварійної служби газу, електромереж, слідчих органів МВС, ДНСН України та ін.

12.1.3. Копії внутрішніх службових документів (будь-яких актів, протоколів, пояснювальних службових записок, докладних та подібних документів), що мають пряме або опосередковане відношення до розглядуваних збитків.

12.1.4. Документів бухгалтерського обліку, фінансової та внутрішньої звітності, а також інших документів, що відображають показники господарської діяльності, розміри постійних поточних витрат за відповідний період

перерви у господарській діяльності, а також показники діяльності підприємства за три роки попередні до дати настання перерви.

12.1.5. Інші документи, що підтверджують розмір збитків та недоотриманий внаслідок перерви у господарській діяльності прибуток.

12.1.6. Письмової заяви Страхувальника на виплату страхового відшкодування.

12.1.7. Документів, що підтверджують розмір необхідних, розумних та доцільних витрат, здійснених з метою запобігання і зменшення збитків, а також інших видів витрат, понесених внаслідок настання страхового випадку, відшкодування яких було передбачено договором страхування.

12.1.8. Інших документів або відомостей на запит Страховика, враховуючи особливості конкретного страхового випадку, що необхідні для з'ясування обставин та причин страхового випадку, визначення розміру збитків. В цьому випадку, Страховик має право продовжити термін надання таких документів, якщо інше не передбачено договором страхування.

12.2. Неподання таких документів дає Страховику право відмовити у виплаті страхового відшкодування або відстрочити виплату страхового відшкодування в частині збитку, що не підтверджена такими документами.

12.3. Документи, які подаються для отримання страхового відшкодування, повинні бути достовірні, подані в обсязі, якого вимагає Страховик, оформлені та засвідчені належним чином.

12.4. Враховуючи особливості конкретного страхового випадку, Страховик приймає рішення про необхідність надання Страхувальником документів, визначених п. 12.1. цих Умов.

13. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Страхове відшкодування підлягає виплаті після того, як повністю будуть встановлені причини та розміри збитку.

13.2. Страхове відшкодування виплачується після того, як буде документально встановлена наявність страхового випадку, визначена сума фінансового збитку та страхового відшкодування. Виплата страхового відшкодування здійснюється згідно з договором страхування на підставі письмової заяви Страхувальника та страхового акта, складеного Страховиком або уповноваженою ним особою.

13.3. Страхове відшкодування може сплачуватися одноразово після закінчення періоду відповідальності Страховика або щомісячно частинами. Порядок та строки виплати страхового відшкодування передбачаються у договорі страхування.

13.4. Якщо після закінчення одного місяця після початку перерви у господарській діяльності та після закінчення кожного наступного місяця з'явиться можливість визначити мінімальну суму, що підлягає відшкодуванню за минулий час перерви у господарській діяльності, то така сума за погодженням між Страховиком та Страхувальником може бути виплачена останньому в рахунок загальної суми страхового відшкодування.

13.5. Дана щомісячна сума може бути розрахована тільки на основі постійних витрат Страхувальника та не поширюється на відшкодування недоотриманого прибутку.

13.6. Якщо після підрахунку повної суми збитку, пов'язаного з перервою у господарській діяльності, сума щомісячних виплат страхового відшкодування перевищить загальну суму збитку, то Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику зайво отримане страхове відшкодування протягом 5 (п'яти) робочих днів від дня відправлення Страховиком Страхувальнику відповідної вимоги, якщо інший строк не передбачений договором страхування.

13.7. Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів та відомостей про обставини настання страхового випадку відповідно до Розділу 12. цих Умов (тому числі при виплаті страхового відшкодування частинами), якщо інший строк не передбачений договором страхування, Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування або про відмову у виплаті та складає відповідний страховий акт.

13.8. У разі прийняття рішення про виплату страхового відшкодування виплата здійснюється Страхувальнику впродовж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня складання страхового акту, якщо інший строк не передбачений договором страхування.

13.9. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик впродовж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови, якщо інший строк не передбачений договором страхування.

13.10. У випадку виникнення спорів між сторонами щодо причин та розмірів збитків кожна із сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи, яка проводиться за рахунок сторони, яка вимагає проведення такої експертизи.

13.11. Страховик має право відстрочити виплату страхового відшкодування у випадку:

13.11.1. Якщо у Страховика виникли сумніви відносно достовірності наданих Страхувальником відомостей та документів. Строк прийняття рішення про визнання випадку страховим продовжується на період збирання Страховиком необхідних підтверджуючих документів від організацій, підприємств та установ, які володіють необхідною інформацією, але цей строк не може перевищувати 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання всіх необхідних документів та відомостей про обставини настання страхового випадку та розмір збитків (відповідно до Розділу 12 цих Умов).

13.11.2. Якщо на підставі наданих документів неможливо встановити обставини, причини та розмір спричинених збитків. В цьому випадку з метою встановлення обставин, причин та розміру збитків Страховик має право призначити розслідування або експертизу, яку виконує незалежний фахівець (експерт), який має відповідно до чинного законодавства України належні повноваження. Страховий акт складається Страховиком не пізніше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання Страховиком остаточних результатів такого розслідування або експертизи, але не пізніше, ніж через 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання всіх необхідних документів та відомостей про обставини настання страхового випадку та розмір збитків (відповідно до Розділу 12 цих Умов).

13.11.3. Якщо щодо Страхувальника або працівників Страхувальника за цим страховим випадком порушена кримінальна справа - до закінчення провадження у справі.

13.12. Страховик сплачує страхове відшкодування в межах страхової суми з врахуванням встановленої договором страхування франшизи.

13.13. Якщо у договорі страхування передбачені страхові суми (ліміти відповідальності Страховика) по окремому страховому ризику, на один страховий випадок, по кожному виду збитку і т.ін., то Страховик здійснює виплату страхового відшкодування в межах цих встановлених страхових сум (лімітів відповідальності).

Сума страхового відшкодування не може бути більше відповідної страхової суми та/або ліміту відповідальності Страховика за договором страхування.

13.14. У разі настання страхового випадку Страховик відшкодовує Страхувальнику збитки спричинені страховим випадком в розмірі фактично понесених Страхувальником постійних поточних витрат та недоотриманого прибутку, якщо це передбачено договором страхування, та в межах часу періоду відповідальності Страховика, і суми додаткових непрямих витрат, якщо їх відшкодування передбачене договором страхування, в межах страхової суми з врахуванням встановленої договором франшизи.

13.15. При настанні страхового випадку розрахунок суми страхового відшкодування провадиться на підставі даних бухгалтерського обліку Страхувальника, що підтверджують розмір поточних витрат по здійсненню господарської діяльності підприємства та прибутку, отриманого Страхувальником від цієї діяльності за 12 місяців до дати початку перерви у господарській діяльності.

Якщо в період, що передує початку страхування, Страхувальником господарська діяльність не здійснювалася, розрахунок суми страхового відшкодування провадиться виходячи з даних бухгалтерського обліку Страхувальника, що підтверджують розмір поточних витрат по здійсненню господарської діяльності та прибутку, отриманого Страхувальником від цієї діяльності за повні місяці, у які підприємство працювало до дати настання перерви у господарській діяльності, та суми запланованих значень прибутку та поточних витрат підприємства, що припадають на період від дати настання перерви до закінчення строку дії договору страхування.

Якщо інше не передбачено договором страхування, то у випадку, якщо протягом 12 місяців до дати настання перерви у господарській діяльності прибуток Страхувальником не був отриманий, він не має права на

одержання від Страховика відшкодування збитків від втрати прибутку у зв'язку з перервою господарської діяльності.

