



PZU Україна

Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "ПЗУ Україна"
Центральний офіс

**"Затверджено
рішенням Правління ПрАТ СК „ПЗУ Україна”**

від «30» грудня 2009р. №5/2009

Голова Правління ПрАТ СК "ПЗУ Україна"

_____ Я. Аустен

Член Правління ПрАТ СК "ПЗУ Україна"

_____ Т. Тарковський



ПРАВИЛА ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ

№220.10-3

(Нова редакція)

Поштова адреса:
вул. Дегтярівська, 62, м. Київ, 04112, Україна
Тел.: (044) 238-62-38, факс: (044) 581-04-55
www.pzu.com.ua, mail@pzu.com.ua

Київ, 2009 рік

Юридична адреса:
вул. Артема, 40, м. Київ, 04053, Україна
Код ЄДРПОУ 20782312, МФО 300528
Р/р 26508001334127 в АТ "ОТП Банк"

ЗМІСТ

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ
2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ
3. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК
4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ
5. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ
6. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА
7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ
8. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ
9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН
10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ
11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ
12. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ
13. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ
14. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ
15. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ
16. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ
17. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ
18. ОСОБЛИВІ УМОВИ
19. ОСОБЛИВІ УМОВИ 1. ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ ВТРАТОЮ ПРАВА ВЛАСНОСТІ (ТИТУЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ).
20. ДОДАТОК №1 ДО ОСОБЛИВИХ УМОВ 1. ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ ВТРАТОЮ ПРАВА ВЛАСНОСТІ (ТИТУЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ).
21. ОСОБЛИВІ УМОВИ 2. ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ З ПЕРЕРВОЮ У ДІЯЛЬНОСТІ.
22. ДОДАТОК №1 ДО ОСОБЛИВИХ УМОВ 2. ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ З ПЕРЕРВОЮ У ДІЯЛЬНОСТІ.

23. ОСОБЛИВІ УМОВИ 3. ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ НЕПЕРЕДБАЧУВАНИМИ ВИТРАТАМИ ПІД ЧАС ПОЇЗДКИ ЗА КОРДОН.
24. ДОДАТОК №1 ДО ОСОБЛИВИХ УМОВ 3. ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ НЕПЕРЕДБАЧУВАНИМИ ВИТРАТАМИ ПІД ЧАС ПОЇЗДКИ ЗА КОРДОН.
25. ОСОБЛИВІ УМОВИ 4. ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ ДЕРЖАТЕЛІВ БАНКІВСЬКИХ КАРТ.
26. ДОДАТОК №1 ДО ОСОБЛИВИХ УМОВ 4. ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ ДЕРЖАТЕЛІВ БАНКІВСЬКИХ КАРТ.
27. ДОДАТОК №1 ДО ПРАВИЛ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ №220.10 – 3.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На підставі Закону України "Про страхування" і цих Правил добровільного страхування фінансових ризиків, надалі – Правила страхування, Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ Україна», надалі – «Страховик» укладає Договори добровільного страхування фінансових ризиків, надалі – «Договори страхування» з юридичними особами або дієздатними фізичними особами, надалі – «Страхувальники».

1.2. Вигодонабувач - фізична або юридична особа, яка може зазнати збитків внаслідок настання страхового випадку, призначена Страхувальником при укладенні Договору страхування для отримання страхового відшкодування.

В період дії Договору страхування до настання страхового випадку Страхувальник має право змінити особу Вигодонабувача, повідомивши про це Страховика письмово, якщо інше не передбачено Договором страхування.

1.3. Договір страхування, надалі - Договір страхування, це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено Договір страхування (подати допомогу, виконати послугу, тощо), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

1.4. Комерційний договір (контракт) - письмова угода між Страхувальником та його контрагентами, за якою у останніх виникає зобов'язання перед Страхувальником.

1.5. Ці Правила страхування регулюють загальні умови та порядок здійснення добровільного страхування. За згодою Страховика та Страхувальника в Договорі страхування можуть бути включені інші додаткові умови, що не суперечать чинному законодавству України та цим Правилам страхування.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону і пов'язані з фінансовими збитками Страхувальника внаслідок невиконання (неналежного виконання) контрагентами Страхувальника зобов'язань по укладеним з ними Страхувальником договорам (контрактам).

3. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

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

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

3.3. Страховими випадками згідно з цими Правилами страхування є факт понесення збитків Страхувальником в результаті невиконання (неналежного виконання) контрагентами Страхувальника фінансових (майнових) зобов'язань перед Страхувальником, внаслідок наступних подій:

- 1) стихійних явищ (при наявності у Страховика відповідної ліцензії на здійснення страхової діяльності);

- 2) пожежі (при наявності у Страховика відповідної ліцензії на здійснення страхової діяльності);
- 3) аварій;
- 4) банкрутства контрагента;
- 5) банкрутства банку контрагента;
- 6) тимчасової неплатоспроможності контрагента;
- 7) навмисних та/або протиправних дій контрагентів, що спрямовані на настання страхового випадку.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Якщо інше не зазначено умовами Договору страхування, не відноситься до страхового випадку подія, що відбулась внаслідок:

4.1.1. невиконання Страхувальником зобов'язань, покладених на нього комерційним договором, надалі - Контрактом;

4.1.2. встановлення судовими або слідчими органами факту змови між Страхувальником та контрагентом;

4.1.3. халатного ставлення персоналу Страхувальника до службових обов'язків, які призвели до настання страхового випадку;

4.1.4. зміни умов Контракту без погодження цих змін із Страховиком.

4.2. Страховик не несе відповідальності за Договором, якщо страховий випадок стався:

а) під час надзвичайного, особливого чи військового стану, оголошеного органами державної влади в країні або за місцем дії Договору;

б) під час громадських заворушень, революції, заколоту, повстання, страйку, пучу, локауту або терористичного акту;

в) внаслідок: ядерного інциденту, впливу іонізуючого випромінювання, радіаційного забруднення;

г) в результаті протизаконних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, в тому числі внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають чинному законодавству України.

4.3. Договором страхування можуть бути передбачені інші виключення із страхових випадків.

5. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ

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

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

5.3. Розмір страхового платежу визначається на підставі базових страхових тарифів, що наведені у Додатку №1 до цих Правил страхування. Додаток № 1 є не-

від'ємною частиною цих Правил страхування.

При встановленні кінцевої ставки страхового тарифу у кожному відповідному випадку враховується ступень ризику та характеристика предмету Договору страхування.

5.4. Страховий платіж сплачується одноразово у строк, визначений умовами Договору страхування, якщо інше не передбачено ним.

6. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА

6.1. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку. Розмір страхової суми встановлюється за згодою Страховика та Страхувальника при укладенні Договору страхування.

6.2. Страхова сума визначається виходячи із розміру грошової оцінки зобов'язань за укладеними з контрагентами Страхувальника Контрактами.

6.3. Страхове відшкодування – страхова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми за Договором страхування при настанні страхового випадку. Страхова виплата не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав Страхувальник, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

6.4. В Договорі за домовленістю між Страховиком та Страхувальником може бути передбачена франшиза (умовна та/або безумовна) – частина збитків, що не відшкодується Страховиком згідно з Договором страхування.

6.4.1. При встановленні умовної франшизи відповідальність Страховика визначається розміром збитку, якщо його розмір перевищує франшизу. Страховик звільняється від відповідальності за збиток, якщо його розмір не перевищує франшизу.

6.4.2. При встановленні безумовної франшизи відповідальність Страховика визначається розміром збитку за вирахуванням франшизи.

6.5. Сума страхового відшкодування за страховим випадком не може перевищувати страхової суми, зазначеної в Договорі страхування.

6.6. Якщо Страхувальник не повністю сплатив страховий платіж, відповідальність Страховика пропорційна сплаченій частці страхового платежу, якщо це обумовлено в Договорі страхування.

6.7. В період дії Договору страхування Страхувальник, за погодженням із Страховиком, може збільшити розмір страхової суми, при умові оплати додаткового страхового платежу, що підтверджується додатковою угодою до чинного Договору страхування.

7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Для укладання Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування. При укладанні Договору страхування Страховик має право запросити у Страхувальника баланс або довідку про фінансовий стан, підтверджені аудитором (аудиторською фірмою), та інші документи, необхідні для оцінки Страховиком страхового ризику.

7.2. При укладанні Договору страхування з метою визначення ступеню страхового ризику Страхувальник повинен надати Страховику такі документи:

- а) копії Контрактів, що укладені між Страхувальником та контрагентами;

б) копії статуту та установчого договору Страхувальника, якщо це зазначено в Договорі страхування;

в) описи товарно-матеріальних цінностей або іншого майна контрагента Страхувальника, що є в наявності у Страхувальника, які можуть стати забезпеченням права вимоги Страховика у разі настання страхового випадку, передбаченого Договором страхування та виплати Страхувальнику страхового відшкодування за цим Договором страхування;

г) інші документи, які необхідні для визначення ступеня страхового ризику.

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші документи з огляду на характеристики безпосередньо предмету Договору страхування.

7.3. Договір страхування оформлюється у 2-х примірниках, які мають однакову юридичну силу і знаходяться у Страховика та Страхувальника.

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

7.5. Якщо інше не обумовлено Договором страхування, застосовується наступний порядок набуття чинності страхового покриття:

а) при розрахунках готівкою - з 00 годин 00 хвилин за Київським часом дня наступного за днем сплати страхового внеску представнику Страховика або в касу Страховика;

б) при безготівкових розрахунках - з 00 годин 00 хвилин за Київським часом дня наступного за днем надходження страхового внеску на поточний рахунок Страховика в повному обсязі або визначеній частині страхового платежу, якщо це обумовлено Договором страхування.

7.6. Факт укладання Договору страхування може посвідчуватись страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою Договору страхування.

8. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ

8.1. Строк дії Договору встановлюється згідно з строком дії Контракту без урахування змін та/або доповнень до нього, які набувають чинності після укладання Договору страхування. Якщо відбувається продовження строку дії Контракту, укладеного між Страхувальником і контрагентом, стосовно якого укладено Договір страхування, продовження його дії відбувається шляхом укладання додаткової угоди до Договору страхування.

8.2. В разі пролонгації Страхувальником Договору страхування, відповідальність Страховика на строк пролонгації настає після укладення додаткової угоди до Договору страхування.

8.3. Договір страхування діє на території України, якщо інше ним окремо не передбачено в умовах страхування. Страховиком можуть встановлюватись обмеження за місцем дії Договору страхування та інші обмеження, зазначені у Договорі страхування.

9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

9.1. Страхувальник має право:

9.1.1. У разі настання страхового випадку на отримання страхового відшкодування в розмірі прямого дійсного збитку в межах страхової суми з урахуванням конкретних умов Договору страхування.

9.1.2. На укладання Договору страхування на користь третіх осіб (Вигодонабувачів), які набувають прав і обов'язків Страхувальника у відповідності до умов Договору страхування, положень цих Правил страхування та законодавства України.

9.1.3. На дострокове припинення Договору страхування згідно з умовами цих Правил страхування.

9.1.4. На отримання дублікату Договору, страхового свідоцтва (полісу, сертифікату) у разі втрати його оригіналу.

9.1.5. На зміну умов Договору страхування за згодою між Страховиком та Страхувальником згідно з розділом 15 цих Правил страхування. При цьому укладається додаткова угода до діючого Договору страхування між Страховиком та Страхувальником.

9.2. Страхувальник зобов'язаний:

9.2.1. Своєчасно вносити страхові платежі.

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

9.2.3. При укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні Договори страхування щодо предмета Договору страхування.

9.2.4. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків завданих внаслідок настання страхового випадку.

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

А також у випадках, зазначених нижче, якщо це окремо передбачено Договором страхування, Страхувальник зобов'язаний:

9.2.6. Усю інформацію, що повідомляється, надавати в письмовому вигляді за підписом керівника Страхувальника (якщо Страхувальник є юридичною особою).

9.2.7. При зміні ступеня ризику протягом 3 (трьох) робочих днів повідомити в письмовій формі Страховика для прийняття останнім рішення про подальшу дію Договору страхування.

9.2.8. Повідомляти Страховика в письмовій формі про зміни умов Контракту, який уклав Страхувальник з контрагентами та, стосовно якого укладено Договір страхування, за 10 (десять) робочих днів до набрання чинності цими змінами.

9.2.9. Інформувати Страховика про факти порушення умов Контракту контрагентами протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту, коли Страхувальнику про це стало відомо.

9.2.10. Укладати Контракт з контрагентами із забезпеченням можливості щодо надання Страховику документів про фінансово-господарську діяльність контрагентів протягом дії Договору страхування, що повинно бути відображене окремим пунктом у ньому.

9.2.11. Якщо з'ясується, що до закінчення строку дії Контракту за ним може виникнути факт неможливості виконання Страхувальником або його контрагентами своїх зобов'язань, повідомити Страховика протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту, коли йому стало відомо про це.

9.2.12. При повному виконанні своїх зобов'язань за Контрактом, сповістити про це Страховика протягом 3 (трьох) робочих днів з дня, як це відбулось.

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

9.3. Страховик має право:

9.3.1. У разі необхідності робити запити про відомості, що пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших установ і організацій, що володіють інформацією про обставини виникнення страхового випадку, а також самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку.

9.3.2. При наявності сумнівів в підставах для виплати страхового відшкодування відстрочити її до отримання підтвердження цих підстав, але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів, якщо це передбачено Договором страхування.

9.3.3. Достроково припинити Договір страхування у випадках, передбачених цими Правилами страхування.

9.3.4. Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках передбачених законодавством України, Договором страхування.

9.4. Страховик зобов'язаний:

9.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування.

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

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

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

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

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

9.4.7. При відмові у виплаті страхового відшкодування, повідомити Страхувальнику обґрунтовані причини відмови згідно розділу 12 цих Правил страхування.

9.5. Сторони зобов'язані своєчасно повідомляти одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, передбачувану зміну власності, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Страховиком та Страхувальником своїх обов'язків згідно з Договором страхування, якщо це ним передбачено.

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

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

Якщо це передбачено умовами Договору страхування, при настанні страхового

випадку Страхувальник зобов'язаний:

10.1. Повідомити Страховика про настання страхового випадку протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту настання страхового випадку. У разі неможливості здійснення цих заходів Страхувальником, повідомити Страховика про настання страхового випадку може Вигодонабувач.

10.2. Як тільки стало або мало стати відомо про страховий випадок, протягом 24-х годин, повідомити про це компетентні органи, якщо з'ясування обставин страхового випадку знаходиться в їх компетенції (органи Міністерства Внутрішніх Справ тощо).

10.3. Надати Страховику необхідні документи згідно з розділом 11 цих Правил страхування.

10.4. Умовами Договору страхування може бути передбачений також інший порядок дій Страхувальника при настанні страхового випадку.

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

11.1. Якщо інше не обумовлено умовами Договору страхування, для отримання страхового відшкодування Страхувальник надає такі документи:

- а) письмову заяву на виплату страхового відшкодування;
- б) копію або оригінал Договору (страхового свідоцтва, страхового полісу, сертифікату), у разі втрати оригіналу – його дублікат;
- в) копію або оригінал Контрактів, укладених між Страхувальником та контрагентами, стосовно яких укладено Договір страхування;
- г) первинні бухгалтерські документи, що засвідчують факти взаємовідносин між Страхувальником та контрагентом в рамках Контрактів, стосовно яких укладено Договір страхування;
- ґ) акт звірки за Контрактами, стосовно яких укладено Договір страхування;
- д) акт, що засвідчує втрату Страхувальником за Контрактом наявного товару, власних засобів, якщо це передбачено Договором страхування;
- ж) копію рішення суду, які мають відношення до цього страхового випадку;
- з) копію бухгалтерського балансу або інших звітних документів Страхувальника, зазначених у Договорі страхування, за останній звітній період до настання страхового випадку, якщо Страхувальник - юридична особа;
- е) акти аудиторських перевірок фінансового стану контрагента Страхувальника, якщо це зазначено в Договорі страхування;
- к) аудиторський висновок про розмір збитків Страхувальника при настанні страхового випадку, якщо це зазначено в Договорі страхування;
- л) довідку з органів внутрішніх справ, органів МНС, пожежної охорони, що засвідчує факт виникнення страхових випадків, якщо з'ясування обставин цих випадків знаходиться у їх компетенції;
- м) інші документи, зазначені у Договорі страхування.

11.2. Вищезазначені документи Страхувальник подає Страховику в строк не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня настання страхового випадку, якщо інший

строк не обумовлено в Договорі страхування;

11.3. Якщо для отримання страхового відшкодування необхідні документи, отримання яких в даний строк не є можливим (свідоцтво про право на спадщину і т. ін.), Страхувальник зобов'язаний їх надати протягом 3 (трьох) робочих днів з дня отримання у відповідних органах, якщо інше не обумовлено в Договорі страхування.

12. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

12.1. Страховик зобов'язаний при надходженні від Страхувальника всіх документів, що підтверджують настання та обставин страхового випадку, в строк не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання останніх, прийняти рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування.

12.2. При відмові у виплаті страхового відшкодування, Страховик повідомляє Страхувальнику (Вигодонабувачу) в письмовій формі обґрунтовані причини відмови у строк, що не більше 3 (трьох) робочих днів з дня прийняття відповідного рішення.

13. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Здійснення страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви Страхувальника (його правонаступника або третіх осіб, визначених умовами страхування) і страхового акта (аварійного сертифіката), який складається Страховиком або уповноваженою їм особою (аварійним комісаром) у формі, що визначається Страховиком.

13.2. Страховик та Страхувальник мають право залучити за свій рахунок до розслідування обставин страхового випадку сторонні вповноваженні організації.

13.3. Після отримання документів, що підтверджують настання страхового випадку та підписання страхового акту, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування. Страхове відшкодування виплачується в строк, що не більше 3 (трьох) робочих днів з дня прийняття рішення про виплату страхового відшкодування на підставі страхового акту готівкою або безготівковим розрахунком. Форма виплати страхового відшкодування визначається Договором страхування.

13.4. Днем виплати страхового відшкодування вважається день списання коштів (страхового відшкодування) з поточного рахунку Страховика.

13.5. Після виплати страхового відшкодування до Страховика переходить, в межах виплаченої суми страхового відшкодування, право вимоги (регресу), яке Страхувальник має до особи, відповідальної за завданий збиток, згідно з чинним законодавством України.

13.6. За кожен добу затримки виплати страхового відшкодування Страхувальнику виплачується неустойка (штраф, пеня), розмір якої визначається у Договорі страхування.

13.7. Якщо Страхувальник одержав відшкодування за збиток від третіх осіб, Страховик виплачує тільки різницю між сумою, що підлягає виплаті у вигляді страхового відшкодування, і сумою, що була одержана Страхувальником від винних осіб. Страхувальник зобов'язаний протягом 3 (трьох) робочих днів повідомити Страховика про одержання таких сум.

13.8. Якщо в момент, коли настав страховий випадок, по відношенню до Страхувальника були чинні інші Договори добровільного страхування фінансових ризиків стосовно того ж предмету Договору страхування і того ж ризику, що зазначено в До-

говорі страхування, Страховик виплачує відшкодування пропорційно його відповідальності в сукупній (загальній) відповідальності всіх Страховиків. При цьому загальна сума страхового відшкодування, виплачена усіма Страховиками Страхувальнику, не може перевищувати обсягу збитків, який було фактично завдано Страхувальнику.

13.9. Розмір збитків, яких зазнав Страхувальник, встановлюється згідно з чинним законодавством України.

13.10 У разі настання страхового випадку, конкретний розмір збитків встановлюється Страховиком на підставі документів, отриманих від Страхувальника. При цьому можуть враховуватися рішення суду (господарського суду), документи правоохоронних, податкових, банківських органів, місцевих органів влади, висновки експертів та спеціалізованих фірм, що діють на підставі відповідних ліцензій.

13.11. Страховому відшкодуванню підлягає тільки прямий збиток (виключаючи упущену вигоду, моральну шкоду тощо), якщо інше не обумовлено Договором страхування.

13.12. Виплата страхового відшкодування може бути здійснена представнику Страхувальника (Вигодонабувача) по довіреності, оформленій Страховальником (Вигодонабувачем) в установленому законодавством порядку.

14. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

14.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхового відшкодування є:

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

14.1.2. Вчинення Страхувальником-фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

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

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

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

14.1.6. Не надання Страхувальником всіх необхідних документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

14.1.7. Договором страхування можуть бути передбачені інші підстави відмови у виплаті страхового відшкодування, якщо це не суперечить закону.

