



«ЗАТВЕРДЖУЮ»  
Перший заступник  
Голови Правління  
ЗАТ "Страхова компанія "В. і П."

І.В.Тихонов

## **ЗАКРИТЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО "СТРАХОВА КОМПАНІЯ "В. і П."**

12 березня 2007 року

### **ПРАВИЛА ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ (крім відповідальності власників наземного, повітряного, водного транспорту і відповідальності перевізника)**

м. Київ – 2007

## 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На умовах цих Правил Закрите акціонерне товариство "Страхова компанія "В. і П." (надалі Страховик) укладає Договори добровільного страхування відповідальності перед третіми особами з юридичними особами будь якої організаційно - правової форми діяльності та дієздатними фізичними особами (надалі Страхувальники).

1.2. Страхувальники мають право при укладанні Договору страхування призначати **Вигодонабувача** - фізичну або юридичну особу, яка має переважне право на отримання страхового відшкодування у разі настання страхового випадку.

1.3. **Третя особа** – фізична або юридична особа, життю, здоров'ю та майну якої завдано збитків внаслідок дій Страхувальника.

## 2. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1. **Об'єктом страхування** є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать законодавству України, пов'язані з відшкодуванням ним збитків за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та майну третіх осіб.

## 3. СТРАХОВІ РИЗИКИ, СТРАХОВІ ВИПАДКИ

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

**Страховий випадок** – подія, передбачена Договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику.

3.2. **Страховим випадком** за умовами цих Правил є настання відповідальності Страхувальника перед третіми особами за збитки, що знайшли свій вираз:

а) у заподіянні шкоди життю та здоров'ю фізичних осіб (смерть, встановлення первинної інвалідності, втрата працездатності);

б) у пошкодженні або знищенні майна фізичних та юридичних осіб;

в) у невиконанні та/або неналежному виконанні Страхувальником зобов'язань, прийнятих на себе за договорами, укладеними із третіми особами;

г) у невиконанні та/або неналежному виконанні Страхувальником інших зобов'язань та/або обов'язків, в тому числі службових.

3.3. Факт настання відповідальності Страхувальника повинен бути визнаний судовими органами, або письмові вимоги третіх осіб визнані Страхувальником обґрунтованими і Страховик згоден з визнанням таких вимог.

## 4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

4.1. До страхових випадків не відносяться і відшкодуванню не підлягають збитки, завдані внаслідок:

а) обставин непереборної сили (стихійних сил виняткового характеру), перелік яких зазначається в Договорі страхування;

б) всякого роду воєнних дій, громадянської війни, народних заворушень і страйків, терористичних актів та їх наслідків;

б) ядерних інцидентів, впливу іонізуючого випромінювання, радіоактивного, хімічного або бактеріологічного забруднення;

в) дії мін, бомб, снарядів та інших зброях війни;

г) конфіскації, націоналізації та інших подібних заходів, здійснених за вимогою військових чи цивільних влад.

4.2. Страховик звільняється від виплати страхового відшкодування при настанні страхового випадку внаслідок:

а) навмисних дій, бездіяльності та грубої необережності з боку Страхувальника та/або його працівників;



- б) порушення Страхувальником правил техніки безпеки, експлуатації, протипожежних правил, санітарних норм та інших нормативних актів законодавства України;
- в) втрати або пошкодження документів;
- г) причин, які були відомі Страхувальнику до початку дії Договору страхування;
- д) протизаконних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування (посадових осіб цих органів), в тому числі видання вищевказаними органами документів, які не відповідають вимогам законодавства. При цьому, факт протиправних дій (бездіяльності) відповідних органів чи невідповідність документів законодавству встановлюється судом або в іншому передбаченому законодавством України порядку;
- е) порушення авторських прав;
- є) наклепів і образ.

4.3. Якщо інше не обумовлено Договором страхування не підлягають відшкодуванню збитки:

- а) морального характеру;
- б) у вигляді штрафних санкцій;
- в) викликані діяльністю Страхувальника, пов'язаною з валютними, кредитними операціями або операціями із земельними ділянками;
- г) пов'язані з недоодержанням прибутку.

4.4. Договором страхування у кожному конкретному випадку можуть бути передбачені інші виключення із страхових випадків.

## 5. СТРАХОВА СУМА. СТРАХОВИЙ ТАРИФ ТА ПЛАТІЖ. ФРАНШИЗА.

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

Розмір страхової суми визначається Страхувальником за погодженням із Страховиком.

