

14.09

ЗМІСТ

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ.....	1
2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	2
3. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК. ВИПАДКИ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.....	3
4. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ, ФРАНШІЗ.....	4
5. СТРАХОВІ ТАРИФИ, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ.....	5
6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	6
7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	7
8. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	8
9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.....	9
10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.....	10
11. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ І РОЗМІР ЗБИТКІВ.....	11
12. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ.....	12
13. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН В УМОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	13
14. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ.....	14
15. ОСОБЛИВІ УМОВИ.....	15
16. ДОДАТОК № 1.....	16

**П РА В И Л А
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ
(ВКЛЮЧАЮЧИ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ПЕРЕВІЗНИКА)**

**«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Голова Правління
ПРАТ «СК «Амальтея»**

І.В.Бакушина

«30» серпня 2011 року



ЗМІСТ

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ.....	3
2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	4
3. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ	4
4. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА	5
5. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ	6
6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	7
7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	8
8. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	9
9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.....	10
10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.....	11
11. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ І РОЗМІР ЗБИТКІВ.....	12
12. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО СТРАХОВУ ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ	14
13. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН В УМОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	15
14. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ	16
15. ОСОБЛИВІ УМОВИ	16
16. ДОДАТОК № 1	18

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На підставі цих Правил Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Амальтея» (надалі – Страховик) укладає договори добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (надалі – Договори страхування) з дієздатними фізичними особами та юридичними особами (надалі – Страхувальниками).

1.2. Відповідно до Закону України «Про страхування» ці Правила регулюють відносини між Страховиком та Страхувальником з приводу укладання Договору страхування на випадок завдання матеріального збитку при пошкодженні чи знищенні майна фізичної чи юридичної особи внаслідок настання страхових подій.

1.3. Терміни в цих Правилах слід розуміти в наступному розумінні:

1.3.1. **Страховик** - ПрАТ «СК «Амальтея» створена відповідно до чинного законодавства України для здійснення страхової діяльності.

1.3.2. **Страхувальник** - юридична або дієздатна фізична особа, в т.ч. іноземна - суб'єкт господарювання на території України а також суб'єкти господарювання - фізичні особи, які уклали договір страхування зі Страховиком, та є власниками транспортного засобу на правах власності або розпоряджаються і використовують транспортний засіб по договору найму, оренди, лізингу, та на інших законних підставах.

1.3.3. **Договір страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (надалі – договір страхування)** - письмова угода між Страхувальником та Страховиком, згідно якої Страховик бере на себе зобов'язання при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування, а Страхувальник зобов'язується сплатити страхову премію у визначений строк, та виконувати інші умови Договору.

1.3.4. **Страхова сума** - грошова сума в межах якої Страховик, згідно з Договором, зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

1.3.5. **Страхова премія (платіж, внесок)** - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику, згідно з Договором .

1.3.6. **Страховий випадок** - передбачена Договором подія , яка відбулась під час дії договору і документально підтверджена, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.

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

1.3.8. **Збитки** - втрати, спричинені страховим випадком, та оцінені відповідно до цих Правил і діючого законодавства.

1.3.9. **Страхове відшкодування** - страхова виплата, яка здійснюється страховиком у межах страхової суми за договорами майнового страхування і страхування відповідальності при настанні страхового випадку.

1.3.10. **Франшиза** - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором.

1.3.11. **Користувач** – особа, визначена Договором страхування, яка має право керувати застрахованим ТЗ на законних підставах. Відповідальність за невиконання Користувачем обов'язків, зазначених в Договорі страхування, покладається на Страхувальника.

1.3.12. **Наземний транспорт (надалі - НТ)** - легкові, вантажні автомобілі; автобуси і мікроавтобуси; сільськогосподарські, будівельні машини і механізми на самохідному ході; мототранспортні засоби й інші самохідні машини і механізми, причеми

1.3.13. **Застрахований транспортний засіб (надалі - «Застрахований ТЗ»)** - ТЗ, прийнятий на страхування, та зазначений в договорі страхування.

1.3.14. **Водій** – фізична особа, допущена у встановленому чинним законодавством порядку до керування ТЗ.

1.3.15. **Власник наземного транспорту** - особа, що володіє НТ на праві власності, повного господарського відання.

1.3.16. **Заява на страхування** - відомості, надані Страхувальником письмово за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявлений намір про укладення договору страхування.

1.3.17. **Додаткове обладнання ТЗ (надалі - „ДО”)** – обладнання, що не входить у

комплектність ТЗ, тобто встановлене не при виробництві (зборці) ТЗ заводом – виробником ТЗ, або до комплекту-поставки, або визнане додатковим обладнанням за згодою сторін договору страхування на підставі огляду ТЗ та даного обладнання. До ДО застосовуються положення даних Правил, встановлені для ТЗ, якщо інше не передбачено Правилами.

1.3.18. Дорожньо-транспортна пригода (надалі - ДТП) - подія, яка виникла в процесі руху по дорозі НТ та за його участю, при якій загинули чи поранені люди, пошкоджені транспортні засоби, спорудження, вантажі або заподіяний інший матеріальний збиток, а саме: зіткнення з іншим транспортним засобом, наїзд на рухомі чи нерухомі предмети, будівлі, ремонтно-дорожні механізми, знаки і позначення, стаціонарні знаки дорожнього руху і т.п., наїзд на пішоходів, велосипедистів, тварин, перекидання, падіння з мостів, шляхопроводів, а також інші події, що виникають у процесі експлуатації НТ та за його участю, при якому заподіяна шкода життю, здоров'ю чи майну Третіх осіб.

1.3.19. “Правила дорожнього руху” (далі ПДР), затверджені постановою Кабінету Міністрів України (КМУ) з змінами і доповненнями, чинними на момент укладання Договору страхування.

