

ЗАТВЕРДЖУЮ

Голова Правління ПРАТ "СК АЛЬЯНС"
Шрайбман О.Ю.



Шрайбман 2009 р.

**ПРАВИЛА
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ
(крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності
власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту
(включаючи відповідальність перевізника))**

№ 33.07.06

м. Дніпропетровськ, 2009 р.

ТЕРМІНИ

СТРАХОВИК – Приватне акціонерне товариство “Страхова компанія “АЛЬЯНС”, що приймає на себе за договором страхування за визначену винагороду (страховий платіж, страховий внесок, страхову премію) зобов'язання відшкодувати Страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування, збитки, що виникли в результаті настання страхового випадку, передбаченого цими Правилами.

СТРАХУВАЛЬНИК - юридична особа або дієздатна фізична особа, які уклали зі Страховиком договір страхування.

ТРЕТЯ ОСОБА – це особа (юридична або фізична), життю, здоров'ю, майну або іншим майновим інтересам якої завдано збитків, що можуть бути відшкодовані Страховиком згідно до умов договору страхування.

ДОДАТКОВА УГОДА - письмове доповнення до раніше укладеного договору страхування, в якому містяться узгоджені між сторонами зміни до раніше погоджених умов цього договору.

ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ - письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно якої Страховик бере на себе зобов'язання при настанні страхового випадку відшкодувати завданий збиток у межах страхової суми, а Страхувальник зобов'язується сплатити страховий платіж та виконувати інші умови договору.

СТРАХОВА СУМА - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.

СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ (СТРАХОВИЙ ВНЕСОК, СТРАХОВА ПРЕМІЯ) - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно договору страхування.

СТРАХОВЕ ВІДШКОДУВАННЯ - грошова сума, яка виплачується Страховиком за умовами страхування відповідальності при настанні страхового випадку.

СТРАХОВИЙ ВИПАДОК - подія, передбачувана договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або Третій особі.

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

СТРАХОВИЙ ТАРИФ - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

ФРАНШИЗА - визначена частина збитків Страхувальника, що не відшкодовується Страховиком згідно договору страхування.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Дані Правила страхування відповідальності перед третіми особами, надалі – Правила, розроблені у відповідності з чинним законодавством України та Законом України “Про страхування”.

1.2. ПРАТ “СК “АЛЬЯНС” (надалі – Страховик) на підставі умов цих Правил укладає договори добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім відповідальності власників наземного, повітряного, водного транспорту і відповідальності перевізника) з юридичними особами, незалежно від форм власності, або дієздатними фізичними особами (надалі – Страхувальник).

1.3. Дані Правила регулюють умови та порядок укладання Договору страхування. За згодою Сторін в Договір страхування можуть бути включені інші умови, які не суперечать чинному законодавству України та відповідають цим Правилам.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом договору страхування є майновий інтерес Страхувальника, що не суперечить чинному законодавству України, пов'язаний з зобов'язаннями по відшкодуванню третім особам збитків за позовами, пред'явленими Страхувальнику в зв'язку з заподіяння ним шкоди фізичній особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі внаслідок настання випадків, передбачених умовами договору страхування, укладеного у відповідності з цими Правилами.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

3.1. Страхувим ризиком за цими Правилами є нанесення Страхувальником заподіяної ним шкоди фізичній особі або її майну, а також шкоди або збитків, заподіяних юридичній особі внаслідок причин, окремо зазначених в Договорі страхування згідно до цих Правил.

3.2. Страхувим випадком є настання відповідальності Страхувальника, передбаченої умовами Договору страхування та згідно до цих Правил, по відшкодуванню третім особам шкоди або збитків за позовами, пред'явленими Страхувальнику третіми особами, яким завдані відповідні збитки або шкода.

3.3. Факт настання відповідальності Страхувальника повинен бути визнаний в судовому порядку, або вимоги від третіх осіб мають бути визнані Страхувальником, обґрунтованими, доведеними документально та Страховик має бути згоден з таким визнанням вимог.

3.4. Договір страхування може бути укладений на умовах обмеженого набору причин та обставин настання страхового випадку.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Якщо Договором страхування не обумовлене інше, цими Правилами не покривається відповідальність Страхувальника за:

4.1.1. Дії, що наносять збитки навколишньому середовищу.

4.1.2. Дії чи бездіяльність при будь-яких маніпуляціях з радіоактивними матеріалами, устаткуванням і приладами, що містять такі матеріали, чи будь-якими джерелами іонізуючого випромінювання.

4.1.3. Дії або бездіяльність Страхувальника, що пов'язані з використанням, зберіганням або транспортуванням Страхувальником отруйних чи хімічних та біологічно-активних речовин.