14.2. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком в строки та в порядку, передбаченому розділом 12 цих Правил.

14.3. Відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

15. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

15.1. Будь-які зміни умов Договору страхування здійснюються за згодою Страхувальника і Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту одержання письмової згоди.

15.2. Про намір внести зміни до умов Договору страхування, Страхувальник повинен письмово повідомити Страховика не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до запропонованого строку внесення змін, якщо інше не передбачено Договором страхування. Якщо будь-яка з Сторін не згодна на внесення змін в Договір страхування, протягом 5 (п'яти) робочих днів вирішується питання про дію Договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії.

15.3. Зміни до умов Договору оформлюються як додаткова угода до чинного Договору страхування.

16. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

16.1.1. Закінчення строку дії Договору страхування.

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

16.1.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки. При цьому Договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом 10 (десяти) робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору.

16.1.4. Ліквідації Страхувальника-юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23, 24 Закону України "Про страхування".

16.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

16.1.6. Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним.

16.1.7. В інших випадках, передбачених законодавством України.

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

Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніш, як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

16.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то остан-

ній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

16.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика зумовлена 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, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

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

17. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

17.1. Спори за Договором, що виникають між Страхувальником і Страховиком, розв'язуються шляхом переговорів.

17.2. Спори між Страховиком і Страхувальником з приводу обставин, характеру, розміру збитків і виплат страхового відшкодування вирішуються Сторонами із залученням експертів і оплатою їх послуг Стороною, яка запрошує експерта.

17.3. При неможливості урегулювання спірних питань, справа розглядається у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

17.4. Позов по вимогам, які витікають із Договору страхування фінансових ризиків, може бути пред'явлений Страховику в строк, передбачений чинним законодавством України.

18. ОСОБЛИВІ УМОВИ

18.1. Наслідки збільшення страхового ризику в період дії Договору страхування:

18.1.1. В період дії Договору страхування Страхувальник зобов'язаний протягом 3 (трьох) робочих днів повідомити Страховика про значні зміни, які стали йому відомі, в обставинах, які були представлені Страховику при укладенні Договору, якщо це передбачено Договором страхування.

18.1.2. В разі отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику, Страховик має право вимагати зміни умов Договору страхування або/та сплати додаткового страхового платежу відповідно до збільшення ризику.

18.1.3. У випадку, якщо Страхувальник не повідомив Страховика про значні зміни в обставинах, вказаних при укладенні Договору, останній має право вимагати дострокове припинення дії Договору страхування згідно з п.16.4. цих Правил.

18.1.4. У разі, якщо з'ясується, що дії Страхувальника, які призвели до виплати страхового відшкодування, мали протиправний характер, Страховик має право вимагати дострокове припинення дії Договору страхування та/або повернення фактично виплачених страхових відшкодувань, до виплати яких призвели ці дії.

18.1.5. Якщо по факту, який став причиною настання страхового випадку, порушено кримінальну справу або розпочато судовий процес, рішення Страховика про виплату страхового відшкодування може бути відкладено до закінчення розслідування і судового розгляду або встановлення невинуватості Страхувальника, але не більше ніж 90 (дев'яносто) робочих днів, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

18.2. При виплаті страхового відшкодування до Страховика переходить, в межах виплаченої суми страхового відшкодування, право вимоги (регресу), яке Страхувальник має до особи, відповідальної за завданий збиток, згідно з чинним законодавством України.

Страхувальник зобов'язаний передати Страховику всі документи, необхідні для здійснення регресного позову, якщо це передбачено Договором страхування.

18.3. Якщо це передбачено Договором страхування, обидві Сторони залишають за собою право припиняти взаємні обов'язки по дії Договору страхування, укладеному на основі даних Правил, у випадку введення особливого положення та інших надзвичайних заходів, об'явлених в установленому порядку, а також у випадку виникнення непереборних сил, дії яких неможливо запобігти або уникнути на період виникнення цих обставин.

18.4. За згодою Сторін Договору умови страхування можуть бути змінені, доповнені або замінені іншими умовами, загальноприйнятими в міжнародній страховій практиці, якщо це не суперечить чинному законодавству України та відповідає умовам цих Правил.

18.5. Права та обов'язки Страховика та (або) Страхувальника, підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, зазначені у цих Правилах, повинні бути передбачені Договором страхування.

19. Особливі умови 1. Добровільного страхування фінансових ризиків, пов'язаних із втратою права власності (титульне страхування)
1. Загальні положення
- 1.1. На підставі цих Правил страхування та у відповідності до положень цих особливих умов добровільного страхування фінансових ризиків пов'язаних із втратою права власності (титульне страхування), надалі – «Особливі умови - 1», Страховик може укладати договори добровільного страхування фінансових ризиків, пов'язаних із втратою права власності (титульного страхування), надалі – «Договір страхування».
- 1.2. Відповідно до положень Закону України «Про страхування» з усіма змінами та доповненнями до нього, Цивільного кодексу України, Земельного Кодексу України та інших вимог чинного законодавства України, ці Особливі умови - 1 регламентують правовідносини між Страховиком та Страхувальником щодо страхування втрати права власності (титульне страхування) на нерухоме майно, надалі – «Нерухоме майно».
- 1.3. Відповідно до цих Особливих умов – 1 страхуванню підлягають майнові права на Нерухоме майно / частину Нерухомого майна, надалі – «Застраховані майнові права».
- 1.4. За цими Особливими умовами - 1 Страховик надає страхове покриття, що є забезпеченням Страхувальнику гарантій відшкодування щодо понесених ним збитків, в зв'язку із втратою майнових прав на Нерухоме майно / частину Нерухомого майна, визначених у правовстановлювальних документах на Нерухоме майно.
2. Основні терміни
- 2.1. **Вигодонабувач** – фізична або юридична особа, призначена Страхувальником при укладенні Договору страхування, яка може зазнати збитків у результаті настання страхового випадку, для отримання страхового відшкодування при настанні страхового випадку. Страхувальник може замінити Вигодонабувача до настання страхового випадку, якщо інше не встановлено Договором страхування.
- 2.2. **Витяг з Державного реєстру правочинів** – документ, який свідчить про внесення запису до Державного реєстру правочинів або про відсутність такого запису.
- 2.3. **Державний реєстр правочинів** – єдина комп'ютерна база даних, яка містить інформацію по правочини, що підлягають державній реєстрації, забезпечує її зберігання, видачу та захист від несанкціонованого доступу.
- 2.4. **Договір страхування** - письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено Договір страхування (подати допомогу, виконати послугу тощо), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.
В цілях страхування за цими Особливими умовами - 1 Договір страхування може укладатися як за останнім правочином, так і за попередніми правочинами, які укладалися щодо Нерухомого майна.
- 2.5. **Договір про передачу права власності** - договір, що посвідчує юридичний факт переходу права власності на Нерухоме майно від Продавця до Покупця, та який оформлений в порядку, визначеному законодавством.
- 2.6. **Застраховані майнові права** – будь-які права, пов'язані з правом власності на Нерухоме майно, в тому числі права, які є складовими частинами права

- власності (права володіння, розпорядження, користування).
- 2.7. **Майно** - це окрема річ, сукупність речей, а також право володіння, розпорядження і користування яким належить безпосередньо Страхувальнику на підставі відповідних правовстановлюючих документів.
- 2.8. **Непереборна сила** – надзвичайні або невідворотні, за даних Особливих умов - 1 події, настання яких Страховик або Страхувальник не могли передбачити, а саме: стихійні явища, війни, страйки, акти органів законодавчої або виконавчої влади, тощо.
Факт настання і строк дії обставин непереборної сили підтверджується довідкою Торгово-Промислової Палати України, яка надається Страхувальником на письмову вимогу Страховика.
- 2.9. **Нерухоме майно** - це майно, переміщення якого є неможливим без його знецінення та зміни його призначення.
- 2.10. **Останній правочин** – правочин, який підтверджує передачу права власності на Нерухоме майно останньому власнику цього майна.
- 2.11. **Попередній правочин** – правочин, який передував Останньому правочину.
- 2.12. **Позовна давність** – строк, у межах якого особа може звернутися до суду з вимогою про захист свого цивільного права або інтересу. Строки, початок перебігу і зупинення Позовної давності встановлюються та обумовлені Цивільним кодексом України.
- 2.13. **Право власності** - право особи на річ (Майно), яке вона здійснює відповідно до закону за своєю волею, незалежно від волі інших осіб.
- 2.14. **Право власності на Нерухоме майно**, обмеження цих прав, їх виникнення, перехід і припинення відповідно до цивільного законодавства України підлягають державній реєстрації.
- 2.15. **Право власності на земельну ділянку** – вся сукупність прав особи на землю згідно із законодавством України, включаючи поверхневий (ґрунтовий) шар у межах земельної ділянки, водні об'єкти, ліси, багаторічні насадження, які на ній знаходяться, а також простір, що є над і під поверхнею ділянки, висотою та глибиною, які необхідні для зведення житлових, виробничих та інших будівель і споруд.
- 2.16. **Правовстановлювальний документ** – документ, який підтверджує права певного суб'єкта – юридичної або фізичної особи на Нерухоме майно та складений у порядку, передбаченому законодавством України. Перелік право встановлювальних документів визначається законодавством України.
- 2.17. **Правочин** – дія особи, спрямована на набуття, зміну або припинення цивільних (майнових) прав та обов'язків.
- 2.18. **Страховик** – Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ Україна».
- 2.19. **Страхувальники** - дієздатні фізичні особи, фізичні особи - підприємці та юридичні особи, власники Нерухомого майна на законних підставах, що передбачені законодавством України та які уклали із Страховиком Договір страхування,
- 2.20. **Страховий платіж** (страховий внесок, страхова премія) - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування.
- 2.21. **Страховий випадок** - подія, передбачена Договором страхування або законодавством, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій третій особі.
- 2.22. **Страхова сума** - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.

- ку.
- 2.23. **Страховий тариф** - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.
- 2.24. **Страхове відшкодування** – страхова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми за Договором страхування при настанні страхового випадку.
- 2.25. **Страхування титулу (титульне страхування)** – це добровільне страхування втрати майнових прав (титулу) Страхувальника на Нерухоме майно / частину Нерухомого майна.
- 2.26. **Франшиза** – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.
3. Предмет Договору страхування
- 3.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, які не суперечать закону і пов'язані з ризиком втрати права власності на Нерухоме майно або його частину.
4. Страхові ризики
- 4.1. **Страховий ризик** - певна подія, на випадок настання якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.
Страховим ризиком відповідно до цих Особливих умов – 1 є ризик втрати права власності Страхувальника (Вигодонабувача) відповідно до рішення суду, що набуло законної сили, з підстав передбачених цивільним законодавством України;
- 4.1.1. визнання судом Правочину недійсним із застосуванням наслідків недійсності Правочину;
- 4.1.2. задоволення судом позову власника Нерухомого майна про витребування Нерухомого майна від Страхувальника – добросовісного набувача, за обставин (подій), передбачених у пункті 4.2. цих Особливих умов - 1.
- 4.2. Згідно з цими Особливими умовами 1 **страховим випадком** є факт набрання рішенням суду законної сили за позовною заявою, що була подана до суду протягом дії Договору страхування щодо Застрахованих майнових прав на Нерухоме майно / частину Нерухомого майна, у зв'язку з подіями (обставинами), зазначеними у п. 4.3 цих Особливих умов 1, що виникли (відбулися) до укладення та/або під час дії Договору страхування за наступних умов:
- 4.2.1. обставини (події) були невідомі Страхувальнику/Вигодонабувачу на момент укладення Договору страхування;
- 4.2.2. обставини (події) не могли бути відомими Страхувальнику/Вигодонабувачу на момент укладення Договору страхування;
- 4.2.3. якщо буде доведено, що зазначені у п. 4.3. обставини виникли внаслідок ненавмисних дій органів (установ), що здійснювали реєстрацію права власності Страхувальника на Майно;
- 4.2.4. інші обставини (події), що передбачені умовами Договору страхування та були погоджені Страховиком та Страхувальником.
- 4.3. Страховик визнає **випадок страховим** за наступних обставин (подій):
- 4.3.1. укладення Договору про передачу права власності на Нерухоме майно фізичною особою, яка в момент укладення Договору про передачу права власності на Нерухоме майно, визнана недієздатною у встановленому законодавством порядку, внаслідок психічного розладу здоров'я;
- 4.3.2. укладення Договору про передачу права власності на Нерухоме майно неповнолітньою особою без письмової нотаріально посвідченої згоди батьків (усиновлювачів) або піклувальника і дозволу органу опіки та піклування;
- 4.3.3. укладення Договору про передачу права власності на Нерухоме майно фізи-

- чною особою, дієздатність якої, в момент укладення Договору про передачу права власності на Нерухоме майно, була обмежена в судовому порядку;
- 4.3.4. укладення Договору про передачу права власності на Нерухоме майно дієздатною фізичною особою, яка в момент укладення Договору про передачу права власності на Нерухоме майно не усвідомлювала значення своїх дій та/або не могла керувати ними (нервові потрясіння, психічний розлад, хвороба, фізична травма, тощо);
- 4.3.5. укладення Договору про передачу права власності на Нерухоме майно особою, яка в момент укладення Договору про передачу права власності на Нерухоме майно, не мала повноважень або особою, яка діяла з перевищенням повноважень;
- 4.3.6. витребування у Страхувальника придбаного ним Нерухомого майна за відповідним договором (добросовісний набувач) власником цього майна, якщо воно вибуло з володіння останнього, або особи, якій він передав Нерухоме майно у володіння не з власної волі;
- 4.3.7. Договором страхування можуть бути передбачені інші обставини (події), що були погоджені Страховиком та Страхувальником та не виходять за межі положень, встановлених законодавством України.
- 4.4. Договором страхування може бути передбачене страхування на випадок однієї, кількох або всіх обставин (подій), зазначених у п. 4.3 цих Особливих умов 1.
- В разі, якщо Договором страхування не були передбачені обставини, зазначені у п. 4.3 цих Особливих умов 1, Договір страхування вважається укладеним на випадок всіх обставин, зазначених у п. 4.3 цих Особливих умов 1.
- 4.5. Відповідальність Страховика, за виконання прийнятого за Договором страхування обов'язку про визнання події страховою та виплати страхового відшкодування, в частині виплати страхового відшкодування, настає після вступу в законну силу рішення суду про визнання Договору про передачу прав власності на Нерухоме майно недійсним чи встановлює втрату прав власності на Нерухоме майно або на його частину.
- 4.5.1. При цьому Страховик визнає випадок страховим, за умови, що рішення суду набуло законної сили протягом строку, який зазначено у договорі страхування.
- 4.6. Якщо передбачено Договором страхування також можуть бути застраховані додаткові витрати Страхувальника, за виключенням витрат на захист права власності та інших Застрахованих майнових прав в судовому порядку.
5. Виключення із страхових випадків і обмеження страхування
- 5.1. Страховим випадком не вважається втрата Застрахованих майнових прав, якщо це сталося в результаті наступних подій:
- 5.1.1. погашення Страхувальником боргових зобов'язань перед третіми особами;
- 5.1.2. неплатоспроможності (банкрутства) Страхувальника щодо сплати штрафів за Нерухоме майно, майнові права на яке застраховані;
- 5.1.3. будь-яке обмеження майнових прав, в тому числі наявність боргового зобов'язання чи перепони для здійснення права власності;
- 5.1.4. визнання, відповідно до чинного законодавства України, Договору про передачу права власності на Нерухоме майно недійсним/нікчемним, внаслідок помилки в оформленні документів чи у змісті правовстановлюючих документів на Нерухоме майно чи Договорів щодо нього (помилки, спотворень, неповноти та недостовірності інформації), допущених установами юстиції чи державної реєстрації прав на Нерухоме майно чи Договорів щодо нього;
- 5.1.5. втрати (обмеження) майнових прав Страхувальника щодо набуття ним права

- власності, про яке Страхувальник знав і повинен був знати до моменту укладення Договору страхування;
- 5.1.6. втрата або обмеження майнових прав Страхувальника через настання надзвичайних та непереборної сили обставин (непереборна сила), в тому числі через дію ядерного вибуху, радіації чи радіоактивного зараження, воєнних дій чи їх наслідків, терористичних актів, громадянської війни, народних залотів чи страйків;
 - 5.1.7. вилучення державними органами, в тому числі шляхом конфіскації, реприватизації, викупу Нерухомого майна, майнові права на яке застраховані;
 - 5.1.8. видання уповноваженим органом влади нормативного акту, в результаті якого майнові права Страхувальника обмежуються та/або припиняються;
 - 5.1.9. накладення обтяження на Застраховані майнові права, в порядку та на підставах, що передбачені законодавством України та умовами Договору страхування, після вступу Договору страхування в дію;
 - 5.1.10. втрати зареєстрованих в установленому порядку документів, що підтверджують Застраховані майнові права, при неможливості відновити такі документи;
 - 5.1.11. події, що виникли в результаті дій (бездіяльності) Страхувальника внаслідок зловживання спиртними напоями або наркотичними засобами, а також внаслідок перебування в стані, коли Страхувальник був дієздатним, але в момент укладення Договору про передачу права власності нездатним розуміти значення своїх дій;
 - 5.1.12. оскарження (звернення до суду з позовом) в строки, що перевищують строк позовної давності, якщо судом строк позовної давності не був подовжений.
- 5.2. Перелічені виключення із страхових випадків матимуть законну силу, у випадку наявності відповідних документів, оформлених в установленому порядку, що будуть підтверджувати такі підстави.
 - 5.3. Не відносяться до страхового випадку та не підлягають відшкодування понесені Страхувальником збитки, що стались внаслідок втрати чи обмеження Застрахованих майнових прав на Нерухоме майно за наступних причин:
 - 5.3.1. Нерухоме майно не зареєстроване в установленому порядку у відповідних органах державної реєстрації;
 - 5.3.2. Застраховані майнові права, на які звернено стягнення та/або обтяження, та/або втрачені чи закінчуються на дату укладення Договору страхування.
 - 5.4. Не підлягають відшкодуванню моральна шкода, штрафи, неустойки, пені та інші непрямі збитки, спричинені настанням страхового випадку.
6. Порядок визначення розмірів страхових сум. Франшиза
- 6.1. Страхова сума за Договором страхування визначається за домовленістю між Страховиком та Страхувальником під час укладення Договору страхування або внесення змін до Договору страхування.
 - 6.1.1. При укладенні Договору страхування на строк, що менше 1 (одного) року, розмір страхового платежу визначається як добуток річного страхового платежу на коефіцієнт короткостроковості на підставі даних, передбачених умовами Додатку №1, в залежності від строку дії Договору.
 - 6.2. У Договорі страхування встановлюється франшиза, вид і розмір якої визначається за згодою Страховика та Страхувальника.

Франшиза встановлюється у відсотках від страхової суми або в грошовому виразі.

За згодою між Страховиком та Страхувальником у Договорі страхування можуть бути застосовані наступні види франшизи:

 - 6.2.1. Умовна франшиза - визначена Договором страхування частина збитків, що не підлягає відшкодуванню Страховиком лише у разі, якщо розмір фактично

- заподіяного збитку, розрахованого відповідно до умов Договору страхування та цих Особливих умов - 1, не перевищує розміру безумовної франшизи.
- 6.2.2. Безумовна франшиза - визначена Договором страхування частина збитків, яка не підлягає відшкодуванню Страховиком за кожним та будь-яким страховим випадком, який стався протягом дії Договору страхування.
7. Строк та місце дії Договору страхування
- 7.1. Строк дії Договору страхування визначається за домовленістю між Страховиком та Страхувальником.
- 7.2. Договір страхування діє на території України, якщо інше не передбачено Договором страхування.
- 7.3. Страховиком можуть встановлюватись обмеження за місцем дії Договору страхування та інші обмеження, зазначені у Договорі страхування.
8. Порядок укладення Договору страхування
- 8.1. Для укладення Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування.
- 8.2. Факт укладення Договору страхування може посвідчуватись страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є невід'ємною частиною Договору страхування.
- 8.3. Невід'ємною частиною Договору страхування є Заява на страхування, яка складається Страхувальником за участю Страховика, та передбачає всі необхідні відомості про Нерухоме майно та заявлені на нього права.
- 8.4. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу на поточний рахунок Страховика, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.
- 8.5. Якщо до закінчення строку дії попереднього Договору укладається Договір страхування на новий строк, та сплачується страхова премія за ним, то новий Договір страхування вступає в силу з моменту закінчення дії попереднього Договору страхування.
- 8.6. При укладенні Договору страхування Страхувальник повинен повідомити Страховика про всі відомі та ті, що мали бути відомими Страхувальнику (Вигодонабувачу) обставини (події), які мають істотне значення для визначення ймовірності настання страхового випадку і розмірів можливих збитків.
- 8.7. Якщо після укладення Договору страхування було встановлено, що Страхувальник повідомив свідомо неправдиві відомості (надав неправдиву інформацію) про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування;
- 8.8. Страхувальник згідно з укладеним Договором страхування має право вносити страхові платежі лише у грошовій одиниці України, а Страхувальники-нерезиденти — у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених законодавством України.
- 8.9. Виплата страхового відшкодування здійснюється у тій валюті, в якій було сплачено страховий платіж за Договором страхування та яка передбачена Договором страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.
- 8.10. У випадку втрати Договору страхування, Страхувальнику, на підставі його письмової заяви видається дублікат Договору страхування. Після видачі дублікату, втрачений Договір страхування вважається недійсним і виплата за ним не проводиться.
- 8.11. У випадку смерті Страхувальника - фізичної особи, спадкоємець Страхувальника протягом 1 (одного) місяця після вступу в права спадкування має право переоформити на своє ім'я, укладений Страхувальником Договір

страхування. Якщо така умова не дотримана, то дія Договору страхування припиняється, з першої календарної дати, яка слідує після дати закінчення зазначеного місяця.