1.3.20. Треті особи – особи, життю здоров'ю або майну яких може бути завдано шкоду Страхувальником при експлуатації НТ.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом Договору страхування можуть бути майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі внаслідок ДТП.

2.2. Дія Договору страхування, укладеного з Страхувальником, може розповсюджуватися на ризик відповідальності при експлуатації НТ, що знаходиться у володінні Страхувальника, зазначається у Договорі страхування та експлуатується особами, допущеними до управління.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ, СТРАХОВІ ВИПАДКИ. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

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

3.2. Страховий випадок – подія, передбачена Договором страхування, яка відбулась у період його дії і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.

3.3. Страховим випадком за цими Правилами є ДТП, яка сталася за участю транспортного засобу, і внаслідок якої настає цивільна відповідальність Страхувальника за заподіяну транспортним засобом шкоду третім особам, а саме:

3.3.1. Життю або здоров'ю фізичних осіб.

3.3.2. Майну фізичних і юридичних осіб.

3.4. Дія конкретного Договору страхування може розповсюджуватися на всі перелічені в п.п. 3.3.1., 3.3.2. події або на окремі з них.

3.5. Договором страхування може передбачатися страхування додаткових витрат з переліку:

3.5.1. Доцільні витрати Страхувальника по запобіганню та зменшенню збитків при настанні страхових випадків.

3.6. Страхування розповсюджується на страхові випадки, які мали місце в період дії Договору страхування. Якщо страховий випадок, що виник в період дії Договору страхування, стався з причин, що мали місце або почали діяти до початку страхування, то страхове відшкодування не виплачується.

3.7. Відшкодуванню Страховиком підлягає пряма шкода, заподіяна третій особі під час руху транспортного засобу, якщо має місце причинний зв'язок між рухом транспортного засобу і заподіяною ним шкодою.

3.8. Страховик не відшкодовує збитків, що сталися внаслідок:

3.8.1. Будь-якого роду громадянських заворушень, військових дій, а також маневрів та інших військових заходів, громадянської війни, дій, що викликані трудовими конфліктами, будь-яких терористичних актів, конфіскації, реквізиції, арешту, інших дій за розпорядженням державних органів.

3.8.2. Дії ядерного інциденту, впливу іонізуючого випромінювання, радіоактивного зараження, вибуху боєприпасів.

3.8.3. Подій та їх наслідків, що знаходилися поза контролем Страхувальника, включаючи стихійні лиха.

3.8.4. Подій та їх наслідків, що були відомі Страхувальнику на початок дії Договору страхування.

3.8.5. Управління НТ особою, що не має на те прав.

3.8.6. Неправомірних, навмисних дій Третіх осіб.

3.8.7. Після закінчення строку дії талона Державного технічного огляду НТ.

3.9. Якщо інше не передбачено Договором страхування, його дія не поширюється на збитки, що сталися внаслідок:

3.9.1. Знаходження Третіх осіб (у т.ч. осіб, що керують НТ) у стані алкогольного, токсичного, наркотичного сп'яніння або під впливом медичних препаратів, застосування яких забороняється при управлінні НТ.

3.9.2. Використання НТ для навчання, участі в змаганнях, перевірки швидкості, іспитах будь-якого роду.

3.9.3. Забруднення або пошкодження об'єктів навколишнього природного середовища.

3.9.4. Наслідків пожежі, яка виникла внаслідок Страхової події поза краєм проїзної частини та на прилеглий до неї території.

3.9.5. Пошкодження або знищення антикварних речей, виробів з дорогоцінних металів та каміння, предметів релігійного культу, колекцій картин, рукописів, грошових знаків, цінних паперів.

3.10. Договором страхування можуть передбачатися також інші виключення зі страхових випадків та обмеження страхування.

3.11. Даними Правилами страхування не передбачається відшкодування моральної шкоди, нанесеної Страхувальником Третім особам, а також упущеної (втраченої) вигоди.

3.12. Виключення зі страхових випадків та обмеження страхування, які передбачені п.п. 3.8. - 3.11. цих Правил застосовуються за умови, якщо інше не зазначено у Договорі страхування.

4. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА

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

4.2. Страхова сума встановлюється за домовленістю між Страховиком і Страхувальником під час укладання Договору страхування або внесення змін до Договору страхування.

4.3 Страхова сума може бути встановлена по окремому страховому випадку, групі страхових випадків, договору страхування у цілому.

4.4. Страхова сума для застрахованих додаткових витрат (п. 3.5) встановлюється окремо за згодою сторін.

4.5. У разі, якщо на момент страхового випадку страховий платіж за Договором страхування не сплачений повністю, Договором страхування може передбачатися:

4.5.1. Утримання невнесеної частини страхового платежу із суми страхового відшкодування.

4.5.2. Виплата належного страхового відшкодування пропорційно сплаченому страховому платежу.

4.6. Якщо Страхувальнику (Вигодонабувачу) здійснена виплата страхового відшкодування, то страхова сума зменшується на розмір виплаченого відшкодування. Страхова сума вважається зменшеною з дати рішення про виплату страхового відшкодування.

4.7. Після зменшення розміру страхової суми внаслідок виплати страхового відшкодування, Страхувальник має право за додаткову страхову премію відновити первісну страхову суму.

4.8. Загальна сума виплат страхового відшкодування по страхових випадках не може перевищувати страхової суми за договором страхування (ліміт відповідальності Страховика).

4.9. У договорі страхування за домовленістю сторін може бути передбачена франшиза (власна участь Страхувальника в страховому відшкодуванні) – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком відповідно до договору страхування.

4.9.1. При умовній (невід’ємній) франшизі Страховик не несе відповідальності за збитки, що не перевищують розмір франшизи, але відшкодовує збиток повністю при перевищенні ними розміру франшизи.