5.2. При укладанні Договору страхування може встановлюватись:

а) **ліміт відповідальності** Страховика (максимальне страхове відшкодування) по кожному ризику окремо на одну особу та/або на один страховий випадок;

б) **франшиза** - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком.

Франшиза може бути встановлена як в абсолютній величині, так і у процентному відношенні до страхової суми або до ліміту відповідальності, якщо такий встановлено.

Франшиза буває умовна і безумовна:

- **умовна франшиза** – Страховик не несе відповідальність за збитки, які не перевищують розмір франшизи, та зобов'язаний відшкодувати збиток повністю, якщо сума збитку перевищує розмір встановленої франшизи;

- **безумовна франшиза** – Страховик зобов'язаний відшкодувати збиток за вирахуванням встановленої франшизи.

Франшиза встановлюється у кожному випадку завдання збитку внаслідок пошкодження або знищення майна третіх осіб.

5.3. **Страховий платіж** (страхова премія) – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.

Розмір страхових платежів визначається на підставі встановлених страхових тарифів з урахуванням знижок та пільг і розміру обумовленої страхової суми.

5.4. **Страховий тариф** – ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

Страхові тарифи обчислюються Страховиком актуарно на підставі відповідної статистики настання страхових випадків.

Розміри базових річних страхових тарифів наведено у додатку № 1 до цих Правил.

5.5. Страхові платежі за Договором страхування можуть бути сплачені одноразово або у два строки, рівними долями від річної суми платежів.



При сплаті страхових платежів у два строки, перший платіж сплачується на протязі трьох днів після підписання Договору страхування. Другий платіж - не пізніше трьох місяців після сплати першого платежу.

## 6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Договори страхування укладаються на термін від 1 місяця до 1 року.

6.2. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу на поточний рахунок Страховика, якщо інше не передбачено договором страхування.

6.3. Місцем дії Договору страхування є територія України, якщо інше не передбачено Договором страхування.

## 7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ТА УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ЙОГО ДІЇ

7.1. *Договір страхування* - це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, відповідно до якої Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку відшкодувати завданий збиток у межах страхової суми (ліміту відповідальності) Страхувальнику, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору.

7.2. Договір страхування укладається на підставі письмової заяви Страхувальника за формою, що встановлена Страховиком, в якій мають бути зазначені відомості про Страхувальника, термін страхування, страхові ризики; інші діючі Договори страхування щодо даного об'єкта страхування. Заява Страхувальника є невід'ємною частиною Договору страхування.

7.3. При укладанні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про всі відомі йому обставини, які мають суттєве значення для визначення ймовірності настання страхового випадку і розміру можливих збитків у разі його настання.

Страхувальник несе відповідальність за достовірність наданої інформації.

7.4. Зміни, що відбулися в ризику після укладання Договору страхування, що збільшують об'єм відповідальності Страховика, дають йому право змінити умови страхування або нарахувати додаткову страхову премію.

Відмова Страхувальника від зміни умов Договору страхування або від сплати додаткової премії дають Страховику право на дострокове припинення Договору страхування з моменту настання вказаних змін.

7.5. Договір страхування, за яким проводилась виплата страхового відшкодування, зберігає чинність до кінця обумовленого строку його дії і Страховик несе за ним відповідальність в межах суми, що є різницею між страховою сумою та сумою страхового відшкодування.

7.6. У разі втрати Договору страхування в період його дії, Страхувальник має право звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дублікату. З моменту видачі дублікату Договору страхування, загублений оригінал втрачає свою юридичну силу.

7.7. *Дія Договору страхування припиняється* та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

- 1) закінчення строку дії;
- 2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- 3) несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки. При цьому Договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

- 4) ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника-громадянина чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України "Про страхування";



- 5) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 6) прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;
- 7) в інших випадках, передбачених законодавством України.

7.8. 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 пізніше як за 30 діб до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

7.9. 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 останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

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

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

7.12. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладання у випадках, передбачених Цивільним кодексом України, а також у разі, якщо його укладено після страхового випадку.

Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

7.13. При укладанні Договору страхування окремі умови, передбачені цими Правилами, можуть бути частково змінені або доповнені за згодою Сторін та у відповідності до чинного законодавства України.