13.16. Страхувальник зобов'язаний вести бухгалтерський облік і надати за вимогою Страховика всі бухгалтерські книги або іншу документацію, необхідну для визначення розміру збитку. При визначенні суми страхового відшкодування підлягають обліку усі фактори, що могли б вплинути на хід і результати господарської діяльності підприємства, якби вона не була перервана внаслідок пошкодження майна Страхувальника.

13.17. Постійні поточні витрати по продовженню господарської діяльності підлягають відшкодуванню лише в тому випадку, якщо Страхувальник зобов'язаний за законом або договором продовжувати нести такі витрати або їх здійснення необхідне для поновлення перерваної господарської діяльності Страхувальника.

13.18. Поточні витрати по продовженню господарської діяльності та недоотриманий прибуток відшкодовуються в межах часу встановленого періоду відповідальності Страховика лише в тих розмірах, у яких вони були б покриті доходами від господарської діяльності підприємства за умови відсутності перерви у господарській діяльності.

13.19. Відшкодування амортизаційних відрахувань на будинки, устаткування та інші основні фонди Страхувальника виплачується тільки в тому випадку, якщо такі відрахування провадяться на неушкоджені основні фонди або на їх частини, що залишилися неушкодженими.

13.20. Відшкодування додаткових непрямих витрат здійснюється Страховиком в межах загальної страхової суми та відповідного ліміту відповідальності після виплати страхового відшкодування по поточних витратах на підставі наданих Страхувальником документів, що підтверджують понесені збитки (акти, рахунки, калькуляції на виконання робіт).

13.21. Якщо інше не передбачено договором страхування, витрати, понесені Страхувальником для зменшення наслідків страхового випадку, відшкодовуються в тому випадку, якщо вони:

- сприяють скороченню розміру страхового відшкодування, що підлягає виплаті Страховиком;
- здійснені за попередньою письмовою згодою Страховика.

Якщо через невідкладність заходів, що вимагають таких витрат, Страхувальник не мав можливості запросити згоди Страховика на ці витрати, він повинен при першій нагоді повідомити Страховика про прийняті ним заходи. В цьому випадку, Страховик з метою скорочення розміру збитків має право вимагати припинення або зміни здійснених Страхувальником заходів.

13.22. Додаткові непрямі витрати Страхувальника підлягають відшкодуванню, якщо вони не перевищують розмір зменшених за їх допомогою можливих поточних витрат Страхувальника та недоотриманого прибутку внаслідок перерви у господарській діяльності, що підлягають відшкодуванню Страховиком.

13.23. Якщо предмет договору страхування застрахований у кількох страховиків і загальна страхова сума перевищує максимально можливі збитки від настання перерви у господарській діяльності Страхувальника, то страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати фактично понесених збитків. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування.

13.24. Якщо Страхувальник до виплати страхового відшкодування одержав відшкодування за збиток від третіх осіб, Страховик сплачує лише різницю між сумою, що підлягає сплаті за умовами договору страхування, і сумою, отриманою від третіх осіб. Страхувальник зобов'язаний протягом 3 (трьох) робочих днів сповістити Страховика про одержання таких сум.

13.25. Після виплати страхового відшкодування до Страховика переходить у межах фактичних затрат право вимоги, яке Страхувальник має до особи, відповідальної за заподіяний збиток. Страхувальник зобов'язаний одночасно або до виплати страхового відшкодування передати Страховику усі документи і надати йому усі відомості, необхідні для здійснення Страховиком права вимоги, що перейшло до нього.

Якщо Страхувальник без письмової згоди Страховика відмовиться від таких прав або здійснення цих прав виявиться неможливим з вини Страхувальника, то Страховик звільняється від зобов'язання виплачувати страхове відшкодування або його частину.

13.26. У випадку, якщо після виплати страхового відшкодування збиток повністю або частково відшкодований Страхувальнику винною особою, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику відповідну отриману суму страхового відшкодування протягом 5 (п'яти) днів від дня відправлення Страховиком Страхувальнику відповідної вимоги, якщо інший строк не передбачений договором страхування.

13.27. Страхувальник зобов'язаний повернути протягом 5 (п'яти) робочих днів Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо виявиться така обставина, що за законом, цими Умовами та/або умовами договору страхування повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування.

14. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

14.1. Підставами для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

14.1.1. Навмисні дії Страхувальника (його працівників, представників), спрямовані 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 та вищезгаданих осіб встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

14.1.2. Вчинення Страхувальником, його працівників, представниками умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку.

14.1.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування, ступінь страхового ризику, факт настання страхового випадку або приховування таких відомостей.

14.1.4. Шахрайство або інші дії Страхувальника (його працівників, представників), направлені на отримання незаконної вигоди від страхування.

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

14.1.6. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у з'ясуванні обставин настання страхового випадку, у визначенні характеру та розміру збитків.

14.1.7. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про підвищення ступеню ризику.

14.1.8. Невиконання Страхувальником будь-якого із зобов'язань, що вказані у договорі страхування.

14.1.9. Ненадання Страхувальником документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків, зазначених у Розділі 12 цих Умов та/або у договорі страхування.

14.1.10. Інші випадки, передбачені чинним законодавством України.

14.2. Якщо це передбачено умовами договору страхування, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо страховий випадок був безпосередньо спричинений порушенням норм безпеки.

14.3. Умовами договору страхування можуть бути передбачені й інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, якщо вони не суперечать чинному законодавству України.

15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

15.1. Спори, пов'язані зі страхуванням за цими Умовами, вирішуються у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

16. ОСОБЛИВІ УМОВИ

Цими Умовами регламентовано основні умови страхування. Однак за згодою сторін до договору страхування можуть бути внесені застереження, доповнення, зміни та особливі умови страхування, виходячи з конкретних умов страхування, що відповідають положенням цих Умов та не суперечать чинному законодавству України.

ДОДАТОК 3 ДО ПРАВИЛ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ

від 26.09.2014 року.

ОСОБЛИВІ УМОВИ

ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ РИЗИКУ ВТРАТИ ПРАВА ВЛАСНОСТІ ТА ІНШИХ МАЙНОВИХ ПРАВ (ТИТУЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ)

ОСНОВНІ ТЕРМІНИ

В цьому розділі наведені терміни, що використовуються в цих Умовах, і значення, в якому їх слід розуміти в контексті цих Умов.

Страховик – ТДВ «СК «КВОРУМ», від імені якого укладається договір (договори) добровільного страхування майна.

Страхувальники – дієздатні фізичні особи (в тому числі суб'єкти підприємницької діяльності) та/або юридичні особи, незалежно від форм власності, резиденти та нерезиденти України, які укладають зі Страховиком договори добровільного страхування ризику втрати права власності та інших майнових прав.

Вигодонабувач – фізична (в тому числі суб'єкти підприємницької діяльності) або юридична особа, яка може зазнати збитків в результаті настання страхового випадку, призначена Страхувальником для отримання страхового відшкодування. Страхувальник має право замінювати Вигодонабувача до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено договором страхування.

Нерухоме майно – земельні ділянки, а також об'єкти, розташовані на земельній ділянці (будівля, споруда тощо) і невід'ємно пов'язані з нею, переміщення яких є неможливим без їх знецінення та зміни їх призначення.

Обмеження прав на нерухоме майно (обтяження нерухомого майна) - обмеження або заборона розпорядження нерухомим майном, встановлена відповідно до договору, закону або актів органів державної влади, місцевого самоврядування, їх посадових осіб, прийнятих у межах повноважень, визначених законом. Майнові права – цивільні права учасників правовідносин, що пов'язані з володінням, користуванням та розпорядженням майном, а також з тими матеріальними вимогами, які виникають з приводу розподілу та обміну майна. Ними визнаються будь-які права, що можуть оцінюватися, пов'язані з майном, у тому числі права, які є складовими частинами права власності (права володіння, розпорядження, користування) та права вимоги. Майнові права можуть виникати з приводу дій та інших юридичних фактів, передбачених цивільним законодавством, а також дій, які хоч і не передбачені законом, але на підставі загальних засад і змісту цивільного законодавства породжують цивільні права та обов'язки.