4.1.4. Дії чи бездіяльність, пов'язані із невиконанням договірних зобов'язань.

4.1.5. Дії, пов'язані з використанням об'єктів підвищеної небезпеки. Під такими об'єктами розуміються:

- будь-які пілотовані та непілотовані літаючі об'єкти;
- будь-які плавучі об'єкти;
- засоби авто-, мото- і залізничного транспорту;
- промислові, гідротехнічні об'єкти;
- будівельна і сільськогосподарська техніка.

4.1.6. Дії чи бездіяльність, що наносять збитки членам сім'ї Страхувальника або особам, що знаходяться зі Страхувальником в трудових відносинах.

4.1.7. Навмисні або неправомірні дії, бездіяльність, грубу необережність з боку Страхувальника або осіб, які знаходяться зі Страхувальником в трудових відносинах.

4.1.8. Дії чи бездіяльність, пов'язані з:

- професійною діяльністю;
- мисливством, туризмом;
- проведенням експериментів та дослідів;
- ушкодженням комунікацій кабелів, каналів, водопроводів, трубопроводів;
- виробництвом медичної і харчової продукції.

4.1.9. Дії чи бездіяльність, що наносять моральні збитки.

4.1.10. Дії чи бездіяльність, пов'язані з порушенням авторських прав на відкриття, винахід чи промисловий зразок, або аналогічних їм прав, включаючи недозволене використання зареєстрованих товарних знаків і символів.

4.1.11. Дії чи бездіяльність, в яких є ознаки кримінального вчинку.

4.2. Якщо інше особливо не зазначено в договорі страхування, Страховиком не відшкодовуються вимоги по претензіям за:

4.2.1. Порушення Страхувальником актів законодавства, постанов, розпоряджень та інших нормативних документів.

4.2.2. Заподіяння шкоди здоров'ю третіх осіб внаслідок передачі їм Страхувальником або його тваринами будь-якого захворювання.

4.2.3. Збитки власності, що належить третім особам і була орендована, нанята, знята або взята під заставу Страхувальником, або є об'єктом спеціального контракту, який передбачає її опіку.

4.2.4. Збитки власності (рухомій і нерухомій), що належить третім особам, завдані промисловою чи професійною діяльністю Страхувальника на цих об'єктах (робота, ремонт, транспортування, огляд і т.п.).

4.2.5. Збитки нерухомій власності, що належить третім особам. Такий виняток застосовується тільки в тому разі, якщо ця власність чи її частини були безпосереднім об'єктом професійної діяльності.

4.2.6. Збитки, пов'язані з недоотриманням прибутку.

4.2.7. Збитки внаслідок діяльності, пов'язаної з грошовими, кредитними операціями чи операціями із земельними ділянками.

4.2.8. Збитки, викликані тривалим впливом сусідніх об'єктів.

4.2.9. Зникнення майна, в тому числі грошових засобів, цінних паперів і цінностей.

4.2.10. Дії Страхувальника або третіх осіб, відповідальність яких застрахована по одному і тому ж договору страхування один до одного.

4.2.11. Збитки, які сталися з причин, що були відомі Страхувальнику до початку дії Договору страхування.

4.2.12. Дії або бездіяльності Страхувальника, що пов'язані з організацією і проведенням, спортивно-видовищних і культурно-освітніх заходів (забігів, кросів, конкурсів, спектаклів, концертів і т. ін.).

4.2.13. Простій у виробництві Страхувальника з вини працівника в будь-якому випадку.

4.3. Страховик не несе відповідальності по страховому випадку, якщо причиною останнього стала подія, що трапилася поза територією і періоду дії Договору страхування.

5. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ

5.1. Страхова сума встановлюється угодою Сторін (представником Страховика і Страхувальника) в кожному конкретному договорі з врахуванням індивідуальних характеристик предмета договору страхування, видів ризику, можливих майнових вимог, характеру діяльності Страхувальника і інших чинників.

5.2. Загальна сума страхових виплат по страховим випадкам не може перевищувати страхової суми за Договором страхування. Також виплати страхового відшкодування не можуть перевищувати відповідних лімітів відповідальності, якщо вони встановлені в Договорі страхування.

5.3. При укладенні Договору страхування Страховик має право за згодою Страхувальника встановлювати **індивідуальний ліміт відповідальності Страховика** – максимальну страхову суму, в межах якої Страховик несе відповідальність перед кожною третьою особою, та в межах якої здійснюється страхове відшкодування при настанні окремого (одного) страхового випадку, стосовно якого діє страховий захист.

