



«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 ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

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

1.2. При укладанні Договору страхування Страхувальник має право призначити **Вигодонабувача** - фізичну або юридичну особу, яка має переважне право на отримання страхового відшкодування у разі настання страхового випадку.

2. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1. **Об'єктом страхування** є майновий інтерес Страхувальника, який не суперечить законодавству України, пов'язаний з фінансовими збитками, внаслідок невиконання (неналежного виконання) Контрагентом своїх договірних зобов'язань перед Страхувальником або Страхувальником перед Контрагентом за укладеними між ними цивільно-правовими договорами (контрактами).

3. СТРАХОВА СУМА. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ. СТРАХОВИЙ ТАРИФ.

3.1. **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 на основі грошової оцінки зобов'язань Контрагента перед Страхувальником або Страхувальника перед Контрагентом у відповідності до умов цивільно-правового договору (контракту), укладеного між ними.

3.2. **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.

3.3. **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.

3.4. 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.

3.5. Договором страхування можуть бути встановлені:

– **ліміт відповідальності** Страховика за кожним окремим страховим випадком, що може статися у період його дії;

– частка власної участі Страхувальника у відшкодуванні збитків - **франшиза**.

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 у відсотках до страхової суми або в абсолютній величині.

4. СТРАХОВІ РИЗИКИ

4.1. **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 (Вигодонабувачу).

4.2. Страховим ризиком за цими Правилами страхування є **ризик втрати фінансових ресурсів** (грошових коштів) та/або **неотримання очікуваних прибутків** внаслідок невиконання (неналежного виконання) сторонами цивільно-правових договорів (контрактів) своїх договірних зобов'язань, спричиненого наступними подіями:

4.2.1. Банкрутство або неплатоспроможність однієї із сторін цивільно-правового договору (Контрагента або Страхувальника).

4.2.2. Скорочення обсягів виробничої діяльності однієї із сторін цивільно-правового договору (Контрагента або Страхувальника).

4.2.3. Протиправні дії третіх осіб на місці виконання зобов'язань за цивільно-правовим договором.

4.2.4. Стихійні явища на місці виконання зобов'язань за цивільно-правовим договором.

4.2.5. Аварії на місці виконання зобов'язань за цивільно-правовим договором.

4.2.6. Інші події, що можуть виникнути в процесі фінансово-господарської діяльності Контрагента або Страхувальника, і які стануть причиною невиконання (неналежного виконання) сторонами своїх договірних зобов'язань за укладеними між ними цивільно-правовими договорами та які відповідають об'єкту страхування за цими Правилами.

4.3. Конкретний перелік страхових випадків та виключень із страхових випадків визначається Договором страхування.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

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

а) всякого роду воєнних дій, 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 знарядь війни;

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

д) заборони (обмеження) діяльності Контрагента (Страхувальника).

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

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

б) порушення Контрагентом (Страхувальником) правил техніки безпеки, експлуатації, протипожежних правил, санітарних норм та інших нормативних актів відповідно до виду його господарської діяльності;

в) причин, які були відомі Страхувальнику до початку дії Договору страхування;

г) завдання збитків поза межами дії Договору страхування.

5.3. Якщо інше не обумовлено Договором страхування, не підлягають відшкодуванню збитки внаслідок:

а) інфляції (збільшення ринкових цін на ресурси);

б) дефляції (падіння рівня цін на товари і як наслідок – зниження доходів від виробничої діяльності);

в) коливання курсів валют;

г) зміни облікових ставок НБУ;

д) адміністративно-законодавчих актів (зміна в системі оподаткування).

5.4. Договором страхування можуть бути передбачені інші виключення із страхових випадків, що не суперечать законодавству України.

6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Місце дії Договору страхування – Україна, якщо інше ним не обумовлено.

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

6.3. Договори страхування укладаються на термін від 1 місяця до 1 року або на період дії цивільно-правового договору (контракту) із щорічним перерахуванням суми страхових платежів – якщо термін дії договору більше 1 року.

7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ТА УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ЙОГО ДІЇ

7.1. *Договір страхування* – це 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, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору.