8.12. При переоформленні Договору страхування на спадкоємця Страхувальника, у разі його смерті, на новому Договорі страхування Страховиком робиться відмітка із зазначенням наступного тексту: «Переоформлено» та дати, коли було вчинено Сторонами таке переоформлення. Попередній Договір страхування зберігається у Страховика, разом з копією переоформленого Договору страхування.

Переоформлений Договір страхування набуває чинності з моменту його переоформлення, і діє до дати закінчення дії Договору страхування, що було переоформлено, якщо інші умови набуття його чинності не передбачено Договором страхування.

8.13. У випадку реорганізації Страхувальника - юридичної особи дія Договору страхування припиняється з моменту втрати права власності Страхувальника, що буде підтверджено відповідними державними органами.

8.14. У випадку, коли Страхувальник – юридична особа припиняється і встановлюються його правонаступники, права та обов'язки за укладеним Договором страхування переходять до його правонаступників.

8.15. У випадку, коли Страхувальника – фізичну особу у судовому порядку визнано недієздатним, його права та обов'язки за укладеним із Страховиком Договором страхування переходять до його опікуна, якого було призначено в судовому порядку.

8.16. У випадку, коли Страхувальника – фізичну особу у судовому порядку визнано обмежено дієздатним, свої права та обов'язки за укладеним із Страховиком Договором страхування він здійснює лише за згодою його піклувальника, якого було призначено в судовому порядку.

9. Права та обов'язки Сторін

9.1. Страхувальник має право:

9.1.1. на отримання страхового відшкодування, у разі настання страхового випадку, в розмірі прямого збитку, в межах страхової суми з урахуванням конкретних умов Договору страхування та наданням документів, перерахованих у пункті 9.2.7. та 12.1. цих Особливих умов 1, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

9.1.2. достроково припинити дію Договору страхування;

9.1.3. за домовленістю із Страховиком внести зміни до умов діючого Договору страхування, шляхом укладення додаткового договору до Договору страхування;

9.1.4. під час дії Договору страхування, збільшити розмір страхової суми або межі відповідальності за страховим випадком шляхом погодження із Страховиком таких умов та укладення про це додаткової угоди до Договору страхування;

9.1.5. на отримання дублікату Договору страхування, страхового свідоцтва (полісу, сертифікату) у разі втрати їх оригіналу.

9.2. Страхувальник зобов'язаний:

9.2.1. своєчасно вносити страхові платежі за Договором страхування на поточний рахунок Страховика;

9.2.2. при укладенні Договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику і, надалі, інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику щодо Застрахованих майнових прав та Нерухомого майна за укладеним Договором страхування;

9.2.3. при укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші діючі

- Договори страхування щодо предмета Договору страхування;
- 9.2.4. вживати заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;
- 9.2.5. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строки, що передбачені положеннями цих Особливих умов 1 та умовами Договору страхування;
- 9.2.6. якщо умовами Договору страхування передбачено такі умови, Страхувальник зобов'язаний виконувати наступне:
- 9.2.6.1. надати повну інформацію шляхом заповнення Заяви, за формою встановленою Страховиком;
- 9.2.6.2. не пізніше, ніж за 3 (три) робочі дні, якщо інше не обумовлено в Договорі страхування, повідомити Страховика письмово про зміни, які стали йому відомі та про обставини, що стосуються предмета Договору страхування, якщо ці зміни можуть істотно вплинути на настання страхового випадку та/або на збільшення рівня страхового ризику, в тому числі про втрату документів, які підтверджують право власності на предмет Договору страхування. За цими Особливими умовами 1 зміна обставин визнається істотною, у випадку, коли вони змінилися настільки, що якби Страховик та Страхувальник змогли би їх передбачити, Договір страхування взагалі не був би укладений чи був би укладений на умовах, що значно відрізняються від умов діючого Договору страхування.
- При цьому, збільшенням страхового ризику не являється з'ясування Страховиком факту оспорювання третіми особами майнових прав Страхувальника на підставі ризиків, які передбачені умовами Договором страхування;
- 9.2.7. при укладенні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний, в залежності від предмета Договору страхування, додатково надати наступні документи:
- 9.2.7.1. правовстановлювальні документи на предмет Договору страхування (договір купівлі-продажу, довічного утримання, дарування, міни тощо);
- 9.2.7.2. свідоцтво про право власності (витяг з Державного реєстру прав власності на Нерухоме майно та/або довідка-характеристика бюро технічної інвентаризації (БТІ), державний акт на земельну ділянку тощо);
- 9.2.7.3. документи, що посвідчують (характеризують) особу (паспорт, довідку про присвоєння індивідуального податкового номеру, свідоцтво про державну реєстрацію, установчі документи – відповідно до статусу Страхувальника);
- 9.2.7.4. документи, які підтверджують повноваження особи, яка від імені Страхувальника підписує договір на відчуження майна (паспорт, засвідчену копію наказу про прийняття на роботу, довіреність, рішення загальних зборів акціонерів (засновників), постанову про обрання посадових осіб тощо);
- 9.2.7.5. документи, що підтверджують факт проживання Страхувальника з іншою особою однією сім'єю;
- 9.2.7.6. документи із житлово-експлуатаційної контори (витяг із домової книги, технічний паспорт на нерухомість, довідку про відсутність заборгованості Страхувальника за особовими рахунками тощо);
- 9.2.7.7. документи про технічний та експлуатаційний стан предмету Договору страхування (фінансово-обліковий рахунок, довідку про вартість Нерухомого майна, план земельної ділянки, експлікацію, технічний паспорт тощо);
- 9.2.7.8. будь-які судові рішення (в т.ч. третейського суду) стосовно Нерухомого майна, майнові інтереси щодо якого Застраховані;
- 9.2.7.9. письмові заяви інших власників (співвласників) Нерухомого майна на його відчуження (згоду на відчуження, відмову від свого права власності щодо Нерухомого майна);
- 9.2.7.10. дозволи органів місцевого самоврядування та опіки (піклування) щодо відчуження Нерухомого майна;
- 9.2.7.11. документи, що підтверджують майнові інтереси Вигодонабувача щодо предмету Договору страхування (кредитний та іпотечний договори, укладені

- належним чином);
- 9.2.7.12 умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші, понад необхідні, документи, на обґрунтовану вимогу Страховика;
- 9.2.8. Умовами Договору страхування може бути передбачено інший перелік та порядок надання документів, що необхідні для укладення Договору страхування.
- 9.2.9. у разі настання страхового випадку діяти відповідно до умов Розділу 10 цих Особливих умов 1.
- 9.2.10. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші обов'язки Страхувальника.
- 9.2.11. При виникненні непереборної сили Страхувальник зобов'язаний повідомити про це Страховика протягом одного робочого дня з дати настання таких обставин.
- 9.3. Страховик має право:
- 9.3.1. перевіряти надану Страхувальником інформацію;
- 9.3.2. перед укладенням Договору страхування здійснити експертизу щодо оцінки страхового ризику.
Така експертиза передбачає проведення юридичної (правової) оцінки, а саме:
- 9.3.2.1. отримання додаткових відомостей про характер та мотиви щодо укладення Договору про передачу права власності;
- 9.3.2.2. про здійснення правочину щодо Нерухомого майна;
- 9.3.2.3. про сторони Договору про передачу права власності;
- 9.3.2.4. комплексний аналіз всієї отриманої інформації з урахуванням вірогідності настання страхового випадку,
- 9.3.2.5. строку страхування;
- 9.3.2.6. розміру відповідальності;
- 9.3.3. звернутися до органів державної реєстрації за документальним підтвердженням майнових прав на Нерухоме майно;
- 9.3.4. встановлювати розмір страхового тарифу;
- 9.3.5. надсилати запити в компетентні органи про надання інформації, необхідної для з'ясування обставин настання страхового випадку;
- 9.3.6. вимагати зміни умов Договору страхування та/або сплати додаткового страхового платежу (премії) у разі виникнення обставин, які значно підвищують ризик настання страхового випадку, передбаченого умовами Договору страхування;
- 9.3.7. достроково припинити дію Договору страхування у випадках передбачених цими Особливими умовами 1 та законодавством України, якщо Страхувальник заперечує проти внесення змін в умови Договору страхування та/або оплати додаткового страхового платежу (премії) при збільшенні рівня страхового ризику;
- 9.3.8. достроково припинити дію Договір страхування з дня, коли йому стало відомо про обставини, що можуть вплинути на ймовірність настання страхового випадку та/або на збільшення рівня страхового ризику, якщо про них не було відомо до моменту укладення Договору страхування, направивши Страхувальнику письмове повідомлення про припинення Договору страхування;
- 9.3.9. відмовити в укладенні Договору страхування чи підвищити розмір страхового тарифу при підвищеному рівні страхового ризику;
- 9.3.10. достроково припинити дію Договору страхування;
- 9.3.11. за домовленістю із Страхувальником внести зміни до умов існуючого Договору страхування, про що укладається додаткова угода до діючого Договору страхування;

- 9.3.12. відстрочити виплату страхового відшкодування у випадку, коли правоохоронними органами порушено кримінальну справу або розпочато судовий процес по відношенню до Страхувальника (уповноважених ним осіб) щодо предмета Договору страхування, до завершення розслідування і судового розгляду або встановлення невинуватості Страхувальника та інших причин, що зазначені в умовах Договору страхування та відповідно до законодавства України, але не більше, строку, що зазначений у Договорі страхування, якщо такий строк не зазначено, то не більше, ніж 6 (шість) місяців.
- 9.3.13. представляти інтереси Страхувальника щодо оскарження рішення суду про недійсність Договору про передачу права власності на Нерухоме майно / частину Нерухомого майна.
Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках передбачених законом, умовами Договору страхування та розділом 14 цих Особливих умов 1.
- 9.4. Страховик зобов'язаний:
- 9.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;
- 9.4.2. протягом 2-х (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати або страхового відшкодування Страхувальнику;
- 9.4.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк.
Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування;
- 9.4.4. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування;
- 9.4.5. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або зміни страхової вартості Нерухомого майна переукласти з ним Договір страхування;
- 9.4.6. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище крім випадків, встановлених законом, а також у випадках, зазначених нижче, якщо це передбачено в Договорі страхування;
- 9.4.7. видати дублікат Договору страхування у випадку його втрати Страхувальником на підставі письмової заяви останнього. Оригінали Договору страхування при цьому анулюються, про що робиться відмітка на дублікаті.
- 9.4.8. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика.
10. Дії Страхувальника у разі настання страхового випадку
- 10.1. При настанні страхового випадку Страхувальник зобов'язаний, якщо це передбачено в Договорі страхування:
- 10.1.1. як тільки Страхувальнику стало відомо або мало стати відомим протягом 24 годин про настання випадку, що може бути кваліфікований Страховиком у майбутньому, як страховий, Страхувальник повинен повідомити про цей факт компетентні органи, якщо з'ясування обставин страхового випадку знаходиться в їх компетенції;
- 10.1.2. протягом 2 (двох) робочих днів, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, як тільки стане відомо або мало стати відомим Страхувальнику про настання страхового випадку, повідомити Страховика або його представника, письмово або у інший спосіб, що дозволить йому визначити дату відправлення повідомлення, про будь-яку подію, в наслідок якої може

- виникнути обов'язок Страховика виплатити страхове відшкодування (про виклик до суду, позовну заяву, наявність підстав для порушення кримінальної справи тощо), та забезпечити Страховика всією необхідною інформацією та документацією відносно всіх обставин цієї справи;
- 10.1.3. надати Страховику необхідні документи відповідно до переліку, зазначеного у пункті 9.2.7. та 12.1. цих Особливих умов 1;
- 10.1.4. у разі судового розгляду справи не перешкоджати праву Страховика вступити у справу як третя особа до винесення рішення судом по справі, а також клопотати про залучення Страховика до справи як третьої особи;
- 10.1.5. до і протягом судового розгляду справи не здійснювати будь-яких дій та не робити ніяких заяв по суті справи, що розглядається по відношенню до предмету Договору страхування, без попереднього погодження цих дій із Страховиком, крім випадків, передбачених законодавством України;
- 10.1.6. не сплачувати грошові відшкодування, не визнавати частково або цілком своєї вини за вимогами/претензіями, які пред'являються йому в зв'язку із страховим випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків для врегулювання таких вимог без згоди на те Страховика, крім випадків, передбачених законодавством України;
- 10.1.7. за письмовою заявою Страховика протягом 2 (двох) робочих днів, але в будь-якому разі не пізніше строку, передбаченого законодавством України, оскаржити рішення суду про недійсність Договору про передачу права власності на Нерухоме майно;
- 10.1.8. незалежно від бажання Страховика скористатися правом, передбаченим п. 9.3.13. цих Особливих умов 1, забезпечити Страховику можливість використання такого права, а саме надати Страховику нотаріально посвідчену довіреність представляти інтереси Страховальника у суді.
- 10.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші дії Страховальника у разі настання страхового випадку.
11. Порядок і умови здійснення виплат страхового відшкодування
- 11.1. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з умовами Договору страхування, на підставі поданої Страховальником (його правонаступником або третіми особами, визначеними умовами у Договорі страхування) письмової заяви і страхового акта який складається Страховиком та за умови надання Страховальником повного переліку необхідних документів, що передбачені пунктом 9.2.7. та 12.1. цих Особливих умов 1.
- 11.2. Відповідно до цих Особливих умов та Договору страхування розмір збитку визначається в межах розміру прямого збитку, отриманого Страховальником, (за виключенням моральної шкоди та упущеної вигоди) в межах страхової суми Нерухомого майна, по відношенню до якого були Застраховані майнові права за Договором страхування, та щодо яких стався страховий випадок. В будь-якому разі на дату настання страхового випадку розмір збитку не може бути визнано більшим, ніж розмір дійсної ринкової вартості Нерухомого майна, по відношенню до якого були Застраховані майнові права, та щодо яких стався страховий випадок.
- 11.3. У разі, коли за рішенням суду Страховальник втрачає право власності на частину Нерухомого майна, щодо якого Застраховано майнові права за Договором страхування, розмір збитку, розрахований на момент настання страхового випадку, відповідно до цих Особливих умов, зменшується пропорційно до дійсної ринкової вартості Нерухомого майна, по відношенню до якого було Застраховано майнові права.
- 11.4. Розмір страхового відшкодування визначається виходячи з розміру прямого

- збитку, розрахованого відповідно до пункту 11. цих Особливих умов, за вирахуванням розміру франшизи, передбаченої умовами Договору страхування та пропорційності відповідальності Страховика.
- 11.5. У разі сплати Страхувальником страхового платежу (його частини) не в повному обсязі, передбаченому Договором страхування, розмір страхового відшкодування зменшується на суму несплаченої частки страхового платежу, якщо інше не передбачено в Договорі страхування.
- 11.6. У разі, якщо страхова сума становить частину дійсної ринкової вартості Нерухомого майна, що визначена на дату укладення Договору страхування, розмір збитку зменшується у такій же пропорції, в якій співвідноситься страхова сума та дійсна ринкова вартість Нерухомого майна, по відношенню до якого були Застраховані майнові права, та щодо яких стався страховий випадок.
- 11.7. Сума страхового відшкодування за Договором страхування не може перевищувати страхову суму за таким Договором страхування.
- 11.8. У випадку виникнення розбіжностей в питаннях визначення причин та розміру збитків Страховик і Страхувальник, кожний з них має право вимагати проведення незалежної експертизи. Така експертиза проводиться за рахунок сторони, що ініціювала та вимагала її проведення.
12. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків
- 12.1. Для отримання страхового відшкодування Страхувальник зобов'язаний надати Страховику наступні документи:
- 12.1.1. письмову заяву про настання страхового випадку, із зазначенням причин та розміру збитків (можливих та фактично понесених Страхувальником збитків), в результаті втрати Застрахованих майнових прав на Нерухоме майно, по відношенню до яких стався страховий випадок;
- 12.1.2. Договір страхування, у разі його втрати - дублікат;
- 12.1.3. документи, що підтверджують факт настання страхового випадку (рішення суду, що набрало законної сили, яке встановлює втрату права власності на Нерухоме майно / частину Нерухомого майна, в тому числі і про недійсність Договору про передачу права власності на Нерухоме майно, по відношенню до якого були Застраховані майнові права, та щодо яких стався страховий випадок;
- 12.1.4. документи відповідних державних органів, уповноважених реєструвати права на Нерухоме майно, майнові права щодо яких Застраховані;
- 12.1.5. інші документи, передбачені цими Особливими умовами 1 та Договором страхування.
- 12.2. правонаступник Страхувальника (у випадку реорганізації юридичної особи) в період дії Договору страхування, додатково до документів вказаних в п. 12.1. цих Особливих умов додає документ, що підтверджує перехід прав і обов'язків реорганізованого Страхувальника (акт прийому-передачі чи розподільчий баланс, інші документи, згідно вимог чинного законодавства України) на підставі положень статей 22, 23, 24 Закону України «Про страхування» з усіма змінами та доповненнями до нього.
- 12.3. правонаступники Страхувальника - фізичної особи, у випадку його смерті додатково до документів зазначених у п. 12.1 цих Особливих умов 1 подають:
- 12.3.1. оригінал або нотаріально засвідчену копію свідоцтва про смерть Страхувальника;
- 12.3.2. документ, що підтверджує право на спадщину;
- 12.3.3. документ, що посвідчує особу, одержувача страхового відшкодування.