5.4. При укладенні Договору страхування Страховик має право за згодою Страхувальника встановлювати **загальний ліміт відповідальності Страховика** – максимальну страхову суму, в межах якої Страховик несе відповідальність перед усіма третіми особами (в межах індивідуального ліміту відповідальності Страховика), та в межах якої здійснюється страхове відшкодування при настанні окремого (одного) страхового випадку, стосовно якого діє страховий захист, усім третім особам.

5.5. При укладенні Договору страхування Страховик має право за згодою Страхувальника встановлювати **індивідуальний річний агрегатний ліміт відповідальності Страховика** – максимальну страхову суму, в межах якої Страховик несе відповідальність перед кожною третьою особою, та в межах якої здійснюється страхове відшкодування при настанні усіх (будь-яких) страхових випадків, стосовно яких діє страховий захист.

5.6. При укладенні Договору страхування Страховик має право за згодою Страхувальника встановлювати **загальний річний агрегатний ліміт відповідальності Страховика** – максимальну страхову суму, в межах якої Страховик несе відповідальність перед усіма третіми особами (в межах індивідуального річного агрегатного ліміту відповідальності Страховика), та в

межах якої здійснюється страхове відшкодування при настанні усіх (будь-яких) страхових випадків, стосовно яких діє страховий захист, усім третім особам.

5.7. В разі виплати страхового відшкодування Страховик несе відповідальність по договору страхування в межах різниці між відповідною страховою сумою, обумовленою Договором страхування, і сумою здійснених страхових виплат, якщо інше особливо не зазначено в Договорі страхування.

6. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ. ФРАНШИЗА

6.1. Страховий тариф встановлюється в залежності від діяльності, в зв'язку з якою страхується відповідальність, місцезнаходження об'єкту, виду і ступеня ризику, інших умов, що суттєво впливають або можуть вплинути на ступінь ризику.

6.2. Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія) розраховується, виходячи із страхової суми, страхового тарифу, строку страхування з урахуванням пільг і знижок.

6.3. Перелічені нижче пільги діють тільки при укладенні Договору страхування на строк не менш одного року:

6.3.1. Якщо Страхувальник протягом трьох років безперервного страхування не мав випадків, що спричинили подачу позову або майнової претензії, то при укладенні наступного договору йому надається щорічна знижка зі страхового платежу в розмірі 5%, якщо інше не обумовлено в Договорі страхування.

6.4. Умови та строки сплати страхового платежу визначаються в Договорі страхування.

6.5. За згодою Сторін Договором страхування може бути передбачена умовна та/або безумовна франшиза - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно Договору страхування.

6.5.1. В разі умовної франшизи:

- Страховик звільняється від відповідальності за збиток, якщо розмір збитку не перевищує розмір встановленої умовної франшизи;

- Страховик здійснює відшкодування збитку без вирахування суми франшизи, якщо розмір збитку перевищує розмір встановленої умовної франшизи.

6.5.2. В разі безумовної франшизи відповідальність Страховика визначається розміром збитку за відрахуванням франшизи.

6.5.3. Франшиза визначається за згодою сторін при укладанні Договору страхування у відсотках від страхової суми або в абсолютному розмірі.

6.5.4. Франшиза може визначатися як для всіх, так і для окремих видів збитків по кожному страховому випадку. При настанні декількох страхових випадків франшиза вираховується по кожному із них.

7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ І СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ. МІСЦЕ ДІЇ 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 цьому укладання письмової Заяви на страхування не є обов'язковим).

7.2. 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.

7.3. В окремих випадках, за вимогою Страховика, може бути проведена експертиза (огляд, аналіз) об'єкту (діяльності тощо), щодо якого укладається договір страхування. При необхідності оформлюється письмова характеристика такого об'єкту (діяльності тощо).

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

7.4.1. При сплаті готівкою - з 00 годин дня, наступного за днем внесення грошей в касу Страховика.

7.4.2. При безготівковому розрахунку - з 00 годин дня, наступного за днем надходження грошей на поточний рахунок Страховика.

7.4.3. Договором страхування може бути передбачений інший порядок вступу договору в силу, що не суперечить чинному законодавству.

7.5. Договір страхування може бути укладений на строк до одного року, на один рік, а бо на строк більше одного року. Договір страхування укладається на строк, що визначається таким договором страхування за згодою сторін.

7.6. Договір страхування діє на території України, якщо інше не передбачене Договором страхування.

8. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

8.1. Страхувальник має право:

8.1.1. Ознайомитись з умовами та Правилами страхування.

8.1.2. Отримати страхове відшкодування за позовами третіх осіб при визнанні Страховиком наявності страхового випадку, у випадку, якщо Страхувальник сам компенсував збитки за такими позовами за згодою зі Страховиком.