Право власності – цивільне право, що полягає у праві володіння, користування і розпорядження майном у межах, встановлених законом. Власнику майна забезпечується фактичне користування належним йому майном, він має право одержувати прибутки та інші матеріальні й культурні вигоди від нього, відчужувати майно за плату й безкоштовно, передавати у тимчасове користування іншим особам, заставляти і залишати у спадок. Право власності, речові права на чуже нерухоме майно, їх обмеження та правочини щодо нерухомого майна підлягають обов'язковій державній реєстрації в порядку, встановленому чинним законодавством України. Право власності на нерухоме майно виникає внаслідок його будівництва, приватизації, купівлі-продажу, міни, дарування, спадкування та на інших підставах, не заборонених законом і набувається на підставах, що не заборонені законом, зокрема із правочинів. – догорів купівлі – продажу, міни, дарування, спадкування та т.ін.

Правочин – дія особи, спрямована на набуття, зміну або припинення цивільних прав та обов'язків. Правочини можуть бути односторонніми та дво- чи багатосторонніми (договори, угоди).

Державна реєстрація прав – офіційне визнання і підтвердження державою фактів виникнення, переходу або припинення речових прав на нерухоме майно та їх обмежень, що супроводжується внесенням даних до Державного реєстру речових прав на нерухоме майно та їх обмежень. Державна реєстрація прав на нерухомість, їх обмежень здійснюється лише в разі вчинення правочинів щодо нерухомого майна, а також за заявою власника (володільця) нерухомого майна.

Страховий випадок – передбачена договором страхування подія, яка відбулася під час дії договору страхування, не підпадає під виключення або обмеження страхування, передбачені чинним законодавством, правилами та умовами страхування, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу).

Ліміт відповідальності Страховика - граничний розмір страхового відшкодування в межах страхової суми, який за згодою Сторін може встановлюватись по окремому страховому ризику/випадку та/або витратами Страхувальника, що пов'язані з настанням страхового випадку.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Особливі умови добровільного страхування ризику втрати права власності та інших майнових прав, надалі - Умови, розроблені відповідно до Закону України "Про страхування" та інших нормативних документів чинного законодавства України.

1.2. Страховик відповідно до чинного законодавства та на підставі цих Умов укладає договори добровільного страхування ризику втрати права власності та інших майнових прав (надалі – **договір страхування**) зі Страхувальниками.

1.3. Договір страхування має бути оформлений у письмовій формі. Факт укладання договору страхування може посвідчуватись страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою договору страхування.

1.4. За договором страхування, укладеним на підставі цих Умов, Страховик зобов'язується, у разі настання страхового випадку, виплатити страхове відшкодування на умовах і в обсязі, передбачених договором страхування, а Страхувальник зобов'язується вчасно і в повному обсязі сплачувати страхові платежі і виконувати інші умови договору страхування.

1.5. При укладанні договору страхування Страхувальник має право призначати Вигодонабувачів. Якщо інше не передбачено договором страхування, обов'язки Страхувальника, зазначені в цих Умовах та/або в договорі страхування, розповсюджуються також і на Вигодонабувачів. Якщо інше не передбачено договором страхування, вчинення Вигодонабувачем діяльності (дій або бездіяльності) породжує ті ж самі правові наслідки, як би така діяльність (дії або бездіяльність) була вчинена Страхувальником.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону, пов'язані зі збитками при здійсненні страхувальником або іншою особою, визначеною страхувальником у договорі страхування, господарської діяльності, а саме, що пов'язані з правом власності та іншими майновими правами (надалі – **майнові права**), що виникли внаслідок укладення Страхувальником правочину або на підставі іншого правовстановлюючого документу щодо нерухомого майна, визначеного в договорі страхування.

2.2. Майнові інтереси Страхувальника мають бути належним чином заявлені на страхування та безпосередньо зазначені в договорі страхування.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ І СТРАХОВІ ВИПАДКИ

3.1. Страховими ризиками є оспорювання або невизнання третіми особами майнових прав Страхувальника щодо нерухомого майна, визначеного в договорі страхування за таких обставин:

3.1.1. Наявність майнових прав на нерухоме майно в інших осіб, ніж вказані в договорі страхування.

3.1.2. Наявність боргового зобов'язання або перешкоди для здійснення права власності.

3.1.3. Недійсність зобов'язання за договором застави (іпотеки).

3.1.4. Перевага будь-якого боргового зобов'язання або обмеження за зобов'язанням, яке встановлене чинним законодавством та діяло на дату укладення договору страхування.

3.1.5. Інші ймовірні та випадкові події (обставини), які можуть призвести до втрати або обмеження майнових прав Страхувальника на нерухоме майно, не виключені цими Умовами або договором страхування та невідомі Страхувальнику під час укладання договору страхування.

3.2. Конкретний перелік страхових ризиків, а саме підстав для оспорювання третіми особами майнових прав Страхувальника на нерухоме майно по кожному окремому договору страхування визначається Страхувальником та Страховиком та зазначається в договорі страхування.

3.3. Страховим випадком є факт спричинення Страхувальнику фінансових збитків в результаті втрати або обмеження його майнових прав на нерухоме майно, яке визначено в договорі страхування, у порядку, передбаченому чинним законодавством, внаслідок обумовлених договором страхування страхових ризиків, за умови, що обставини, які спричинили фінансові збитки Страхувальника, виникли до укладення чи під час дії договору страхування та були невідомі Страхувальнику.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. До страхових випадків не відносяться і не підлягають відшкодуванню збитки, що викликані втратою або обмеженням майнових прав Страхувальника на нерухоме майно в результаті:

4.1.1. Настання надзвичайних та невідоротних за даних умов обставин (непереборна сила), в тому числі через дію ядерного вибуху, іонізуючого випромінювання або радіоактивного зараження, застосування хімічної або бактеріологічної зброї, воєнних дій або заходів та їх наслідків, терористичних актів, громадянської війни, народних заворушень або страйків і т.ін.

4.1.2. Навмисних дій, наміром або грубою необережністю Страхувальника, членів його родини або його представників, у тому числі таких дій, що порушують законодавство або договірні зобов'язання Страхувальника, спрямованих на настання страхового випадку.

В межах цих Умов під грубою необережністю слід розуміти необережність, коли особа, яка її допускала, передбачала можливість настання шкідливих наслідків своєї дії чи бездіяльності, але легковажно розраховувала на їх відвернення або не передбачала можливості настання таких наслідків, хоч повинна була і могла їх передбачити.

В межах цих Умов під умисними (навмисними) діями слід розуміти дії (бездіяльність), коли особа, яка їх вчиняла, усвідомлювала протиправний характер своїх дій чи бездіяльності, передбачала їх шкідливі наслідки і бажала їх або свідомо допускала настання цих наслідків.

4.1.3. Добровільного відчуження Страхувальником нерухомого майна: продажу, дарування, міни та інших угод, які містять волевиявлення Страхувальника на відчуження майнових прав.

4.1.4. Банкрутства Страхувальника.

4.1.5. Обставин, про які Страхувальник знав або повинен був знати на дату укладання договору страхування, але не вжив усіх від нього залежних заходів для запобігання страхового випадку.

4.1.6. Погашення Страхувальником боргових зобов'язань, в тому числі внаслідок неплатоспроможності та/або банкрутства, сплати штрафів і т. ін., за рахунок майнових прав Страхувальника на нерухоме майно, обумовлених договором страхування.