## 8. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

8.1. *Страховик зобов'язаний:*

- 1) ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;
  - 2) протягом двох робочих днів, як тільки йому стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування;
  - 3) у разі настання страхового випадку, при поданні Страхувальником всіх належним чином оформлених документів, здійснити виплату страхового відшкодування у строки передбачені Договором страхування.
- Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування;
- 4) відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування;
  - 5) за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або у разі збільшення суми відповідальності Страхувальника, що підтверджується відповідними документами переукласти з ним Договір страхування;
  - 6) тримати в таємниці відомості про Страхувальника і його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

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



#### 8.2. Страховик має право:

1) перевіряти достовірність наданої Страхувальником інформації, виконання ним вимог і умов Договору страхування; а також корегувати умови Договору страхування за згодою Страхувальника, якщо в період його дії відбудеться зміна ризику або обсягу страхової відповідальності Страховика;

2) на дострокове припинення дії Договору страхування в порядку передбаченому п.п. 7.8. та 7.10. цих Правил;

4) робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком до правоохоронних органів, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку;

5) проводити експертизу поданих проти Страхувальника майнових або інших претензій та вимог;

6) брати участь у розгляді справи в судових органах;

7) відмовити у виплаті страхового відшкодування відповідно до п.12.2. цих Правил.

#### 8.3. Страхувальник зобов'язаний:

1) своєчасно вносити страхові платежі;

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 (ступеня ризику);

3) повідомити Страховика про інші діючі Договори страхування щодо цього об'єкта страхування;

4) вжити всіх необхідних і розумних заходів щодо запобігання та зменшення розміру завданих збитків після настання страхового випадку;

5) повідомити Страховика або його представника про настання страхового випадку протягом двох робочих днів (не враховуючи вихідні та свята) з моменту його настання.

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

#### 8.4. Страхувальник має право:

1) ознайомитись з умовами та Правилами страхування;

2) у разі настання страхового випадку отримати страхове відшкодування в межах страхової суми (ліміту відповідальності), з урахуванням конкретних умов, обумовлених Договором страхування;

3) на дострокове припинення дії Договору страхування в порядку передбаченому п.п. 7.8. та 7.9. цих Правил;

4) вносити пропозиції щодо змін та доповнень до умов укладеного Договору страхування.

### 9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

9.1. У разі настання страхового випадку Страхувальник повинен здійснити наступні дії:

1) протягом двох робочих днів (не враховуючи вихідні та свята) письмово повідомити Страховика про настання страхового випадку із зазначенням обставин, причин та наслідків настання страхового випадку;

2) вжити всіх можливих заходів щодо запобігання збільшення розміру майнових збитків і шкоди здоров'ю, в тому числі шляхом рятування життя громадян та майна, які можуть постраждати внаслідок настання страхового випадку;

3) якщо подія вимагає втручання компетентних органів (пожежної охорони, органів внутрішніх справ та ін.), необхідно негайно, як тільки це стане відомо, повідомити їм про те, що сталося;

4) повідомити Страховику про всі претензії і вимоги третіх осіб у зв'язку із страховим випадком та спробувати самостійно їх врегулювати;

5) надати Страховику всю інформацію і документацію, яка дозволить йому зробити висновок щодо причин і наслідків страхового випадку, про характер та розмір заподіяного збитку;



б) подати письмову заяву про виплату страхового відшкодування.

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

10.1. Для підтвердження факту настання страхового випадку і виплати страхового відшкодування в разі задоволення Страхувальником обґрунтованих вимог третіх осіб щодо відшкодування завданих збитків *в добровільному порядку*, він повинен подати Страховику наступні документи:

10.1.1. Заяву на виплату страхового відшкодування. При поданні заяви на виплату страхового відшкодування на користь третіх осіб, в ній зазначається:

а) для фізичних осіб – прізвище, ім'я, по-батькові, адреса, паспортні дані, № ідентифікаційного коду, телефон;

б) для юридичних осіб – повне найменування, фактична адреса місцезнаходження, банківські реквізити, телефон.

10.1.2. Договір страхування (Поліс страхування).

10.1.3. Претензії, вимоги, скарги, позови третіх осіб, що були пред'явлені Страхувальнику, в яких повинен бути доведений причинний зв'язок між страховим випадком і заподіяними збитками, визначений вид і розмір збитків.

10.1.4. Документи, які підтверджують факт спричинення збитків третім особам діями Страхувальника :

- довідки, висновки експертизи та інші документи, які підтверджують дійсний розмір майнових втрат, нанесених третім особам;

- копії листка непрацездатності або довідки лікувально-профілактичного закладу про термін тимчасової непрацездатності третіх осіб;

- копії довідки медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) про встановлення постраждалій особі первинної інвалідності;

- копії свідоцтва про смерть (для загиблих або померлих фізичних осіб внаслідок настання страхового випадку) та документів про правонаступництво для спадкоємців.