- 12.4. Якщо в момент, коли настав страховий випадок, по відношенню до Страхувальника та предмету Договору страхування за цими Особливими умовами 1 діяли інші Договори добровільного страхування фінансових ризиків, пов'язаних із втратою права власності (титульного страхування), Страховик виплачує відшкодування пропорційно його відповідальності в загальній відповідальності всіх Страховиків.
13. Строк прийняття рішення про здійснення або відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування
- 13.1. Рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком в строк, не більший, ніж 15 (п'ятнадцять) робочих днів, від дати отримання Страховиком останнього документу, необхідного для з'ясування обставин страхового випадку.
- 13.1.1 Рішення про виплату страхового відшкодування оформлюється Страховиком у вигляді страхового акту, форма якого визначена Страховиком.
- 13.2. У разі прийняття Страховиком рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страхувальнику повідомляється про це рішення у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови в строк до 10-ти (десяти) робочих днів, з дня прийняття Страховиком такого рішення.
- 13.3. Умовами Договору страхування можуть бути обумовлені строки, що потребують з'ясування обставин настання страхового випадку, але не більше, ніж строк дії Договору страхування.
- 13.4. Виплата страхового відшкодування здійснюється протягом 10-ти (десяти) робочих днів, з дня затвердження Страховиком страхового акту, у формі, яка затверджена Страховиком.
- 13.5. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інший порядок прийняття рішення про виплату/відмову у виплаті страхового відшкодування.
14. Причини відмови у виплаті страхового відшкодування
- 14.1. Причиною для відмови Страховика у здійсненні виплат страхового відшкодування є:
- 14.1.1 навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, що спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням Страхувальника або осіб, на користь яких укладено Договір страхування, громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;
- 14.1.2 вчинення Страхувальником — фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;
- 14.1.3 подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;
- 14.1.4 отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;
- 14.1.5 невиконання Страхувальником своїх зобов'язань за Договором страхування;
- 14.1.6 невиконання Страхувальником своїх зобов'язань за Договором про передачу права власності на Нерухоме майно;
- 14.1.7 несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
- 14.1.8 подання претензій (вимог), позовних заяв про оскарження чинності Договору

- про передачу права власності на Нерухоме майно, що були здійснені до укладення Договору страхування;
- 14.1.9 судові процеси (розгляди у суді) про оскарження чинності Договору щодо передачі Застрахованих майнових прав на Нерухоме майно, що були розпочаті до укладення Договору страхування;
- 14.1.10 в інших випадках, передбачених умовами Договору страхування та законодавством України.
- 14.2. Відмова Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржена Страхувальником в судовому порядку.
15. Умови припинення Договору страхування
- 15.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою Страховика та Страхувальника, а також у разі:
- 15.1.1 закінчення строку дії Договору страхування;
- 15.1.2 виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- 15.1.3 несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки та розміри.
При цьому, Договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою страховика протягом 10-ти (десяти) робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;
- 15.1.4 ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23, 24 Закону України «Про страхування» з усіма змінами та доповненнями до нього;
- 15.1.5 ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 15.1.6 прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;
- 15.1.7 в інших випадках, передбачених законодавством України.
- 15.2. Умовами Договору страхування може бути передбачено інше, а саме:
- 15.2.1 Страхувальник письмово не повідомив Страховика про зміну обставин страхового ризику, що були визначені та погоджені на момент укладення Договору страхування та/або не сплатив додатково нарахований за збільшення страхового ризику страховий платіж;
- 15.2.2 Страховий ризик зник, в зв'язку з обставинами, іншими, ніж страховий випадок, що зазначено в Договорі страхування (наприклад, загибель Нерухомого майна);
- 15.2.3 Дію Договору страхування може бути достроково припинено в односторонньому порядку за вимогою Страхувальника або Страховика.
Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу, не пізніше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено:
- 15.2.3.1 у разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування;
- 15.2.3.2 якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним

- страхові платежі повністю;
- 15.2.3.3 у разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі;
- 15.2.3.4 якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування із вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.
- 15.2.4 Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі за умови дострокового припинення Договору страхування.
16. Порядок вирішення спорів
- 16.1. Спори, пов'язані із страхуванням, вирішуються в порядку, передбаченому законодавством України;
- 16.2. позов, відповідно до вимог, які витікають з Договору страхування, може бути пред'явлений Страховику в строк, передбачений законодавством України;
- 16.3. до Страховика, який виплатив страхове відшкодування за Договором страхування, в межах фактичних витрат переходить право вимоги, яке Страхувальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування, має до особи, відповідальної за заподіяний збиток;
- 16.4. право вимоги, що перейшло до Страховика здійснюється ним з додержанням норм, що регулюють відносини між Страхувальником і особою, винною за збитки;
- 16.5. Страховик замінює собою Страхувальника і його право вимоги до особи, відповідальної за збитки;
- 16.6. Страхувальник зобов'язаний передати Страховику всі документи та докази, необхідні для здійснення Страховиком права (регресу) вимоги до винної особи;
- 16.7. Страхувальник передає своє право вимоги в повному обсязі, тобто у тому, в якому воно могло бути здійснено ним самим;
- 16.8. вимоги (претензії), що впливають з Договору страхування, вирішуються шляхом переговорів чи шляхом письмових претензій, в строки, що передбачені Договором страхування, а у випадку недосягнення згоди між Страховиком та Страхувальником, всі претензії передаються на розгляд до суду, відповідно до умов Договору страхування і норм законодавства України про підвідомчість і підсудність розгляду судової справи.
17. Визначення розміру страхових платежів, розміру страхового тарифу
- 17.1. Розмір страхового платежу визначається залежно від розміру страхової суми на підставі річного страхового тарифу, що визначається відповідно до умов, які зазначені у Додатку 1 до цих Особливих умов 1 та з урахуванням результатів оцінки ймовірності настання страхового випадку для конкретного ризику на строк дії Договору страхування (при внесенні страхового платежу частинами – на строк страхування).
- 17.2. Страховий платіж може вноситись як одноразово, так і частинами. Порядок і строки внесення страхового платежу або його частин визначаються Договором страхування.
- 17.3. Якщо страховий платіж вноситься частинами, то Договір страхування розбивається на строки страхування у відповідності з кількістю платежів і відповідальність Страховика за кожним строком не настає у разі несплати чергової

- частини страхового платежу за кожним відповідним строком страхування.
- 17.4. Якщо страховий випадок настав до дати внесення наступного страхового платежу (його частини), то із суми страхового відшкодування утримується сума невнесеної частини страхового платежу.
 - 17.5. Страхувальник може сплатити страховий платіж готівкою в касу Страховика, або безготівковим перерахунком на поточний рахунок Страховика.
 - 17.6. Страховий тариф при страхуванні втрати права власності на Нерухоме майно / частини Нерухомого майна визначається в залежності від:
 - 17.6.1. рівня та характеру ризику, який визначається в результаті проведення юридичної оцінки ризику;
 - 17.6.2. кількості укладених попередніх Договорів про передачу права власності щодо предмету Договору страхування, майнові інтереси щодо якого страхуються;
 - 17.6.3. умов приватизації (реприватизації);
 - 17.6.4. порядку сплати страхового платежу (премії) його визначеної частини;
 - 17.6.5. страхової суми предмета Договору страхування;
 - 17.6.6. статусу продавця (дієздатна фізична, фізична особа - підприємець чи юридична особа);
 - 17.6.7. повноти наданих документів, що підтверджують право власності на предмет Договору страхування;
 - 17.6.8. форми власності предмета Договору страхування;
 - 17.6.9. відомостей про Страхувальника (Вигодонабувача) їх представників;
 - 17.6.10. розміру франшизи;
 - 17.6.11. строку страхування;
 - 17.6.12. інших суттєвих умов, що зазначені належним чином у Договорі страхування.
 - 17.7. Конкретний розмір страхового тарифу визначається у Договорі страхування за згодою Страховика та Страхувальника та в залежності від страхових ризиків, передбачених Договором страхування.
 - 17.8. Базові річні страхові тарифи та коригувальні коефіцієнти до них наведені у Додатку №1 до цих Особливих умов 1.
 18. Особливі умови
 - 18.1. Права та обов'язки Страховика та/або Страхувальника, підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, зазначені у цих Особливих умовах 1, повинні бути передбачені Договором страхування.
 - 18.2. У разі, якщо цими Особливими умовами 1 та/або Договором страхування не передбачено інше, необхідно застосовувати відповідні положення Правил страхування.

20. Додаток №1 до Особливих умов 1. Добровільного страхування фінансових ризиків, пов'язаних із втратою права власності (титульного страхування)

Базові річні страхові тарифи, %

Таблиця 1

Страхова сума, грн.	Нерухоме майно		
	житлового призначення (квартири, приватні будинки, домоволодіння разом із земельною ділянкою)	комерційного призначення (в тому числі господарчі споруди)	земельні ділянки (що призначені для забудови та обслуговування різних типів нерухомості)
до 100 000,00	0,85	0,90	0,95
від 100 001,00 – 200 000,00	0,90	0,95	1,00
від 200 001,00 – 300 000,00	0,95	1,00	1,05
від 300 001,00 – 400 000,00	1,00	1,05	1,10
від 400 001,00 – 500 000,00	1,05	1,10	1,15
понад 500 000,00	1,10	1,15	1,20
понад 1 000 000,00	1,15	1,20	1,25
понад 3 000 000,00	1,20	1,25	1,30

В залежності від кількості укладених попередніх правочинів до базового річного тарифу застосовуються наступні коефіцієнти (K_n)

Таблиця 2

Кількість правочинів	1-й	2-й	3-й	4-й	5-й	більше 5-ти
Показники коефіцієнта	1,00	1,05	1,10	1,15	1,20	1,25

В залежності від розміру франшизи (за кожним та будь-яким випадком) до базового річного тарифу застосовуються наступні коефіцієнти (K_f)

Таблиця 3

Франшиза, % від загальної страхової суми	1,00	2,00	3,00	4,00
Показники коефіцієнта	1,00	0,90	0,95	0,85

В залежності від особливостей ризику та обраних умов страхування: історії Нерухомого майна, фінансового стану Страхувальника, частоти зміни власників Нерухомого майна; кількості осіб, що зареєстровані в ньому; наявності серед зареєстрованих осіб неповнолітніх, недієздатних або обмежено дієздатних; кількості власників Нерухомого

майно; наявності обтяжень та заборон на відчуження та обмежень в користуванні (сервітутів) на Нерухоме майно; кількості правочинів тощо до базового тарифу може бути застосовано коефіцієнт від 0,10 до 7,00.

У разі укладення Сторонами Договору страхування на строк, що менше одного року, до базових річних тарифів застосовуються поправочні коефіцієнти, зазначені у Таблиці 4 цього Додатку.

Коефіцієнти короткостроковості (K_c) в залежності від строку дії Договору страхування

Таблиця 4

Строк дії Договору (місяців)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Коефіцієнт короткостроковості	0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95

Норматив витрат на ведення справи не перевищує 35%.

Актуарій _____



Работніков А.Г.

21. ОСОБЛИВІ УМОВИ 2. ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ ПОВ'ЯЗАНИХ З ПЕРЕРВОЮ У ДІЯЛЬНОСТІ

1. Загальні положення

- 1.1. На підставі цих Правил страхування та у відповідності до положень цих особливих умов добровільного страхування фінансових ризиків пов'язаних з перервою у діяльності, надалі – «Особливі умови - 2», Страховик укладає Договори страхування майнових інтересів Страхувальника, що пов'язані з можливими збитками, які він отримує від застрахованої діяльності, а також іншими можливими додатковими втратами Страхувальника, пов'язаними з настанням страхового випадку, та за умови, що такі збитки є результатом перерви в застрахованій діяльності Страхувальника внаслідок знищення, пошкодження або загибеллю майна яким він володіє, користується і розпоряджається, надалі – «Договір страхування».
- 1.2. Конкретні умови страхування визначаються при укладанні Договору страхування, у відповідності до чинного законодавства та цих Особливих умов - 2.

2. Основні терміни

- 2.1. Страхувальник - дієздатна фізична особа, зареєстрована, як суб'єкт підприємницької діяльності та/або така фізична особа, що здійснює свою діяльність без утворення юридичної особи, та/або юридична особа будь-якої організаційно-правової форми, що уклала Договір страхування із Страховиком. Страхувальник має здійснювати виробничу або комерційну діяльність, що не суперечить законодавству України, з метою задоволення суспільних потреб та отримання прибутку.
- 2.2. Договір страхування – письмова угода між Страхувальником і Страховиком, укладена на підставі цих Особливих умов - 2, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

3. Предмет Договору страхування

- 3.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, пов'язані з можливими збитками, який він отримує від застрахованої діяльності, а також іншими можливими додатковими втратами Страхувальника, пов'язаними з настанням страхового випадку та за умови, що такі збитки є результатом перерви в застрахованій діяльності Страхувальника внаслідок знищення, пошкодження або загибеллю майна яким він володіє, користується або розпоряджається.
- 3.2. Зазначені майнові інтереси та вид застрахованої діяльності мають бути належним чином заявлені на страхування та безпосередньо зазначені в Договорі страхування.

4. Страхові ризики. Страхові випадки

- 4.1. **Страховий ризик** - певна подія, на випадок настання якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.
- 4.2. **Страховий випадок** - передбачена цими Особливими умовами - 2 і Договором страхування подія, що відбулася під час строку дії Договору страхування, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику.
- 4.3. За Договором страхування, укладеному у відповідності з цими Особливими умовами-2, Страховик може надати страховий захист від збитків, що

- сталися внаслідок настання однієї або кількох випадкових подій, що призвели до збитків Страхувальника, які він отримав від застрахованої діяльності, а також з можливими додатковими втратами Страхувальника, пов'язаними з настанням таких подій, та за умови, що така втрата є результатом перерви в застрахованій діяльності Страхувальника внаслідок знищення, пошкодження або загибеллю майна яким він володіє, користується або розпоряджається, надалі - Матеріальна шкода.
- 4.4. Під **застрахованою діяльністю** розуміють будь-які види діяльності Страхувальника, що не суперечать чинному законодавству України та перелік яких зазначено в Договорі страхування.
- 4.5. **Перерва в застрахованій діяльності Страхувальника** - це зупинка або скорочення обсягів виробництва продукції, виконання робіт або надання послуг в результаті заподіяної матеріальної шкоди. Моментом закінчення перерви в діяльності Страхувальника вважається повернення виробничих (економічних) показників на рівень показників, що мали місце до настання страхового випадку.
- 4.6. **Матеріальна шкода** - це знищення, пошкодження або загибель майна, яке використовується Страхувальником у застрахованій діяльності, що призвело до перерви в такій діяльності. Матеріальна шкода визнається такою, що підпадає під дію Договору страхування, якщо вона мала місце під час строку дії Договору страхування внаслідок настання наступних подій (застрахованих) ризиків:
- 4.6.1. пожежі, вибуху, удару блискавки;
- 4.6.2. зіткнення чи падіння на землю пілотованих літальних апаратів, їх частин або вантажу, що ними перевозився;
- 4.6.3. гасіння пожежі, знесення майна, розчистки території, що мали місце в результаті подій описаних в підпунктах 4.6.1. та 4.6.2 цих Особливих умов - 2.
- 4.7. За додатковим погодженням між Страховиком та Страхувальником до поняття матеріальна шкода може бути включено знищення, пошкодження або загибель майна, що використовується Страхувальником у застрахованій діяльності, внаслідок настання наступних подій:
- 4.7.1. хибного вмикання систем автоматичного пожежегасіння, що знаходяться за місцем страхування;
- 4.7.2. пошкодження водою з водопровідних, каналізаційних, опалювальних та підібних систем;
- 4.7.3. стихійних явищ, а саме: повені, бурі, урагану, граду, зливи, землетрусу, зсуву ґрунту;
- 4.7.4. наїзду транспортних засобів;
- 4.7.5. інших додаткових подій - за погодженням між Страховиком та Страхувальником та за умови зазначення таких подій у Договорі страхування.
- 4.8. Загибель або пошкодження майна внаслідок удару блискавки вважається матеріальною шкодою лише в тому випадку, якщо блискавка вдарила безпосередньо у вказане майно.
- 4.9. Матеріальна шкода визнається такою, що мала місце лише в тому випадку, якщо вона була заподіяна майну Страхувальника, за відповідним переліком та місцезнаходженням, як це вказано в Договорі страхування.
- 4.10. За згодою сторін умови страхування можуть бути змінені, доповнені, або замінені іншими умовами, загальноприйнятими в міжнародній страховій практиці, якщо такі умови не суперечать чинному законодавству України.
5. Виключення із страхових випадків і обмеження страхування.
- 5.1. Якщо інше не зазначено у договорі страхування, не відшкодовуються збитки, що сталися внаслідок:

- 5.1.1. всякого роду військових дій або військових заходів та їхніх наслідків, дій мін, торпед, бомб та інших знарядь війни; піратських дій, а також внаслідок терористичних дій, громадянської війни, громадських заворушень і страйків, конфіскації, реквізиції, арешту або знищення майна за вимогою військової або цивільної влади;
- 5.1.2. прямого або непрямого впливу атомного вибуху, радіації або радіоактивного зараження, пов'язаних із будь-яким застосуванням атомної енергії і використанням матеріалів, що розщеплюються.
- 5.2. Якщо інше не зазначено у договорі страхування, на поняття "матеріальна шкода" не поширюється знищення, пошкодження або загибель майна, що використовується Страхувальником у застрахованій діяльності, якщо їх прямою або непрямою причиною були наступні події:
 - 5.2.1. протиправні дії третіх осіб, включаючи пограбування та крадіжку зі зломом;
 - 5.2.2. вплив електричного струму, іншого ніж удар блискавки.
- 5.3. Якщо інше не зазначено в Договорі страхування, страховий захист не розповсюджується на збитки в результаті перерви у застрахованій діяльності Страхувальника, внаслідок матеріальної шкоди, заподіяної наступним групам майна:
 - 5.3.1. готівкові гроші в національній та іноземній валюті;
 - 5.3.2. акції, облігації та інші цінні папери;
 - 5.3.3. рукописи, плани, креслення та інші документи, бухгалтерські, ділові книги;
 - 5.3.4. моделі, макети, зразки, форми і т. п.;
 - 5.3.5. дорогоцінні метали в злитках та дорогоцінні камені без оправ;
 - 5.3.6. технічні носії інформації комп'ютерних та аналогічних систем, зокрема магнітні стрічки та касети, магнітні диски, блоки пам'яті і т. д.;
 - 5.3.7. марки, монети, грошові знаки та бони, малюнки, картини, скульптури або інші колекції або твори мистецтва;
 - 5.3.8. вибухові речовини;
 - 5.3.9. товари на зберіганні або на комісії;
 - 5.3.10. засоби транспорту, пересувні будівельні, сільськогосподарські або інші машини.
6. Страхова сума. Ліміт відповідальності Страховика. Франшиза
 - 6.1. Страхова сума – це грошова сума, в межах якої Страховик, відповідно до умов страхування, зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку
 - 6.2. Страхова сума має відповідати страховій вартості.
 - 6.3. Страхова вартість – це збитки, що можуть бути застраховані в рамках даних Особливих умов - 2, та які Страхувальник, як можна очікувати, може знати при настанні страхового випадку. Страхова вартість визначається на підставі заявлених Страхувальником фінансових (економічних) результатів застрахованої діяльності за 12 (дванадцять) повних місяців, що передували даті укладення Договору страхування, за умови, що така діяльність проводилась. Розрахована таким чином сума може бути збільшена на погоджений сторонами Договору страхування відсоток, якщо застраховані постійні витрати мають явний тренд до збільшення з року в рік або протягом дії Договору страхування прогнозується збільшення обсягів виробництва (надання послуг) або товарообороту.
 - 6.4. За вимогою Страховика, заявлена страхова сума (страхова вартість) має бути підтверджена відповідними документами.
 - 6.5. З моменту виплати страхового відшкодування страхова сума зменшується на розмір виплаченого страхового відшкодування.
 - 6.6. Страхова сума встановлюється по всіх страхових випадках на період дії

Договору страхування, якщо інше не обумовлено умовами Договору страхування.

- 6.7. Лімітом страхового відшкодування Страховика є встановлений у Договорі страхування граничний розмір виплат страхових відшкодувань, при досягненні якого Договір страхування закінчує свою дію в цілому або у відношенні страхових ризиків, відповідно до яких здійснювалися відшкодування.
- 6.8. Договір страхування може укладатися з використанням франшизи.
- 6.9. Франшиза може бути встановлена:
 - 6.9.1. у грошовому виразі – тобто сума коштів (частина збитків), що не підлягає відшкодуванню Страховиком;
 - 6.9.2. як період очікування – тобто період (франшиза у часовому виразі), вказаний у годинах або днях, протягом якого збитки, що завдані в цей період, не підлягають відшкодуванню Страховиком.

7. Місце дії Договору страхування

- 7.1. Якщо інше не зазначено у договорі страхування, дія Договору страхування поширюється на територію України.
- 7.2. Місцем дії договору страхування є будівлі, споруди або приміщення, а також земельні ділянки, що знаходяться за адресою, вказаною у Договорі страхування, де розташовано майно, що використовується Страхувальником у застрахованій діяльності.

8. Строк дії Договору страхування

- 8.1. Договір страхування може бути укладений на строк до 1 (одного) року, якщо інший строк не зазначено у Договорі страхування.
- 8.2. Якщо інше не зазначено у договорі страхування, договір страхування набирає чинності з 00 год. 00 хв. дня наступного після дня оплати Страхувальником страхової премії (або її частини), але не раніше терміну визначеного, як дата початку строку дії Договору страхування;
- 8.3. Дія Договору страхування закінчується о 24 годині дати, яка вказана в Договорі страхування, як дата закінчення строку дії Договору страхування, якщо інше не зазначено умовами Договору страхування.
- 8.4. Період страхування – час, протягом якого діє договір страхування, початок та кінець якого обмежений датами, зазначеними в Договорі страхування.