4.9.2. При безумовній (від’ємній) франшизі Страховик у всіх випадках відшкодовує збиток за вирахуванням розміру франшизи.

4.10. При агрегатній (безумовній) франшизі, яка встановлюється не по кожному страховому випадку, а по сукупності страхових випадків за певний період, збиток відшкодовується Страховиком після перевищення ним суми франшизи по одному або декількох обумовлених страхових випадках.

4.11. Франшиза може встановлюватися у відсотках від страхової суми, у відсотках від страхового відшкодування або в абсолютному розмірі.

4.12. Якщо інше не передбачено умовами договору страхування, встановлюється безумовна франшиза у відсотках від страхової суми, визначеної для кожного застрахованого об’єкту.

5. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ

5.1. **Страховий тариф** - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування, який обчислюється Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. Базові страхові тарифи на 1 рік наведені в Додатку № 1 до цих Правил.

Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою сторін з урахуванням оцінки страхового ризику за Договором страхування та конкретних умов страхування (Додаток № 1 до цих Правил).

5.2. **Страховий платіж (внесок, премія)** - плата за страхування, яку страхувальник зобов’язаний внести страховику згідно договору страхування.

5.3. Сплата страхового платежу може здійснюватися готівкою або безготівковим розрахунком. Страховий платіж (при сплаті платежу частинами - перший та наступні внески) сплачується Страхувальником в строки, обумовлені в Договорі страхування. Страхувальники згідно з укладеними договорами страхування мають право вносити платежі лише у грошовій одиниці України, а Страхувальник-нерезидент – у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством України.

Якщо дія Договору страхування поширюється на іноземну територію відповідно до укладених угод з іноземними партнерами, то порядок валютних розрахунків регулюється відповідно до вимог законодавства України про валютне регулювання.

5.4. При укладанні договору із Страхувальником – юридичною особою вибір базового страхового тарифу проводиться без урахування віку і стажу осіб, що мають право керувати транспортним засобом, якщо інше не передбачене Договором страхування.

5.5. Якщо протягом строку дії Договору страхування право на експлуатацію ТЗ отримає особа, стаж водія якої передбачає додаткову надбавку до обчисленого розміру страхового тарифу при укладанні зазначеного Договору, то Страховик має право вимагати від Страхувальника сплати додаткового страхового платежу, розмір якого відповідає величині додаткової надбавки за період (у місяцях), що залишився до закінчення строку дії Договору страхування. При цьому, неповний місяць вважається повним. В разі відмови Страхувальника прийняти запропоновані Страховиком зміни страхового тарифу Страховик має право припинити дію Договору страхування в односторонньому порядку.

5.6. Страховик залишає за собою право надавати знижку у разі одноразової сплати страхового платежу.

Страховик залишає за собою право збільшувати нарахований страховий платіж при сплаті його у розстрочку:

- двома платежами – до 2 %;

- чотирма платежами – до 4 %;
- помісячно – до 6 %.

5.7. Страховик залишає за собою право для Страхувальників, що безперервно укладали Договори страхування протягом двох і більше років, надання знижки при сплаті страхового платежу.

5.8. В період дії Договору страхування Страхувальник може внести зміни стосовно розмірів страхової суми. При збільшенні страхової суми під час дії Договору страхування Страхувальником сплачується додатковий страховий платіж, який розраховується за формулою:

$$ДВ = (НСС * Т2 - ПСС * Т1) * n,$$

де ДВ – додатковий страховий платіж;

НСС – нова страхова сума;

ПСС – попередня страхова сума;

Т1 - тариф на момент укладення Договору страхування з врахування знижок та поправочних коефіцієнтів;

Т2 - тариф на момент збільшення страхової суми з врахування знижок та поправочних коефіцієнтів;

n – співвідношення строку страхування, що залишається до закінчення Договору страхування з моменту збільшення страхової суми, та строку страхування за Договором страхування (неповний місяць вважається за повний).

5.9. У випадку невиконання або неналежного виконання Страхувальником обов'язку по сплаті страхового платежу, Страховик має право розірвати Договір страхування, якщо інше ним не передбачено.

6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Договір страхування укладається за згодою Страхувальника і Страховика і як правило на один рік, якщо інший строк не передбачений Договором страхування.

6.2. Якщо інше не передбачено Договором страхування, Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першої частини страхового платежу (або в залежності від обумовленого Договором страхування порядку сплати страхового платежу), діє протягом визначеного Договором страхування строку та втрачає чинність о 24 годині останнього дня дії Договору страхування.

Днем сплати страхового платежу вважається:

при безготівковому розрахунку – день надходження грошових коштів на рахунок Страховика;

при готівковому розрахунку – день, наступний за днем сплати готівкою в касу Страховика.

6.3. **Строк страхування** - період часу, протягом якого може відбутися страховий випадок, з настанням якого у Страховика виникає обов'язок здійснити виплату страхового відшкодування в межах страхової суми.

6.4. В разі необхідності пролонгації Договору страхування Страхувальник повідомляє про це Страховика не менш ніж за 30 календарних днів до закінчення строку дії Договору страхування, після чого за згодою сторін укладається додатковий Договір страхування майна на додатковий строк.

В разі укладання Договору на новий строк до закінчення дії попереднього Договору (поновлення) новий Договір набуває чинності з моменту припинення дії попереднього Договору.

6.5. Місце страхування:

6.6. **Місце дії Договору** - територія України, якщо інше не обумовлено у Договорі.

6.7. Дія Договору страхування не поширюється на території, які офіційно визнані зонами військових дій (збройних конфліктів), місцевості, де офіційно об'явлено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, які визнано зонами відчуження внаслідок аварії на ЧАЕС, шляхи, де проводяться спортивні змагання, якщо інше не передбачено договором страхування.

7. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

7.1. Договір страхування укладається в письмовій формі як письмова угода між Страхувальником та Страховиком.

Згідно Договору страхування Страховик бере на себе зобов'язання в разі настання страхового випадку сплатити страхову суму Страхувальнику або другій особі, визначеній Страхувальником, на користь якої укладено Договір страхування (надати допомогу, надати послугу та ін.), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі в установлені строки та виконувати інші умови Договору.

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

Страхувальник може заявити про намір укласти Договір страхування і в усній формі. В цьому разі Страховик повинен узгодити зі Страхувальником усі умови, на яких буде укладатися Договір страхування і відобразити їх у Договорі.

7.3. Зміни, які вносяться в Договір після його укладання, оформляються додатками, підписаними Страхувальником і Страховиком, та які являються невід'ємною частиною Договору страхування.

7.4. В випадку зміни юридичної особи Страхувальника Договір підлягає переоформленню в період 15 робочих днів, а при невиконанні цієї умови Договір буде достроково припинено і Страхувальнику виплачується частина премії в відповідності з умовами цих Правил.

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

Страховик видає страховий поліс Страхувальнику протягом п'яти робочих днів (якщо інший строк не обумовлено у договорі) після отримання першого внеску страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7.6. У випадку втрати страхового полісу в період дії Договору страхування Страховик видає Страхувальнику дублікат. Після видачі дублікату втрачений поліс є недійсним і ніякі виплати по ньому не виконуються.

7.7. Договором страхування можуть передбачатися особливі умови, що відповідають цим Правилам страхування та не суперечать законодавству України.

7.8. Договір страхування не повинен передаватися іншим особам.

7.9. Умови, які містяться в цих Правилах страхування, але які не включено до тексту Договору страхування (страхового полісу), обов'язкові для Страхувальника.

7.10. В Договорі страхування Страхувальником та Страховиком може бути передбачено, що окремі положення Правил страхування не включаються в Договір і не діють в конкретних умовах страхування.

7.11. Страхувальники згідно з укладеними Договорами страхування мають право вносити платежі лише у грошовій одиниці України, а Страхувальник - нерезидент – у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством України.

7.12. Якщо дія Договору страхування поширюється на іноземну територію відповідно до укладених угод з іноземними партнерами, то порядок валютних розрахунків регулюється відповідно до вимог законодавства України про валютне регулювання.

7.13. Договір страхування укладається у двох примірниках, які мають однакову юридичну силу і знаходяться у кожної з Сторін.

7.14. При укладанні договору, Страхувальник зобов'язаний надати інформацію про договори страхування, укладені стосовно цього предмета Договору страхування з іншими Страховиками.

7.15. Страхувальник несе відповідальність за вірогідність інформації, що надає відповідно до цих Умов. У разі надання свідомо невірних даних, при настанні страхового випадку, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

7.16. Договором страхування можуть передбачатися особливі умови, що відповідають законодавству України і цим Правилам страхування.

7.17. На вимогу Страховика Договір страхування може укладатися:

7.17.1. З експертизою НТ.

7.17.2. За умови огляду НТ.

8. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

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

8.1.1. Закінчення строку дії Договору страхування.

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

8.1.3. Несплати Страхувальником страхового платежу чи першої (чергової) частини у строки, передбачені Договором страхування. При цьому договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (чи черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом 10 робочих днів із дня пред'явлення такої вимоги, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

8.1.4. Ліквідації Страхувальника – юридичної особи чи смерті Страхувальника – фізичної особи або втрати їм дієздатності, крім випадків, передбачених Законом України «Про страхування».

8.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

8.1.6. Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

8.1.7. В інших випадках, передбачених законодавством України.

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

8.3. 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, якщо інше ним не передбачено.

8.4. 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.

8.5. 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.

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

8.7. Недійсність договору страхування:

8.7.1. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладання у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.

8.7.2. Відповідно до Закону України "Про страхування" Договір страхування визнається недійсним і не підлягає виконанню також у разі:

8.7.2.1. Якщо Договір укладено після настання страхового випадку;

8.7.2.2. Якщо предметом Договору страхування є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили.

8.7.3. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

8.7.4. В разі недійсності Договору страхування кожна із сторін зобов'язана повернути другій стороні все отримане по цьому Договору, якщо інші наслідки недійсності Договору не передбачені законодавством України.

8.8. Договір страхування може передбачати можливість відновлення, якщо його дія припиняється внаслідок несплати Страхувальником першого (або чергового) страхового платежу. Відновлення дії Договору страхування оформлюється додатковою угодою.

Якщо інше не передбачено Договором страхування, дія Договору страхування вважається відновленою з дня надходження несплаченої частини страхового платежу; Страховик не несе відповідальність з моменту припинення дії Договору страхування до його відновлення; строк дії Договору страхування не продовжується.

9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

9.1. Страхувальник має право:

9.1.1. Ознайомитися з умовами та Правилами страхування

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

9.1.3. На зміну умов договору страхування за згодою Сторін відповідно до цих Правил. При цьому укладається додаткова угода до діючого Договору між Страховиком і Страхувальником..

9.1.4. Достроково припинити дію Договору та отримати суму страхових платежів, які повертаються, за умовами цих Правил.

9.1.5. Отримати дублікат страхового полісу у випадку його втрати. В разі повторної втрати страхового полісу протягом дії Договору страхування, з Страхувальника стягується платіж в розмірі вартості виготовлення полісу.

9.1.6. За додаткову страхову премію, відновити початковий розмір страхової суми.

9.1.7. Страхувальник має право за згодою Страховика:

9.1.7.1. При укладанні Договору страхування встановлювати граничні суми виплат страхового відшкодування окремо по життю та здоров'ю третьої особи, майна третьої особи, або по кожному страховому випадку в межах страхової суми.

