

**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
рішення Правління ПАТ «НАСК «ОРАНТА»  
«12» липня 2016 року № 58  
Голова Правління  
\_\_\_\_\_ Грищенко В.М.

**ПРАВИЛА**  
**ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ**  
**№ 96 (нова редакція)**

## КИЇВ 2016

### ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

- Ці Правила добровільного страхування фінансових ризиків (далі – Правила) – розроблені відповідно до вимог Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування» та інших законодавчих актів України.
- ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «НАЦІОНАЛЬНА АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ОРАНТА» (далі - Страховик) відповідно до цих Правил укладає договори добровільного страхування фінансових ризиків (далі - договори страхування) з юридичними та дієздатними фізичними особами (далі - Страхувальник).
- Договір страхування – письмова угода між Страховиком і Страхувальником, за якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхове відшкодування Страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено договір страхування, на умовах, визначених у договорі страхування, а Страхувальник зобов'язується вносити страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору страхування.
- Факт укладення договору страхування може посвідчуватися страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою договору страхування.
- Умови страхування визначаються при укладанні договору страхування і можуть бути змінені (виключені або доповнені) за згодою сторін до настання страхового випадку за умови, що такі зміни не суперечать законодавству України.
- Договір страхування може містити інші положення, що не передбачені цими Правилами, якщо такі положення відповідають цим Правилам і не суперечать законодавству України.
- У цих Правилах терміни та визначення вживаються у таких значеннях:
- Вигодонабувач – юридична або фізична особа, яка може зазнати збитків унаслідок настання страхового випадку, та призначається Страхувальником для отримання страхових відшкодувань за договором страхування.

- Страхова сума - визначена договором страхування грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов договору страхування зобов'язаний провести виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку. Страхова сума, що зменшена на суму попередніх страхових відшкодувань, є граничною сумою виплати.
- Страховий платіж (страхова премія) – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з умовами договору страхування.
- Франшиза – визначена умовами договору страхування частина збитку, що не відшкодовується Страховиком.
- Страховий ризик – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.
- Страховий випадок – подія, передбачена договором страхування, яка відбулася, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику та/або Вигодонабувачу.
- Контрагент - будь-яка юридична або дієздатна фізична особа, яка уклала зі Страхувальником Контракт (договір).
- Контракт – будь-яка угода між Контрагентом та Страхувальником, щодо якої може укладатися договір добровільного страхування фінансових ризиків.
- Члени сім'ї Страхувальника – дружина або чоловік Страхувальника, діти (в тому числі усиновлені), батьки, баба або дід, брати (сестри), онуки як Страхувальника, так і його дружини або чоловіка та інші утриманці Страхувальника, а також особи, які проживають разом зі Страхувальником та/або ведуть із ним спільне господарство.
- Працівники Страхувальника – штатні працівники Страхувальника (робітники, службовці), які уклали трудові договори зі Страхувальником.

## • ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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, а саме внаслідок порушення договірних зобов'язань (невиконання або неналежне виконання контрагентом договірних зобов'язань перед Страхувальником).

## • СТРАХОВІ РИЗИКИ І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

- Страховими ризиками за цими Правилами є порушення договірних зобов'язань (невиконання або неналежне виконання Контрагентом договірних зобов'язань перед Страхувальником) внаслідок настання подій, передбачених договором страхування.
- Страховим випадком є передбачена п. 3.1 цих Правил і договором страхування подія (або декілька подій), що відбулася (відбулися) у період дії договору страхування та на території його дії, з настанням якої (яких) виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій особі.