9. Дії Страхувальника при настанні страхового випадку

- 9.1. При настанні події, що може бути кваліфікована, як страховий випадок, в зв'язку з якою Страхувальник звертається до Страховика з вимогою про виплату страхового відшкодування, Страхувальник зобов'язаний:
 - 9.2. негайно, однак не пізніше трьох діб, враховуючи той день, коли йому стало відомо або мало стати відомим про страховий випадок, письмово або іншим документальним способом (факсом, телеграмою тощо) сповістити про це Страховика або його вповноваженого представника;
 - 9.3. негайно заявити відповідним компетентним органам про настання події та або відповідним експертам (на письмову вимогу Страховика), що може бути кваліфікована як страховий випадок;
 - 9.4. Вдатися до всіх можливих заходів щодо попередження та зменшення збитку та спасіння майна, яке зазнало матеріальної шкоди та використовується Страхувальником при здійсненні застрахованої діяльності;
 - 9.5. Надати Страховику або його представнику можливість провести огляд майна, яке зазнало матеріальної шкоди та використовується Страхувальником при здійсненні застрахованої діяльності, провести розслідування причин та розміру збитків, прийняти участь в заходах щодо зменшення збитку та спа-

сінню застрахованого майна, яке зазнало матеріальної шкоди та використовується Страхувальником при здійсненні застрахованої діяльності. Така вимога має бути подана Страховиком протягом 5-ти (п'яти) робочих днів з дня отримання повідомлення від Страхувальника про такий страховий випадок; Страхувальник має право самостійно змінювати картину збитку тільки в тому випадку, коли це доцільно з точки зору безпеки або призведе до зменшення розміру збитку.

- 9.6. За вимогою Страховика надати йому в письмовій формі всю інформацію, яка необхідна для визначення причин та розміру завданих в результаті страхового випадку збитків.
10. Визначення розміру збитку та суми страхового відшкодування
 - 10.1. Розмір страхового відшкодування не може перевищувати розміру страхової суми.
 - 10.2. Виплата страхового відшкодування проводиться лише після встановлення факту страхового випадку. Страхувальник зобов'язаний надати Страховику усі необхідні документи, в тому числі від відповідних компетентних органів, які підтверджують наявність страхового інтересу, настання, причини та розмір збитку. Якщо це зазначено у Договорі страхування невиконання Страхувальником цих вимог дає право Страховику відмовити в виплаті страхового відшкодування в частині збитку, які не підтверджені такими документами.
 - 10.3. Документи, необхідні для підтвердження наявності страхового інтересу, настання, причини та розмір збитку та відповідно факту заподіяння матеріальної шкоди майну, що використовується Страхувальником при здійсненні застрахованої діяльності, включають в себе, але не обмежуються наступним переліком:
 - 10.3.1. заява про настання страхового випадку;
 - 10.3.2. копія Договору страхування;
 - 10.3.3. бухгалтерські документи та виписки;
 - 10.3.4. інвентарні описи;
 - 10.3.5. балансові звіти та інші форми звітності, в тому числі статистичної;
 - 10.3.6. рахунки, квитанції та інші первинні документи, що мають відношення до застрахованої діяльності Страхувальника.
 - 10.3.7. Вищезазначені документи, на вимогу Страховика можуть вимагатися за кожний з попередніх трьох років, що передували року початку періоду страхування.
 - 10.3.8. фотографії пошкодженого та/або загиблого майна;
 - 10.3.9. у випадку пожежі, стихійних явищ, крадіжки і т.і. довідка компетентних органів (пожежного нагляду; органів гідрометеослужби; органів Міністерства Внутрішніх Справ) і т.і.;
 - 10.3.10. інші документи, надання яких передбачені Договором страхування.
 - 10.4. Розмір збитку визначається Страховиком відповідно до даних огляду, умов страхування та наданих Страхувальником документів.
 - 10.5. Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування в терміни визначені умовами Правил страхування. Рішення Страховика оформляється страховим актом (аварійним сертифікатом).
 - 10.6. Страхова виплата здійснюється в безготівковій формі, або за погодженням між Страхувальником та Страховиком – готівкою, у спосіб, що передбачено умовами Договору страхування.
 - 10.7. Днем виплати страхового відшкодування вважається дата списання коштів з розрахункового рахунку Страховика або виплати їх Страховиком готівкою, у спосіб, що передбачений Договором страхування.

- 10.8. Після виплати страхового відшкодування до Страховика переходять у межах виплаченої суми права, які Страхувальник має по відношенню до тих осіб, які відповідальні за збитки.
- 10.9. Якщо Страхувальник отримав часткове відшкодування за збитки від винних осіб, Страховик виплачує лише різницю між сумою, яка належить оплаті за умовами Договору страхування та сумою, отриманою від винних осіб.
- 10.10. Право на пред'явлення Страхувальником претензій Страховику по виплаті страхового відшкодування триває згідно з встановленими законодавством строками позовної давності.
- 10.11. Відшкодуванню підлягають:
 - 10.11.1. постійні витрати (видатки) та/або
 - 10.11.2. недоотриманий прибуток (чистий прибуток) та/або
 - 10.11.3. витрати на зменшення розміру збитку.
- 10.12. При визначенні суми збитку повинні враховуватись всі обставини, які могли б вплинути як позитивно, так і негативно на розвиток та результати застрахованої діяльності Страхувальника протягом періоду з дати початку дії договору страхування до дати настання страхового випадку, без врахування наслідків страхового випадку.
- 10.13. Доцільні видатки Страхувальника на запобігання або зменшення суми збитку, підлягають відшкодуванню, якщо такі дії щодо зменшення та запобігання розміру збитку були письмово погоджені з Страховиком. Якщо це зазначено в Договорі страхування, такі видатки відшкодовуються пропорційно відношенню страхової суми до страхової вартості, однак не більше ніж 10 (десять) % від розміру суми збитку та з врахуванням того, що разом з відшкодуванням інших збитків вони не можуть перевищити страхову суму за таким Договором страхування
- 10.14. З метою перевірки адекватності розміру страхової суми Страховик може провести розрахунок фактичної страхової вартості за оціночний період. Оціночний період - це 12 (дванадцять) повних місяців, що передують даті настання страхового випадку.
- 10.15. У тому випадку, якщо страхова сума нижче розрахованої фактичної страхової вартості, розмір страхового відшкодування зменшується пропорційно відношенню страхової суми за договором страхування до розрахованої фактичної страхової вартості.
11. Страхові тарифи
 - 11.1. Базові страхові тарифи, які визначено на підставі актуарних розрахунків, є додатком №1 до цих Особливих умов - 2.
 - 11.2. При укладанні Договору страхування конкретний розмір страхового тарифу, та відповідно, і страховий платіж визначаються за згодою сторін на підставі базових тарифів, але з урахуванням важливих факторів, які можуть впливати на ступінь ризику настання страхових випадків.
12. Спеціальні застереження. Максимальний період відшкодування
 - 12.1. В рамках даних Особливих умов – 2 до застрахованих збитків Страхувальника відносяться збитки Страхувальника, внаслідок настання страхової події, а саме:
 - 12.1.1. постійні витрати (видатки), які Страхувальник вимушений здійснювати під час перерви у застрахованій діяльності;
 - 12.1.2. недоотриманий прибуток (чистий прибуток)
 - 12.1.3. доцільні витрати Страхувальника здійснені з метою запобігання чи зменшення збитків через перерву в застрахованій діяльності.
 - 12.2. До складу постійних витрат (видатків) Страхувальника, що можуть бути

відшкодовані в рамках даних Особливих умов - 2, відносяться постійні витрати (видатки) Страхувальника, які покриваються доходами від застрахованої діяльності Страхувальника і при цьому:

- 12.2.1. здійснюються незалежно від настання страхового випадку та не залежать від обсягу виробництва та реалізації продукції, чи від обсягу виручки від реалізації продукції, товарів чи послуг;
- 12.2.2. викликані необхідністю продовження роботи Страхувальника в період перерви у його застрахованій діяльності.
- 12.3. До складу постійних витрат (видатків) можуть бути віднесені:
 - 12.3.1. основна заробітна плата, тобто та частка заробітної плати працівників та робітників Страхувальника, яка не залежить від обсягу виробництва та реалізації продукції, чи від обсягу виручки від реалізації продукції, товарів чи послуг;
 - 12.3.2. нарахування на основну заробітну плату, тобто відрахування до органів соціального страхування, інші аналогічні платежі;
 - 12.3.3. орендна плата;
 - 12.3.4. податки та збори, базою оподаткування в яких не є обсяг виробництва та реалізації продукції, чи обсяг виручки від реалізації продукції, товарів чи послуг;
 - 12.3.5. амортизаційні відрахування;
 - 12.3.6. відсотки по кредитах чи інших залучених коштах, якщо ці кошти використовувались для інвестицій у застраховану діяльність Страхувальника, яка була перервана внаслідок заподіяння матеріальної шкоди.
- 12.4. **Максимальний період відшкодування** – це період, протягом якого Страховик несе відповідальність перед Страхувальником щодо виплати страхового відшкодування за окремим страховим випадком. Початок періоду відшкодування припадає на час та день, коли майну Страхувальника була заподіяна матеріальна шкода. При цьому матеріальна шкода має бути заподіяна під час дії Договору страхування. Якщо Договором страхування не передбачено іншого, максимальний період відшкодування складає один рік. Термін максимального періоду відшкодування може бути змінено за погодженням між Страховиком та Страхувальником та відповідним чином зазначено в Договорі страхування.
- 12.5. Страховик не відшкодовує збитки Страхувальника, які відбулися внаслідок:
 - 12.5.1. Надзвичайних обставин, що настали під час перерви у застрахованій діяльності Страхувальника;
 - 12.5.2. Обмежень, встановлених органами влади на відновлення пошкодженого майна або поновлення виробничого процесу;
 - 12.5.3. Відсутності у Страхувальника в потрібний час фінансових коштів (відсутність Договору страхування майна), достатніх для відновлення або заміни знищеного, пошкодженого або втраченого майна.
13. Інші умови
 - 13.1. У Договорі страхування можуть бути зазначені будь які положення Правил страхування, якщо такі положення не суперечать положенням цих Особливих умов - 2

22 ДОДАТОК №1 ДО ОСОБЛИВИХ УМОВ 2 ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ ПЕРЕРВОЮ В ДІЯЛЬНОСТІ

Базові річні страхові тарифи в % до страхової суми наведені в наступній таблиці:

Таблиця 1

Подія, яка спричинила матеріальну шкоду	Пожежа	Удар блискавки	Вибух	Пілотовані апарати	Буря	Град	Ураган	Землетрус	Зсув ґрунту	Злива	Повінь	Наїзд транс-порт. Зас	Лавина	Аварія систем водопостачання	Витік з спринклерів
Галузь діяльності															
Видобувна промисловість	0,30	0,01	0,02	0,01	0,04	0,02	0,09	0,12	0,06	0,02	0,06	0,01	0,01	0,15	0,09
Металургійна промисловість	0,19	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,08	0,11	0,05	0,02	0,09	0,01	0,01	0,24	0,07
Виробництво електронного обладнання	0,09	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,05	0,02	0,01	0,04	0,01	0,01	0,12	0,05
Інші підприємства важкої промисловості	0,20	0,01	0,02	0,01	0,02	0,01	0,01	0,08	0,04	0,01	0,06	0,01	0,01	0,12	0,11
Хімічна промисловість	0,29	0,01	0,02	0,01	0,02	0,01	0,01	0,10	0,06	0,01	0,06	0,01	0,01	0,10	0,08
Харчова промисловість	0,08	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,04	0,02	0,01	0,04	0,01	0,01	0,07	0,03
Легка промисловість	0,32	0,01	0,02	0,01	0,02	0,01	0,01	0,11	0,08	0,01	0,06	0,01	0,01	0,10	0,08
Виробництво електроенергії	0,09	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,04	0,02	0,01	0,04	0,01	0,01	0,08	0,04
Будівництво та ремонт техніки	0,06	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,03	0,01	0,01	0,04	0,01	0,01	0,06	0,02

Таблиця 2

Подія, яка спричинила матеріальну шкоду	Пожежа	Удар блискавки	Вибух	Пілотовані апарати	Буря	Град	Ураган	Землетрус	Зсув ґрунту	Злива	Повінь	Наїзд транс-порт. Зас.	Лавина	Аварія систем водопостачання	Витік з спринклерів
Галузь діяльності															
Заклади громадського харчування	0,30	0,01	0,02	0,01	0,06	0,02	0,13	0,16	0,10	0,02	0,06	0,01	0,01	0,30	0,18
Інші заклади сфери послуг	0,16	0,01	0,02	0,01	0,02	0,01	0,01	0,06	0,02	0,01	0,06	0,01	0,01	0,12	0,11
Інші не зазначені види діяльності	0,25	0,01	0,02	0,01	0,05	0,015	0,115	0,15	0,10	0,02	0,06	0,01	0,01	0,265	0,19

Розмір річних страхових тарифів залежить від умов страхування, виду діяльності, географічних, територіальних, технічних, технологічних та конструктивних параметрів підприємства, системи захисту від пожежі, економічних результатів його діяльності протягом останніх 3 років, лімітів відшкодування, періоду страхування, виду та розміру франшизи (періоду очікування), максимального періоду страхування та додаткових істотних факторів визначених у кожному конкретному Договорі страхування. Страховий тариф визначається шляхом множення базового річного страхового тарифу на коригуючі коефіцієнти від 0,1 до 2,0 відповідно до впливу зазначених факторів на ступінь ризику.

При страхування на строк менший, ніж 1 (один) рік, вводяться наступні коефіцієнти коротко терміновості (множаться на базові річні страхові тарифи):

Строк страхування	1 міс.	2 міс.	3 міс.	4 міс.	5 міс.	6 міс.	7 міс.	8 міс.	9 міс.	10 міс.	11 міс.
Коефіцієнт	0,25	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

Норматив витрат Страховика на ведення справи при укладанні Договорів добровільного страхування фінансових ризиків пов'язаних з перервою в діяльності, визначений при розрахунках страхових тарифів, повинен становити не більше 30% від страхового тарифу. Конкретний розмір нормативу витрат на ведення справи зазначається у договорі страхування.

Актуарій _____ Работніков А.Г.

23. ОСОБЛИВІ УМОВИ 3. ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВОГО РИЗИКУ, ПОВ'ЯЗАНОГО ІЗ НЕПЕРЕДБАЧУВАНИМИ ВИТРАТАМИ ПІД ЧАС ПОЇЗДКИ ЗА КОРДОН

1. Загальні положення
 - 1.1. На підставі цих Правил страхування та у відповідності до положень цих особливих умов добровільного страхування фінансового ризику пов'язаного із непередбачуваними витратами під час поїздки за кордон, надалі – «Особливі умови - 3», Страховик укладає договори добровільного страхування фінансового ризику, пов'язаного із непередбачуваними витратами під час поїздки за кордон, надалі – «Договір страхування».
 - 1.2. Страхувальники мають право при укладанні Договорів страхування призначити за згодою Застрахованої особи фізичних осіб або юридичних осіб (Вигодонабувачів) для отримання страхового відшкодування, а також замінювати їх до настання страхового випадку.
2. Визначення термінів
 - 2.1. **Страховик** – Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ Україна».
 - 2.2. **Страхувальник** – юридична або дієздатна фізична особа, яка уклала зі Страховиком Договір страхування.
 - 2.3. **Застрахована особа** – фізична особа, на користь якої укладено Договір страхування. Якщо Страхувальник уклав Договір страхування на свою користь, то він одночасно є і Застрахованою особою.
 - 2.4. **Договір страхування** – це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено Договір страхування (надати допомогу, виконати послугу тощо), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.
 - 2.5. **Асистуюча компанія** – юридична особа, з якою Страховик має договірні відносини щодо забезпечення оперативної організації та фінансування медичних та інших послуг в обсязі передбаченому Договором страхування. Асистуюча компанія організовує та оплачує послуги від імені та за рахунок Страховика.
 - 2.6. **Раптове захворювання** – несподіване, різке погіршення стану здоров'я Застрахованої особи під час дії Договору страхування, яке потребує надання невідкладної медичної допомоги і при якому відсутність негайного медичного втручання може призвести до серйозних порушень функцій організму (в т.ч. стійкій дисфункції якого-небудь органу), або до загрози життю.
 - 2.7. **Нещасний випадок** – це обмежена в часі раптова, випадкова, несподівана та незалежна від волі Застрахованої особи подія або раптовий вплив на Застраховану особу небезпечного виробничого фактора чи середовища, що сталися у процесі виконання нею трудових обов'язків або в побуті, внаслідок яких настав розлад її здоров'я або настала смерть. Нещасним випадком вважається: травматичне ушкодження, в тому числі внаслідок протиправних дій третіх осіб, гостре отруєння отруйними рослинами, грибами, хімічними речовинами (промисловими або побутовими), ліками (крім випадків самолікування), утоплення, асфіксія внаслідок попадання сторонніх тіл або рідин у дихальні шляхи, укуси тварин, у тому числі, змій, отруйних комах, захворювання кліщовим енцефалітом (енцефаломієлітом), правцем, ска-

- зом, ботулізмом, позаматкова вагітність (якщо вона призвела до видалення органів малого тазу), опіки, ураження блискавкою або електричним струмом, обмороження.
- 2.8. **Франшиза (безумовна)** – частина збитків по кожному страховому випадку, що не відшкодовується Страховиком згідно з умовами Договору страхування.
 - 2.9. **Місце дії Договору страхування** - країна, географічне місце, зазначене у Договорі страхування. Страхування діє тільки на території, вказаній в Договорі страхування, та під час прямування до визначеної в Договорі страхування території.
 - 2.10. **Країна постійного проживання** – країна, під юрисдикцією якої знаходиться місце постійного проживання.
 - 2.11. **Місце постійного проживання** – місце проживання фізичної особи на території якої-небудь держави не менше одного року, яка не має постійного місця проживання на території інших держав і має намір проживати на території цієї держави протягом необмеженого строку, не обмежуючи таке проживання певною метою, і за умови, що таке проживання не є наслідком виконання цією особою службових (посадових) обов'язків або зобов'язань за договором (контрактом).
 - 2.12. **Країна тимчасового перебування** – країна, географічне місце, зазначене у Договорі страхування. Договір страхування діє тільки на території, вказаній в Договорі страхування, та під час прямування до визначеної в Договорі страхування території.
 - 2.13. **Третя особа** – фізична або юридична особа, яка не є стороною за Договором страхування, однак приймає участь у правовідносинах, що регулюються даним Договором страхування.
 - 2.14. **Сервісні послуги** – послуги інформаційні, довідкові та інші, що надаються Асистуючою компанією в межах Договору страхування.
 - 2.15. **Близькі родичі** – дружина або чоловік, що перебувають у законному шлюбі із Застрахованою особою, діти (рідні та всиновлені), батько та мати Застрахованої особи, рідні брати та сестри.
 - 2.16. **Зареєстрований перевізник** – будь-який перевізник, що займається перевезенням пасажирів по суші, воді або повітрю, що має ліцензію на цей вид перевезення та здійснює його за регулярним розкладом.
 - 2.17. **Багаж** – всі дорожні сумки, валізи, жіночі сумки, портфелі а також їх вміст, обмежений одягом та особистими речами Застрахованої особи, що знаходяться під опікою зареєстрованого у встановленому законодавством порядку перевізника під час подорожі.
3. Предмет Договору страхування
 - 3.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, які не суперечать закону і пов'язані з ризиком непередбачуваних фінансових витрат під час поїздки за кордон.
 4. Порядок визначення розмірів страхових сум, страхових виплат та страхових платежів
 - 4.1. Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування зобов'язаний провести страхову виплату при настанні страхового випадку.
 - 4.2. Розмір страхової суми визначається за домовленістю між Страховиком та Страхувальником під час укладання Договору страхування.
 - 4.3. Страхова сума може бути встановлена по окремому страховому випадку, групі страхових випадків, Договору страхування в цілому.
 - 4.4. Страхова виплата – грошова сума, яка виплачується Страховиком відповідно до умов Договору страхування при настанні страхового випадку.