8.1.3. На внесення змін в договір страхування або на дострокове припинення дії Договору страхування.

8.1.4. На одержання пільг по Договору страхування згідно з п. 6.3. даних Правил.

8.2. Страховик має право:

8.2.1. Проведення експертизи пред'явлених Страхувальнику майнових чи інших претензій з метою встановлення наявності страхового випадку.

8.2.2. 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 страхового випадку, а також самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку.

8.2.3. Представляти інтереси Страхувальника з метою урегулювання вимог, пред'явлених потерпілим в зв'язку зі страховим випадком.

8.2.4. Вести від імені Страхувальника переговори і укладати угоди про відшкодування завданих страховим випадком збитків.

8.2.5. Приймати на себе ведення справ в судових органах. Опротестовувати розмір майнових претензій до Страхувальника у встановленому законом порядку.

8.2.6. Відмовити у виплаті страхового відшкодування згідно з умовами, зазначеними в цих Правилах.

8.2.7. При наявності сумнівів в підставах для виплати страхового відшкодування відстрочити її здійснення для з'ясування доцільності цих підстав на строк, визначений Договором страхування.

8.2.8. Перевіряти достовірність даних, які повідомляються йому Страхувальником.

8.2.9. Вносити зміни до договору страхування або достроково припинити дію Договору страхування.

8.2.10. Ознайомитись з характеристиками об'єкту (діяльності тощо) щодо якого укладається відповідний договір страхування.

8.3. Страхувальник зобов'язаний:

8.3.1. 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.

8.3.2. Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо цього предмета договору страхування.

8.3.3. Вносити страхові платежі в порядку і строки, обумовлені Договором страхування.

8.3.4. При настанні страхового випадку, передбаченого Договором страхування, вживати розумних та посильних заходів в обставинах, що склалися, для зменшення можливих збитків.

8.3.5. При настанні події, що може стати підставою для пред'явлення претензій чи позову третіх осіб, вжити всі можливі заходи для зменшення розміру збитків та повідомити про це Страховика (в письмовому чи будь-якому іншому вигляді на розсуд Страховика) протягом двох робочих днів з дня настання такої події, якщо інше не передбачене Договором страхування.

8.3.6. Повідомити Страховика (в письмовому чи будь-якому іншому вигляді на розсуд Страховика) про всі вимоги, що пред'являються Страхувальнику в зв'язку із заподіянням шкоди фізичній особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі, протягом двох робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги, якщо інше не передбачене Договором страхування.

8.3.7. Протягом двох робочих днів, якщо інший строк особливо не зазначений в договорі страхування, після настання страхового випадку в письмовому чи будь-якому іншому вигляді (на розсуд Страховика) повідомити про це Страховика зі вказівкою причин, обставин і наслідків події, а також відомості про потерпілих і орієнтовний розмір збитків.

8.3.8. Надати Страховику всю доступну йому інформацію і документацію, що дозволить зробити висновки про причини, хід і наслідки страхового випадку, характер і розміри завданих збитків.

8.3.9. Всебічно сприяти Страховику в судовому захисті в разі пред'явлення вимог по відшкодуванню збитків третім особам.

8.3.10. В разі, якщо Страховик визнає необхідним призначення свого адвоката чи іншої уповноваженої особи для захисту інтересів як Страховика, так і Страхувальника в зв'язку зі страховими випадками, видати доручення і інші необхідні документи особам, зазначеним Страховиком.

8.3.11. Не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або повністю вимоги, що пред'являються йому в зв'язку зі страховим випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих чи непрямих зобов'язань по урегулюванню таких вимог без згоди Страховика.

8.3.12. Якщо у Страхувальника є можливість вимагати припинення чи зменшення розміру позову, довести до відома Страховика і вжити всі можливі заходи по припиненню чи зменшенню розмірів позову.

8.3.13. Передати Страховику документи і виконати всі формальності, необхідні для здійснення Страховиком права вимоги до осіб, що відповідальні за настання страхового випадку, крім Страхувальника, відповідальність якого застрахована згідно з умовами договору страхування.

8.3.14. Повідомити Страховика про зміни умов страхування протягом двох робочих днів, якщо інше особливо не зазначено в договорі страхування за згодою сторін.

8.4. Страховик зобов'язаний:

8.4.1. Ознайомити страхувальника з умовами та правилами страхування.

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

8.4.3. 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.

8.4.4. Відшкодувати витрати, понесені страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору.

8.4.5. За заявою страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна переукласти з ним договір страхування.

8.4.6. Не розголошувати відомостей про страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом;

8.5. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші права та обов'язки Сторін.

