

ЗАТВЕРДЖЕНО

Протокол Правління
ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА
СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРМА»
№08 від 02 листопада 2017 р.

Голова Правління Л. В. Фетісова

ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ
(нова редакція)
№18

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

- 1.1. Страхування фінансових ризиків здійснюється відповідно до чинного законодавства України, на підставі цих Правил добровільного страхування фінансових ризиків (далі - Правила) та Договору страхування фінансових ризиків (далі – Договір страхування).
- 1.2. Ці Правила визначають загальні умови здійснення добровільного страхування фінансових ризиків.
- 1.3. **Страховик** – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРМА».
- 1.4. **Страхувальники** - дієздатні фізичні особи або юридичні особи, які уклали із Страховиком Договори страхування.
- 1.5. **Страховий захист** – сукупність зобов'язань Страховика перед Страхувальником згідно з умовами Договору страхування.
- 1.6. **Страхова подія** – подія, що відбулася та має ознаки страхового випадку, що може бути визнана страховим випадком тільки після отримання і розгляду Страховиком всіх документів, що мають відношення до цієї події і складання страхового акту.
- 1.7. **Навмисні дії** – дії особи, здійснюючи які вона передбачає та свідомо бажає завдання шкоди.
- 1.8. **Груба необережність** – нехтування правилами, інструкціями, нормами та іншими нормативно-правовими актами, що призвело до завдання шкоди.
- 1.9. **Бездіяльність** – нездійснення дій та заходів, які особа могла та повинна була здійснити.
- 1.10. **Зміна ризику настання страхового випадку (зміна ризику)** – збільшення або зменшення ймовірності отримання страхувальником збитків.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 2.1. Предметом Договору страхування, що укладається згідно із Правилами страхування, є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані зі збитками при здійсненні Страхувальником або іншою особою, визначеною Страхувальником у Договорі страхування, господарської діяльності.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

- 3.1.1. Страховим ризиком за цими Правилами можуть бути: перерва в господарській діяльності; порушення договірних зобов'язань; припинення права власності на майно; неможливість здійснення подорожі (поїздки); непередбачені фінансові витрати; операції з використанням платіжних карток тощо.
- 3.2. Страховими випадками за цими Правилами можуть бути: збитки Страхувальника або іншої особи, визначеної у Договорі страхування (Вигодонабувач), понесені:
- 3.2.1. внаслідок перерви в господарській діяльності;
- 3.2.2. внаслідок порушення договірних зобов'язань (невиконання або неналежного виконання контрагентом договірних зобов'язань перед Страхувальником);
- 3.2.3. внаслідок припинення права власності на майно;
- 3.2.4. внаслідок неможливості здійснення подорожі (поїздки) з причин, визначених у Договорі страхування;
- 3.2.5. внаслідок непередбачених фінансових витрат [за винятком судових витрат і збитків, пов'язаних із втратою багажу від час подорожі (поїздки)];
- 3.2.6. пов'язаних із ризиками здійснення операцій з використанням платіжних карток.
- 3.3. На вибір Страхувальника та за згодою Страховика Договір страхування може бути укладено стосовно одного чи декількох ризиків, передбачених пункті 3.2. даних Правил страхування.
- 3.4. Договором страхування додатково може бути передбачено відшкодування збитків, додаткових витрат Страхувальника внаслідок:
- 3.4.1. зміни законодавчих актів, що регулюють діяльність Страхувальника чи його контрагентів; дій органів влади (включаючи націоналізацію, експропріацію, встановлення обмежень на конвертування чи неконвертації валюти, заборона або обмеження переказу

грошей, введення мораторію, відміни імпоротної (експортної) ліцензії, введення ембарго на імпорт (експорт)); військових дій, громадянських заворушень, трудових конфліктів;

3.4.2. коливання валютного курсу грошової одиниці, курсів цінних паперів.

3.5. Якщо це передбачено Договором страхування, Страховик, може відшкодувати:

3.5.1. витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення розміру збитків.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Страхуванню за цими Правилами страхування не підлягають:

4.1.1. ризик завдання збитків внаслідок непогашення, неповного погашення позичальником суми кредиту та/або відсотків за кредит у зв'язку з невиконанням або неналежним виконанням позичальником зобов'язань за відповідним договором;

4.1.2. ризик завдання збитків при здійсненні інвестиційної діяльності внаслідок втрати інвестицій або їх частини, неотримання інвестиційного доходу з будь-яких причин;

4.1.3. ризик завдання збитків, понесених у зв'язку з непередбачуваними судовими витратами;

4.1.4. ризик завдання збитків, пов'язаних із втратою багажу від час подорожі (поїздки).