4.1.7. Вилучення, в тому числі шляхом викупу, для державних потреб, конфіскації, реквізиції або знищення на підставі актів уповноважених органів влади нерухомого майна, обумовленого в договорі страхування.

4.1.8. Обтяження майнового права Страхувальника на нерухоме майно, визначене в договорі страхування, у порядку, передбаченому чинним законодавством, після вступу договору страхування в силу.

Обтяженням є право обтяжувача на майно Страхувальника або обмеження права Страхувальника на майно, що виникає на підставі чинного законодавства, договору, рішення суду, або з інших дій фізичних та юридичних осіб, з якими чинне законодавство пов'язує виникнення прав та обов'язків щодо майна (наприклад, укладення договору іпотеки щодо майна Страхувальника, арешт чи конфіскація майна за рішенням суду внаслідок вчинення Страхувальником протиправних дій та інше).

4.1.9. Встановлення сервітутів до вступу Страхувальника в права власності, а також інших обмежень прав, про які Страхувальник знав або мав знати на момент укладення договору страхування.

4.1.10. Втрати зареєстрованих в установленому порядку документів, які посвідчують майнові права Страхувальника на нерухоме майно, визначене в договорі страхування, при неможливості відновити такі документи.

- 4.2.** Не вважаються застрахованими за цими Умовами майнові інтереси Страхувальника, пов'язані з можливістю понести збитки, викликані втратою або обмеженням майнових прав на нерухоме майно, на яке:
- звернено стягнення на дату укладення договору страхування на підставі рішення суду, яке вступило в законну силу;
 - обмежені або анульовані права на дату укладення договору страхування, про що було відомо до укладення договору страхування;
 - незареєстровані права у встановленому порядку у відповідних органах державної реєстрації, якщо інше не передбачено договором страхування.
- 4.3.** До страхових випадків не відносяться і страхове відшкодування не виплачується, якщо збитки Страхувальника, пов'язані:
- 4.3.1.** З подією, що не обумовлена як страховий ризик в договорі страхування або мала місце після закінчення строку його дії.
- 4.3.2.** Позовом до суду, вимогою (претензією) третіх осіб щодо оспорування майнових прав Страхувальника, які подано до початку, про що Страхувальник знав або повинен був знати, або після закінчення строку дії договору страхування.
- 4.4.** Якщо інше не передбачено договором страхування до страхових випадків не відносяться і не підлягають відшкодуванню збитки, які викликані втратою або обмеженням майнових прав Страхувальника на нерухоме майно, що виникли внаслідок:
- 4.4.1.** Видання уповноваженим органом влади акта, результатом застосування якого є обмеження майнового права Страхувальника;
- 4.4.2.** Відмови від реєстрації прав Страхувальника на нерухоме майно уповноваженим органом через:
- наявність технічних помилок в оформленні або змісті правовстановлюючих документів на нерухоме майно та угод з ним;
 - подання документів на реєстрацію, що не відповідають вимогам, встановленим нормативно-правовими актами, або не дають змоги установити відповідність заявлених прав документам, що їх посвідчують.
- 4.4.3.** Визнання недійсним правовстановлюючого документа або розірвання правочину щодо нерухомого майна, визначеного в договорі страхування через наявність технічних помилок в оформленні або змісті правовстановлюючих документів та документів, що підтверджують державну реєстрацію прав на об'єкт нерухомості та угод з ним, які виникли або мали місце:
- при проведенні державної реєстрації в установленому законодавством порядку, включаючи різного роду обмеження (заставу, іпотеку, оренду, сервітут тощо);
 - при проведенні кадастрового та (або) технічного обліку (інвентаризації) об'єкта нерухомості (земельної ділянки);
 - при здійсненні нотаріальних дій;
 - при проведенні оцінки вартості об'єкта нерухомості.
- 4.4.4.** Перебування нерухомого майна під заставою, заборорою (арештом) або, як внесок до статутного капіталу юридичних осіб на дату укладання договору страхування.
- 4.4.5.** Укладення Страхувальником нікчемного, удаваного або фіктивного правочину або іншого правовстановлюючого документу щодо нерухомого майна, визначеного в договорі страхування.
- 4.4.6.** Вимоги (претензії) щодо прав власності, що виникають між Страхувальником та його дружиною (чоловіком), в т.ч. колишньою дружиною (чоловіком) або якщо вони перебувають в громадянському шлюбі, батьками, дітьми, будь-якими родичами, а також іншими членами родини Страхувальника (включаючи батьків дружини (чоловіка), дітей Страхувальника, його рідних і двоюрідних братів і сестер і т. ін.).
- 4.4.7.** Вимоги (претензії) до Страхувальника його афілійованих осіб.
- 4.5.** Не підлягають відшкодуванню:
- 4.5.1.** Моральна шкода, а також будь-які непрямі збитки, якщо інше не обумовлено договором страхування.
- 4.5.2.** Неустойка (штрафи, пені та інші стягнення).
- 4.5.3.** Будь-які збитки, що виникли внаслідок дій (бездіяльності) Страхувальника, здійснених ним у стані алкогольного, наркотичного або іншого сп'яніння або його наслідків, а також у випадках, коли Страхувальник

був дієздатним, але в момент укладання правочину або іншого правовстановлюючого документа щодо нерухомого майна був нездатним розуміти значення своїх дій.

4.5.4. Витрати Страхувальника, що не узгоджені письмово зі Страховиком.

4.6. При укладанні договору страхування можуть передбачатись додатково особливі виключення зі страхових випадків та обмеження страхування, що не суперечать чинному законодавству і цим Умовам.

5. СТРАХОВА СУМА. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ. ФРАНШИЗА

5.1. Розмір страхової суми визначається за домовленістю між Страховиком і Страхувальником і встановлюється в договорі страхування.

5.2. Якщо інше не обумовлено договором страхування, розмір страхової суми визначається в межах вартості нерухомого майна на підставі правочину або іншого правовстановлюючого документа щодо нерухомого майна, зазначеного в договорі страхування.

5.3. У договорі страхування за згодою сторін можуть встановлюватися страхові суми (ліміти відповідальності Страховика) за:

- витратами, які пов'язані з набуттям Страхувальником майнових прав на нерухоме майно;
- судовими витратами (за умови наявності чинної ліцензії «Добровільного страхування судових витрат») Страхувальника по захисту майнових прав (в межах 10% страхової суми за договором, якщо інше не обумовлено договором страхування);
- іншими витратами Страхувальника, що пов'язані з настанням страхового випадку та підтверджені документально.

5.4. Якщо за будь-яких причин, в тому числі за домовленістю сторін, страхова сума, зазначена в договорі страхування менше вартості нерухомого майна, в тому числі визначеної правочином або іншим правовстановлюючим документом, згідно з яким Страхувальник набув майнові права та який визначений договором страхування, то Страховик сплачує страхове відшкодування в такому ж співвідношенні до розміру збитку, як страхова сума співвідноситься до цієї вартості нерухомого майна, якщо інше не обумовлено договором страхування.

5.5. Якщо майновий інтерес Страхувальника, визначений в договорі страхування застрахований у кількох страховиків, про що Страхувальник повідомив Страховика при укладанні договору страхування, то Страховик здійснює виплату пропорційно його долі по сукупній відповідальності.

5.6. Страховик несе відповідальність в межах страхової суми, визначеної договором страхування.

5.7. Страховик не несе відповідальності і не відшкодовує ту частину збитків, що перевищує страхову суму (відповідний ліміт відповідальності) за договором страхування.

5.8. Протягом строку дії договору страхування страхова сума може бути змінена за згодою сторін.