9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

9.1. При настанні випадку, що у подальшому може спричинити виникнення будь-якого позову, що згідно до умов укладеного договору страхування зі Страховиком може спричинити обов'язок Страховика відшкодувати збитки, зазначені в такому позові, Страхувальник зобов'язаний протягом двох робочих днів, якщо інший строк особливо не зазначений в договорі страхування, повідомити про це Страховика (в письмовому чи будь-якому іншому вигляді на розсуд Страховика) та надати відповідні пояснення щодо причин та обставин настання такого випадку, інформацію про можливих потерпілих осіб та осіб, яким можуть бути завдані збитки внаслідок такого випадку.

9.2. При настанні страхового випадку Страхувальник зобов'язаний протягом двох робочих днів, якщо інший строк особливо не зазначений в договорі страхування, повідомити про це Страховика (в письмовому чи будь-якому іншому вигляді на розсуд Страховика) та надати

письмову заяву про настання страхового випадку, складену за формою, затвердженою Страховиком.

9.3. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика згідно до вимог п.9.1 або 9.2 без поважних на це причин надає Страховику право відмовити у виплаті страхового відшкодування (крім випадків, коли невиконання Страхувальником таких дій не могло вплинути на обов'язок Страховика сплатити страхове відшкодування або на розмір такого відшкодування).

9.4. Страхувальник зобов'язаний вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку. Витрати Страхувальника по зменшенню збитків, які повинні бути відшкодовані Страховиком згідно Договору страхування, якщо вони були необхідні або зроблені для виконання вказівок Страховика, повинні бути відшкодовані Страховиком, навіть якщо відповідні заходи виявилися невдалими.

9.5. Страховик звільняється від відшкодування збитків, якщо вони виникли внаслідок навмисного незастосування Страхувальником розумних та посильних заходів для зменшення можливих збитків, на умовах, визначених у Договорі страхування.

9.6. В разі настання страхового випадку Страхувальник також зобов'язаний виконувати інші обов'язки, що передбачені цими Правилами страхування та умовами договору страхування.

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

10.1. Для виплати страхового відшкодування Страховику мають бути надані такі документи:

10.1.1. заява на виплату страхового відшкодування;

10.1.2. оригінал Договору страхування;

10.1.3. документ, що підтверджує особу-одержувача страхового відшкодування;

10.1.4. копія або оригінал майнової претензії, висунутої третіми особами, які зазнали внаслідок дій або бездіяльності Страхувальника шкоду (збиток);

10.1.5. копія або оригінал рішення суду (арбітражного суду) та матеріалів справи за позовом третьої особи (третьох осіб), з яким виникає обов'язок Страхувальника відшкодувати шкоду (збиток) третій особі;

10.1.6. документи лікувально-профілактичних закладів, що підтверджують факт заподіяння шкоди життю та здоров'ю третіх осіб;

10.1.7. виписку із історії хвороби третьої особи (осіб), хвороба якої стала наслідком страхового випадку;

10.1.8. документи, що підтверджують розмір збитку або ступінь шкоди яку отримали треті особи, а саме: свідоцтво про смерть, довідка МСЕК (медично-соціальної експертизи) про інвалідність, листок непрацездатності і т. ін.

10.1.9. довідки, рахунки та інші документи, що підтверджують настання страхового випадку та здійснені Страхувальником виплати на користь третіх осіб;

10.1.10. інші документи, зазначені у Договорі страхування.

10.2. За додатковою вимогою Страховика, йому також мають бути надані крім вищезазначених документів, такі документи:

10.2.1. документи суворої та бухгалтерської звітності третьої особи, якщо вона є юридичною особою;

10.2.2. висновки експертів, офіційних осіб, компетентних органів та інші документи на вимогу Страховика;

10.2.3. інші документи, зазначені у Договорі страхування.

10.3. Документи, зазначені в пп. 10.1. та 10.2. цих Правил, мають бути надані Страховику в строк не більше п'ятнадцяти робочих днів з дня настання страхового випадку, якщо інший строк особливо не зазначений в договорі страхування.

10.4. У випадку, якщо наданих документів недостатньо для підтвердження факту настання страхового випадку, визначення причин та обставин його настання, а також розміру завданого збитку, то Страховик письмово повідомляє Страхувальника (Заявника) про необхідність проведення додаткового розслідування обставин страхового випадку, одержання додаткових експертних висновків про розмір заподіяного збитку або інших документів та/або інформації, необхідних для виплати. При цьому Страховик може самостійно направляти запити в компетентні органи про

представлення відповідних документів та інформації. Строк складання Страхового Акта при цьому відкладається до моменту отримання такої інформації.

11. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

11.1. Страховик протягом 30-ти днів з дня отримання всіх необхідних документів по страховому випадку та підписання Страхового акту про настання страхового випадку приймає рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик письмово повідомляє про це Страхувальника з обґрунтуванням причин відмови у 10-ти денний строк (не враховуючи вихідних та святкових днів) із моменту прийняття такого рішення. Договором страхування можуть бути передбачені інші строки прийняття рішення про здійснення страхової виплати або про відмову у здійсненні такої виплати.

11.2. Розмір суми страхового відшкодування визначається:

11.2.1. При досудовому врегулюванні вимог третіх осіб, визначення суми страхового відшкодування здійснюється Страховиком на підставі документів компетентних органів про факт та наслідки нанесеної шкоди та з урахуванням довідок, рахунків та інші документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, його причини та обставини, а також розмір завданої шкоди або збитків, якщо інше не передбачене умовами Договору страхування. Як правило, розмір страхового відшкодування встановлюється за згодою сторін між Страховиком, Страхувальником та Потерпілою третьою особою.

11.2.2. При судовому врегулюванні вимог третіх осіб, сума страхового відшкодування визначається на основі відповідного рішення суду, що набуло чинності.

11.3. Виплата страхового відшкодування здійснюється в межах страхової суми і лімітів відповідальності, встановлених в конкретному Договорі страхування.

11.4. При нанесенні шкоди або збитків декільком третім особам Страховик виплачує страхове відшкодування відповідно до встановлених Договором страхування лімітів відповідальності.

11.5. Страхове відшкодування виплачується протягом 5 банківських днів після прийняття рішення про виплату страхового відшкодування, якщо договором страхування не передбачений інший строк здійснення страхової виплати.

11.5.1. Якщо (з письмової згоди Страховика) Страхувальник сам компенсував збитки потерпілій третій особі, виплата страхового відшкодування здійснюється Страхувальнику протягом п'яти банківських днів з дня прийняття рішення про виплату та після отримання належним чином оформленої розписки третьої особи або іншого документу, що свідчить про компенсацію збитку та відмову від претензій до Страхувальника, якщо інший строк особливо не зазначений в договорі страхування.

11.6. Якщо Страхувальник або треті особи одержали відшкодування за збиток (шкоду) від будь-яких інших осіб, Страховик виплачує тільки різницю між сумою, що підлягає виплаті у вигляді страхового відшкодування, і сумою, що одержана від третіх осіб. Страхувальник зобов'язаний протягом трьох робочих днів повідомити Страховика про одержання таких сум.

11.7. Якщо в момент, коли настав страховий випадок, щодо Страхувальника діяли інші договори добровільного страхування відповідальності перед третіми особами стосовно того ж предмету договору страхування і того ж ризику, що в Договорі страхування, Страховик виплачує відшкодування пропорційно його відповідальності в загальній відповідальності всіх Страховиків. При цьому загальна сума страхового відшкодування, виплачена усіма Страховиками Страхувальнику, не може перевищувати обсягу збитків, який фактично завданий Страхувальнику.

11.8. Днем виплати вважається дата списання грошей з поточного рахунку Страховика.

11.9. Страховик може повністю або в відповідній частині відмовити у виплаті страхового відшкодування. Підставами для відмови є:

11.9.1. 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.

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

11.9.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт настання страхового випадку.

11.9.4. Отримання Страхувальником повного відшкодування збитків за майновим страхуванням від особи, винної у їх заподіянні.

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

11.9.6. Інші випадки, передбачені чинним законодавством України.

11.10. Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить законодавству України, наприклад:

11.10.1. Невиконання Страхувальником своїх обов'язків по Договору страхування.

11.10.2. Не надання Страхувальником всіх необхідних документів, визначених Договором страхування, що підтверджують факт настання страхового випадку.

11.10.3. Створення Страховикові перешкоди з боку Страхувальника у визначенні обставин, характеру та розміру збитків.

11.10.4. Інші умови, передбачені договором страхування та що не суперечать чинному законодавству.

11.11. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) шляхом сплати страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування.

12. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

12.1. Зміни умов дії Договору страхування провадиться за згодою Сторін. Ці зміни є невід'ємною частиною Договору страхування.

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

12.2.1. Закінчення строку дії.

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

12.2.3. При несплаті 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 десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами договору.

12.2.4. Ліквідації Страхувальника – юридичної особи.

12.2.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

12.2.6. Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним.

12.2.7. В інших випадках, передбачених законодавством України.

12.3. 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.

12.3.1. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та 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.

12.3.2. 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 страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

13. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

13.1. Договір страхування визнається недійсним у випадках передбачених Цивільним Кодексом України.

13.2. Договір страхування вважається недійсним з часу його укладення сторонами, якщо він суперечить діючому законодавству.