4.2. До страхових випадків не відносяться і Страховик не здійснює виплату страхового відшкодування при настанні страхових подій, що відбулись внаслідок:

4.2.1. навмисних дій, бездіяльності та грубої необережності з боку Страхувальника та/або осіб, що знаходяться з ним у трудових відносинах;

4.2.2. грубого порушення Страхувальником чинного законодавства України;

4.2.3. впливу радіоактивного або іншого іонізуючого випромінювання, в т.ч. що виділяється радіоактивними речовинами альфа-, бета-, гама- випромінювань, нейтронів, випромінювання прискорювачів заряджених часток, оптичних (лазери), мікрохвильових (мазери) або аналогічних квантових генераторів;

4.2.4. будь-яких воєнних дій, з оголошенням війни чи без, діями озброєних формувань, терористичних актів, громадських хвилювань, бунтів, путчу, державних переворотів, революцій;

4.3. Не підлягає відшкодуванню шкода:

4.3.1. завдана членам сім'ї Страхувальника (дружина або чоловік (співмешканка/співмешканець), діти (в тому числі усиновлені), батьки, баба або дід, брати (сестри), онуки як Страхувальника, так і його дружини або чоловіка та інші утриманці Страхувальника);

4.3.2. завдана особам, що знаходяться у трудових відносинах із Страхувальником, якщо Договором страхування не передбачено відшкодування такої шкоди;

4.3.3. яка завдана з причин, що були відомі Страхувальнику до початку дії Договору страхування;

4.3.4. завдана поза межами місця дії Договору страхування;

4.4. Договором страхування можуть бути передбачені інші виключення із страхових випадків, що пов'язані із особливостями діяльності Страхувальника, та не суперечать цим Правилам і чинному законодавству України.

5. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ

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

5.2. Страхова сума встановлюється в Договорі страхування за згодою сторін.

5.3. В Договорі страхування може бути передбачена франшиза (умовна чи безумовна) - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.

5.4. Умовна франшиза – сума збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування, якщо розмір збитків не перевищує цієї суми. Збитки підлягають відшкодуванню у повному обсязі, якщо розмір збитків перевищує розмір умовної франшизи.

5.5. Безумовна франшиза - частина збитків, яка не відшкодовується Страховиком, згідно з Договором страхування.

5.6. Розмір франшизи визначається за згодою Сторін при укладанні Договору страхування в відсотках від страхової суми, ліміту відповідальності або в абсолютному розмірі.

6. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Для укладення Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування. Подання заяви не зобов'язує Страхувальника укласти Договір страхування.

6.2. Страховик на підставі заяви узгоджує з Страхувальником страхову суму, розмір страхового платежу, а також інші умови Договору страхування.

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

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

6.5. В Договорі страхування може бути передбачено, що окремі положення цих Правил страхування не включаються в Договір страхування і не діють в конкретних умовах страхування.

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

6.7. В Договорі страхування може бути передбачено, що окремі положення цих Правил не включаються в Договір і не діють в конкретних умовах страхування.

6.8. У випадку втрати Страхувальником Договору страхування у період його дії йому може бути видана копія.

7. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ

7.1. Страхові тарифи обчислюються Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків.

7.2. Страхові тарифи зазначені у Додатку № 1 до цих Правил.

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

7.4. Страховий платіж сплачується одноразово або частинами, готівкою або безготівково відповідно до умов Договору страхування та чинного законодавства України.

8. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Договір страхування укладається на строк до 1 (одного) року (включно), якщо Договором страхування не передбачено інший строк страхування.

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

8.3. Місце дії Договору страхування - територія України, якщо інше не передбачено Договором страхування.

9. ПРАВА І ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН

9.1. Страхувальник має право:

9.1.1. ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування;

9.1.2. ініціювати внесення змін до умов Договору страхування;

9.1.3. при настанні страхового випадку отримати страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування;

9.1.4. звернутися до Страховика з проханням про надання копії Договору страхування у разі втрати його оригіналу.