- За цими Правилами договором страхування може бути передбачений період очікування, після закінчення якого настає факт невиконання (неналежного виконання) Контрагентом Страхувальника своїх зобов'язань за Контрактом.
- Кілька подій, на випадок настання яких здійснюється страхування, при їхньому настанні є одним страховим випадком, якщо ці події мають ту саму первісну причину.
- **ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**
- За цими Правилами страховими випадками не визнаються події, що відбулися внаслідок:
  - будь-якого роду військових дій, маневрів чи інших військових заходів і їх наслідків, путчів, заколотів, терористичних актів, громадянської війни, народних хвилювань, страйків, несанкціонованих зборів, прямих або побічних наслідків актів тероризму; розпоряджень уповноважених органів (конфіскація, арешт, вилучення, пошкодження чи знищення);
    - Під «Терористичним актом (тероризмом)» розуміється дія, яка включає у себе (але не обмежуючись) застосування сили або насильства та/або загрозу застосування сили або насильства або насильства особою або групою осіб поза залежності від того, діють вони самостійно, представляють або пов'язані з будь-якою (будь-якими) організацією (організаціями) або урядом (урядами), яке здійснюється у політичних, релігійних, ідеологічних або подібних цілях, включаючи намір вплинути на будь-який уряд та/або залякування суспільства або його частини;
  - прямого чи непрямого впливу ядерного вибуху, радіації чи радіоактивного забруднення, пов'язаних із будь-яким застосуванням атомної енергії і використанням радіоактивних матеріалів, хімічного забруднення;
  - порушення, встановлених законодавством України або іншими нормативними актами правил укладення Контрактів;
  - змін умов Контракту, а також умов будь-яких інших документів, що впливають на умови Контракту без письмового погодження зі Страховиком;
  - дій Контрагента (його представників, працівників, членів його сім'ї), що направлені на уникнення виконання зобов'язань за Контрактом.
- Страховик не відшкодовує збитки, що виникли внаслідок:
  - невиконання/неналежного виконання Страхувальником своїх фінансових та інших зобов'язань перед Контрагентом за Контрактом;
  - заборони або обмеження грошових розрахунків в країні Контрагента або в країні, через яку згідно з Контрактом здійснюється платіж;

- анулювання заборгованості або перенесення строків погашення заборгованості, згідно з двосторонніми урядовими та багатосторонніми міжнародними угодами;
- введення ембарго на імпорт (експорт), відкликання (анулювання) імпортової, експортної та будь-яких інших ліцензій, наявність яких необхідна для виконання Контрагентом та/або Страхувальником своїх зобов'язань за Контрактом;
- відмови Контрагента за будь-яких причин від прийняття або повернення товарів, відмови від прийняття або виконання робіт, надання послуг;
- невідповідності Контракту на поставку товарів або договорів про надання послуг законодавству країни відправника, одержувача або транзиту, в тому числі внаслідок зміни законодавства під час дії договору;
- ненадання необхідних документів (товаросупроводжувальний документ, вантажна митна декларація, рахунок/інвойс, дозвіл на вивіз або поставку товарів, ліцензія тощо);
- постійної, регулярної, тривалої дії чи раптового викиду, розливу, переміщення газів та газоподібних речовин, парів, променів, рідин, вологи, кислот, хімічних сполук або будь-яких, в тому числі неатмосферних, опадів (сажа, кіптява, дим, пил та ін.) та інших забруднюючих речовин;
- злочинних дій або бездіяльності (в тому числі в стані алкогольного, наркотичного, токсичного або іншого сп'яніння) Страхувальника та/або його працівників, осіб, за яких Страхувальник, відповідно до законодавства, несе відповідальність, членів сім'ї Страхувальника.
- Не підлягають відшкодуванню:
  - збитки, понесені Страхувальником внаслідок страхового випадку, який настав у період дії договору страхування, але причини настання якого почали діяти до укладення договору страхування;
  - неустойки (штраф, пеня), плата за відкриття позичкового рахунку;
  - інфляція, курсова різниця;
  - витрати з відшкодування моральної шкоди, шкоди нанесеної діловій репутації;
  - шкода, завдана навколишньому природному середовищу;
  - шкода, завдана життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб.
- Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші виключення зі страхових випадків та обмеження страхування, що не суперечать законодавству України.