10.1.5. Письмове підтвердження Страхувальника про відшкодування збитків, нанесених третім особам, в добровільному порядку.

Розмір прямих збитків при добровільному задоволенні претензій визначається виходячи із суми, на задоволення якої дав згоду Страховик.

10.2. Для підтвердження факту настання страхового випадку і виплати страхового відшкодування в разі задоволення Страхувальником обґрунтованих вимог третіх осіб щодо відшкодування завданих збитків *на підставі рішення судових органів*, яке набрало законної сили, Страхувальник повинен подати Страховику копію зазначеного судового рішення.

Розмір страхового відшкодування, визначається виходячи із суми стягнення із Страхувальника.

10.3. Якщо Договором страхування передбачено відшкодування непрямих збитків (моральна шкода, втрачена вигода, штраф, пеня тощо) третім особам, котрі підтверджені рішенням суду, що набрало законної сили, Страхувальник для отримання страхового відшкодування повинен надати Страховику копію такого рішення.

## 11. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

11.1. **Страхове відшкодування** - грошова сума, яка виплачується Страховиком Страхувальнику або постраждалій третій особі у разі настання страхового випадку.

11.2. Страхове відшкодування підлягає виплаті після того, як повністю будуть встановлені причини, обставини та розмір збитку. Страхувальник зобов'язаний надати Страховику всі необхідні документи відповідно до розділу 10 цих Правил. Ненадання документів без поважних на це причин, дає Страховику право відмовити у виплаті страхового відшкодування повністю або в частині збитку, не підтвердженій документально.

11.3. Страхове відшкодування виплачується на підставі письмової заяви Страхувальника та Страхового акту протягом терміну, обумовленого в Договорі страхування.



11.4. Страхове відшкодування виплачується у розмірі понесених збитків, але не більше страхової суми, враховуючи встановлені Договором страхування ліміти відповідальності Страховика. При цьому до розміру страхового відшкодування входять:

- 1) обґрунтовано доказані збитки, завдані третім особам внаслідок страхового випадку;
- 2) витрати Страхувальника при самостійному врегулюванню пред'явлених йому вимог і претензій у зв'язку зі страховою подією;
- 3) витрати, понесені Страхувальником по попередженню або зменшенню збитків у зв'язку зі страховим випадком.

11.5. З моменту отримання всіх необхідних документів Страховик протягом 10-ти робочих днів приймає рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування.

11.6. Якщо Страховик з наданої Страхувальником заяви на виплату страхового відшкодування та доданих до неї всіх необхідних документів не вбачає для себе обов'язку сплатити страхове відшкодування або не згоден із вказаним розміром завданих в результаті настання страхового випадку збитків, Страховик приймає рішення про продовження терміну розгляду заяви до повного з'ясування обставин страхового випадку або до узгодження розміру завданих збитків. Про це Страховик повідомляє Страхувальника у письмовій формі, а також може зобов'язати Страхувальника надати додаткові документи, свідчення, пояснення тощо по страховому випадку та/чи розміру завданих збитків. Після отримання від Страхувальника всіх необхідних документів, свідчень або пояснень Страховик протягом 10-ти робочих днів приймає остаточне рішення про виплату страхового відшкодування або про відмову у виплаті.

11.7. Після прийняття рішення про виплату, Страховик складає Страховий акт і на протязі 5-ти робочих днів після підписання його Сторонами, здійснює виплату страхового відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу, спадкоємцю).

11.8. У разі визнання події, що сталася, страховим випадком у судовому порядку, Страховик не несе відповідальності шляхом сплати штрафних санкцій за несвоєчасну виплату страхового відшкодування за період від подання заяви про виплату страхового відшкодування до вступу рішення суду в законну силу.

11.9. До Страховика, який виплатив страхове відшкодування, переходить в межах виплаченої ним суми право вимоги до особи, винної у заподіянні збитків.

Страхувальник зобов'язаний передати Страховику всі наявні документи і докази, та виконати всі формальності, необхідні для здійснення цього права, якщо це передбачено Договором страхування.

11.10. Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику суму раніше виплаченого відшкодування, якщо протягом встановлених законодавством України строків позовної давності виявиться така обставина, що за законом або відповідно до даних Правил була підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

11.11. Якщо внаслідок настання одного страхового випадку завдані матеріальні збитки кільком особам і їх загальна сума перевищує розмір страхової суми (ліміту відповідальності) за Договором страхування, страхове відшкодування сплачується кожній постраждалій особі пропорційно відношенню страхової суми (ліміту відповідальності) до загальної суми завданих збитків.