- 4.5. Страховий платіж (страхова премія, страховий внесок) – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування.
- 4.6. Страховий тариф – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.
- 4.7. Конкретний розмір страхового тарифу визначається Договором страхування за згодою Страховика та Страхувальника в межах тарифів, встановлених даними Особливими умовами - 3 (Додаток №1 до даних Особливих умов - 3).
- 4.8. Страхова премія сплачується Страхувальником одноразово за весь строк страхування або частинами на умовах та у порядку, передбаченому Договором страхування.
- 4.9. Якщо Страхувальнику була надана можливість внесення страхового платежу частинами, то, у разі несплати чергової частини платежу, при настанні страхового випадку із суми, належної до виплати, Страховик має право утримати несплачену частину страхового платежу за Застраховану особу, щодо якої здійснюється страхова виплата.
- 4.10. Страхова премія сплачується за домовленістю Страховика та Страхувальника готівкою або у безготівковій формі лише у грошовій одиниці України для Страхувальників-резидентів, та у іноземній вільноконвертованій валюті або у грошовій одиниці України для Страхувальників-нерезидентів, згідно з законодавством України.

5. Страхові ризики

- 5.1. Страховий ризик – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.
- 5.2. Страховими ризиками за даними Особливими умовами 3 є фінансові збитки Застрахованої особи, причинами яких можуть бути:
 - 5.2.1. раптове захворювання Застрахованої особи;
 - 5.2.2. нещасний випадок, що трапився із Застрахованою особою та призвів до травматичних ушкоджень та/або функціональних розладів;
 - 5.2.3. смерть близького родича Застрахованої особи;
 - 5.2.4. пошкодження в дорожньо-транспортній пригоді або поломка особистого автомобіля Застрахованої особи;
 - 5.2.5. втрата або крадіжка документів Застрахованої особи, що унеможливує повернення в країну постійного проживання;
 - 5.2.6. втрата або затримка багажу Застрахованої особи, що був зареєстрований та знаходився під опікою зареєстрованого перевізника;
 - 5.2.7. відміна або затримка авіарейса, на який Застрахована особа мала квиток;
 - 5.2.8. втрата або крадіжка банківської картки Застрахованої особи.
- 5.3. Страховий випадок – подія, передбачена Договором страхування, яка відбулася під час дії Договору страхування і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику, Застрахованій або іншій третій особі.
- 5.4. Страховим випадком за даними Особливими умовами - 3 вважаються фінансові витрати, що понесла Застрахована особа під час дії Договору страхування, пов'язані з:
 - 5.4.1. поїздкою співробітника підприємства, де працює Застрахована особа, для її заміщення у відрядженні, при неможливості Застрахованою особою виконувати завдання по відрядженню внаслідок раптового захворювання або нещасного випадку. Страховик оплатить вартість квитків в обидві кінці в межах встановленої Договором страхування суми;

- 5.4.2. достроковим поверненням Застрахованої особи із-за кордону до місця постійного проживання у зв'язку зі смертю близьких родичів Застрахованої особи. Страховик оплачує вартість квитка в межах встановленої Договором страхування суми;
 - 5.4.3. буксируванням до найближчого місця ремонту та/або доставкою необхідних запасних частин, у разі пошкодження в дорожньо-транспортній пригоді або поломки особистого автомобіля Застрахованої особи, в межах суми, встановленої Договором страхування;
 - 5.4.4. переоформленням або оформленням нових документів, необхідних для повернення до країни постійного проживання, у разі втрати або крадіжки документів Застрахованої особи, що унеможливорює повернення в країну постійного проживання, в межах суми, встановленої Договором страхування;
 - 5.4.5. придбанням речей першої необхідності (засоби особистої гігієни, або інші речі визначені Договором страхування) та одягу, у випадку втрати багажу, або затримки багажу Застрахованої особи, що був зареєстрований та знаходився під опікою зареєстрованого перевізника, більше ніж на 4 (чотири) години (або інший строк, обумовлений Договором страхування), в межах суми, встановленої Договором страхування;
 - 5.4.6. придбанням їжі, проживанням в готелі, у випадку, якщо авіарейс, на який Застрахована особа мала квиток, був відмінений (включаючи відміну з приводу несприятливих погодних умов), або відбулась його затримка більше, ніж на 4 (чотири) години (або інший строк, визначений Договором страхування), в межах суми, встановленої Договором страхування;
 - 5.4.7. постановкою в стоп-лист та відновленням банківської картки, у випадку втрати або крадіжки банківської картки Застрахованої особи, в межах суми, встановленої Договором страхування.
6. Обмеження страхування. Виключення із страхових випадків
- 6.1. Якщо інше не передбачено Договором страхування, Страховик не визнає страховим випадком події, які сталися із Застрахованою особою та:
 - 6.1.1. прямо чи побічно пов'язані з:
 - 6.1.1.1. управлінням транспортним засобом Застрахованою особою, яка не має посвідчення водія або права керування транспортним засобом, а також передачею Застрахованою особою управління транспортним засобом особі, яка знаходилася в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або не має посвідчення водія;
 - 6.1.1.2. форс-мажорними обставинами (війна, військові дії, їх наслідки, народні хвилювання, революція, заколот, повстання, громадянські заворушення, страйки, терористичні акти, надзвичайні, особливі чи військові стани, оголошені органами державної влади у встановленому законодавством порядку, природні лиха, радіоактивне, хімічне або бактеріологічне забруднення, дія іонізуючого випромінювання);
 - 6.1.1.3. зайняттями будь-яким видом спорту на любительському та/або професійному рівні (конкретний перелік видів спорту може бути визначений Договором страхування);
 - 6.1.1.4. виникненням страхового випадку, коли Застрахована особа перебувала під дією алкоголю, наркотиків та інших речовин, що можуть спричинити сп'яніння, крім випадків прийому цих речовин внаслідок протиправних дій третіх осіб у вигляді примусу або загрози життю;
 - 6.1.2. якщо випадок стався:

- 6.1.2.1. за межами дії Договору страхування;
- 6.1.2.2. під час подорожі з метою отримання лікування.
- 6.2. Страховиком можуть встановлюватися інші виключення зі страхових випадків, що зазначається в Договорі страхування.
- 6.3. Договором страхування може бути передбачена франшиза у відношенні окремих ризиків.
- 7. Строк та місце дії Договору страхування
- 7.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за домовленістю Страховика та Страхувальника при укладанні Договору страхування від одного дня до одного року, якщо інше не передбачено Договором страхування.
- 7.2. Місце дії Договору страхування встановлюється за домовленістю Страховика та Страхувальника при укладанні Договору страхування. Договір страхування може діяти на:
 - 7.2.1. території країни (країн), зазначеної (-них) в Договорі страхування;
 - 7.2.2. території всього світу за виключенням України та країни постійного проживання.
- 7.3. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування.
- 7.4. Договір страхування припиняє свою дію за одним з наступних варіантів (про що обов'язково зазначається в Договорі страхування):
 - 7.4.1. з дати встановленої в Договорі страхування;
 - 7.4.2. з моменту проходження митного контролю під час в'їзду в Україну, але не пізніше дати, вказаної в Договорі страхування, як дата припинення дії Договору страхування;
 - 7.4.3. у випадках, зазначених в розділі 14 цих Особливих умов - 3.
- 8. Порядок укладання Договору страхування
- 8.1. Для укладання Договору страхування Страхувальник подає Страховику заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування.
- 8.2. При укладанні Договору страхування Страховик має право запросити у Страхувальника інформацію, необхідну для оцінки страхового ризику.
- 8.3. При укладанні Договору страхування групи осіб Страхувальником надається список осіб, які мають бути застрахованими. Список Застрахованих осіб є невід'ємною частиною Договору страхування.
- 8.4. Факт укладання Договору страхування може посвідчуватися страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою Договору страхування.
- 9. Права та обов'язки сторін.
- 9.1. Страховик зобов'язаний:
 - 9.1.1. ознайомити Страхувальника з Особливими умовами - 3 та Правилами страхування;
 - 9.1.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати;
 - 9.1.3. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк та у встановленому порядку. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Застрахованій особі або Вигодонабувачу неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування або законом;
 - 9.1.4. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

- 9.1.5. умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика.
- 9.2. Страхувальник зобов'язаний *:
- 9.2.1. при укладенні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі, під час дії Договору страхування, інформувати його про будь-яку зміну таких обставин, протягом 3-х днів з дня зміни таких обставин, (в тому числі, пов'язаних з професійною діяльністю Страхувальника/Застрахованої особи та місцем його/її перебування під час дії Договору страхування, станом здоров'я). Істотними є такі обставини, які можуть мати вплив на рішення Страховика щодо укладання Договору страхування взагалі або щодо укладання Договору на раніше узгоджених із Страхувальником умовах;
 - 9.2.2. своєчасно вносити страхові платежі;
 - 9.2.3. ознайомити Застрахованих осіб з умовами Договору страхування;
 - 9.2.4. при укладанні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору;
 - 9.2.5. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;
 - 9.2.6. сповістити Асистуючу компанію (та/або Страховика) про настання страхового випадку до звернення за допомогою (якщо це з об'єктивних причин було зробити неможливо – при першій нагоді, якщо інше не передбачено Договором страхування), будь-яким засобом, що дозволяє об'єктивно зафіксувати факт повідомлення (факсом, телеграмою, поштою, за телефоном та інше);
 - 9.2.7. надати Страховику або його представнику можливість з'ясувати причини та обставини страхового випадку, перевірити всі представлені йому документи;
 - 9.2.8. умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника.
- 9.3. Страховик має право:
- 9.3.1. перевіряти надану Страхувальником, при укладанні Договору страхування, інформацію про обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;
 - 9.3.2. робити запити про відомості, пов'язані з випадком, до правоохоронних органів, медичних закладів та інших установ, що можуть володіти інформацією про характер, причини та обставини випадку;
 - 9.3.3. з'ясовувати причини та обставини випадку, перевіряти всі представлені йому документи.
 - 9.3.4. достроково припинити дію Договору страхування в порядку, передбаченому цими Особливими умовами - 3;
 - 9.3.5. у разі отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику, вимагати зміни умов Договору страхування або сплати додаткового страхового платежу відповідно до збільшення ризику;
 - 9.3.6. у випадку, якщо Страхувальник не повідомив Страховика про значні обставини, що необхідні для оцінки страхового ризику, при укладенні Договору страхування, або не повідомив про зміну таких обставин під час дії Договору страхування, останній має

- право вимагати дострокового припинення дії Договору страхування;
- 9.3.7. відкласти прийняття рішення про виплату/відмову у виплаті або здійснення страхової виплати, повідомивши про це Страхувальника у письмовій формі, у випадку, коли:
- 9.3.7.1. не повністю з'ясовані обставини випадку, обставини, які підтверджують право Страхувальника, або іншої особи, на страхову виплату до з'ясування таких обставин, але не більш, ніж на 90 календарних днів з дати отримання останнього документу;
- 9.3.7.2. щодо Страхувальника порушено кримінальну справу, що має безпосереднє відношення до страхового випадку – до винесення остаточного рішення по даній кримінальній справі;
- 9.3.8. відмовити у страховій виплаті згідно з розділом 13 цих Особливих умов - 3;
- 9.3.9. у разі, якщо з'ясується, що дії Страхувальника (Застрахованої особи) або Вигодонабувача (Спадкоємця), які призвели до настання страхового випадку, мали протиправний характер, Страховик має право вимагати дострокового припинення дії Договору страхування та повернення фактично здійснених страхових виплат.
- 9.4. Страхувальник має право *:
- 9.4.1. на отримання страхової виплати на умовах, передбачених Договором страхування;
- 9.4.2. при укладанні Договорів страхування призначити за згодою Застрахованої особи фізичних осіб або юридичних осіб (Вигодонабувачів) для отримання страхової виплати, а також замінювати їх до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування.
- 9.4.3. у випадку відмови Страховика здійснити страхову виплату звернутися до Страховика з обґрунтованими претензіями і вимогою повторного перегляду справи;
- 9.4.4. вимагати від Страховика письмового обґрунтування причин відмови у страховій виплаті;
- 9.4.5. оскаржити відмову Страховика у страховій виплаті в судовому порядку;
- 9.4.6. в разі здійснення заходів, що зменшили страховий ризик, подати Страховику письмову заяву щодо переукладання Договору страхування на нових умовах;
- 9.4.7. достроково припинити дію Договору страхування, на умовах, визначених розділом 14 цих Особливих умов - 3;
- 9.4.8. надати дозвіл лікарям, адвокатам/юристам не дотримуватись лікарської та іншої таємниць при наданні інформації Страховику або Асистуючій компанії щодо страхового випадку;
- 9.4.9. отримати дублікат Договору страхування у випадку втрати.

* Якщо Страхувальник – юридична особа припиняється і встановлюються його правонаступники, права та обов'язки Страхувальника переходять до правонаступника. У разі смерті Страхувальника – фізичної особи, який уклав Договір страхування на користь третіх осіб, його права і обов'язки можуть перейти як до цих осіб, так і до осіб, на яких відповідно до закону покладено обов'язки щодо охорони прав і законних інтересів Застрахованих осіб. У разі визнання судом Страхувальника – фізичної особи недієздатним його права і обов'язки за Договором страхування переходять до його опікуна.

10. Дії Страхувальника (Застрахованої особи) у разі настання страхового випадку:
- 10.1. Застрахована особа зобов'язана до отримання послуг, передбачених Договором страхування, звернутись до Асистуючої компанії Страховика за вказаним у Договорі страхування та/або картці телефонами та повідомити наступну інформацію:
- 10.1.1. номер Договору страхування;
 - 10.1.2. прізвище та ім'я Страхувальника/Застрахованої особи;
 - 10.1.3. місцезнаходження Страхувальника/Застрахованої особи (країна, місто, контактний телефон);
 - 10.1.4. докладний опис обставин та характер необхідної допомоги.
- 10.2. Якщо Асистуюча компанія не може організувати та/або оплатити послуги, передбачені Договором страхування, Застрахована особа може самостійно звернутись за допомогою та/або оплатити послуги, попередньо узгодивши свої дії з Асистуючою компанією.
- 10.3. Якщо Страхувальник/Застрахована особа уклав Договір страхування для багаторазових поїздок за кордон, вона зобов'язана надати до Асистуючої компанії, як тільки з'явиться можливість, документи (факсом або електронною поштою), що підтверджують термін перебування за кордоном (сторінки закордонного паспорту з відмітками про перетини кордону починаючи з дати початку дії Договору страхування).
11. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та необхідні для визначення розміру страхової виплати.
- 11.1. Для отримання страхової виплати Страхувальником/Застрахованою особою, або третьою особою, що має право на отримання страхової виплати, Страховику надаються наступні документи:
- 11.1.1. Заява про страхову виплату з зазначенням обставин настання та характеру випадку від особи, яка зазначена у Договорі страхування для отримання страхової виплати;
 - 11.1.2. Договір страхування;
 - 11.1.3. документ, що засвідчує особу та довідка про присвоєння ідентифікаційного номеру особи, яка отримує страхову виплату;
 - 11.1.4. оригінал або копію закордонного паспорту з відмітками про перетин кордону;
 - 11.1.5. оригінал або копію свідоцтва про народження, якщо вік Застрахованої особи – до 18-ти років;
- 11.2. Разом з документами, що визначені п.11.1. цих Особливих умов - 3, також надаються:
- 11.2.1. при поїзді співробітника підприємства, де працює /Застрахована особа, для її заміщення у відрядженні, при неможливості Застрахованою особою виконувати завдання по відрядженню внаслідок раптового захворювання або нещасного випадку:
 - 11.2.1.1. медичні документи, що підтверджують факт захворювання Застрахованої особи або нещасного випадку із Застрахованою особою та стан здоров'я Застрахованої особи (оригінал довідки (медичного звіту) з медичного закладу (на бланку закладу або з відповідним штампом) із зазначенням прізвища Страхувальника/Застрахованої особи, остаточного діагнозу);
 - 11.2.1.2. лист від підприємства, де працює Застрахована особа, про те, що співробітник заміщує у відрядженні Застраховану особу;

- 11.2.1.3. документи, що підтверджують факт оплати вартості проїзду особи, що заміщує Застраховану особу у відрядженні;
 - 11.2.2. при достроковому поверненні Застрахованої особи із-за кордону до місця постійного проживання у зв'язку зі смертю близьких родичів Застрахованої особи:
 - 11.2.2.1. документи, що підтверджують факт оплати вартості проїзду Страхувальника/Застрахованої особи до місця постійного проживання;
 - 11.2.2.2. свідоцтво про смерть близького родича Страхувальника/Застрахованої особи;
 - 11.2.2.3. документи, що підтверджують родинні зв'язки померлого з Страхувальником/Застрахованою особою;
 - 11.2.3. у випадку буксирування до найближчого місця ремонту та/або доставки запасних частин, у разі пошкодження в дорожньо-транспортній пригоді або поломки особистого автомобілю Застрахованої особи: документи, підтверджуючі оплату наданих послуг;
 - 11.2.4. у випадку переоформленням або оформленням нових документів, необхідних для повернення до країни постійного проживання, у разі втрати або крадіжки документів Застрахованої особи, що унеможлиблює повернення в країну постійного проживання: документи, що підтверджують оплату наданих послуг по переоформленню документів;
 - 11.2.5. у випадку втрати або затримки багажу Застрахованої особи, що був зареєстрований та знаходився під опікою зареєстрованого перевізника:
 - 11.2.5.1. документи, що підтверджують втрату зареєстрованого багажу (довідка з аеропорту або від авіакомпанії тощо);
 - 11.2.5.2. документи, що підтверджують оплату придбання речей першої необхідності та необхідного одягу (касові та товарні чеки);
 - 11.2.6. у випадку, якщо авіарейс, на який Застрахована особа мала квиток, був відмінений (включаючи відміну з приводу несприятливих погодних умов), або відбулась його затримка:
 - 11.2.6.1. документи, що підтверджують відміну авіарейсу або його затримку на певний час (відмітка на квитку, довідка з аеропорту або від авіакомпанії тощо з зазначенням точного часу затримки);
 - 11.2.6.2. документи, що підтверджують оплату придбання їжі та проживання в готелі;
 - 11.2.7. у випадку постановки в стоп-лист та відновленням банківської картки, у разі втрати або крадіжки банківської картки Застрахованої особи: документи, що підтверджують оплату наданих послуг.
 - 11.3. Всі документи мають бути розбірливо написані або надруковані на бланках та мати відповідні печатки та підписи, а також назву, адресу, контактний телефон організації, що видала документ.
 - 11.4. Договором страхування можуть бути передбачені також інші документи, що надаються Страхувальнику на підтвердження настання страхового випадку та факту виникнення фінансових витрат.
12. Порядок і умови здійснення страхових виплат

- 12.1. Страховик здійснює страхову виплату шляхом оплати наданих послуг, опосередковано через Асистуючу компанію, закладам, що надали допомогу Застрахованій особі в рамках Договору страхування.
- 12.2. Якщо Застрахована особа самостійно організувала та/або оплачувала послуги в рамках Договору страхування, і це було попередньо погоджено з Асистуючою компанією/Страховиком або передбачено Договором страхування, Страховик здійснює страхову виплату безпосередньо Застрахованій особі (або Вигодонабувачу) на підставі документів, визначених в розділі 11 цих Особливих умов - 3.
- 12.3. Якщо Застрахована особа самостійно організувала та/або оплачувала послуги в рамках Договору страхування, але про це не було повідомлено Асистуючу компанію/Страховика та це не було передбачено Договором страхування, Страховик має право відмовити у здійсненні страхової виплати.
- 12.4. Для отримання страхової виплати Застрахована особа повинна звернутись до Страховика не пізніше ніж, через 30 календарних днів з дня повернення з-за кордону, якщо інше не передбачено Договором страхування;
- 12.5. Страхова виплата здійснюється Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви Страхувальника (його правонаступника, або третіх осіб, визначених умовами страхування) і страхового акту, який складається Страховиком у формі, що визначається Страховиком.
- 12.6. При наявності всіх необхідних документів Страховик здійснює їх перевірку та приймає рішення про страхову виплату або відмову у страховій виплаті протягом 15-ти робочих днів (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) з дня отримання останнього, необхідного для страхової виплати, документа.
- 12.7. Страховик здійснює страхову виплату в межах страхової суми протягом 15 робочих днів (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) після прийняття рішення.
- 12.8. Про відмову у страховій виплаті Страховик повідомляє Застраховану особу (або у випадку смерті Застрахованої особи - Вигодонабувача) у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом 5 (п'яти) робочих днів (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) з дня прийняття рішення про відмову.
- 12.9. Страхова виплата здійснюється тією валютою, яка передбачена Договором страхування.
- 12.10. Страхова виплата здійснюється Страхувальнику/Застрахованій особі (його правонаступнику, або третій особі, визначеній умовами Договору страхування).
- 12.11. Якщо Застрахована особа є неповнолітньою, страхову виплату при настанні страхового випадку отримують її законні представники. У разі визначення у Договорі страхування декількох Вигодонабувачів страхова виплата розподіляється між ними у рівних частинах.
- 12.12. В будь-якому випадку сума страхових виплат в зв'язку з одним чи декількома страховими випадками не може перевищувати страхову суму, обумовлену Договором страхування.
- 12.13. Належну страхову виплату Страховик здійснює через свою касу, або банківську систему, або на рахунок одержувача, або іншим чином (що має бути передбачено Договором страхування).
- 12.14. У випадку порушення строків здійснення страхової виплати, Страховик несе відповідальність в розмірі 50 % облікової ставки НБУ за кожний день прострочення, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