9.1.7.2. Під час дії Договору збільшити страхову суму або межі відповідальності Страховика по кожному страховому випадку шляхом укладання адендуму.

9.1.8. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права Страхувальника.

9.2. Страховик має право:

9.2.1. Перевіряти подану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником вимог та умов Договору.

9.2.2. Встановлювати розмір і порядок сплати страхового платежу.

9.2.3. Якщо це передбачено Договором страхування, вести від імені Страхувальника переговори й укладати угоди по врегулюванню вимог Третіх осіб про відшкодування заподіяного збитку за наявності доручення від Страхувальника, проводити експертизу вимог до Страхувальника. Якщо це передбачено Договором страхування, приймати на себе ведення справ у судових органах від імені і за дорученням Страхувальника

9.2.4. При необхідності робити запити про відомості, пов'язані з страховим випадком, до Страхувальника та в правоохоронні органи, банки, медичні заклади, інші відомства і організації, які володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясовувати причини і обставини страхового випадку.

9.2.5. Відмовити у виплаті страхового відшкодування відповідно до цих Правил.

9.2.6. Після виплати страхового відшкодування вимагати його повернення, якщо на це виникнуть підстави, передбачені чинним законодавством України або цими Правилами та Договором страхування.

9.2.7. Змінювати окремі пункти цих Правил згідно з діючим законодавством України. При цьому зміни Правил розповсюджуються тільки на знов укладені договори страхування.

9.2.8. В письмовому вигляді у встановлені строки повідомляти Страхувальника про зміни, які Страховик має намір внести в умови Договору. Договір страхування на нових умовах набуває чинності з дати його переукладання.

9.2.9. Достроково припинити дію Договору страхування.

9.2.10. Договором страхування може бути передбачені інші права Страховика.

9.3. Страхувальник зобов'язаний:

9.3.1. Сплачувати страхові платежі в розмірі, порядку й у строки, встановлені договором страхування.

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

9.3.3. Повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору.

9.3.4. Вживати заходів безпеки для запобігання настанню страхових випадків і зменшення розміру збитків при настанні страхового випадку.

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

9.3.6. Протягом 3-х робочих днів письмово повідомляти Страховика про зміну обставин, що були повідомлені Страховику при укладанні договору страхування, що можуть призвести до збільшення ступеню страхового ризику.

9.3.7. При укладанні Договору страхування пред'явити Страховику транспортний засіб, додаткове обладнання, що разом з ним пропонується до страхування, свідоцтво про реєстрацію транспортного засобу та інші документи, що засвідчують його майновий інтерес у страхуванні цього транспортного засобу (довіреність на право користування або розпорядження транспортним засобом, довідку-рахунок, митну декларацію та інше).

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

9.3.9. Не порушувати встановлених правил і вимог до експлуатації застрахованого НТ.

9.3.10. Не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або цілком вимоги про відшкодування шкоди і не приймати на себе зобов'язань по врегулюванню вимог Третіх осіб без згоди Страховика.

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

9.4. Страховик зобов'язаний:

9.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

9.4.2. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів по оформленню всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу).

9.4.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування або законом.

9.4.4. Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку, пов'язані з запобіганням чи зменшенням збитків, якщо це передбачено умовами договору страхування.

9.4.5. За заявою Страхувальника у випадку здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування.

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

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

9.5. Сторони зобов'язані вчасно повідомляти один одного у письмовій формі про зміну адреси, банківських реквізитів, зміну власності та про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов'язків відповідно до Договору страхування.

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.

10.1. У разі настання страхового випадку Страхувальник (його представник, особа, допущено до управління НТ) зобов'язаний:

10.1.1. негайно, але не пізніше 2-х робочих днів (без врахування вихідних та святкових днів), якщо Договором страхування не передбачений інший строк повідомлення, з моменту настання страхового випадку, повідомити Страховика в письмовій формі про факт настання страхового випадку та характер збитків.

10.1.2. негайно, але не пізніше 2-х робочих днів (без врахування вихідних та святкових днів) заявити про це у відповідні державні органи (органи внутрішніх справ, державну пожежну охорону, органи державної аварійної служби і т.п.).

10.1.3. Надати Третім особам необхідну інформацію для ідентифікації Страхувальника і Страховика.

10.1.4. Якщо інше не передбачено Договором страхування, зберігати картину збитку до прибуття (або до інформування) представника Страховика, за виключенням вимог безпеки чи необхідності зменшення збитків.

10.1.5. Надати Страховику всю необхідну інформацію про страховий випадок, можливість проводити розслідування обставин, причин страхового випадку.

10.1.6. Не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або цілком вимоги про відшкодування збитків і не приймати на себе зобов'язань по врегулюванню вимог без згоди Страховика.

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

10.2. Несвоєчасне повідомлення Страховика про настання страхового випадку надає останньому право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо не буде доведено, що Страховику своєчасно стало відомо про настання страхового випадку або що відсутність у Страховика відомостей про це не могла вплинути на його обов'язки сплатити страхове відшкодування.

11. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВІДШКОДУВАНЬ. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ.

11.1. **Страхове відшкодування** - страхова виплата, яка здійснюється страховиком у межах страхової суми за договорами майнового страхування і страхування відповідальності при настанні страхового випадку.

Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком відповідно до умов договору страхування на підставі заяви Страхувальника (Вигодонабувача) та страхового акту, що є формою рішення про виплату страхового відшкодування.

11.2. Страховий акт складається Страховиком або уповноваженою ним особою протягом 30 календарних днів після надання Страхувальником усіх необхідних документів, що підтверджують причини і розмір збитку. За необхідності для складання страхового акту запрошується представник компетентної організації за рахунок особи, що ініціювала таке запрошення.