11.12. Якщо на день страхового випадку діяли інші Договори страхування, страхове відшкодування виплачується пропорційно співвідношенню страхових сум (ліміту відповідальності). При цьому загальна сума страхового відшкодування, виплачена усіма Страховиками, не може перевищувати обсягу фактично завданих збитків.

11.13. Якщо прийнято рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування, Страховик повідомляє про це Страхувальника письмово з обґрунтування причин відмови.

## 12. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

12.1. Якщо прийнято рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування, Страховик повідомляє про це Страхувальника письмово з обґрунтуванням причин відмови.

12.2. Підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування є:



1) навмисні дії Страхувальника (його працівника), що спрямовані на настання страхового випадку.

Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянських або службових обов'язків у 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;

2) вчинення Страхувальником (його працівником), умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

3) подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку;

4) отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

5) несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків.

12.3. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, якщо це не суперечить законодавству України.

### 13. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

13.1. Усі спори щодо дотримання Сторонами умов Договору страхування розглядаються і вирішуються шляхом переговорів, а при не досягненні згоди – у судовому порядку відповідно до законодавства України.

13.2. Строк позовної давності регламентується законодавством України.

### 14. ОСОБОВІ УМОВИ

14.1. Усі доповнення і зміни по Договору страхування дійсні, якщо вони виконані у письмовому вигляді і підписані уповноваженими представниками Сторін.

14.2. Зміни та доповнення до цих Правил в обов'язковому порядку узгоджуються з уповноваженим органом виконавчої влади у справах нагляду за страховою діяльністю.

14.3. Дані Правила є власністю Страховика, не підлягають копіюванню і передачі будь-яким способом третім особам, а також не можуть бути використані в страховій діяльності інших страхових організацій без дозволу Страховика.



**Додаток № 1**  
до Правил добровільного страхування  
відповідальності перед третіми особами  
від 12 березня 2007 року

**СТРАХОВІ ТАРИФИ**  
**ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ**  
**ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ**

**1. Базові річні страхові тарифи** за страховими ризиками у відсотках до страхової суми:

№ п/п	Страхові ризики	Розмір тарифної ставки у %% до страхової суми
1	Збитки, за завдану шкоду життю та здоров'ю фізичних осіб	1,2
2	Збитки, за пошкодження (знищення) майна третіх осіб	2,0
3	Збитки внаслідок невиконання, неналежного виконання Страхувальником своїх договірних зобов'язань	1,5
4	Збитки внаслідок невиконання, неналежного виконання Страхувальником інших зобов'язань та обов'язків	1,0

**2. До базових річних страхових тарифів можуть встановлюватись корегуючі коефіцієнти:**

**2.1. В залежності від розміру франшизи:**

Розмір франшизи у %% до страхової суми	Знижувальний коефіцієнт	Розмір франшизи у %% до страхової суми	Знижувальний коефіцієнт
1,0	0,98	11,0	0,78
2,0	0,96	12,0	0,76
3,0	0,94	13,0	0,74
4,0	0,92	14,0	0,72
5,0	0,90	15,0	0,70
6,0	0,88	16,0	0,68
7,0	0,86	17,0	0,66
8,0	0,84	18,0	0,64
9,0	0,82	19,0	0,62
10,0	0,80	20,0	0,60

**2.2. В залежності від розміру страхової суми** (за умови встановлення ліміту відповідальності Страховика) :

Страхова сума (грн.)	Коефіцієнт
до 50 000,0	1,0
до 100 000,0	0,95
до 200 000,0	0,9
до 300 000,0	0,85
до 400 000,0	0,8
більше 400 000,0	0,75

**2.3. У кожному конкретному випадку, в залежності від об'єктивних обставин, які суттєво впливають на ступінь ризику, можливе застосування знижувального (від 0,99 до 0,3) або підвищувального (від 1,1 до 5,0) коефіцієнтів до загального страхового тарифу.**



2.4. При страхуванні на термін до одного року, встановлюються коефіцієнти до річного страхового тарифу:

Кількість місяців	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	0,30	0,40	0,50	0,60	0,65	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95

Нормативні витрати на ведення справи - 35 %

Актуарій Ковтун Ігор Олександрович  
(диплом № 018 від 17.09.99 р.)





Державне агентство України  
ЗАРЕЄСТРОВАНО

Дир. Департаменту страхування  
Коржєв С.О.

1571219

Дата 12.04.07



Пронумеровано, прошнуровано та скріплено печаткою