

ЗАТВЕРДЖЕНО

Протокол Правління
ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА
СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРМА»
№ 15 від 15 листопада 2018 р.



ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ КРЕДИТІВ
(у тому числі відповідальності позичальника за непогашення кредиту)
(нова редакція)
№ 16

м. Київ - 2018

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Страхування кредитів (у тому числі відповідальності позичальника за непогашення кредиту) здійснюється відповідно до чинного законодавства України та на підставі цих Правил добровільного страхування кредитів (у тому числі відповідальності позичальника за непогашення кредиту) (далі - Правила) та Договору страхування.

1.2. Ці Правила визначають загальні умови здійснення добровільного страхування кредитів (у тому числі відповідальності позичальника за непогашення кредиту).

1.3. **Страховик** – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРМА».

1.4. **Страхувальники** - дієздатні фізичні або юридичні особи, які уклали зі 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, має ознаки страхового випадку, і може бути визнана страховим випадком тільки після розгляду всіх документів, що мають відношення до цієї події та складання страхового акту Страховиком.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані із:

2.1.1. збитками Страхувальника (кредитодавця) внаслідок непогашення або неповного погашення позичальником кредиту та/або нарахованих за ним відсотків;

2.1.2. відповідальністю Страхувальника (позичальника) перед кредитодавцем за непогашення або неповне погашення кредиту та/або нарахованих за ним відсотків, визначених у кредитному договорі.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

3.1. **Страховим ризиком** є невиконанням або неналежним виконанням позичальником зобов'язань за кредитним договором, у тому числі внаслідок невиконання своїх зобов'язань гарантом (поручителем) за кредитним договором.

3.2. **Страховим випадком** можуть бути збитки, понесені кредитодавцем або іншою особою, визначеною Страхувальником у Договорі страхування (вигодонабувачем) внаслідок непогашення або неповного погашення позичальником суми кредиту та/або відсотків за кредит у зв'язку з невиконанням або неналежним виконанням позичальником зобов'язань за відповідним договором, у тому числі внаслідок невиконання своїх зобов'язань гарантом (поручителем) за кредитним договором з причин:

3.2.1. неплатоспроможності позичальника та/або гаранта (поручителя);

3.2.2. зупинки виробництва, скорочення обсягу виробництва (надання послуг, виконання робіт) внаслідок пожежі, вибуху, аварії (тепло-, водо-, газо-, опалювальних та каналізаційних систем);

3.2.3. стихійних явищ у місці виконання позичальником своїх обов'язків (землетрус, повінь, паводок тощо), а також техногенних аварій, що призвели до надзвичайної ситуації у місці розташування позичальника;

3.2.4. затримка або невиконання банком позичальника своїх зобов'язань перед позичальником у зв'язку віднесенням банку до категорії проблемних або неплатоспроможних або у разі відкликання банківської ліцензії та ліквідації банку; збоїв (поломок, пошкоджень) системи електронних платежів та розрахунків;

3.2.5. банкрутства позичальника;

3.2.6. протиправних дій третіх осіб стосовно активів позичальника;

3.2.7. смерті позичальника – фізичної особи;

3.2.8. недотримання позичальником без поважних причин своїх зобов'язань перед Страхувальником по поверненню кредитів в строки та на умовах, що передбачені кредитним договором;

3.2.9. інші причини, що визначені Договором страхування.

3.3. Дія Договору поширюється лише на випадки, які сталися в період його дії.

3.4. Якщо страховий випадок, який настав протягом дії Договору, стався з причин, що були або почали діяти до дати початку страхування, страхове відшкодування підлягає виплаті лише в тому разі, якщо Страхувальнику нічого не було відомо про причини, що призвели до настання цього страхового випадку.»

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Виплата страхового відшкодування не здійснюється при настанні подій, що мають ознаки страхового випадку, що відбулись внаслідок:

4.1.1. ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення;

4.1.2. військових дій, а також маневрів або інших військових заходів;

4.1.3. громадянської війни, масових безладів, локаутів та страйків;

4.1.4. конфіскації, націоналізації та інших заходів політичного характеру, які здійснюються згідно з розпорядженнями військової чи цивільної влади;

4.1.5. протизаконних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, в тому числі внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами нормативних документів, які не відповідають чинному законодавству.

4.1.6. заборони (обмеження) здійснення діяльності позичальником через порушення ним чинного законодавства України, що призвело до невиконання (неналежного виконання) ним своїх договірних зобов'язань.