13. Причини відмови у страховій виплаті

- 13.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:
 - 13.1.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;
 - 13.1.2. вчинення Страхувальником-фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;
 - 13.1.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;
 - 13.1.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків, якщо інше не обумовлене Договором страхування;
 - 13.1.5. несвоєчасне подання документів для отримання страхового відшкодування;
 - 13.1.6. отримання послуг, які не передбачені Договором страхування;
 - 13.1.7. інші випадки, передбачені законом.
 - 13.2. Страховик має право відмовити у страховій виплаті при затримці багажу, у випадках:
 - 13.2.1. Якщо багаж прибув тим самим рейсом, що Страхувальник/Застрахована особа;
 - 13.2.2. Якщо багаж був затриманий прикордонними або митними службами.
 - 13.3. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить закону.
14. Умови припинення Договору страхування. Умови внесення змін в Договір страхування
- 14.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:
 - 14.1.1. закінчення строку дії;
 - 14.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
 - 14.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки. При цьому Договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо черговий страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом 10 (десяти) робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;
 - 14.1.4. ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України «Про страхування»;
 - 14.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

- 14.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;
 - 14.1.7. інших випадках, передбачених законодавством України.
 - 14.2. По відношенню до однієї Застрахованої особи дія Договору припиняється у випадку:
 - 14.2.1. смерті Застрахованої особи;
 - 14.2.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Застрахованою особою в повному обсязі.
 - 14.3. Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування.
 - 14.4. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.
 - 14.5. У разі дострокового припинення Договору страхування Страхувальник повинен надати Страховику:
 - 14.5.1. письмову заяву про дострокове припинення дії Договору страхування;
 - 14.5.2. закордонний паспорт.
 - 14.6. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.
 - 14.7. У разі дострокового припинення Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування.
 - 14.8. Всі зміни та доповнення до умов Договору страхування вносяться за згодою Страхувальника і Страховика на підставі заяви однієї із сторін протягом 5 робочих днів (якщо інший строк не обумовлений Договором страхування) з моменту одержання заяви іншою стороною шляхом укладання додаткової угоди до діючого Договору страхування або шляхом переукладання договору. Якщо будь-яка сторона не згодна на внесення змін в договір страхування, протягом 5 робочих днів вирішується питання про дію Договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії.
 - 14.9. Додаткові угоди до Договору страхування є його невід'ємними частинами з дати підписання.
15. Порядок вирішення спорів
- 15.1. Спори, пов'язані із страхуванням, вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України.
16. Особливі умови
- 16.1. Договір страхування вважається недійсним, якщо його укладено після настання страхового випадку.

- 16.2. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.
- 16.3. Права та обов'язки Страховика та (або) Страхувальника, підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, зазначені у цих Особливих умовах, але які не передбачені Законом України «Про страхування», повинні бути передбачені Договором страхування.
- 16.4. У разі, якщо цими Особливими умовами - 3 та/або Договором страхування не передбачено інше, необхідно застосовувати відповідні положення Правил страхування.

24. ДОДАТОК №1 ДО ОСОБЛИВИХ УМОВ – 3. ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВОГО РИЗИКУ, ПОВ'ЯЗАНОГО ІЗ НЕПЕРЕДБАЧУВАНИМИ ВИТРАТАМИ ПІД ЧАС ПОЇЗДКИ ЗА КОРДОН.

I. БАЗОВІ ТАРИФИ

№	Фінансові витрати, що вважаються страховим випадком за договором страхування, пов'язані з:	Річний страховий тариф, % від страхової суми
1	2	3
1.	поїздкою співробітника підприємства, де працює Застрахована особа, для її заміщення у відрядженні, при неможливості Застрахованою особою виконувати завдання по відрядженню внаслідок раптового захворювання або нещасного випадку;	0,06
2.	достроковим поверненням Застрахованої особи із-за кордону до місця постійного проживання у зв'язку зі смертю близьких родичів Застрахованої особи;	0,120
3.	буксируванням до найближчого місця ремонту та/або доставкою необхідних запасних частин, у разі пошкодження в дорожньо-транспортній пригоді або поломки особистого автомобіля Застрахованої особи;	0,500
4.	переоформленням або оформленням нових документів, необхідних для повернення до країни постійного проживання, у разі втрати або крадіжки документів Застрахованої особи, що унеможлиблює повернення в країну постійного проживання;	0,150
5.	придбанням речей першої необхідності (засоби особистої гігієни, або інші речі визначені Договором страхування) та одягу, у випадку втрати багажу, або затримки багажу Застрахованої особи, що був зареєстрований та знаходився під опікою зареєстрованого перевізника;	0,500
6.	придбанням їжі, проживанням в готелі, у випадку, якщо авіарейс, на який Застрахована особа мала квиток, був відмінений (включаючи відміну з приводу несприятливих погодних умов), або відбулась його затримка;	1,500
7.	постановкою в стоп-лист та відновленням банківської картки, у випадку втрати або крадіжки банківської картки Застрахованої особи.	3,75

II. Система надбавок-знижок.

Система надбавок-знижок передбачає застосування до базових страхових тарифів додаткових коефіцієнтів в залежності від:

II.1. строку дії договору для договорів

Строк страхування, міс.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
коефіцієнт	0,3	0,35	0,4	0,45	0,50	0,60	0,70	0,75	0,85	0,90	0,95

Для договорів страхування зі строком дії менше одного місяця застосовуються коефіцієнт від 0,005 до 0,3 в залежності від строку дії договору.

II.2. Додаткові коефіцієнти, що застосовуються Страховиком.


В кожному конкретному випадку в залежності від:

- страхування на випадок декількох випадків, зазначених в Правилах як страхові;
- кількості застрахованих осіб;
- віку застрахованих осіб;
- території дії Договору страхування;
- роду зайнятості Застрахованої особи (професія, заняття спортом професійні, заняття спортом на любительському рівні, інше);
- наявності страхової історії Застрахованої особи (наявність договорів страхування в попередніх періодах, або на даний час);
- застосування франшизи;
- інших чинників, що впливають на ймовірність настання страхового випадку,

Страховик може застосувати додаткові коефіцієнти від 0,01 до 5,0, але в будь-якому випадку кінцевий страховий тариф не може перевищувати 80% страхової суми.

Нормативні витрати на ведення справи складають 30% в зазначених тарифах.

Актуарій



Работніков А.Г.

25. Особливі умови 4. Добровільного страхування фінансових ризиків держателів банківських карт
1. Загальні положення
 - 1.1. На підставі цих Правил страхування та у відповідності до положень цих особливих умов добровільного страхування фінансових ризиків держателів банківських карт, надалі – «Особливі умови - 4», Страховик може укласти договори добровільного страхування фінансових ризиків, що пов'язані із непередбачуваними витратами держателя банківських карт, надалі – «Договір страхування».
 - 1.2. Відповідно до положень Закону України «Про страхування» з усіма змінами та доповненнями до нього, Правил страхування та Цивільного кодексу України, ці Особливі умови - 4 регламентують правовідносини між Страховиком та Страхувальником щодо страхування фінансових ризиків держателя банківських карт.
 - 1.3. Відповідно до цих Особливих умов – 4 страхуванню підлягають майнові інтереси Страхувальника, держателя банківських карт.
 - 1.4. За цими Особливими умовами - 4 Страховик надає страхове покриття, що є забезпеченням Страхувальнику, держателю банківських карт, гарантій відшкодування щодо понесених ним збитків, в зв'язку із виникненням непередбачуваних витрат.
 2. Основні терміни
 - 2.1. **Вигодонабувач** – фізична або юридична особа, що може зазнати збитків у результаті настання страхового випадку та, яка призначена Страхувальником при укладанні Договору страхування для отримання страхового відшкодування. Страхувальник може змінювати Вигодонабувача до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування.
 - 2.2. **Договір страхування** - письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено Договір страхування (подати допомогу, виконати послугу тощо), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.
 - 2.3. **Позовна давність** – строк, у межах якого особа може звернутися до суду з вимогою про захист свого цивільного права або інтересу. Строки, початок перебігу і зупинення Позовної давності встановлюються та обумовлені Цивільним кодексом України.
 - 2.4. **Страховик** – Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ Україна».
 - 2.5. **Страхувальники** – дієздатні фізичні особи, що являються держателями емітованих банківських карт, на законних підставах, що передбачені законодавством України, та які уклали із Страховиком Договір страхування.
 - 2.6. **Страховий платіж** (страховий внесок, страхова премія) - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування.
 - 2.7. **Страховий випадок** - подія, передбачена Договором страхування або законодавством, яка відбулася і, з настанням якої, виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або

- іншій третій особі.
- 2.8. **Страхова сума** - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.
- 2.9. **Страховий тариф** - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.
- 2.10. **Страхове відшкодування** – страхова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми за Договором страхування при настанні страхового випадку.
- 2.11. **Ліміт відповідальності Страховика** – граничний розмір страхового відшкодування в межах страхової суми, який за згодою між Страховиком та Страхувальником може встановлюватись по окремому страховому ризику, на один страховий випадок, по кожному виду збитку. Конкретні умови визначаються Договором страхування.
- 2.12. **Франшиза** – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.
3. Предмет Договору страхування
- 3.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, які не суперечать закону і пов'язані з володінням, користуванням і розпорядженням та можливістю понести непередбачувані збитки держателем банківських карт.
4. Страхові ризики
- 4.1. **Страховий ризик** - певна подія, на випадок настання якої проводиться страхування і, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання. *Страховим ризиком* відповідно до цих Особливих умов – 4 є факт понесення Страхувальником непередбачуваних збитків в наслідок наступних подій (обставин):
- 4.1.1. несанкціонованого доступу до рахунку Страхувальника внаслідок несанкціонованого використання банківської карти після її втрати, крадіжки або пограбування;
- 4.1.2. несанкціонованого доступу до рахунку Страхувальника внаслідок несанкціонованого використання банківської карти в результаті її підробки.
- 4.1.3. інші обставини (події), що передбачені умовами Договору страхування та були погоджені Страховиком та Страхувальником.
- 4.2. Договором страхування може бути передбачене страхування на випадок однієї, кількох або всіх обставин (подій), зазначених у п. 4.1. цих Особливих умов - 4.
- В разі, якщо Договором страхування не були передбачені обставини, зазначені у п. 4.1. цих Особливих умов - 4, Договір страхування вважається укладеним на випадок всіх обставин, зазначених у п. 4.1. цих Особливих умов -4.
- 4.3. Якщо Договором страхування передбачено, також можуть бути застраховані додаткові витрати Страхувальника, за виключенням витрат, передбачених пунктом 5 цих Особливих умов.
5. Виключення із страхових випадків і обмеження страхування
- 5.1. До страхових випадків не відносяться:
- 5.1.1. несанкціоноване використання карт в результаті їх втрати Страхувальником (крім, несанкціонованого доступу до рахунку Страхувальника, внаслідок:
- несанкціонованого використання карти після її втрати,
 - крадіжки або пограбування,

- отримання третіми особами готівки з банкомату після уведення ідентифікатора власника карти (PIN-коду, отримання третіми особами готівки з фінансової установи, внаслідок копіювання на сліпі (торговому чеці) термічного підпису власника карти);
- 5.1.2. випадки блокування рахунку в результаті відмови від покупки та не виконаній відміні авторизації;
 - 5.1.3. додаткові послуги, які фінансова установа може надавати своєму клієнту під час придбання карти (відсотки, що нараховуються на залишок на рахунку, вартість виготовлення розрахункових карт, якими клієнт фінансової установи після втрати карти не може користуватись для оплати телефонних розмов, проживання у готелі тощо);
 - 5.1.4. непрямі фінансові збитки, що виникли у Страхувальника в результаті втрати карти (додаткові витрати за зняття готівкових коштів з рахунку, які Страхувальник в рамках, узгодженого під час оформлення карти, ліміту не платив під час подібних операцій, неможливість використання послуг тих закладів, які приймали втрачену карту тощо);
 - 5.1.5. випадки несплати товарів (послуг) картою Страхувальника організаціями, які не мають договорів з платіжною системою фінансової установи на обслуговування картою, що емітується;
 - 5.1.6. будь-які суми при знятті коштів без відома власника рахунку в фінансовій установі за допомогою карти, які здійснюються членами родини, що має повноваження на користування сімейною картою (при добровільному страхуванні сімейних карт на випадок несанкціонованого використання);
 - 5.1.7. пошкодження карти, яку намагались використати для зняття готівки у банкоматі, не пристосованому для авторизації карти тієї платіжної системи, з якою фінансова установа має договір про імітування цієї карти;
 - 5.1.8. відмова працівника кредитної установи видати готівку, якщо він не може авторизувати карту через сумніви в ідентифікації термічного підпису на карті й підписі на сліпі, що видається на підтвердження зняття коштів;
 - 5.1.9. неможливість одержання готівки по карті в результаті внесення карти в STOP-ЛИСТ;
 - 5.1.10. несанкціоноване використання корпоративної карти особою, що не має на це повноважень внаслідок звільнення, розмежування посадових обов'язків і т.д.
 - 5.1.11. форс-мажорні обставини, такі як стихійні явища, війна, військові дії будь-якого характеру, надзвичайний стан, оголошений органами державної влади, революція, заколот, повстання, громадські заворушення, страйк, путч;
 - 5.1.12. Не підлягають відшкодуванню моральна шкода, штрафи, неустойки, пені та інші непрямі фінансові збитки, спричинені настанням страхового випадку.

6. Порядок визначення розмірів страхових сум. Франшиза

- 6.1. Страхова сума за Договором страхування визначається за домовленістю між Страховиком та Страхувальником під час укладання Договору страхування або внесення змін до Договору страхування.
- 6.2. При укладанні Договору страхування на строк, що менше 1 (одного) року, розмір страхового платежу визначається як добуток річного страхового платежу на коефіцієнт короткостроковості на підставі даних, передбачених умовами Додатку №1 до цих Правил страхування, в залежності від строку дії Договору.
- 6.3. У Договорі страхування встановлюється франшиза, вид і розмір якої визначається за згодою Страховика та Страхувальника.

Франшиза встановлюється у відсотках від страхової суми або в грошовому виразі.

За згодою між Страховиком та Страхувальником у Договорі страхування можуть бути застосовані наступні види франшизи:

- 6.3.1. умовна франшиза - визначена Договором страхування частина збитків, що не підлягає відшкодуванню Страховиком лише у разі, якщо розмір фактично заподіяного збитку, розрахованого відповідно до умов Договору страхування та цих Особливих умов - 4, не перевищує розміру безумовної франшизи.
- 6.3.2. безумовна франшиза - визначена Договором страхування частина збитків, яка не підлягає відшкодуванню Страховиком за кожним та будь-яким страховим випадком, який стався протягом дії Договору страхування.

7. Строк та місце дії Договору страхування

- 7.1. Строк дії Договору страхування визначається за домовленістю між Страховиком та Страхувальником.
- 7.2. Договір страхування діє на території України.
- 7.3. Страховиком можуть встановлюватись обмеження за місцем дії Договору страхування та інші обмеження, зазначені у Договорі страхування.

8. Порядок укладання Договору страхування

- 8.1. Для укладання Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування.
- 8.2. Факт укладення Договору страхування може посвідчуватись страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є невід'ємною частиною Договору страхування.
- 8.3. Невід'ємною частиною Договору страхування є Заява на страхування, яка складається Страхувальником за участю Страховика, та передбачає всі необхідні відомості про предмет Договору страхування.
- 8.4. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу на поточний рахунок Страховика, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.
- 8.5. Якщо до закінчення строку дії попереднього Договору укладається Договір страхування на новий строк та сплачується страхова премія за ним, то новий Договір страхування вступає в силу з моменту закінчення дії попереднього Договору страхування.
- 8.6. При укладанні Договору страхування Страхувальник повинен повідомити Страховика про всі відомі та ті, що мали бути відомими Страхувальнику (Вигодонабувачу) обставини (події), які мають істотне значення для визначення ймовірності настання страхового випадку і розмірів можливих збитків.
- 8.7. Якщо після укладання Договору страхування було встановлено, що Страхувальник повідомив свідомо неправдиві відомості (надав неправдиву інформацію) про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.
- 8.8. Страхувальник згідно з укладеним Договором страхування має право вносити страхові платежі лише у грошовій одиниці України, а Страхувальники-нерезиденти — у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених законодавством України.
- 8.9. Виплата страхового відшкодування здійснюється тією валютою, яка передбачена Договором страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

- 8.10. У випадку втрати Договору страхування, Страхувальнику, на підставі його письмової заяви видається дублікат Договору страхування. З моменту видачі дублікату, втрачений Договір страхування вважається недійсним і виплата за ним не проводиться.
- 8.11. У випадку, коли Страхувальника – фізичну особу у судовому порядку визнано недієздатним, його права та обов'язки за укладеним із Страховиком Договором страхування переходять до його опікуна, якого було призначено в судовому порядку.
- 8.12. У випадку, коли Страхувальника – фізичну особу у судовому порядку визнано обмежено дієздатним, свої права та обов'язки за укладеним із Страховиком Договором страхування він здійснює лише за згодою його піклувальника, якого було призначено в судовому порядку.
9. Права та обов'язки Сторін
- 9.1. Страховувальник має право:
- 9.1.1. на отримання страхового відшкодування, у разі настання страхового випадку, в розмірі прямого збитку, в межах страхової суми з урахуванням конкретних умов Договору страхування та наданням документів, перерахованих у пункті 12.1. цих Особливих умов 4, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;
- 9.1.2. достроково припинити дію Договору страхування;
- 9.1.3. за домовленістю із Страховиком внести зміни до умов діючого Договору страхування, шляхом укладення додаткового договору до Договору страхування;
- 9.1.4. під час дії Договору страхування, збільшити розмір страхової суми або межі відповідальності за страховим випадком шляхом погодження із Страховиком таких умов та укладення про це додаткової угоди до Договору страхування;
- 9.1.5. на отримання дублікату Договору страхування, страхового свідоцтва (полісу, сертифікату) у разі втрати їх оригіналу.
- 9.2. Страховувальник зобов'язаний:
- 9.2.1. своєчасно вносити страхові платежі за Договором страхування на поточний рахунок Страховика;
- 9.2.2. при укладенні Договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику і, надалі, інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику щодо майна предмету за укладеним Договором страхування;
- 9.2.3. при укладанні Договору страхування повідомити Страховика про інші діючі Договори страхування щодо предмета Договору страхування;
- 9.2.4. вживати заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;
- 9.2.5. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строки, що передбачені положеннями цих Особливих умов - 4 та умовами Договору страхування;
- 9.2.6. сприяти Страховику у розслідуванні обставин настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку).
- 9.2.7. Умовами Договору страхування може бути передбачено порядок надання документів, що необхідні для укладення Договору страхування.
- 9.2.8. У разі настання страхового випадку діяти відповідно до умов Розділу 10 цих Особливих умов - 4.
- 9.2.9. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші обов'язки Страхувальника.
- 9.2.10. При виникненні обставин непереборної сили Страхувальник зобов'язаний повідомити про це Страховика протягом одного робочого дня з дати на-

стання таких обставин.