5.9. Після виплати страхового відшкодування страхова сума зменшується на розмір виплаченого відшкодування. Страхова сума вважається зменшеною з дати наступної за днем настання страхового випадку. Страхувальник має право за додатковий платіж відновити (змінити) страхову суму.

5.10. Страхувальник зобов'язаний внести Страховику страховий платіж як плату за страхування. Страховий платіж визначається згідно зі страховим тарифом, розмір якого встановлюється у договорі страхування залежно від прийнятих на страхування ризиків, строку страхування та інших чинників, з урахуванням конкретних умов страхування.

Страховий тариф встановлюється у відсотках від страхової суми. Базові страхові тарифи, що застосовуються за цими Умовами, зазначені в Додатку 1 до цих Умов.

5.11. При страхуванні на строк менше одного року (короткострокове страхування) страховий платіж обчислюється в процентах від страхового платежу, розрахованого на рік і визначається згідно з таблицею, що наведена у Додатку 1 до цих Умов.

5.12. Страховий платіж може бути сплачений готівкою в касу Страховика або безготівковим перерахуванням на розрахунковий рахунок Страховика (його представника).

5.13. Страхувальники - резиденти згідно з укладеним договором страхування мають право вносити платежі лише у грошовій одиниці України, а Страхувальник - нерезидент - у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством України.

5.14. Зазначений в договорі страхування страховий платіж за узгодженням сторін може сплачуватися одноразово або частинами. Конкретні умови та строки сплати страхового платежу встановлюються договором страхування. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено договором страхування.

5.15. У разі сплати страхового платежу в строк, зазначений в договорі страхування, але не в повному обсязі, Страховик несе відповідальність за договором страхування пропорційно відношенню фактично сплаченої частини страхового платежу до нарахованого страхового платежу за договором страхування, та відповідно у разі настання страхового випадку буде зменшуватись розмір страхового відшкодування.

5.16. У разі несплати Страхувальником другої або наступних частин страхового платежу у встановлені договором строки, Страховик не несе відповідальності за своїми зобов'язаннями в межах договору страхування з 00 годин дня, визначеного в договорі страхування як дата сплати чергового страхового платежу, якщо інше не передбачене договором страхування.

Відповідальність Страховика за договором страхування може бути поновлена, якщо її було зупинено внаслідок невчасної сплати Страхувальником чергової частини страхового платежу, шляхом сплати Страхувальником відповідної частини страхового платежу протягом 10 (десяти) календарних днів від дня, зазначеного в договорі страхування як дата сплати чергового платежу, якщо інше не передбачено договором страхування.

При цьому відповідальність Страховика поновлюється з 00 годин дня, наступного за днем зарахування відповідної частини страхового платежу на рахунок або внесення в касу Страховика. Строк дії договору страхування при цьому не продовжується.

У разі несплати Страхувальником чергової частини страхового платежу протягом 10 (десяти) календарних днів від дня, зазначеного в договорі страхування як дата сплати чергового платежу, дія договору припиняється, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

5.17. При здійсненні виплати страхового відшкодування внаслідок настання страхового випадку за договором страхування зі сплатою страхового платежу частинами, Страховик має право утримати частину страхового відшкодування у розмірі несплаченого страхового платежу в рахунок сплати несплачених Страхувальником частин страхового платежу за період дії договору страхування, якщо інше не передбачене договором страхування.

5.18. Договором страхування може бути передбачена безумовна (від'ємна) та/або умовна (невід'ємна) франшиза, вид і розмір якої визначається за згодою сторін:

5.18.1. За умовної франшизи Страховик звільняється від відповідальності за збиток, що не перевищує розмір встановленої франшизи, і відшкодовує збиток цілком, якщо його розмір перевищує встановлену франшизу.

5.18.2. За безумовної франшизи розмір франшизи в усіх випадках вираховується (віднімається) при розрахунку страхового відшкодування з розміру страхового відшкодування належного до сплати Страхувальнику.

5.19. Розмір франшизи може встановлюватися за згодою сторін у відсотках від страхової суми або у грошовому вимірі.

6. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. СТРОК І МІСЦЕ ЙОГО ДІЇ

6.1. Для укладання договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, що встановлена Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування. Заява повинна містити усі необхідні, на думку Страховика, відомості про предмет договору страхування, що заявляється на страхування, і підписана Страхувальником. У разі укладання договору страхування заява Страхувальника є його невід'ємною частиною.

6.2. При укладанні договору страхування Страхувальник на вимогу Страховика повинен надати в оригіналах чи належним чином завірених копіях:

- документи, що підтверджують особу Страхувальника (установчі документи, паспорт і т.ін.);
- документи, що підтверджують майнові права Страхувальника на нерухоме майно, тобто свідчать про майновий інтерес Страхувальника щодо нерухомого майна, яке зазначене в договорі страхування;
- реєстраційне посвідчення БТІ, якщо таке є;
- довідку нотаріуса про відсутність заборони на відчуження, якщо така є;
- інші документи на запит Страховика.

6.3. Подання заяви на страхування не зобов'язує жодну зі сторін укласти договір страхування. Однак, якщо договір страхування буде укладено, всі відомості щодо предмета договору страхування, які були наведені в заяві на страхування, формують основні дані укладеного договору. Страхувальник несе відповідальність за достовірність наданих ним даних.

6.4. При укладанні договору страхування Страхувальник зобов'язаний сповістити Страховика про усі відомі йому обставини, що мають суттєве значення для визначення ступеня страхового ризику. Якщо після укладання договору страхування буде встановлено, що Страхувальник повідомив свідомо невірні відомості або приховав їх, Страховик має право відмовити у страховій виплаті.

6.5. З метою проведення оцінки ризику Страховик до укладання договору страхування має право:

- на отримання від Страхувальника доручення на одержання від державних органів необхідної інформації відносно предмета договору страхування;
- на огляд або проведення експертної оцінки нерухомого майна.

6.6. Страхувальник має право при укладанні договору страхування призначити громадян або юридичних осіб (Вигодонабувачів), які можуть зазнати збитків внаслідок настання страхового випадку для отримання страхового відшкодування.

6.7. У договорі страхування передбачаються конкретні умови та порядок страхування, що не суперечать цим Умовам, при цьому за погодженням сторін в договорі страхування може бути передбачено, що окремі положення цих Умов не включаються в договір і не діють в конкретних умовах страхування.

6.8. На підставі даних, отриманих від Страхувальника, Страховик приймає рішення про укладання договору страхування. Договір страхування укладається шляхом його підписання сторонами.

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

6.10. Дія договору страхування закінчується о 24-00 годині дати, визначеної в договорі страхування як дата закінчення дії договору страхування.

6.11. Строк дії договору страхування встановлюється за погодженням сторін і зазначається в договорі страхування. Договір страхування може бути укладений на строк від одного місяця до одного року, якщо інше не обумовлено договором страхування.

6.12. Якщо інше не передбачено в договорі страхування, то за умови, що в період дії договору страхування Страхувальник надав Страховику ухвалу суду про порушення провадження по справі щодо предмета договору страхування за договором, укладеним за цими Умовами, то зобов'язання сторін договору страхування за цим випадком продовжується до набуття законної сили рішення суду по такій справі, без сплати додаткових страхових платежів.

6.13. Договір страхування, згідно з цими Умовами, діє на території України, якщо інше в ньому не передбачено.

7. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ЗМІНА УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

- закінчення строку дії договору страхування;
- виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені договором строки, з урахуванням умов, передбачених п.5.16. цих Умов;
- ліквідації Страхувальника-юридичної особи або смерті Страхувальника-громадянина чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України "Про страхування";

- ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;
- у інших випадках, передбачених чинним законодавством України або договором страхування.