4.2. Не відшкодовуються збитки завдані внаслідок:

4.2.1. діяльності Страхувальника поза видами діяльності визначеними реєстраційним документами, поза професійними рамками, передбаченими законодавством або правилами;

4.2.2. навмисних дій, бездіяльності та грубої необережності з боку позичальника та його співробітників, що призвели до невиконання (неналежного виконання) ним своїх договірних зобов'язань;

4.2.3. навмисних дій, бездіяльності та грубої необережності з боку кредитора та його співробітників, що призвели до невиконання (неналежного виконання) позичальником своїх договірних зобов'язань;

4.2.4. відсутності в кредитному договорі істотних умов;

4.2.5. порушення авторських прав;

4.2.6. протиправних інтересів позичальника та/або кредитора.

4.3. Не підлягають відшкодуванню збитки:

4.3.1. морального характеру;

4.3.2. що настали з причин, що були відомі Страхувальнику до початку дії Договору страхування;

4.3.3. нанесені поза межами місця дії Договору страхування;

4.3.4. штрафні санкції, якщо інше не передбачено Договором страхування;

4.3.5. пов'язані із різницею курсу валют;

4.3.6. інші непрямі збитки.

4.4. Договором страхування можуть бути передбачені інші виключення із страхових випадків, що не суперечать цим Правилам і чинному законодавству України.

5. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ

5.1. Страхова сума за Договором визначається згідно з чинним законодавством України за згодою між Страховиком та Страхувальником, на підставі розміру кредиту та відсотків за

його користування відповідно до умов кредитного договору або кредитних договорів, що входять до складу визначеного Договором страхування кредитного портфелю.

5.2. У Договорі страхування може бути передбачена франшиза (умовна та безумовна) - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з умовами Договору страхування.

5.3. У разі встановлення умовної франшизи Страховик звільняється від відповідальності за збиток, якщо його розмір не перевищує франшизу. Якщо збиток перевищує умовну франшизу - відповідальність Страховика визначається розміром збитку.

5.4. У разі встановлення безумовної франшизи, відповідальність Страховика визначається розміром збитку за відрахуванням франшизи.

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

7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Договір укладається на підставі письмової заяви Страхувальника та документів щодо кредиту. Документами щодо кредиту можуть бути:

7.1.1. кредитний договір або завірені Страхувальником копії всіх кредитних договорів, що входять до складу кредитного портфелю;

7.1.2. документи, що підтверджують забезпечення кредиту;

7.1.3. документи, необхідні для визначення ступеня ризику неповернення цього кредиту, на запит Страховика;

7.1.4. документи щодо фінансового стану позичальника;

7.1.5. інші документи визначені Страховиком.

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

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

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

8. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ

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

8.2. Страхові тарифи визначені у Додатку № 1 до цих Правил.

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

8.4. Страховий платіж сплачується одноразово або частинами відповідно до умов Договору страхування та чинного законодавства України.

9. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

9.2. Договір страхування набуває чинності з моменту внесення страхового платежу або його частини, якщо інше не передбачено Договором страхування.

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

10. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

10.1. Страхувальник має право:

10.1.1. ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування;

10.1.2. ініціювати внесення змін до умов Договору страхування;

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

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

10.2. Страхувальник зобов'язаний:

10.2.1. своєчасно вносити страхові платежі;

10.2.2. 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;

10.2.3. повідомити Страховика про інші діючі Договори страхування щодо предмету Договору страхування;

10.2.4. письмово повідомити Страховика про зміни, які він збирається внести до умов Договору страхування;

10.2.5. 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;

10.2.6. у разі збільшення ризику ініціювати внесення відповідних змін до Договору страхування та сплатити належну частину страхової премії;

10.2.7. надати Страховику будь-яку інформацію, яка має відношення до використання кредиту. Страховик має право вимагати у Страхувальника будь-яку інформацію, яка має відношення до використання позичальником цього кредиту, а також до змін в складі забезпечення кредитного договору;

10.2.8. протягом 3 (трьох) робочих днів повідомити Страховика про відмову позичальника виконати свої зобов'язання за кредитним договором, а також про затримку виконання строків погашення кредиту позичальником більш ніж на 3 (три) робочих дні, якщо інше не передбачено Договором;

10.2.9. 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;

10.2.10. повідомити Страховика про настання страхової події протягом 2 (двох) робочих днів, якщо інший строк не передбачений Договором страхування;

10.2.11. 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);

10.2.12. надати Страховику документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків.