9.2. Страхувальник зобов'язаний:

9.2.1. своєчасно вносити страхові платежі;

9.2.2. при укладанні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі Страхувальнику обставини, які мають істотне значення для визначення ймовірності настання страхового випадку і розміру можливих збитків у разі його настання;

- 9.2.3. повідомити Страховика про інші діючі Договори страхування щодо предмету Договору страхування;
- 9.2.4. письмово повідомити Страховика про зміни, які він збирається внести до умов Договору страхування;
- 9.2.5. письмово повідомити Страховика протягом 2 (двох) робочих днів про зміни, що істотно впливають на ступінь ризику настання страхового випадку, що сталися після укладання Договору страхування;
- 9.2.6. у разі збільшення ризику ініціювати внесення відповідних змін до Договору страхування та сплатити належну частину страхової премії;
- 9.2.7. письмово повідомити Страховика про зміну місцезнаходження та/або адреси, банківських реквізитів, реорганізації чи ліквідації Страхувальника протягом 10 (десяти) робочих днів з дня, коли ці зміни стали відомі Страхувальнику із зазначенням нових;
- 9.2.8. повідомити Страховика про настання страхової події протягом 2 (двох) робочих днів, якщо інший строк не передбачений Договором страхування;
- 9.2.9. негайно, але не пізніше 2 (двох) робочих днів повідомити Страховика про всі вимоги, що пред'являються йому в зв'язку з страховою подією (досудове вирішення справи, судова справа);
- 9.2.10. надати Страховику документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків.

9.3. Умовами Договору страхування можуть бути визначені інші права та обов'язки Страхувальника.

9.4. Страховик має право:

- 9.4.1. запитувати у Страхувальника будь-яку інформацію, яка має відношення до предмету Договору страхування;
- 9.4.2. вимагати внесення змін до умов Договору страхування або сплати Страхувальником додаткового страхового платежу відповідно до збільшення ризику, в разі отримання інформації від Страхувальника про обставини, які стали причиною збільшення ризику;
- 9.4.3. ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування;
- 9.4.4. ініціювати внесення змін до Договору страхування;
- 9.4.5. самостійно з'ясувати причини і обставини настання страхового випадку, а також визначати розміри збитків;
- 9.4.6. відстрочити виплату страхового відшкодування у разі, якщо:
 - 9.4.6.1. не повністю з'ясовані обставини страхового випадку, винуватці, розмір збитків, право Страхувальника чи третьої особи на одержання відшкодування тощо, - до з'ясування таких обставин, але не більше ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дати отримання повідомлення про страхову подію;
 - 9.4.6.2. в результаті страхового випадку проти Страхувальника чи третьої особи розпочато досудове розслідування - до закінчення розслідування або ухвалення судового рішення;
- 9.4.7. відмовити у виплаті страхового відшкодування відповідно до Договору страхування, цих Правил та чинного законодавства України;
- 9.4.8. вимагати від Страхувальника або іншої особи повернення отриманого страхового відшкодування, якщо після його здійснення з'ясується, що Страхувальник або інша особа, що його одержала, не мали на це права.

10. Страховик зобов'язаний:

- 10.1.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування та цими Правилами;
- 10.1.2. протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування;
- 10.1.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у строк, передбачений Договором страхування. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику неустойки

(штрафу, пені), розмір якої визначається Договором страхування;

10.1.4. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

10.1.5. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування;

10.1.6. тримати у таємниці відомості про Страхувальника, його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

10.2. Умовами Договору страхування можуть бути визначені інші права та обов'язки Страховика.

11. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОЇ ПОДІЇ

11.1. При настанні страхової події Страхувальник зобов'язаний негайно, але не пізніше 2 (двох) робочих днів, якщо інший термін не зазначений у Договорі страхування, повідомити про це Страховика, або його представника.

11.2. При настанні страхової події Страхувальник зобов'язаний вживати розумних та посильних заходів для зменшення можливих збитків.

11.3. Витрати Страхувальника по зменшенню збитків відшкодовуються Страховиком, якщо це передбачено умовами Договору страхування, і в тому випадку, коли вони виявилися невдалими за умови, що їх проведення було погоджено із Страховиком.

11.4. Страховик звільняється від відшкодування тієї частини шкоди, що виникла внаслідок того, що Страхувальник навмисно не вживав розумних та посильних заходів, для зменшення можливих збитків, якщо це передбачено Договором страхування.

11.5. При настанні страхової події Страхувальник також зобов'язаний:

11.5.1. вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків страхової події;

11.5.2. повідомити відповідні компетентні органи (в залежності від обставин події);

11.5.3. забезпечити, наскільки це можливо, участь Страховика у встановленні розміру збитків;

11.5.4. надати Страховику всю доступну інформацію і документацію, яка дозволить йому зробити висновок щодо причин і наслідків страхового випадку про характер заподіяного збитку.

12. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

12.1. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків:

12.1.1. заява/ повідомлення про настання страхової події;

12.1.2. заява на виплату страхового відшкодування;

12.1.3. копія Договору страхування;

12.1.4. копії листування між Страхувальником та іншими особами, що мають відношення до цього страхового випадку;

12.1.5. усі інші документи, які дають змогу встановити розмір понесених збитків.

12.2. Конкретний перелік документів, відповідно до п. 12.1. цих Правил, на підставі яких здійснюється виплата страхового відшкодування, визначається Страховиком при виясненні причин, обставин та розміру збитків.

13. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком згідно з Договором страхування на підставі Заяви Страхувальника та страхового акта, після отримання всіх документів, що підтверджують настання страхового випадку та визначають розмір збитків.

13.2. Страхове відшкодування може включати:

13.2.1. відшкодування збитків Страхувальника або іншої особи, визначеної у Договорі страхування (Вигодонабувач);

13.2.2. витрати понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо з'ясування

обставин та запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено Договором страхування.

13.3. Якщо на дату прийняття Страховиком рішення про виплату страхового відшкодування страхова премія була сплачена не повністю (у разі сплати її частинами), Страховик може визначати розмір страхового відшкодування за вирахуванням несплаченої частини страхової премії або пропорційно до сплаченої страхової премії, або на інших умовах передбачених Договором страхування.

13.4. При визначенні остаточного розміру страхового відшкодування вираховуються франшизи, що передбачені Договором страхування.

13.5. Загальна сума виплат за Договором страхування не може перевищувати встановлену у ньому страхову суму.

13.6. Днем виплати страхового відшкодування вважається день списання коштів із рахунку Страховика.

14. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

14.1. Рішення про здійснення страхової виплати приймається протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів, що підтверджують настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування.

14.2. Прийняття рішення про здійснення страхової виплати оформлюється страховим актом.

14.3. Страховик здійснює страхову виплату протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття рішення про виплату, якщо інше не передбачено Договором страхування.

14.4. Рішення про відмову у страховій виплаті Страховик приймає протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання всіх документів щодо страхової події.

14.5. У разі відмови у страховій виплаті Страховик протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття рішення про відмову у страховій виплаті повинен письмово повідомити Страхувальника про відмову у страховій виплаті з обґрунтуванням причин відмови.

14.6. Підставами для відмови у страховій виплаті є:

14.6.1. вчинення Страхувальником-громадянином або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, який привів до страхового випадку;

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

14.6.3. несвоєчасне повідомлення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування про настання страхового випадку без поважних на це причин;

14.6.4. невиконання Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, своїх обов'язків за Договором страхування;

14.6.5. подання Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, свідомо неправдивих відомостей про предмет страхування або про факт настання страхового випадку;

14.6.6. створення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, перешкоди Страховикові у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

14.6.7. інші випадки, передбачені законодавством України.

14.6.8. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні страхової виплати, якщо це не суперечить законодавству України.

14.7. Відмова Страховика у здійсненні страхової виплати може бути оскаржена Страхувальником у судовому порядку.

15. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН У ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ

15.1. Зміна умов Договору страхування здійснюється за згодою Страхувальника та Страховика на підставі заяви однієї зі Сторін протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту одержання заяви другою Стороною та оформлюється письмово.

15.2. Якщо будь-яка зі Сторін не згодна із внесенням змін у Договір страхування, протягом 10 (десяти) робочих днів вирішується питання про дію Договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії (розірвання).

15.3. З моменту отримання заяви однією Стороною до моменту прийняття рішення Договір продовжує діяти на попередніх умовах.

15.4. Договір може бути змінено за рішенням суду на вимогу однієї зі Сторін Договору страхування у разі істотного порушення Договору страхування другою Стороною та в інших випадках, встановлених Договором страхування або законом.

15.5. У разі істотної зміни обставин, якими Сторони керувалися при укладанні Договору страхування, Договір страхування може бути змінений за згодою Сторін, якщо інше не встановлено Договором страхування або не випливає із суті Договору.

16. ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

16.1.1. закінчення строку дії;

16.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

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

16.1.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України «Про страхування»;

16.1.5. ліквідації Страховика в порядку, встановленому законодавством України;

16.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

16.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

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

16.3. 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 страхування, якщо інше ним не передбачено.

16.4. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування.

16.5. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

16.6. При достроковому припиненні Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

16.7. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування.