7.2. Дію договору страхування також може бути 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, ніж за тридцять календарних днів до дати припинення договору, якщо інше ним не передбачено.

7.3. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.

7.4. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу та виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

7.5. У випадку дострокового припинення дії договору страхування повернення страхового платежу не може бути здійснено в іншій формі, ніж та, в якій був сплачений платіж (безготівковий або готівковий розрахунок).

7.6. Зміни умов договору страхування в період його дії за згодою сторін вносяться шляхом укладання додаткової угоди до договору страхування.

7.7. Додаткова угода є невід'ємною частиною договору страхування і складається у кількості примірників договору страхування.

8. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

8.1. Сторони зобов'язані дотримуватись умов договору страхування та цих Умов.

8.2. Страхувальник має право:

8.2.1. Отримати страхове відшкодування при настанні страхового випадку на умовах цих Умов та договору страхування.

8.2.2. Ініціювати зміну умов договору страхування та на дострокове припинення дії договору страхування з виконанням вимог, передбачених цими Умовами.

8.2.3. У випадку втрати договору страхування у період його дії звернутися до Страховика з письмовою заявою на видачу його дубліката.

8.2.4. Призначати в договорі страхування громадян або юридичних осіб (Вигодонабувачів), які можуть зазнати збитків внаслідок настання страхового випадку для отримання страхового відшкодування, а також змінювати їх до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено договором страхування.

8.2.5. Оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування або розмір виплаченого страхового відшкодування.

8.3. Страхувальник зобов'язаний:

8.3.1. При укладанні договору страхування надати Страховику всі необхідні дані щодо предмета страхування та всю інформацію, яка має суттєве значення для оцінки страхового ризику та укладання договору, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику.

8.3.2. Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо предмета договору страхування та повідомляти про всі інші договори страхування, які укладаються щодо цього предмета договору страхування.

8.3.3. Вчасно сплачувати страхові платежі в розмірі і строки, що обумовлені договором страхування. При настанні страхового випадку та сплаті страхових платежів частинами, якщо інше не передбачено договором страхування, сплатити залишок страхового платежу.

8.3.4. При зміні ступеня ризику або інших істотних обставин щодо предмета договору страхування, у разі виявлення будь-яких обставин, що призвели чи можуть призвести до настання страхового випадку, протягом 3 (трьох) робочих днів, якщо інше не обумовлено договором страхування, письмово сповістити про них Страховика.

8.3.5. Вживати усіх можливих заходів та дій з метою запобігання та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання події, що може бути визнана страховим випадком.

8.3.6. Надавати Страховику можливість безперешкодного огляду нерухомого майна й ознайомлення з документами, що підтверджують майнові права Страхувальника на нього.

8.3.7. При одержанні інформації про подію, що може стати причиною настання страхового випадку, не пізніше ніж за два робочих дні, якщо цьому не перешкоджали об'єктивні причини, в письмовій формі інформувати Страховика і діяти відповідно до вимог Розділу 10 цих Умов.

8.3.8. Дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам.

8.3.9. Ознайомити Вигодонабувача з умовами договору страхування.

8.3.10. Передати Страховику документи і виконати усі формальності, необхідні для здійснення Страховиком права вимоги до особи, відповідальної за заподіяний збиток.

8.3.11. Повернути страхове відшкодування, що вже виплачене Страхувальнику, у випадку отримання останнім відшкодування за збиток від третіх осіб або при виникненні відповідних обставин, передбачених чинним законодавством України, цими Умовами та/або договором страхування, що позбавляють Страхувальника права на отримання страхового відшкодування, протягом строку, передбаченого цими Умовами та/або договором страхування.

8.4. Страховик має право:

8.4.1. Перевіряти достовірність наданих йому Страхувальником відомостей, вимагати додаткові документи, що мають значення для визначення ступеня ризику, а також перевіряти документацію Страхувальника в частині, що стосується договору страхування у будь-який момент строку його дії.

8.4.2. У випадку підвищення ступеня ризику щодо предмету договору страхування запропонувати Страхувальнику внести зміни в договір страхування, включаючи сплату додаткового страхового платежу або припинити дію договору страхування після відмови Страхувальника на умовах, передбачених п.7.4. цих Умов.

8.4.3. Самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку. Вимагати від Страхувальника інформацію, необхідну для встановлення факту та обставин страхового випадку або розміру страхового відшкодування включаючи, інформацію, що є комерційною таємницею.

8.4.4. Робити запити у компетентні органи для надання ними відповідних документів та інформації, що підтверджують факт і причину настання страхового випадку.

8.4.5. Брати участь у заходах щодо зменшення збитків, в т.ч. представляти інтереси Страхувальника і вести від його імені переговори з метою врегулювання пред'явлених претензій і позовів. Але ці дії Страховика або його представників не можуть розглядатися як виконання його обов'язку виплатити страхове відшкодування.

8.4.6. При виплаті страхового відшкодування за договором страхування зі сплатою страхового платежу частинами утримати частку у розмірі несплаченого страхового платежу за весь строк дії договору в рахунок сплати несплачених Страхувальником частин страхового платежу, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

8.4.7. Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених цими Умовами.

8.4.8. На зміну умов договору страхування та на дострокове припинення дії договору страхування на умовах, передбачених цими Умовами.

8.4.9. Відстрочити виплату страхового відшкодування, якщо порушено кримінальну справу, що пов'язана зі страховим випадком або договором страхування, до закінчення провадження по кримінальній справі та в інших випадках, передбачених цими Умовами.

8.4.10. Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках невиконання Страхувальником будь-якого із зобов'язань, що вказані у договорі страхування.

8.4.11. Вимагати повернення страхового відшкодування, що вже виплачене Страхувальнику у випадку отримання Страхувальником відшкодування за збиток від третіх осіб.

8.4.12. Вимагати від Вигодонабувача виконання обов'язків за договором страхування, включаючи зобов'язання не виконані Страхувальником, при пред'явленні Вигодонабувачем вимоги про виплату страхового відшкодування, якщо це передбачено умовами договору страхування.

8.4.13. Вимагати визнання Договору страхування недійсним, повністю або частково відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо Страхувальник не виконав своїх обов'язків за договором страхування, надав фальсифіковані документи, невірну інформацію та приховав відомості або заподіяв навмисні дії з метою збільшення збитку, або необґрунтованого збільшення розміру страхового відшкодування.

8.5. Страховик зобов'язаний:

8.5.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та правилами страхування.

8.5.2. 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.

8.5.3. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або при збільшенні вартості нерухомого майна переукласти зі Страхувальником договір страхування.

8.5.4. При одержанні повідомлення від Страхувальника про збільшення ступеня ризику або інших суттєвих обставин щодо предмета договору страхування протягом 5 (п'яти) робочих днів внести зміни до договору страхування або припинити його дію, письмово сповістивши про це Страхувальника у порядку, передбаченому цими Умовами, якщо інше не передбачено договором страхування.

8.5.5. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений договором страхування строк. У випадку несвоєчасної виплати страхового відшкодування сплатити Страхувальнику пеню в розмірі 0,1% простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла в період прострочення платежу, якщо інше не обумовлено договором страхування.

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

8.5.7. Тримати в таємниці відомості про Страхувальника і його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

8.5.8. Після одержання від Страхувальника інформації про настання страхового випадку і отримання усіх документів, необхідних для встановлення обставин страхового випадку і розміру збитку прийняти рішення про виплату страхового відшкодування та скласти страховий акт або відмовити у виплаті страхового відшкодування.

8.5.9. У випадку відмови у виплаті страхового відшкодування письмово сповістити Страхувальника з мотивованим обґрунтуванням причин відмови.