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

До заяви додаються:

а) копії цивільно-правового договору між Страхувальником і Контрагентом, а також документів, що є його невід'ємними додатками;

б) документи про фінансовий стан Контрагента і Страхувальника, їх платоспроможність;

в) техніко-економічне обґрунтування очікуваних прибутків;

г) опис товарно-матеріальних цінностей або іншого майна Контрагента (Страхувальника), які можуть стати забезпеченням права вимоги Страховика до винних у заподіянні збитків осіб після виплати страхового відшкодування;

д) інші документи за запитом Страховика, що мають істотне значення для висвітлення правовідносин сторін за цивільно-правовим договором та визначення ступеня страхового ризику за Договором страхування.

7.3. Зміни, що вносяться до Договору страхування після його укладення, оформлюються додатковими угодами за підписами обох Сторін і стають невід'ємною частиною Договору страхування.

7.4. *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 строки. При цьому Договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом 10-ти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги 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.

7.5. 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 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

Порядок повернення страхових платежів у даному випадку здійснюється відповідно до ст. 28 Закону України „Про страхування”.

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

7.7. 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.

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 стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування;
- 3) при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк;
- 4) відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено Договором страхування;
- 5) тримати в таємниці відомості про Страхувальника та 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) запитувати у Страхувальника будь-яку інформацію, яка має відношення до об'єкту страхування;
- 2) перевіряти надану Страхувальником інформацію, а також корегувати умови Договору страхування за згодою Сторін, якщо в період його дії відбудеться зміна ризику або обсягу страхової відповідальності Страховика;
- 3) у разі необхідності робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів та інших установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку;
- 4) у разі появи причин для сумніву в обґрунтованості (законності) виплати страхового відшкодування, відстрочити її до отримання підтвердження або спростування цих причин відповідними органами;
- 5) відмовити у виплаті страхового відшкодування або зменшити його розмір, якщо Страхувальник не виконав будь-яких із перелічених у Договорі страхування своїх обов'язків;
- 7) вимоги до осіб, винних у настанні страхового випадку;
- 8) достроково припинити дію Договору страхування.

8.3. Страхувальник зобов'язаний:

- 1) своєчасно сплачувати страхові платежі;
- 2) при укладанні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;
- 3) повідомити Страховика про інші діючі Договори страхування щодо цього об'єкта страхування;
- 4) протягом 3 (трьох) робочих днів (не враховуючи вихідні та свята) повідомити Страховика про настання страхового випадку;
- 5) надати Страховику всю необхідну інформацію і документацію, яка б дозволила зробити висновок про причини, обставини та наслідки страхового випадку;

б) вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, заподіяних внаслідок настання страхового випадку.

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

8.4. Страхувальник має право:

- 1) ознайомитись з умовами та Правилами страхування;
- 2) одержати страхове відшкодування у розмірі прямого дійсного збитку в межах страхової суми;
- 3) на відшкодування витрат, понесених Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено Договором страхування;
- 4) за домовленістю із Страховиком вносити зміни в умови Договору страхування;
- 5) достроково припинити дію Договору страхування.

9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

9.1. При настанні страхового випадку Страхувальник зобов'язаний:

- 1) протягом трьох робочих днів (не враховуючи вихідні та свята) письмово повідомити Страховика про настання страхового випадку із зазначенням обставин, причин та наслідків настання страхового випадку, якщо інше не обумовлено Договором страхування;
- 2) якщо подія вимагає втручання компетентних органів (пожежної охорони, органів внутрішніх справ та ін.), негайно повідомити їм про те, що сталося;
- 3) сприяти Страховику в одержанні інформації від правоохоронних органів та інших установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку;
- б) подати письмову заяву Страховику про виплату страхового відшкодування.

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

10.1. Документами, що підтверджують настання страхового випадку і розмір збитків є:

- повідомлення Страхувальника про настання страхового випадку;
- заява Страхувальника про виплату страхового відшкодування;
- копії офіційних документів, що підтверджують факт невиконання (неналежного виконання) Контрагентом взятих на себе перед Страхувальником зобов'язань;
- довідки, кошторис фактичних витрат, аудиторський висновок та інші документи, які підтверджують дійсний розмір збитків, що підлягають відшкодуванню.