11.3. Страховик зобов'язаний прийняти рішення про виплату страхового відшкодування, або аргументовано відмовити у його виплаті протягом тридцяти календарних днів, після отримання таких необхідних документів:

11.3.1. Заяви про виплату від особи, що одержує виплату.

11.3.2. Документів, отриманих від компетентних органів про місце, час, причини та інші обставини настання страхового випадку та розмір збитків:

- рішення суду про факт страхового випадку та розмір збитків;
- копії висновків офіційних органів, що дозволяють зробити висновок про обставини, характер і час страхового випадку, включаючи довідки органів внутрішніх справ;
- висновки експертизи, яка підтверджує розмір майнової шкоди;
- довідки медичних закладів про строк тимчасової непрацездатності або довідки спеціалізованих установ про встановлення інвалідності в разі її виникнення;
- копії свідоцтва про смерть (для загиблих або померлих) та документа про правонаступництво для спадкоємців;
- копії позовних заяв, матеріалів справи і відповідних рішень судових чи інших органів (за їх наявності) про розміри збитків, що підлягають відшкодуванню.

11.4. У випадку виникнення суперечок між сторонами про причини і розмір збитку кожна зі сторін має право зажадати проведення експертизи. Експертиза проводиться за рахунок сторони, що зажадала її проведення.

Кожна сторона Договору визначає свого експерта і того ж дня письмово повідомляє про це іншу сторону. Якщо протягом 14 робочих днів з дати призначення експерта однією стороною інша сторона не визначає свого експерта, останній визначається Торговою палатою за місцем здійснення експертизи за поданням першої сторони. Рішення такої експертної комісії є обов'язковим для сторін Договору.

При наявності розбіжностей між експертами такої комісії, вони призначають третього експерта до її складу. Якщо два перших експерти не можуть визначити особу третього експерта, його визначає по заяві однієї з сторін Договору Торгова палата за місцем здійснення експертизи. Цей експерт призначається Головою експертної комісії.

Кожна з сторін Договору сплачує послуги свого експерта. Оплата послуг третього експерта - Голови експертної комісії розподіляється в однакових долях між сторонами Договору.

11.5. Конкретний перелік документів необхідних для прийняття рішення про виплату страхового відшкодування встановлюється в Договорі страхування.

11.6. Договором страхування може передбачатись виплата страхового відшкодування Страхувальнику або потерпілим Третім особам.

11.7. Договір страхування, за яким сплачено страхове відшкодування, зберігає чинність до кінця обумовленого строку дії і Страховик несе за ним зобов'язання в межах суми, що є різницею між страховою сумою і сумою виплаченого страхового відшкодування. Зменшення страхової суми здійснюється з дати настання страхового випадку.

11.8. Страхувальник узгоджує зі Страховиком перелік документів, згідно цих Правил, необхідних для з'ясування причини настання та розміру збитку від страхового випадку. Страхувальник зобов'язаний на запит Страховика надати також інші документи чи відомості, що необхідні для уточнення обставин випадку, що може бути визнано страховим за умовами Договору, та розміру збитку.

11.9. Документи надаються Страховику у формі: оригінальних примірників; нотаріально завірених копій; простих копій, за умови надання Страховику можливості звірення цих паперів з оригінальними примірниками документів.

11.10. Якщо документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, не надані у повному обсязі та/чи у належній формі, або оформлені з порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, є виправлення тексту тощо), то виплата страхового відшкодування не проводиться до ліквідації цих недоліків. Повідомлення про це Страховик надсилає Страхувальнику рекомендованим листом, який має бути відправлено протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання зазначених документів.

11.11. Згідно з цими Правилами Страхове відшкодування дорівнює:

11.11.1. При нанесенні шкоди майну Третіх осіб дорівнює розміру прямого збитку (при знищенні – вартості майна за вирахуванням вартості залишків, що придатні для подальшого використання; при пошкодженні – вартості відновлення майна) в межах обумовленого ліміту відповідальності Страховика.

Витрати на відновлення майна мають бути належним чином підтверджені та можуть включати:

- витрати на матеріали і запасні частини, які необхідні для ремонту, по цінам та тарифам на дату страхового випадку за вирахуванням вартості зносу частин майна, що замінюються в процесі ремонту, якщо інше не передбачено Договором страхування;

- витрати на ремонтні роботи по цінам і тарифам на дату настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування.

Договором страхування може передбачатись компенсація витрат на відновлення без врахування зносу частин майна.

11.12. При нанесенні шкоди життю, здоров'ю Третіх осіб може дорівнювати:

11.12.1. При смерті – 100 % обумовленого ліміту відповідальності Страховика або витрати на поховання в межах обумовленого ліміту відповідальності Страховика.

11.12.2. При інвалідності - 50 %, 70 %, 100 % обумовленого ліміту відповідальності Страховика в залежності від групи інвалідності (3, 2, 1 група відповідно).

11.12.3. При тимчасовій непрацездатності – 0,1 - 2 % обумовленого ліміту відповідальності Страховика за кожну добу, але не більше 50 % обумовленого ліміту відповідальності Страховика.

11.12.4. При необхідності відновлення ушкодженого здоров'я – вартості витрат на посилене харчування, санаторно-курортне лікування, придбання ліків, протезування, сторонній догляд та т. ін. у межах обумовленого ліміту відповідальності Страховика.

11.13. При понесенні додаткових витрат – розміру фактичних витрат з врахуванням обумовленого ліміту відповідальності Страховика.

11.14. Конкретний порядок виплати страхового відшкодування обумовлюється Договором страхування.