8.6. Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші права та обов'язки Страхувальника (Вигодонабувача, якщо він підписав договір страхування) та/або Страховика.

9. ЗМІНА СТУПЕНЯ РИЗИКУ

9.1. Протягом строку дії договору страхування Страхувальник зобов'язаний не пізніше ніж за три дні, як тільки це стане йому відомо, повідомити Страховика про всі істотні зміни в прийнятому на страхування ризику, незалежно від того, чи підлягають збитки відшкодуванню за договором страхування.

9.2. Зміною ступеня ризику вважається будь-яка зміна даних або/та обставин, які надані Страхувальником у заяві на страхування, факти або події стосовно Страхувальника (Вигодонабувача) та нерухомого майна, зазначеного в договорі страхування, що мають вплив на характер володіння, користування або розпорядження майном, в тому числі втрата документів, які підтверджують майнові права на нерухоме майно.

9.3. Страхувальник не має права розпочинати або виконувати будь-яких дії, що підвищують ступінь страхового ризику. Страхувальник зобов'язаний не пізніше ніж у триденний термін, як тільки йому стане відомо про всі істотні зміни в прийнятому на страхування ризику, звернутися до Страховика з

письмовою заявою про внесення відповідних змін до договору страхування або про факт настання події. У разі надходження такої заяви Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів приймає рішення про внесення змін у договір страхування або про дострокове припинення його дії, якщо інше не передбачено договором страхування.

9.4. У разі збільшення ступеня страхового ризику та внесення змін у договір страхування, Страховик має право на отримання від Страхувальника додаткового страхового платежу. Якщо у разі зміни ступеня страхового ризику Страхувальник не сплатив або неповністю сплатив додатковий страховий платіж протягом 10 (десяти) календарних днів (якщо інше не передбачено договором страхування) з дати отримання вимоги Страховика про оплату додаткового платежу, договір страхування достроково припиняє свою дію на підставі невиконання Страхувальником умов договору страхування відповідно до пункту 7.4. цих Умов.

9.5. Якщо ступінь ризику підвищиться і Страхувальник не сповістить про це Страховика, то при настанні страхового випадку Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування по цьому випадку.

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

10.1. У разі настання передбаченої договором страхування події, яка може бути визнана як страховий випадок, Страхувальник (Вигодо набувач) зобов'язаний:

10.1.1. Не пізніше ніж за два робочих дня, якщо інший строк не передбачений договором страхування, в письмовій формі інформувати Страховика або його представника про факт та обставини події, яка може бути визнана страховим випадком (отримання письмової претензії від третіх осіб, копії позовної заяви, виклик до суду, наявність підстав для порушення кримінальної справи, порушення кримінальної справи, інших документів, що містять у собі будь-яке обмеження/втрату чи спробу обмеження/втрати майнових прав Страхувальника на нерухоме майно, визначене договором страхування).

10.1.2. Отримати від Страховика та виконувати його рекомендації щодо своїх подальших дій. Вживати усіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення збитків.

10.1.3. Сповістити Страховика всю інформацію, яка має відношення до даного страхового випадку, ужити заходів до збору і передачі Страховика всіх необхідних документів по страховому випадку та для забезпечення права вимоги до винної сторони.

10.1.4. Надати Страховика або його представникам можливість проводити розслідування обставин і причин події, яка може бути визнана страховим випадком, та встановити розмір збитку, брати участь у заходах щодо зменшення збитку.

10.1.5. У випадку якщо Страховик визнає за необхідне призначення своїх уповноважених осіб для захисту інтересів сторін договору страхування, видати доручення та інші необхідні документи особам, зазначеним Страховиком.

10.1.6. Якщо у Страхувальника є можливість зменшення розміру позовних вимог, сповістити про це Страховика і вжити всіх доступних заходів, щодо зменшення розміру позовних вимог.

10.1.7. Не виплачувати грошових сум, не визнавати частково або повністю вимог, висунутих третьою особою по відношенню до нерухомого майна, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих зобов'язань по врегулюванню таких вимог без згоди Страховика.

10.1.8. У разі судового розгляду справи забезпечити можливість участі Страховика у розгляді справи в суді, ознайомлення з матеріалами справи, не перешкоджати праву Страховика вступити в справу в якості третьої особи до винесення рішення судом, а також клопотатися про залучення Страховика до справи в якості третьої особи, без самостійних вимог. До і під час судового розгляду справи не здійснювати будь-яких дій та не робити заяв по суті справи, без попереднього погодження зі Страховиком, крім випадків передбачених чинним законодавством.

10.1.9. Забезпечити Страховика праву вимоги, яке Страхувальник має до особи, винної у завданні шкоди, передати Страховика документи і виконати усі формальності, необхідні для здійснення Страховиком права вимоги до особи, відповідальної за настання страхового випадку.

10.1.10. Узгоджувати зі Страховиком витрати по захисту порушеного права.

10.1.11. Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника при настанні страхового випадку.

11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ І РОЗМІР ЗБИТКІВ

11.1. Визнання події страховим випадком провадиться Страховиком на підставі письмової заяви (повідомлення) Страхувальника (підписаної ним особисто або його повноважною особою) про настання події, що може бути визнана страховим випадком та наступних документів, які надаються Страхувальником протягом 60 (шістдесяти) календарних днів з дня настання страхового випадку (якщо інше не передбачено договором страхування):

- оригіналу договору страхування, що належить Страхувальнику;
- оригіналів правочину та/ або інших правовстановлюючих документів, щодо нерухомого майна, визначеного в договорі страхування, що підтверджують майнові права Страхувальника на нерухоме майно, що зазначене в договорі страхування;
- документів, які підтверджують факт настання і причини страхового випадку та розмір завданих збитків. Залежно від характеру події і її обставин такими документами є: рішення суду, документи відповідних держаних органів, тощо; документи, що підтверджують факт та розмір понесених Страхувальником витрат, які пов'язані з набуттям прав на нерухоме майно та судові витрати Страхувальника по захисту порушеного права, документи, що підтверджують факт та розмір сум, отриманих від третіх осіб, що зменшують збитки, документи, які підтверджують вартість нерухомого майна на дату укладення договору купівлі-продажу, тощо;
- документів, що визначають осіб, винних в заподіянні збитку, якщо такі є;
- документів, що підтверджують розмір необхідних, розумних та доцільних витрат, здійснених з метою запобігання і зменшення збитків та інших додаткових витрат Страхувальника, пов'язаних з настанням страхового випадку, відшкодування яких було передбачено договором страхування та узгоджено зі Страховиком;
- письмової заяви Страхувальника на виплату страхового відшкодування;
- листа Вигодонабувача з зазначенням реквізитів для сплати страхового відшкодування у разі наявності у Вигодонабувача законних підстав для отримання страхового відшкодування;
- інших документів або відомостей на запит Страховика, що необхідні для з'ясування обставин та причин страхового випадку і визначення розміру збитків, враховуючи особливості конкретного страхового випадку. В цьому випадку, Страховик має право продовжити термін надання таких документів, якщо інше не передбачено договором страхування.

Неподання таких документів дає Страховику право відмовити у виплаті страхового відшкодування або відстрочити виплату страхового відшкодування в частині збитку, що не підтверджена такими документами.

11.2. Документи, які подаються для отримання страхового відшкодування, повинні бути достовірні, подані в обсязі, якого вимагає Страховик та відповідно до цих Умов, оформлені та засвідчені належним чином.

12. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

12.1. Відшкодування підлягає виплаті після того, як повністю будуть встановлені причини та розміри збитку. Виплата страхового відшкодування здійснюється згідно з договором страхування на підставі заяви Страхувальника (Вигодонабувача) і страхового акта, складеного Страховиком або уповноваженою ним особою.