13.3. В разі визнання Договору страхування недійсним страховий платіж вертається Страхувальнику за винятком видатків Страховика на ведення справи, а сплачене страхове відшкодування повертається Страховику в повному обсязі.

13.4. В разі укладення Договору страхування після настання страхового випадку Договір визнається недійсним в судовому порядку.

14. ФОРС-МАЖОР

14.1. Договором страхування може бути передбачено, що під час дії форс-мажорних обставин дія Договору страхування відкладається на час дії таких обставин. Під форс-мажорними обставинами розуміються надзвичайні і непереборні обставини, при настанні яких одна із сторін (сторони) затримує виконання зобов'язань по Договору страхування чи звільняється від їх виконання. Під такими умовами Сторони розуміють військові дії і їх наслідки, терористичні акти, громадські хвилювання, страйки, заклоти, введення надзвичайного чи особливого стану, бунти, путчі, державні перевороти, заговори, повстання, революції, вплив ядерної енергії, протизаконні дії (бездіяльність) державних органів влади, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, в тому числі внаслідок видання цими органами та їх посадовими особами документів, що суперечать чинному законодавству України та впливають на виконання зобов'язань сторонами, а також інші події і обставини, що в судовому порядку будуть визнані як дія непереборної сили.

14.2. Сторона, для якої виконання зобов'язань стало неможливим внаслідок дії форс-мажорних обставин, повинна повідомити про це іншу сторону.

14.3. Строк виконання зобов'язань за Договором страхування в такому разі відкладається на період існування таких обставин, якщо інше не передбачене Договором страхування.

15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СУПЕРЕЧОК

15.1. Всі розбіжності та суперечки, які виникають між Страховиком і Страхувальником з приводу виконання умов Договору страхування, а також щодо взаємовідносин, неврегульованих та непередбачених Договором, розв'язуються шляхом переговорів. В разі, якщо суперечка не може бути вирішена шляхом переговорів, він розглядається в господарському суді в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

15.2. За невиконання або неналежне виконання умов Договору страхування Страховик і Страхувальник несуть майнову відповідальність згідно чинного законодавства України.

16. ОСОБЛИВІ УМОВИ

16.1. Страхувальник зобов'язаний протягом двох днів, якщо інше особливо не зазначено в договорі страхування, письмово повідомляти Страховика про будь-які зміни ступеня застрахованого ризику, зокрема, про зміну будь-якої інформації з числа зазначеної в договорі страхування або його додатках (в тому числі – заяві на страхування, якщо така була оформлена письмово). Після отримання від Страхувальника повідомлення про зміни ступеня ризику Страховик має право видавати Страхувальнику відповідні письмові рекомендації або ініціювати внесення змін в цей Договір. Якщо Страхувальник в обговорений строк не повідомив про зміну умов ступеня застрахованих ризиків, не виконав отриманих рекомендацій Страховика або відмовився прийняти зміни в цей Договір, ініційовані Страховиком у зв'язку зі зміною ступеня застрахованих ризиків, то при настанні страхового випадку Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо на настання страхового випадку вплинуло або могло

вплинути збільшення ступеня страхового ризику, про яке Страхувальник не повідомив Страховика або в зв'язку з яким Страхувальник не виконав рекомендацій Страховика або відмовився внести зміни в цей Договір.

Договором може та за згодою сторін бути передбачений інший порядок взаємодії сторін при змінах ризику, що не суперечить чинному законодавству.