11.15. Якщо Страхувальник є не єдиною особою, відповідальною за нанесення шкоди Третім особам, Страховик виплачує страхове відшкодування відповідно до частки збитку, що припадає на Страхувальника.

12. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ.

12.1. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком відповідно до умов договору страхування та чинного законодавства України на підставі заяви Страхувальника та рішення про виплату страхового відшкодування.

Рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком або уповноваженою ним особою протягом 30 днів після надання Страхувальником усіх необхідних документів, що підтверджують причини і розмір збитку.

Страховик може прийняти рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування відповідно до цих Правил.

12.2. Страховик протягом 14-ти робочих днів після прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування або рішення про відстрочку у виплаті страхового відшкодування повідомляє про це Страхувальника у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

12.3. Страхове відшкодування виплачується протягом 30-ти робочих днів з дня прийняття рішення про виплату, що має форму Страхового акту, якщо договором страхування не передбачений інший строк виплати.

Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати пені у розмірі, що встановлюється в Договорі страхування.

12.4. Якщо необережність Страхувальника (його представників), порушення ними встановлених правил експлуатації НТ, правил дорожнього руху, протипожежної безпеки, правил збереження вогнебезпечних речовин, порушення вимог інших нормативних документів сприяли виникненню або збільшенню нанесення шкоди Третім особам, Страховик має право знизити розмір страхового відшкодування до 30 %, якщо перелічені дії вчинені без прямого умислу, або відмовити у його виплаті.

12.5. Страховик звільняється (цілком чи частково) від виплати страхового відшкодування, коли Страхувальник судом звільнений від відповідальності (цілком чи частково).

12.6. При заподіянні збитків декільком Третім особам на суму, що перевищує страхову суму (обумовленого ліміту відповідальності Страховика), відшкодування кожній з Третіх осіб (у випадку, якщо заяви ними пред'явлені одночасно) виплачуються в межах страхової суми (обумовленого ліміту відповідальності Страховика) пропорційно розміру збитків, заподіяних кожному з них.

Якщо заяви подані неодноразово, то страхове відшкодування виплачується в порядку черговості.

12.7. Договором страхування може передбачатися виплата Страховиком страхового відшкодування безпосередньо Третім особам або виплата страхового відшкодування Страхувальнику, якщо (з письмової згоди й у погодженому зі Страховиком розмірі) Страхувальник сам відшкодував шкоду, після надання доказу зроблених витрат (розписки Третьої особи в одержанні компенсації збитку та відмовлення від вимог (претензій) до Страхувальника).

12.8. Страхове відшкодування не може перевищувати розміру прямого збитку. Непрямі збитки вважаються застрахованими, якщо це передбачено договором страхування. У разі коли страхова сума становить певну частку вартості застрахованого предмету договору страхування, страхове відшкодування виплачується у такій же частці від визначених по страховій події збитків, якщо інше не передбачено умовами страхування.

12.9. Днем виплати страхового відшкодування вважається день списання коштів (страхового відшкодування) із поточного рахунку Страховика.

12.10. Страхова виплата здійснюється тією валютою, яка передбачена договором страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

12.11. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

12.11.1. Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування. 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 чинного законодавства України.

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

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

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

12.11.5. Інші випадки, передбачені законом.

12.12. Договором страхування також можуть передбачатися наступні підстави для відмови в виплаті страхового відшкодування:

12.12.1. Навмисної, протиправної дії чи бездії Страхувальника, його представників або осіб, що знаходяться з ним у трудових відносинах.

12.12.2. Використання технічно несправного НТ, нецільового використання НТ.

12.12.3. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить закону.

12.13. Якщо в момент настання страхового випадку відповідальність Страхувальника за заподіяння збитків майну була також застрахована в інших страхових організаціях, то Страховик виплачує страхове відшкодування в розмірі, пропорційному відношенню страхової суми (обумовленого ліміту відповідальності Страховика) за Договором страхування до загальної суми сукупної відповідальності по всім укладеним цим Страхувальником договорам страхування зазначеного ризику.

13. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН В УМОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

13.2. Про намір внести зміни в умови Договору страхування Сторона-ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше, ніж за 30 календарних днів до запропонованого строку внесення змін, якщо інше не передбачено Договором страхування.

13.3. Зміни в умови Договору страхування оформляються як Додаткова угода до діючого Договору страхування.

13.4. Якщо одна із Сторін не згодна на внесення змін у Договір страхування, протягом п'яти робочих днів вирішується питання про дію Договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії.

13.5. З моменту одержання заяви однієї з сторін до моменту прийняття рішення, Договір продовжує діяти на попередніх умовах.

14. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

14.1. Спори за Договором страхування, що виникають між Страховиком та Страхувальником (Вигодонабувачем), вирішуються шляхом переговорів.

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

14.3. При неможливості врегулювання спірних питань справа розглядається в судовому порядку відповідно до закону.

15. ОСОБЛИВІ УМОВИ

15.1. Порядок внесення змін та доповнень в Правила страхування.

Зміни та доповнення в ці Правила, в тому числі з метою розширення обсягу відповідальності Страховика по Договору страхування, включаючи перелік предметів договору страхування та страхових ризиків, в обов'язковому порядку попередньо реєструються Уповноваженим органом.

15.2. Наслідки збільшення страхового ризику в період дії Договору страхування.

15.2.1. В період дії Договору страхування Страхувальник зобов'язаний негайно (в той самий день або не пізніше наступного дня) повідомити Страховика про значні зміни, які стали йому відомі, в обставинах, які були представлені Страховику при укладанні Договору, якщо ці зміни можуть суттєво впливати на збільшення страхового ризику (зміна обставин визнається суттєвою, коли вони змінилися настільки, що, якби сторони мали змогу це передбачити, то Договір взагалі не було б укладено, або було б укладено на значно інших умовах).