- 9.3. Страховик має право:
 - 9.3.1. перевіряти надану Страхувальником інформацію;
 - 9.3.2. перед укладенням Договору страхування здійснити експертизу щодо оцінки страхового ризику.
 - 9.3.3. встановлювати розмір страхового тарифу;
 - 9.3.4. надсилати запити в компетентні органи про надання інформації, необхідної для з'ясування обставин настання страхового випадку;
 - 9.3.5. вимагати зміни умов Договору страхування та/або сплати додаткового страхового платежу (премії) у разі виникнення обставин, які значно підвищують ризик настання страхового випадку, передбаченого умовами Договору страхування;
 - 9.3.6. достроково припинити дію Договору страхування у випадках передбачених цими Особливими умовами - 4 та законодавством України, якщо Страхувальник заперечує проти внесення змін в умови Договору страхування та/або оплати додаткового страхового платежу (премії) при збільшенні рівня страхового ризику;
 - 9.3.7. достроково припинити дію Договір страхування з дня, коли йому стало відомо про обставини, що можуть вплинути на ймовірність настання страхового випадку та/або на збільшення рівня страхового ризику, якщо про них не було відомо до моменту укладення Договору страхування, направивши Страхувальнику письмове повідомлення про припинення Договору страхування;
 - 9.3.8. відмовити в укладенні Договору страхування чи підвищити розмір страхового тарифу при підвищеному рівні страхового ризику;
 - 9.3.9. достроково припинити дію Договору страхування;
 - 9.3.10. за домовленістю із Страхувальником внести зміни до умов існуючого Договору страхування, про що укладається додаткова угода до діючого Договору страхування;
 - 9.3.11. відстрочити виплату страхового відшкодування у випадку, коли правоохоронними органами порушено кримінальну справу або розпочато судовий процес по відношенню до Страхувальника (уповноважених ним осіб) щодо предмета Договору страхування, до завершення розслідування і судового розгляду або встановлення невинуватості Страхувальника та інших причин, що зазначені в умовах Договору страхування та відповідно до законодавства України, але не більше, строку, що зазначений у Договорі страхування;
 - 9.3.12. Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках передбачених законом, умовами Договору страхування та розділом 14 цих Особливих умов 4.
- 9.4. Страховик зобов'язаний:
 - 9.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;
 - 9.4.2. протягом 2-х (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати або страхового відшкодування Страхувальнику;
 - 9.4.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування;

- 9.4.4. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування;
- 9.4.5. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або зміни страхової вартості Нерухомого майна переукласти з ним Договір страхування;
- 9.4.6. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище крім випадків, встановлених законом, а також у випадках, зазначених нижче, якщо це передбачено в Договорі страхування;
- 9.4.7. видати дублікат Договору страхування у випадку його втрати Страхувальником на підставі письмової заяви останнього. Оригінали Договору страхування при цьому анулюються, про що робиться відмітка на дублікаті.
- 9.4.8. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика.
10. Дії Страхувальника у разі настання страхового випадку
- 10.1. При настанні страхового випадку Страхувальник зобов'язаний, якщо це передбачено в Договорі страхування:
- 10.1.1. як тільки Страхувальнику стало відомо або мало стати відомим протягом 24 годин про настання страхового випадку, Страхувальник повинен повідомити про цей факт компетентні органи, якщо з'ясування обставин страхового випадку знаходиться в їх компетенції;
- 10.1.2. протягом 2 (двох) робочих днів, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, як тільки стане відомо або мало стати відомим Страхувальнику про настання випадку, що може бути кваліфікований Страховиком як страховий, повідомити Страховика або його представника, письмово або у інший спосіб, що дозволить йому визначити дату відправлення повідомлення, про будь-яку подію, в наслідок якої може виникнути обов'язок Страховика виплатити страхове відшкодування (про виклик до суду, позовну заяву, наявність підстав для порушення кримінальної справи тощо), та забезпечити Страховика всією необхідною інформацією та документацією відносно всіх обставин цієї справи;
- 10.1.3. надати Страховику необхідні документи відповідно до переліку, зазначеного у пункті 12.1. цих Особливих умов - 4;
- 10.1.4. у випадку відшкодування збитків третьою особою або зменшення розміру збитків будь-яким іншим способом негайно, але не пізніше 7 (семи) календарних днів повідомити про це Страховика;
- 10.1.5. при втраті карти внаслідок протиправних дій третіх осіб негайно, не пізніше 12 (дванадцяти) годин, з моменту викрадення карти повідомити фінансову установу для блокування рахунку й у правоохоронні органи для початку розслідування;
- 10.1.6. При виявленні розбіжностей між витратами, зробленими Страхувальником по карті, і залишком на його рахунку негайно повідомити фінансову установу про цей факт;
- 10.1.7. При втраті карти або при крадіжці, а також втраті внаслідок несправної роботи банкомату повідомити протягом 12 (дванадцяти) годин фінансову установу, про цей факт;
- 10.1.8. При знайденні загубленої або поверненні викраденої карти негайно сповістити про це Страховика й фінансову установу, що емітувала карту.
- 10.1.9. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші дії Страхувальника у разі настання страхового випадку.
11. Порядок і умови здійснення виплат страхового відшкодування

- 11.1. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з умовами Договору страхування, на підставі поданої Страхувальником (його правонаступником або третіми особами, визначеними умовами у Договорі страхування) письмової заяви і страхового акта який складається Страховиком та за умови надання Страхувальником повного переліку необхідних документів, що передбачені пунктом 12.1. цих Особливих умов 4.
- 11.2. Відповідно до цих Особливих умов 4 та Договору страхування розмір збитку визначається в межах розміру прямого збитку, отриманого Страхувальником, (за виключенням моральної шкоди та упущеної вигоди), що дорівнює розміру знятих з рахунку Страхувальника коштів у результаті несанкціонованого використання карти внаслідок викрадення або підробки карти, але в межах страхової суми.
- 11.3. Якщо заподіяний Страхувальнику збиток компенсований третіми особами, у тому числі фінансовою установою, то Страховик виплачує тільки різницю між сумою, що підлягає відшкодуванню за Договором страхування, і сумою, що була компенсована третіми особами.
- 11.4. Розмір страхового відшкодування визначається виходячи з розміру прямого збитку, розрахованого відповідно до пункту 11. цих Особливих умов 4, за вирахуванням розміру франшизи, передбаченої умовами Договору страхування та пропорційності відповідальності Страховика.
- 11.5. У разі сплати Страхувальником страхового платежу (його частини) не в повному обсязі, передбаченому Договором страхування, розмір страхового відшкодування зменшується на суму несплаченої частки страхового платежу, якщо інше не передбачено в Договорі страхування.
- 11.6. Якщо компенсація збитку третіми особами, що настала пізніше виплати страхового відшкодування, то Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику виплачене відшкодування у розмірі, що дорівнює різниці між виплаченим відшкодуванням та компенсацією зі сторони третіх осіб;
- 11.7. Якщо Страхувальник уклав Договір страхування щодо предмета Договору страхування у двох або декількох страховиків (подвійне страхування), то сума страхового відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати дійсної (прямої) втрати Страхувальника. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування.
- 11.8. Сума страхового відшкодування за Договором страхування не може перевищувати страхову суму за таким Договором страхування.
- 11.9. У випадку виникнення розбіжностей в питаннях визначення причин та розміру збитків Страховик і Страхувальник, кожний з них має право вимагати проведення незалежної експертизи. Така експертиза проводиться за рахунок сторони, що ініціювала та вимагала її проведення.
12. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків
- 12.1. Для отримання страхового відшкодування Страхувальник зобов'язаний надати Страховику наступні документи:
 - 12.1.1. письмову заяву про настання страхового випадку, із зазначенням причин та розміру збитків (можливих та фактично понесених Страхувальником збитків), щодо емітованих платіжних карт, фінансовий ризик по відношенню до яких було застраховано та стався страховий випадок;
 - 12.1.2. Договір страхування, у разі його втрати - дублікат;
 - 12.1.3. документи, що підтверджує особу Вигодонабувача, у разі коли це передбачено умовами Договору страхування;

- 12.1.4. довідку про присвоєння ідентифікаційного податкового номеру (надається Вигодонабувачем – фізичною особою);
- 12.1.5. акт, складений правоохоронними органами, у разі втрати карти, внаслідок протиправних дій третіх осіб;
- 12.1.6. довідку організації, якій належить банкомат, про блокування карти (при втраті карти внаслідок несправної роботи банкомату);
- 12.1.7. довідку фінансової установи про зроблені зняття з рахунку Страхувальника й сліпи або POS-чеки (чеки торговельних терміналів), що підтверджують зроблені по карті видатки (при несанкціонованому використанні карти або підробці карти);
- 12.1.8. інші документи, передбачені цими Особливими умовами 4 та Договором страхування.
- 12.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші умови щодо надання документів, що підтверджують настання страхового випадку та розміру збитку.
13. Строк прийняття рішення про здійснення або відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування
 - 13.1. Рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком в строк, не більший, ніж 15 (п'ятнадцять) робочих днів, від дати отримання Страховиком останнього документу, необхідного для з'ясування обставин страхового випадку.
 - 13.2. Рішення про виплату страхового відшкодування оформлюється Страховиком у вигляді страхового акту, форма якого визначена Страховиком.
 - 13.3. У разі прийняття Страховиком рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страхувальнику повідомляється про це рішення у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови в строк до 10-ти (десяти) робочих днів, з дня прийняття Страховиком такого рішення.
 - 13.4. Умовами Договору страхування можуть бути обумовлені строки, що потребують з'ясування обставин настання страхового випадку, але не більше, ніж строк дії Договору страхування.
 - 13.5. Виплата страхового відшкодування здійснюється протягом 10-ти (десяти) робочих днів, з дня затвердження Страховиком страхового акту, у формі, яка затверджена Страховиком.
 - 13.6. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інший порядок прийняття рішення про виплату/відмову у виплаті страхового відшкодування.
14. Причини відмови у виплаті страхового відшкодування
 - 14.1. Причиною для відмови Страховика у здійсненні виплат страхового відшкодування є:
 - 14.2. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, що спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням Страхувальника або осіб, на користь яких укладено Договір страхування, громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;
 - 14.3. вчинення Страхувальником — фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку, в т.ч. шахрайство або інші дії Страхувальника (його

- представників), направлені на отримання незаконної вигоди від страхування;
- 14.4. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;
 - 14.5. отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;
 - 14.6. невиконання Страхувальником своїх зобов'язань за Договором страхування;
 - 14.7. невиконання Страхувальником своїх зобов'язань за Договором про передачу права власності на Нерухоме майно;
 - 14.8. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
 - 14.9. подання претензій (вимог), позовних заяв про оскарження чинності Договору про передачу права власності на Нерухоме майно, що були здійснені до укладення Договору страхування;
 - 14.10. неповідомленням або несвоєчасним повідомленням Страхувальником Страховика про зміну (підвищення) ступеня ризику;
 - 14.11. незабезпечення Страхувальником передачі Страховику права вимоги до винних осіб в повному обсязі сплаченого страхового відшкодування;
 - 14.12. неповідомлення Страхувальником або його довіреними особами в фінансову установу про втрату (крадіжку) карти протягом строку, що встановлено у Договорі страхування з моменту виявлення факту втрати (крадіжки) за винятком випадків, підтверджених відповідними медичними документами, коли за станом здоров'я на момент такого виявлення Страхувальник не міг повідомити про страховий випадок;
 - 14.13. здійснення Страхувальником або зазначеною в Договорі страхування особою, яка має доступ до карти для проведення грошових операцій, навмисного злочину, що має прямий зв'язок із страховим випадком;
 - 14.14. Неможливості пред'явлення Страховиком регресної вимоги з вини Страхувальника (якщо в зазначеному випадку виплата страхового відшкодування вже зроблена, Страхувальник зобов'язаний повернути отриману суму).
 - 14.15. в інших випадках, передбачених умовами Договору страхування та законодавством України.
 - 14.16. Також не відшкодовуються збитки по випадках втрати карт або за операціями по картах, які наступили внаслідок:
 - 14.16.1. впливу ядерного вибуху, радіації, або радіоактивного зараження;
 - 14.16.2. воєнних дій, а також маневрів або інших військових заходів;
 - 14.16.3. громадянської війни, народних заворушень усякого роду або страйків;
 - 14.16.4. збитків, що виникли в результаті вилучення, конфіскації, реквізиції, знищення карти або арешту рахунку за розпорядженням державних органів.
 - 14.17. Збитки, що наступили після закінчення строку дії Договору страхування відшкодуванню не підлягають.
 - 14.18. Відмова Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржена Страхувальником в судовому порядку.
15. Умови припинення Договору страхування
- 15.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою Страховика та Страхувальника, а також у разі:
 - 15.1.1. закінчення строку дії Договору страхування;
 - 15.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному

- обсязі;
- 15.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки та розміри.
При цьому, Договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом 10-ти (десяти) робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;
- 15.1.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 15.1.5. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;
- 15.1.6. в інших випадках, передбачених законодавством України.
- 15.2. Умовами Договору страхування може бути передбачено інше, а саме:
- 15.2.1. Страхувальник письмово не повідомив Страховика про зміну обставин страхового ризику, що були визначені та погоджені на момент укладення Договору страхування та/або не сплатив додатково нарахований за збільшення страхового ризику страховий платіж;
- 15.2.2. страховий ризик зник, в зв'язку з обставинами, іншими, ніж страховий випадок, що зазначено в Договорі страхування (наприклад, загибель майна предмету Договору страхування);
- 15.2.3. дію Договору страхування може бути достроково припинено в односторонньому порядку за вимогою Страхувальника або Страховика.
Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу, не пізніше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено:
- 15.2.3.1. у разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування;
- 15.2.3.2. якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю;
- 15.2.3.3. у разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі;
- 15.2.3.4. якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування із вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.
- 15.2.4. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі за умови дострокового припинення Договору страхування.
16. Порядок вирішення спорів
- 16.1. Спори, пов'язані із страхуванням, вирішуються в порядку, передбаченому законодавством України;
- 16.2. позов, відповідно до вимог, які витікають з Договору страхування, може

- бути пред'явлений Страховику в строк, передбачений законодавством України;
- 16.3. до Страховика, який виплатив страхове відшкодування за Договором страхування, в межах фактичних витрат переходить право вимоги, яке Страхувальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування, має до особи, відповідальної за заподіяний збиток;
 - 16.4. право вимоги, що перейшло до Страховика здійснюється ним з додержанням норм, що регулюють відносини між Страхувальником і особою, винною за збитки;
 - 16.5. Страховик замінює собою Страхувальника і його право вимоги до особи, відповідальної за збитки;
 - 16.6. Страхувальник зобов'язаний передати Страховику всі документи та докази, необхідні для здійснення Страховиком права (регресу) вимоги до винної особи;
 - 16.7. Страхувальник передає своє право вимоги в повному обсязі, тобто у тому, в якому воно могло бути здійснено ним самим;
 - 16.8. вимоги (претензії), що впливають з Договору страхування, вирішуються шляхом переговорів чи шляхом письмових претензій, в строки, що передбачені Договором страхування, а у випадку недосягнення згоди між Страховиком та Страхувальником, всі претензії передаються на розгляд до суду, відповідно до умов Договору страхування і норм законодавства України про підвідомчість і підсудність розгляду судової справи.
17. Визначення розміру страхових платежів, розміру страхового тарифу.
- 17.1. Розмір страхового платежу визначається залежно від розміру страхової суми на підставі річного страхового тарифу, що визначається відповідно до умов, які зазначені у Додатку 1 до цих Особливих умов - 4 та з урахуванням результатів оцінки ймовірності настання страхового випадку для конкретного ризику на строк дії Договору страхування (при внесенні страхового платежу частинами – на строк страхування).
 - 17.2. Страховий платіж може вноситись як одноразово, так і частинами. Порядок і строки внесення страхового платежу або його частин визначаються Договором страхування.
 - 17.3. Якщо страховий платіж вноситься частинами, то Договір страхування розбивається на строки страхування у відповідності з кількістю платежів і відповідальність Страховика за кожним строком не настає у разі несплати чергової частини страхового платежу за кожним відповідним строком страхування.
 - 17.4. Якщо страховий випадок настав до дати внесення наступного страхового платежу (його частини), то із суми страхового відшкодування утримується сума невнесеної частини страхового платежу.
 - 17.5. Страхувальник може сплатити страховий платіж готівкою в касу Страховика, або безготівковим перерахунком на поточний рахунок Страховика.
 - 17.6. Страховий тариф визначається в залежності від:
 - 17.6.1. рівня та характеру ризику;
 - 17.6.2. порядку сплати страхового платежу (премії) його визначеної частини;
 - 17.6.3. страхової суми предмета Договору страхування;
 - 17.6.4. розміру франшизи;
 - 17.6.5. строку страхування;
 - 17.6.6. інших суттєвих умов, що зазначені належним чином у Договорі страхування.
 - 17.7. Конкретний розмір страхового тарифу визначається у Договорі страхуван-

ня за згодою Страховика та Страхувальника та в залежності від страхових ризиків, передбачених Договором страхування.

17.8. Базові річні страхові тарифи та коригувальні коефіцієнти до них наведені у Додатку №1 до цих Особливих умов - 4.

18. Особливі умови

18.1. Права та обов'язки Страховика та/або Страхувальника, підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, зазначені у цих Особливих умовах - 4, повинні бути передбачені Договором страхування.

18.2. У разі, якщо цими Особливими умовами - 4 та/або Договором страхування не передбачено інше, необхідно застосовувати відповідні положення Правил страхування.

20. Додаток №1 до Особливих умов 4. Добровільного страхування фінансових ризиків держателів банківських карт

Базові річні страхові тарифи, %

Таблиця 1

Страхові ризики	Страхова сума, грн.		
	5 000,00 грн.- 10 000,00 грн.	25 000,00 грн. – 30 000,00 грн.	35 000,00 грн. – 45 000,00 грн.
Несанкціонованого доступу до рахунку Страхувальника внаслідок несанкціонованого використання банківської карти після її втрати, крадіжки або пограбування	1,10	0,80	0,60
Несанкціонованого доступу до рахунку Страхувальника внаслідок несанкціонованого використання банківської карти в результаті її підробки.	1,10	0,80	0,60
Інші обставини (події), що передбачені умовами Договору страхування та були погоджені між Страховиком та Страхувальником.	1,50	1,20	1,00

В залежності від розміру франшизи (за кожним та будь-яким випадком) до базового річного тарифу застосовуються наступні коефіцієнти (K_{Φ})

Таблиці 2

Франшиза, % від загальної страхової суми	1,00	2,00	3,00	4,00
Показники коефіцієнта	1,00	0,90	0,95	0,85

В залежності від особливостей ризику та обраних умов страхування до базового тарифу може бути застосовано коефіцієнт від 0,10 до 7,00.

У разі укладення Сторонами Договору страхування на строк, що менше одного року, до базових річних тарифів застосовуються поправочні коефіцієнти, зазначені у Таблиці 3 цього Додатку.

Коефіцієнти короткостроковості (K_c) в залежності від строку дії Договору страхування

Таблиця 3

Строк дії Договору (місяців)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Коефіцієнт короткостроковості	0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95

Норматив витрат на ведення справи не перевищує 35%.

Актуарій  Работніков А.Г.

27. Додаток №1
до Правил добровільного страхування фінансових ризиків №220.10-3
що затверджені «30» грудня 2009 року

Базові річні страхові тарифи, %

Таблиця 1

Франшиза, % (від страхової суми)	Базовий страховий тариф, % (кількість угод, що передують поточній угоді з предметом страхування)		
	одна	2 - 5	більше 5
0,00	0,86	1,12	1,56
1,00	0,69	0,90	1,25
2,50	0,58	0,76	1,05
5,00	0,46	0,61	0,84

В залежності від ступеню страхового ризику до базових страхових тарифів (табл.1) можуть застосовуватись підвищувальні (від 1 до 2,5) або понижуючі (від 1 до 0,3) коефіцієнти.

Страхова премія розраховується виходячи із страхової суми та страхового тарифу, розрахованого Страховиком на строк страхування в 1 (один) рік.

При укладанні Договору страхування на строк, менший за один рік, страхові тарифи (розраховані на один рік) коригуються відповідно до коефіцієнтів, зазначених у табл.2, за наступною формулою:

$$\text{Страховий тариф, \%} = \text{Базовий страховий тариф, \%} * \text{Коефіцієнт}$$

Табл.2

Коефіцієнт	Строк дії Договору страхування, місяців								
	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	0,40	0,50	0,60	0,70	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

Норматив витрат Страховика на ведення справи при укладанні Договорів добровільного страхування фінансових ризиків, визначений при розрахунках страхових тарифів, не може перевищувати 35% страхового тарифу.

Актуарій



Работніков А.Г.



«17» грудня

2009 р.

Пропишувано, проілюстровано
та скріплено печаткою
№3 (свідчення №31) аркушів

Ч. Держреєстрації фінаНСОВИХ ПОСЛУГ УКРАЇНИ

ЗАРЕЄСТРОВАНО

Підпис: *[Signature]*

Прізвище, ініціали працівника: *О. Колесник*

Дата: *26.04.2010р.*

Реєстраційний номер: **1810251**