12.2. Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку відповідно до Розділу 12 цих Умов Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування та складає страховий акт або відмовляє у виплаті.

12.3. У разі прийняття рішення про виплату страхового відшкодування виплата здійснюється Страхувальнику (Вигодонабувачу) впродовж 30 (тридцяти) робочих днів з дня складання страхового акта, якщо інше не передбачено договором страхування.

12.4. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик впродовж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника (Вигодонабувача) в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови.

12.5. У випадку виникнення спорів між сторонами щодо причин і розмірів збитків кожна із сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи, яка проводиться за рахунок сторони, яка вимагає проведення такої експертизи.

12.6. Страховик має право відстрочити виплату страхового відшкодування у випадку:

12.6.1. Якщо у Страховика виникли сумніви відносно достовірності наданих Страхувальником відомостей та документів. Строк прийняття рішення про визнання випадку страховим продовжується на період збирання Страховиком необхідних підтверджуючих документів від організацій, підприємств та установ, які володіють необхідною інформацією, але цей строк не може перевищувати 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку, відповідно до Розділу 11 цих Умов.

12.6.2. Якщо проти Страхувальника (його представників) за цим страховим випадком порушена кримінальна справа - до закінчення провадження у справі.

12.7. У випадку несвоєчасної виплати страхового відшкодування, Страховик сплачує Страхувальнику пеню в розмірі 0,1% простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, яка діяла в період прострочення платежу, якщо інше не обумовлено договором страхування.

12.8. Якщо інше не передбачено договором страхування, то відшкодуванню підлягає реальний збиток, нанесений майновим інтересам Страхувальника (Вигодонабувача) внаслідок настання страхового випадку і не включаються будь-які побічні збитки або витрати.

12.9. Страховик сплачує страхове відшкодування в межах страхової суми з вирахуванням встановленої договором страхування франшизи та грошових сум отриманих Страхувальником від третіх осіб на законних підставах на дату виплати страхового відшкодування.

12.10. Якщо у договорі страхування передбачені страхові суми (ліміти відповідальності Страховика) за окремими страховими ризиками, випадками, витратами і т.ін., то Страховик здійснює виплату страхового відшкодування в межах цих встановлених страхових сум (лімітів відповідальності).

Сума страхових відшкодувань за одним або декількома страховими випадками не може бути більше відповідної страхової суми та/або ліміту відповідальності Страховика за договором страхування.

12.11. Якщо інше не обумовлено договором страхування, розмір збитку визначається:

12.11.1. У випадку визнання правочину або іншого правовстановлюючого документа, згідно з яким Страхувальник набув майнові права на нерухоме майно, недійсним у порядку, встановленому чинним законодавством – у розмірі вартості нерухомого майна відповідно до правочину або іншого правовстановлюючого документу щодо нерухомого майна, визначеного договором страхування.

12.11.2. У випадку нанесення збитку через обмеження майнових прав Страхувальника на нерухоме майно – на підставі документів та у порядку, встановленими чинним законодавством.

12.12. У разі, якщо це обумовлено договором страхування, то також підлягають відшкодуванню збитки та/або додаткові витрати Страхувальника, пов'язані з настанням страхового випадку та підтверджені документально.

12.13. Якщо Страхувальник або Вигодонабувач одержав відшкодування за збиток від третіх осіб, Страховик сплачує лише різницю між сумою, що підлягає сплаті за умовами страхування, і сумою, отриманою від третіх осіб. Страхувальник зобов'язаний протягом 3 (трьох) робочих днів, сповістити Страховика про одержання таких сум.

12.14. Підставою для визначення розміру збитку, який зазнав Страхувальник, є остаточне рішення суду, якщо інше не обумовлено договором страхування.

12.15. Після виплати страхового відшкодування до Страховика переходить у межах фактичних витрат право вимоги, яке Страхувальник (Вигодонабувач) має до особи, відповідальної за заподіяний збиток. Страхувальник до виплати страхового відшкодування зобов'язаний передати Страховику усі документи і надати йому усі відомості, необхідні для здійснення Страховиком права вимоги, що перейшло до нього.

12.16. Якщо Страхувальник або Вигодонабувач без письмової згоди Страховика відмовиться від права вимоги або здійснення цього права виявиться неможливим з їхньої вини, то Страховик звільняється від

зобов'язання виплачувати страхове відшкодування або його частину і вправі вимагати повернення виплаченої суми страхового відшкодування.

12.17. У випадку, якщо після виплати страхового відшкодування збиток повністю або частково відшкодований Страхувальнику третьою особою, Страхувальник зобов'язаний письмово повідомити про це Страховика та повернути йому відповідну отриману суму страхового відшкодування протягом 5 (п'яти) днів від дня відправлення Страховиком Страхувальнику відповідної вимоги, якщо інший строк не передбачений договором страхування

12.18. Страхувальник або Вигодонабувач зобов'язаний повернути протягом 5 (п'яти) робочих днів (якщо інший строк не буде передбачено договором страхування) Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо виявиться така обставина, що за законом, цими Умовами та/або умовами договору страхування повністю або частково позбавляє Страхувальника або Вигодонабувача права на страхове відшкодування (його частини).

12.19. Страхувальник або Вигодонабувач зобов'язаний повернути Страховику одержане страхове відшкодування протягом 5 (п'яти) робочих днів (якщо інший строк не буде передбачено договором) з моменту поновлення права власності Страхувальника на втрачене нерухоме майно в силу закону або внаслідок скасування (зміни) рішення суду, або на вимогу Страховика протягом зазначеного строку передати Страховику право власності на нерухоме майно та оформити (укласти) передбачені чинним законодавством України документи.

13. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

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

13.1.1. Навмисні дії Страхувальника (членів його родини, його представників) або Вигодонабувача, спрямовані 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 (Вигодонабувача) встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

13.1.2. Вчинення Страхувальником (членами його родини, його представниками) або Вигодонабувачем умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку.

13.1.3. Подання Страхувальником (Вигодонабувачем) свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування ступінь страхового ризику, факт настання страхового випадку або приховування таких відомостей.

13.1.4. Шахрайство або інші дії Страхувальника (членів його родини, його представників), Вигодонабувача, направлені на отримання незаконної вигоди від страхування.

13.1.5. Отримання Страхувальником (Вигодонабувачем) повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні.

13.1.6. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Вигодонабувачем) про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод з боку Страхувальника у з'ясуванні обставин настання страхового випадку, у визначенні характеру та розміру збитків.

13.1.7. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про підвищення ступеня ризику і втрати майнового інтересу до предмета договору страхування.

13.1.8. Ненадання Страхувальником (Вигодонабувачем) документів, зазначених у розділі 11 цих Умов та/або у договорі страхування.

13.1.9. Невиконання Страхувальником (Вигодонабувачем) зобов'язань, що вказані в договорі страхування.

13.1.10. Інші випадки, передбачені чинним законодавством України.

13.2. Умовами договору страхування можуть бути передбачені й інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, якщо вони не суперечать чинному законодавству України.

14. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

14.1. Спори, що виникають по договору страхування, вирішуються шляхом переговорів.

14.2. У разі недосягнення згоди спори, пов'язані зі страхуванням за цими Умовами, вирішуються у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

15. ОСОБЛИВІ УМОВИ

15.1. Цими Умовами регламентовано основні умови страхування. Однак за згодою сторін до договору страхування можуть бути внесені застереження, доповнення, зміни та особливі умови страхування, виходячи з конкретних умов страхування, що відповідають положенням цих Умов та не суперечать чинному законодавству України.

ПЕЧАТКОЮ

space getting

Генеральный директор
ТДВ "СК"КВОРУМ"