### **ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ**

- Страхова сума - визначена договором страхування грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов договору страхування зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

- Якщо інше не передбачено договором страхування, страхова сума встановлюється за згодою сторін та визначається виходячи із вартості зобов'язань Контрагента у грошовому виразі перед Страхувальником відповідно до Контракту на момент укладання договору страхування.
- Договором страхування може бути передбачено встановлення страхової суми виходячи із можливої втрати прибутку (додаткових витрат) внаслідок невиконання/неналежного виконання договірних зобов'язань Контрагента Страхувальника.
- Договором страхування можуть бути передбачені обмеження розміру виплати страхового відшкодування (ліміти відповідальності Страховика) за страховим випадком, за Контрактом, за Контрагентом.
- Договором страхування може бути передбачено відшкодування додаткових витрат на юридичні та інші послуги, пов'язані з усуненням наслідків страхового випадку, але не більше ніж 20% страхової суми, зазначеної у договорі страхування.
- Страхові суми у договорі страхування встановлюються у національній валюті України – гривні. За згодою сторін у договорі страхування може бути зазначена страхова сума в гривнях, в еквіваленті до іншої валюти.
- Договором страхування може бути передбачена франшиза, яка зазначається у договорі страхування.
  - Франшиза може встановлюватися як в абсолютному розмірі, так і у відсотках страхової суми.
  - Встановлена за договором страхування безумовна франшиза завжди вираховується із суми збитку за кожним страховим випадком.
  - При встановленні за договором страхування умовної франшизи, збитки, які не перевищують встановленої умовної франшизи, не відшкодовуються Страховиком і відшкодовуються у повному обсязі, якщо їх розмір перевищує умовну франшизу.

## **СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ ТА ПОРЯДОК ЙОГО ВНЕСЕННЯ**

- Страховий тариф – це ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.
- Розмір страхового тарифу визначається при укладанні договору страхування за згодою Сторін на підставі базових страхових тарифів, які наведені у Додатку 1 до цих Правил, з урахуванням ступеня страхового ризику, умов договору страхування, і зазначається у договорі страхування.
- Розмір та умови внесення страхового платежу визначаються договором страхування.
- При укладанні договору страхування Страхувальнику, за узгодженням зі Страховиком, може бути надана можливість внесення страхового платежу частинами. Розміри частин страхового платежу і строки їх внесення визначаються договором страхування.

- Першу частину страхового платежу Страхувальник зобов'язаний сплатити не пізніше дати, зазначеної у договорі страхування як дата початку строку дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.
- При внесенні страхового платежу частинами, якщо друга чи наступні частини страхового платежу не надійшли у повному обсязі в строки, зазначені у договорі страхування, дія договору страхування в частині зобов'язань Страховика припиняється після завершення 24 години дня, до якого Страхувальник мав внести наступну частину страхового платежу, якщо інше не передбачено договором страхування.
- Якщо інше не передбачено договором страхування, Страхувальник втрачає право на внесення страхового платежу частинами, якщо до сплати наступної частини страхового платежу Страхувальник заявив про настання страхового випадку. У такому разі Страховик має право вимагати від Страхувальника внести достроково несплачену частину річного страхового платежу або утримати несплачену частину страхового платежу із суми страхового відшкодування.
- Валюта страхування визначається згідно із законодавством України.

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

- Строк дії договору страхування визначається за згодою сторін і зазначається у договорі страхування.
- Договір страхування набирає чинності з моменту внесення страхового платежу, або першої частини страхового платежу, якщо інше не передбачено договором страхування.
- Територія (місце страхування) дії договору страхування зазначається у договорі страхування.

## **ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

- Договір страхування укладається, як правило, на підставі письмової заяви Страхувальника за формою, встановленою Страховиком, що є невід'ємною частиною укладеного договору страхування.
- Подання заяви не зобов'язує сторони до укладення договору страхування.
- При укладанні договору страхування Страхувальник зобов'язаний:
  - повідомити Страховику всі відомі обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику, якщо ці обставини невідомі та/ або не можуть бути відомі Страховику. Істотними визнаються обставини, зазначені у договорі страхування та в заяві на страхування;
  - пред'явити Страховику документи, що засвідчують особу Страхувальника чи його уповноваженого представника: довіреність або інший документ, що свідчить про наявність та обсяг повноважень представника

Страхувальника;