16.8. Остаточний розрахунок між Сторонами, у разі дострокового припинення дії Договору, здійснюється після врегулювання всіх заявлених Страхувальником страхових подій (здійснення страхових виплат або прийняття рішень про відмову у виплаті).

17. ФОРС-МАЖОР

17.1. Сторони Договору страхування звільняються від відповідальності за невиконання (повне або часткове) зобов'язань за Договором страхування у разі безпосереднього впливу на можливість виконання зобов'язань дії непереборної сили (форс-мажорних обставин).

17.2. Форс-мажорними обставинами вважаються:

17.2.1. війна, вторгнення, ворожі дії інших держав (з оголошенням війни або без);

17.2.2. громадянська війна, бунт, повстання, революції, встановлення військової або узурпаторської влади, громадські безладдя, введення військового стану;

17.2.3. конфіскація, націоналізація, вилучення, знищення або пошкодження майна за наказом чи рішенням уряду або інших органів державної влади;

17.2.4. блокада, ембарго, валютні обмеження, інші дії органів державної влади, що унеможливають виконання договірних зобов'язань;

17.2.5. застосування ядерної зброї, радіоактивне забруднення;

17.2.6. стихійні лиха на місці виконання зобов'язань;

17.2.7. інші незалежні від волевиявлення сторін події.

17.3. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання зобов'язань за Договором страхування на час дії форс-мажорних обставин.

17.4. Сторона, яка не виконала зобов'язання через дію форс-мажорних обставин, повинна довести, що форс-мажорні обставини дійсно мали місце та що невиконання зобов'язань було наслідком форс-мажорних обставин і, що ця сторона не могла прийняти їх до уваги при укладанні Договору страхування, уникнути впливу форс-мажорних обставин, їх наслідків.

17.5. Сторона, яка не може виконати зобов'язання через дію форс-мажорних обставин, зобов'язана повідомити іншу, протягом 5 (п'яти) днів, з моменту їх настання, а при неможливості дотримання цього строку, при першій можливості, з подальшим письмовим повідомленням протягом 3 (трьох) днів. Якщо не було вчасно зроблено повідомлення про вплив форс-мажорних обставин на виконання зобов'язань, то Сторона, яка їх не виконала втрачає право посилатися на дію форс-мажорних обставин.

17.6. Сторона, яка не виконала зобов'язань, по закінченні дії форс-мажорних обставин повинна повідомити про це іншу сторону Договору страхування та узгодити інші строки для виконання зобов'язань за Договором страхування.

18. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

18.1. Спори за Договором страхування між Страхувальником та Страховиком вирішуються шляхом переговорів.

18.2. Якщо Сторони під час переговорів не дійшли згоди, вирішення спорів здійснюється в порядку, встановленому чинним законодавством України.

**Страхові тарифи
по добровільному страхуванню фінансових ризиків**

№ з/п	<i>Страхові ризики</i>	Базовий страховий тариф, %
1	<i>перерва в господарській діяльності</i>	3,5
2	<i>порушення договірних зобов'язань (невиконання або неналежного виконання контрагентом договірних зобов'язань перед Страхувальником)</i>	5,0
3	<i>припинення права власності на майно</i>	2,5
4	<i>неможливість здійснення подорожі (поїздки) з причин, визначених у Договорі страхування</i>	2,5
5	<i>непередбачувані фінансові витрати [за винятком судових витрат і збитків, пов'язаних із втратою багажу від час подорожі (поїздки)]</i>	2,5
6	<i>ризики здійснення операцій з використанням платіжних карток</i>	2,5

У разі укладання договору страхування на строк менше 1 (одного) року до базового страхового тарифу застосовуються наступні коефіцієнти:

Строк дії договору страхування, місяці	менше місяця	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Коефіцієнт, % від базового страхового тарифу	15	30	35	45	50	55	65	70	80	85	90	95

При короткостроковому страхуванні (до 1 року) страховий платіж може визначатися пропорційно кількості днів, на які укладається Договір страхування.

У разі внесення змін до Договору страхування, страховий платіж визначається пропорційно кількості днів, на які укладається додатковий Договір страхування.

У залежності від факторів, що впливають на оцінку страхового ризику, кінцевий розмір страхового тарифу додатково корегується за допомогою підвищувальних (від 1,01 до 5) і понижуючих (від 0,99 до 0,01) коефіцієнтів.

Норматив витрат на ведення справи врахований при розрахунку страхових тарифів складає 40 %.

Актуарій