10.2. У випадку існування розбіжностей щодо поглядів Страхувальника і Страховика про дійсні розміри збитків, їх розмір визначається незалежним експертом з оформленням відповідного висновку.

11. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

11.1. Страхове відшкодування підлягає виплаті після встановлення причин та обставин страхового випадку, а також узгодження із всіма зацікавленими сторонами остаточного розміру завданого збитку.

11.2. Страхове відшкодування виплачується на підставі письмової заяви Страхувальника та Страхового акту протягом 5 (п'яти) робочих днів після підписання його Сторонами.

11.3. Страхове відшкодування виплачується у розмірі понесених збитків, але не більше страхової суми, враховуючи встановлені Договором страхування ліміти відповідальності Страховика.

11.4. Із суми страхового відшкодування утримується безумовна франшиза (якщо вона передбачена Договором страхування).

11.5. Якщо на день страхового випадку відносно об'єкту страхування діяли інші Договори страхування, страхове відшкодування виплачується пропорційно співвідношенню страхових сум. При цьому загальна сума страхового відшкодування, виплачена усіма Страховиками, не може перевищувати обсягу збитків, фактично завданих Страхувальнику.

11.6. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику неустойки (пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування.

У Договорі страхування можуть бути зазначені додаткові умови виплати страхового відшкодування.

12. ТЕРМІН ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

12.1. Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування або відмову у його виплаті протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів, оформлених належним чином, що стосуються страхового випадку, при відсутності спорів сторін щодо розміру суми страхового відшкодування.

12.2. При наявності обставин, що вимагають додаткового розслідування, Страховик має право відкласти виплату страхового відшкодування до закінчення розслідування, але не більш, ніж на 30 (тридцять) календарних днів, якщо Договором страхування не передбачено інше.

12.3. Після прийняття рішення про виплату страхового відшкодування Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів складає Страховий акт за підписом обох Сторін, який і є підставою для здійснення виплати.

12.4. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик повідомляє Страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

12.5. Підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування є:

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

2) вчинення Страхувальником (Контрагентом) або його працівниками умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

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

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

5) інші випадки, передбачені законодавством України.

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

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.

14. ОСОБЛИВІ УМОВИ

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

14.2. Договором страхування може бути передбачено, що обидві Сторони залишають за собою право припинити взаємні обов'язки за Договором страхування у випадку введення особливого положення та інших надзвичайних заходів, об'явлених у встановленому порядку, а також у випадку дії непереборної сили, настання якої неможливо упередити, запобігти або уникнути – форс-мажор. Сторони повертаються до виконання своїх зобов'язань по Договору страхування після закінчення дії таких обставин.

14.3. Факт настання форс-мажорних обставин засвідчує уповноважений законодавством України на це орган.

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

СТРАХОВІ ТАРИФИ
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ

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	Банкрутство або неплатоспроможність однієї із сторін цивільно-правового договору (Контрагента або Страхувальника)	1,8
2	Скорочення обсягів виробничої діяльності однієї із сторін цивільно-правового договору (Контрагента або Страхувальника)	1,2
3	Протиправні дії третіх осіб на місці виконання зобов'язань за цивільно-правовим договором	1,5
4	Стихійні явища на місці виконання зобов'язань за цивільно-правовим договором	0,3
5	Аварії на місці виконання зобов'язань за цивільно-правовим договором	0,5
6	Інші події, що можуть виникнути в процесі фінансово-господарської діяльності Контрагента або Страхувальника, і які стануть причиною невиконання (неналежного виконання) сторонами своїх договірних зобов'язань за укладеними між ними цивільно-правовими договорами та які відповідають об'єкту страхування за цими Правилами.	0,7
	ЗАГАЛЬНИЙ ТАРИФ	6,0

2. До базових річних страхових тарифів можуть встановлюються наступні знижки та надбавки :

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. 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.)



Державна комісія з регулювання ринків
фінансових послуг України
ЗАРЕЄСТРОВАНЕ
Дир. Департам. страх. наслідку
Коретко С.О.
1871223
Дата 12.09.07



аркушів

Пронумеровано, прошнуровано та скріплено печаткою