- надати завірені копії установчих документів, ліцензій, інших документів на підставі яких здійснюється господарська діяльність Страхувальника та Контрагента;
  - надати Контракт (договір) Страхувальника з Контрагентом;
  - надати баланс або довідку про фінансовий стан Страхувальника та його Контрагента, при необхідності підтверджені аудитором (аудиторською фірмою);
  - надати опис товарно-матеріальних цінностей або іншого майна Контрагентів Страхувальника, які можуть стати забезпеченням права вимоги Страховика до винних у заподіянні збитків осіб після виплати страхового відшкодування;
  - пред'явити Страховику інші документи, які мають значення для визначення ступеня ризику за договором страхування.
- Якщо після укладення договору страхування буде встановлено, що Страхувальник навмисно надав Страховику неправдиві відомості про обставини, зазначені у пункті 8.3 цих Правил, та/або свідомо приховав від Страховика обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику, Страховик має право відмовити Страхувальнику у виплаті страхового відшкодування.
  - У разі втрати договору страхування в період його дії Страховик видає Страхувальникові за його письмовою заявою дублікат.
  - Усі зміни та доповнення до умов договору страхування вносяться за згодою Страхувальника і Страховика шляхом укладання додаткової угоди до договору страхування або шляхом укладання нового договору страхування.

## **ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН**

- **Страхувальник має право:**

- На отримання страхового відшкодування при настанні страхового випадку в порядку, передбаченому договором страхування та цими Правилами.
- На дострокове припинення дії договору страхування згідно із законодавством України.
- Ініціювати внесення змін до договору страхування.
- На одержання дубліката договору страхування у разі його втрати.

- **Страхувальник зобов'язаний:**

- Вносити страхові платежі у розмірах і у строки, визначені договором страхування.



- При укладанні договору страхування надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику.
  - Уживати заходи для усунення обставин, що підвищують ступінь ризику.
  - Якщо інше не передбачено договором страхування, впродовж 3 (три) робочих днів повідомити Страховика про будь-яку зміну страхового ризику (відомостей, зазначених у заяві на страхування та/або договорі страхування). У разі збільшення ступеня ризику на вимогу Страховика укласти додаткову угоду до договору страхування і внести додатковий страховий платіж.
  - При укладанні договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмета договору страхування.
  - Повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами договору страхування.
  - На письмове звернення Страховика видати доручення та інші необхідні документи особам, призначеним Страховиком, для захисту інтересів як Страховика, так і Страхувальника.
  - Надати Страховику можливість брати участь у врегулюванні позовних вимог.
  - Уживати всіх необхідних заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих унаслідок настання страхового випадку.
  - У разі отримання Страхувальником та/або Вигодонабувачем відшкодування збитку в будь-якій формі від третіх осіб, винних у настанні страхового випадку, протягом 3 (три) робочих днів (з дня отримання) письмово сповістити про це Страховика, а якщо виплата страхового відшкодування вже була здійснена Страховиком – упродовж 30 (тридцять) робочих днів повернути Страховику суму отриманого страхового відшкодування або відповідну його частину.
  - Повернути Страховику виплачену суму страхового відшкодування упродовж 30 (тридцять) робочих днів, якщо протягом встановлених законодавством України строків позовної давності виявиться обставина, яка є підставою для відмови у здійсненні страхового відшкодування.
- **Страховик має право:**
    - Перевіряти достовірність інформації та документів, наданих Страхувальником, а також виконання (дотримання) умов договору страхування.
    - З'ясувати причини, обставини та наслідки настання страхового випадку, перевіряти всі надані Страхувальником документи, направляти

запити в компетентні органи з питань, пов'язаних із розслідуванням причин настання страхового випадку і визначенням розміру збитку; самостійно проводити розслідування для з'ясування причин та обставин страхового випадку.

- Ініціювати внесення змін до договору страхування і вимагати від Страхувальника внесення додаткового страхового платежу при підвищенні ступеня ризику.
- Отримати від Страхувальника та/або Вигодонабувача всі документи, необхідні для реалізації права вимоги до особи, відповідальної за заподіяний збиток.
- Відмовити у виплаті страхового відшкодування або зменшити його розмір у випадках та в порядку, передбачених цими Правилами та договором страхування.
- На дострокове припинення дії договору страхування згідно із законодавством України.

- **Страховик зобов'язаний:**

- Ознайомити Страхувальника з умовами договору страхування і цими Правилами.
- Упродовж 2 (два) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхового відшкодування.
- При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати пені, розмір якої визначається умовами договору страхування.
- Відшкодувати витрати Страхувальника щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору страхування.
- Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, передбачених законом.