15.2.2. В разі отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику, Страховик має право вимагати зміни умов Договору страхування, якщо це ним передбачено, або сплати додаткового страхового платежу відповідно до збільшення ризику.

Якщо Страхувальник заперечує проти зміни умов Договору або доплати страхового платежу, Страховик має право вимагати розірвання Договору в порядку, передбаченому законодавством України. Зокрема, згода про розірвання Договору здійснюється в тій же формі, що і сам Договір, обов'язки сторін припиняються з моменту укладення угоди про розірвання Договору, а при його розірванні через суд - з моменту вступу в законну силу рішення суду про розірвання Договору.

Сторони не мають права вимагати повернення всього, що ними було виконано по обов'язках цього Договору до моменту розриву Договору, якщо інше не встановлено законом.

15.2.3. У випадку, якщо Страхувальник не повідомить Страховика про значні зміни в обставинах, повідомлених при укладанні Договору, останній має право вимагати розірвання Договору і відшкодування збитків, які настали в разі розірвання Договору згідно з діючим законодавством України.

15.3. За згодою Страховика може бути здійснена заміна транспортного засобу, застрахованого за договором страхування, іншим транспортним засобом з відповідним перерахунком страхової суми та страхових платежів.

15.4. У випадку відчуження транспортного засобу іншій особі за згодою Страховика договір страхування може бути переоформлений на цю особу, шляхом припинення діючого договору без вирахування коштів за ведення справи і шляхом складання нового договору.

15.5. Особа, що одержала страхове відшкодування, зобов'язана повернути Страховику здійснене страхове відшкодування (або відповідну його частину), якщо протягом передбаченого законодавством строку з'являться обставини, внаслідок яких вона повністю або частково втрачає права на отримання страхового відшкодування.

15.6. Якщо Договором страхування передбачається можливість виплати страхового відшкодування третім особам по страховому випадку, що трапився внаслідок грубої необережності Страхувальника, після сплати страхового відшкодування Страховик набуває право стягнути виплачену суму зі Страхувальника.

15.7. Дані Правила страхування є основою щодо укладення Договорів страхування. Умови страхування, які зазначені в даних правилах, можуть бути конкретизованими Договором страхування.

15.8. Положення цих правил, які не передбачені Законом України «Про страхування», з метою їх правозастосування, повинні бути передбачені Договором страхування, якщо вони не суперечать закону.

Додаток № 1
до Правил добровільного страхування відповідальності
власників наземного транспорту
(включаючи відповідальність перевізника)
від «_____» серпня 2011 року

1. Базові річні страхові тарифи

Умови страхування	Базовий страховий тариф, % від страхової суми
«Шкода майну»	1,2
«Шкода життю та здоров'ю»	0,8

2. У кожному конкретному випадку Страховик може встановлювати страховий тариф шляхом перемноження базового страхового тарифу на корегуючі коефіцієнти. Корегуючі коефіцієнти встановлюються Страховиком в залежності від різноманітних факторів ризику Таблиця 1.

3. При укладанні договору страхування на строк до одного року розмір тарифу розраховується виходячи з розміру річного страхового тарифу з урахуванням коефіцієнтів, що наведені у таблиці 2. При цьому неповний місяць дії договору страхування рахується за повний.

Таблиця 2

Коефіцієнти короткостроковості

Строк дії договору страхування, місяці	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Коефіцієнт короткостроковості	0,25	0,35	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

4. В залежності від стажу водія наземного транспорту до базового річного страхового тарифу застосовується корегуючий коефіцієнт K1 (таблиця 3):

Таблиця 3.

Коефіцієнт K1, який враховує стаж водія наземного транспорту

Стаж водія, років	Корегуючий коефіцієнт K1
до 1 року	1,4
від 1 року до 3 років	1,2
понад 3 роки	1,0

5. В залежності від віку водія наземного транспорту до базового річного страхового тарифу застосовується корегуючий коефіцієнт K2 (таблиця 4):

Таблиця 4.

Коефіцієнт K2, який враховує вік водія наземного транспорту

Вік водія, років	Корегуючий коефіцієнт K2
до 23 років	1,3
від 23 років до 26 років	1,2
від 26 років до 45 років	1,0
від 45 років до 60 років	1,1
понад 60 років	1,3

6. В залежності від конкретних умов договору страхування та інших суттєвих в кожному конкретному випадку факторів до базових страхових тарифів, що зазначені у пункті 1.2. цього Додатку, можуть додатково застосовуватися корегуючі коефіцієнти відповідно до таблиці №5.

Таблиця 5.

Фактор ризику	Діапазон коефіцієнтів
Територія переважного використання транспортного засобу	0,4-2,5
Потужність двигуна транспортного засобу	0,7-1,5

Розмір страхової суми	0,3-1,2
Інші фактори та умови страхування	0,3-3,0

4. Норматив витрат Страховика на ведення справи становить до 40% в структурі страхового тарифу та зазначається у Договорі страхування.

Актуарій

 **Карташов Ю.М.**

Свідоцтво №03-002 від 26.11.2009 року

Потрібно заповнити частину 1
 Інші частини заповнювати не потрібно
 « Інформація надана Страхувальником на основі звіту про стан справ у страховій компанії »
 Інформація надана Страхувальником на основі звіту про стан справ у страховій компанії

Керівник Ю.М.

Свідоцтво №03-003 від 26.11.2009 року

Державна комісія з регулювання ринку фінансових послуг України

ЗАРЕЄСТРОВАНО

Частині 1 - директор департаменту
 Калінін О.М.

Дата 20.09.12

Реєстраційний номер 12.11.200

Пронумеровано, пронумеровано і
 скріплено печаткою 19
 (26.09.2012) аркушів
 Голова правління
 Рахунків І.В.