Таблиця 1		Стратегія
№	Назва	Стратегія
1.	Назва	Стратегія
2.	Назва	Стратегія
3.	Назва	Стратегія
4.	Назва	Стратегія
5.	Назва	Стратегія
6.	Назва	Стратегія
7.	Назва	Стратегія
8.	Назва	Стратегія
9.	Назва	Стратегія
10.	Назва	Стратегія
11.	Назва	Стратегія
12.	Назва	Стратегія
13.	Назва	Стратегія
14.	Назва	Стратегія
15.	Назва	Стратегія
16.	Назва	Стратегія
17.	Назва	Стратегія
18.	Назва	Стратегія
19.	Назва	Стратегія
20.	Назва	Стратегія
21.	Назва	Стратегія
22.	Назва	Стратегія
23.	Назва	Стратегія
24.	Назва	Стратегія
25.	Назва	Стратегія
26.	Назва	Стратегія
27.	Назва	Стратегія
28.	Назва	Стратегія
29.	Назва	Стратегія
30.	Назва	Стратегія
31.	Назва	Стратегія
32.	Назва	Стратегія
33.	Назва	Стратегія
34.	Назва	Стратегія
35.	Назва	Стратегія
36.	Назва	Стратегія
37.	Назва	Стратегія
38.	Назва	Стратегія
39.	Назва	Стратегія
40.	Назва	Стратегія
41.	Назва	Стратегія
42.	Назва	Стратегія
43.	Назва	Стратегія
44.	Назва	Стратегія
45.	Назва	Стратегія
46.	Назва	Стратегія
47.	Назва	Стратегія
48.	Назва	Стратегія
49.	Назва	Стратегія
50.	Назва	Стратегія
51.	Назва	Стратегія
52.	Назва	Стратегія
53.	Назва	Стратегія
54.	Назва	Стратегія
55.	Назва	Стратегія
56.	Назва	Стратегія
57.	Назва	Стратегія
58.	Назва	Стратегія
59.	Назва	Стратегія
60.	Назва	Стратегія
61.	Назва	Стратегія
62.	Назва	Стратегія
63.	Назва	Стратегія
64.	Назва	Стратегія
65.	Назва	Стратегія
66.	Назва	Стратегія
67.	Назва	Стратегія
68.	Назва	Стратегія
69.	Назва	Стратегія
70.	Назва	Стратегія
71.	Назва	Стратегія
72.	Назва	Стратегія
73.	Назва	Стратегія
74.	Назва	Стратегія
75.	Назва	Стратегія
76.	Назва	Стратегія
77.	Назва	Стратегія
78.	Назва	Стратегія
79.	Назва	Стратегія
80.	Назва	Стратегія
81.	Назва	Стратегія
82.	Назва	Стратегія
83.	Назва	Стратегія
84.	Назва	Стратегія
85.	Назва	Стратегія
86.	Назва	Стратегія
87.	Назва	Стратегія
88.	Назва	Стратегія
89.	Назва	Стратегія
90.	Назва	Стратегія
91.	Назва	Стратегія
92.	Назва	Стратегія
93.	Назва	Стратегія
94.	Назва	Стратегія
95.	Назва	Стратегія
96.	Назва	Стратегія
97.	Назва	Стратегія
98.	Назва	Стратегія
99.	Назва	Стратегія
100.	Назва	Стратегія

Додаток №1

до Правил добровільного страхування відповідальності
перед третіми особами
№ 33.07.06

СТРАХОВІ ТАРИФИ

1. В Таблиці 1 наведені базові річні страхові тарифи з добровільного страхування відповідальності перед третіми особами.

Таблиця 1

№ п/п	Ризики	Страховий тариф (у % до страхової суми)
1.	Настання відповідальності Страхувальника, передбаченої умовами Договору страхування та згідно до цих Правил, по відшкодуванню третім особам шкоди або збитків за позовами, пред'явленими Страхувальнику третіми особами, яким завдані відповідні збитки або шкода.	2

2. Страховик при визначенні розміру страхової премії вправі застосовувати підвищуючи чи понижуючи коефіцієнти до базових страхових тарифів у залежності від різноманітних факторів, що впливають на рівень ризику. Допускається використання корегуючи коефіцієнтів, що знаходяться в діапазоні 0,001 – 8,0.

Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою сторін.

3. В залежності від величини франшизи застосовуються корегуючі коефіцієнти згідно таблиці 2:

Таблиця 2

Корегування тарифу за франшизою

Франшиза (% від страхової суми)	Коефіцієнт
0-0,1	1,15
0,1-0,5	1,00
0,5-1,0	0,95
1,0-3,0	0,90
3,0 та більше-	0,85

4. При укладанні договору страхування на строк до одного року розмір страхового тарифу розраховується виходячи з розміру річного страхового тарифу на підставі наведеної нижче таблиці 3 (при цьому неповний місяць дії договору страхування рахується за повний).

Таблиця 3

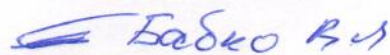
Таблиця короткостроковості

(показник коефіцієнту короткостроковості в % від річного страхового тарифу)

Строк страхування	1 міс.	2 міс.	3 міс.	4 міс.	5 міс.	6 міс.	7 міс.	8 міс.	9 міс.	10 міс.	11 міс.
К	29	41	50	58	65	71	76	83	87	91	95

Норматив витрат на ведення справи встановлюється в розмірі до 30% від суми страхових внесків та зазначається в договорі страхування, але в будь-якому разі не більше 30 % від суми страхових внесків.

Актуарій

 Бабко В.А.

Державна комісія з регулювання фінансових послуг України

ЗАРЕЄСТРОВАНО

Найменування посади: *Міністр О.В.*

Підпис: *О. Шейко* Прізвище, ініціали працівника

Дата: *31.12.2009* Регістраційний номер: *1590820*



і прошито, пронумеровано та скріплено печаткою на *13*