- Договором страхування можуть бути передбачені інші права та обов'язки Страховика і Страхувальника.

- **Дії страхувальника при настанні страхового випадку**

- При настанні страхового випадку Страхувальник зобов'язаний:
- Як тільки стане відомо, але не пізніше 24 годин з моменту настання події або як тільки

стане відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити Страховика та/або цілодобову сервісну службу Страховика. Якщо Страхувальник, його представник не могли зробити цього з об'єктивних причин, вони повинні повідомити Страховика та/або цілодобову сервісну службу Страховика одразу, як тільки це стане можливим.

- Ужити всіх необхідних заходів для запобігання збільшення розміру збитку та усунення причин, що сприяють виникненню додаткового збитку.
- Узгоджувати письмово всі дії зі Страховиком, що мають відношення до страхового випадку.
- Без письмової згоди Страховика не робити заяв і не брати на себе зобов'язань щодо добровільного відшкодування збитку, не визнавати повністю чи частково своєї відповідальності і не підписувати будь-яких документів, що встановлюють розміри збитку за вимогами, висунутими до нього у зв'язку зі страховим випадком, окрім випадків, передбачених законодавством України.
- Якщо інше не передбачено договором страхування, подати письмову заяву про страховий випадок/заяву про страхову виплату (за встановленою Страховиком формою) не пізніше 2 (два) робочих днів від моменту його настання/моменту, коли Страхувальник дізнався про настання страхового випадку. Якщо з поважних причин Страхувальник, його представник не змогли подати Страховику заяви про страховий випадок у встановлений договором страхування строк, вони зобов'язані підтвердити це документально.

- **перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків**

- Для врегулювання страхового випадку Страхувальник, його представник зобов'язані, якщо інше не передбачено договором страхування, крім заяви, передбаченої п.10.1.5 цих Правил, надати Страховику достовірну інформацію і документи, необхідні для підтвердження факту, причин та обставин настання страхового випадку і визначення розміру страхового відшкодування, а саме:
  - договір страхування;
  - Контракт та додатки до нього;
  - копії актів звірки, претензій, відповідей на них і інших документів листування між Страхувальником та його Контрагентом, яке має відношення до страхового випадку
  - інвойси, товарно-транспортні та інші накладні, митні, платіжні документи, виписки з рахунків, довідки, висновки та роз'яснювальні листи державних органів, ліквідаційних комісій, банківських та інших установ, за змістом яких підтверджується факт, причини, обставини та наслідки страхового випадку та розмір збитку;
  - постанови суду про визнання Контрагента банкрутом;
  - документи компетентних органів, які підтверджують факт, причини та наслідки

настання страхового випадку;

- документи, що підтверджують здійснені Страхувальником витрати щодо запобігання та зменшення розміру збитку, якщо відшкодування таких витрат передбачено договором страхування.
- Для прийняття обґрунтованого рішення за заявленою подією, з'ясування обставин страхового випадку та встановлення розміру збитку Страховик має право письмово вимагати подання інших документів, що підтверджують факт і обставини настання страхового випадку.
- Усі документи, перелічені у цьому розділі, повинні бути достовірними, оформленими згідно з вимогами законодавства України, засвідчені належним чином. Страховик робить копії наданих Страхувальником документів і долучає їх до справи з урегулювання страхового випадку, а оригінали повертає особі, що надала документи.

### **ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКІВ ТА ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

- Виплата страхового відшкодування здійснюється на підставі рішення суду, що набрало чинності або за письмовим погодженням зі Страховиком, після надання Страхувальником Страховику всіх необхідних документів за страховим випадком, визначенням обставин, причин, розміру і характеру заподіяного збитку.
- Страхове відшкодування виплачується, в межах страхової суми (граничної суми виплати) в розмірі, що не перевищує дійсний збиток, нанесений майновим інтересам Страхувальника.
- Якщо це передбачено договором страхування, Страховик відшкодовує Страхувальнику фактично понесені ним документально підтверджені витрати на юридичні та інші послуги, пов'язані з усуненням наслідків страхового випадку.
- Якщо у договорі страхування встановлені страхові суми (ліміти відповідальності Страховика) за окремим страховим випадком, за Контрактом, за Контрагентом, то Страховик здійснює виплату страхового відшкодування в межах цих установлених страхових сум (лімітів відповідальності).
- Розрахунок страхового відшкодування здійснюється за вирахуванням франшизи, зазначеної у договорі страхування.
- Порядок визначення розміру страхового відшкодування при настанні страхового випадку зазначається в договорі страхування.
- Якщо предмет договору страхування застрахований у кількох страховиків, і загальна страхова сума перевищує розміру збитку, то страхове відшкодування, що виплачується всіма страховиками, не може перевищувати розміру фактичного збитку Страхувальника за цим страховим випадком. При цьому кожний страховик здійснює виплату страхового відшкодування пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування.

- До Страховика, який здійснив страхове відшкодування, в межах фактичних витрат переходить право вимоги, яке Страхувальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування, має до особи, відповідальної за заподіяний збиток.
- Загальний обсяг страхових відшкодувань за всіма страховими випадками, що сталися в період дії договору страхування, не може перевищувати страхової суми, встановленої договором страхування.
- У разі виникнення суперечок між сторонами про причини настання страхового випадку і розміру збитку кожна зі сторін має право зажадати проведення експертизи. Експертиза проводиться за рахунок сторони, що зажадала її проведення.

- **СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

- Страховик приймає рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування впродовж 30 (тридцять) робочих днів від дня одержання Страховиком (в тому числі і від третіх осіб при проведенні страхового розслідування) всіх необхідних документів, що підтверджують факт настання, причини, обставини та наслідки страхового випадку.
- Виплата страхового відшкодування здійснюється на підставі заяви Страхувальника (Вигодонабувача) на страхову виплату та складеного Страховиком страхового акта, із визначенням розміру страхового відшкодування; у строк до 15 (п'ятнадцять) робочих днів після прийняття рішення про виплату страхового відшкодування Страховик здійснює виплату страхового відшкодування.
- Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик направляє Страхувальнику у письмовій формі з обґрунтуванням причин упродовж 15 (п'ятнадцять) робочих днів від дня його прийняття.
- Якщо до сплати чергового страхового платежу (при сплаті страхового платежу частинами) Страхувальник заявив про настання страхового випадку, Страховик здійснює страхове відшкодування з урахуванням умов, зазначених у п. 6.7 цих Правил.

- **ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

- Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:
- Навмисні дії Страхувальника (членів його родини, його представника або осіб, які знаходяться з ними у трудових відносинах) або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням їх 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 вищезазначених осіб встановлюється відповідно до законодавства України.

- Вчинення Страхувальником, членами його родини, його представником або особами, які знаходяться з ними у трудових відносинах, або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку.
- Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт і обставини настання страхового випадку.
- Отримання Страхувальником відшкодування збитків у повному обсязі від особи, винної в їх заподіянні.
- Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на те причин або створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків, у тому числі шляхом ненадання усіх документів, необхідних для встановлення обставин страхового випадку.
- Інші випадки, передбачені законом.
- Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, що не суперечать закону.
- Страхувальник може у судовому порядку оскаржити відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування.

## **УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

- 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 страхового платежу або його частини у встановлені договором страхування строки. При цьому договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика впродовж 10 (десять) робочих днів від дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачене умовами договору страхування;
  - ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених законодавством України;
  - ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
  - ухвалення судового рішення про визнання договору страхування недійсним;

- в інших випадках, передбачених законодавством України.
- Дію договору страхування може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами договору страхування. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана належним чином повідомити іншу не пізніше ніж за 30 (тридцять) днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.
  - У разі дострокового припинення дії договору страхування на вимогу Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, за вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.
  - У разі дострокового припинення договору страхування на вимогу Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, за вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

## **ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

Спори, пов'язані з договором страхування, вирішуються у порядку, передбаченому законодавством України.

## **ОСОБЛИВІ УМОВИ**

Права та обов'язки Страховика та Страхувальника, підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, зазначені у цих Правилах, але які не передбачені Законом України «Про страхування», з метою їх поширення на Сторони договору страхування, повинні бути передбачені договором страхування.