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

10.4. Страховик має право:

10.4.1. запитувати у Страхувальника будь-яку інформацію, яка має відношення до предмету Договору страхування;

10.4.2. 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;

10.4.3. ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування;

10.4.4. ініціювати внесення змін до Договору страхування;

10.4.5. самостійно з'ясувати причини і обставини настання страхового випадку, а також визначати розміри збитків;

10.4.6. відмовити у виплаті страхового відшкодування відповідно до Договору страхування, цих Правил та чинного законодавства України;

10.4.7. 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.

10.5. Страховик зобов'язаний:

10.5.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування та цими Правилами;

10.5.2. 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;

10.5.3. 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;

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

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

10.5.6. тримати у таємниці відомості про Страхувальника, його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законом.

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

11. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОЇ ПОДІЇ

11.1. У разі невиконанням або неналежного виконанням позичальником зобов'язань за кредитним договором Страхувальник зобов'язаний негайно, але в будь-якому разі не пізніше ніж протягом 3 (трьох) робочих днів, якщо інше не передбачено Договором, повідомити про це Страховика.

11.2. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про настання страхового випадку (страхової події) без поважних причин надає Страховику 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.

11.3. При настанні страхового випадку, передбаченого Договором страхування, Страхувальник зобов'язаний вживати розумних та доцільних заходів в обставинах, що склалися, для зменшення можливих збитків, якщо це передбачено Договором. Страховик звільняється від виплати страхового відшкодування, якщо збитки виникли внаслідок того, що Страхувальник навмисно не вживав розумних та доцільних заходів для їх зменшення.

11.4. Якщо це передбачено Договором, витрати Страхувальника по зменшенню збитків, якщо вони були необхідні або зроблені для виконання вказівок Страховика, повинні бути відшкодовані Страховиком, навіть якщо відповідні заходи виявилися невдалими.

11.5. Для отримання страхового відшкодування, Страхувальник одночасно з наданням Страховику письмової заяви про страховий випадок, передає Страховику всі документи, передбачені Договором страхування, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків.

11.6. При настанні страхового випадку (страхової події) Страхувальник також зобов'язаний:

11.6.1. вжити всі можливі заходи для з'ясування причин та наслідків страхового випадку;

11.6.2. по можливості сприяти Страховику в судовому та позасудовому захисті в разі пред'явлення вимог про відшкодування збитків по страховому випадку;

11.6.3. надати Страховику всю інформацію і документацію, до якої Страхувальник має доступ, і яка дозволить йому зробити висновок щодо причин і наслідків страхового випадку, про характер, та розмір заподіяних збитків;

11.6.4. надати за вимогою Страховика вільний доступ до документів, що мають значення для визначення обставин настання страхової події та розміру збитків.

12. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

12.1. Страхове відшкодування виплачується на підставі заяви Страхувальника та страхового акту, після отримання Страховиком всіх документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків.

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

12.2.1. копія або оригіналу кредитного договору;

12.2.2. документи кредитодавця що підтверджують неповернення кредиту позичальником;

12.2.3. звіти позичальника про використання кредиту;

12.2.4. акти перевірок використання кредиту за цільовим призначенням (при необхідності);

12.2.5. оригінали платіжних документів;

12.2.6. копії листування між кредитодавцем та позичальником, що мають відношення до страхового випадку;

12.2.7. судові рішення або висновок незалежного експерта (аудитора) про розмір збитків (при необхідності);

12.2.8. інших документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків (довідки компетентних органів, що має відношення до страхового випадку; копії свідоцтва про смерть у випадку смерті позичальника; рішення суду про визнання позичальника банкрутом тощо).

12.3. Конкретний перелік документів, відповідно до п. 12.2. цих Правил, на підставі яких здійснюється виплата страхового відшкодування, визначається Страховиком при з'ясуванні причин, обставин та розміру збитків та зазначається у страховому акті.

13. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Розмір страхового відшкодування визначається на підставі документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків у межах суми кредиту та відсотків відповідно до умов Договору страхування.

13.2. 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.

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

13.4. Страховий акт складається Страховиком або уповноваженою ним особою. При необхідності Страховик запитує відомості, які пов'язані із страховим випадком, у правоохоронних органів, установ та організацій, які володіють інформацією про обставини страхового випадку. Страховик має право самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку.

13.5. Загальна сума страхових виплат по одному або декількох страхових випадках, що сталися в період дії Договору страхування, не може перевищувати страхову суму, встановлену у Договорі страхування.

13.6. Після здійснення страхової виплати страхова сума зменшується на розмір страхової виплати, якщо інше не передбачено Договором страхування.

13.7. Страхова виплата здійснюється Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви на страхову виплату та страхового акту, після отримання всіх документів, що підтверджують настання страхового випадку.

13.8. Днем здійснення страхової виплати вважається день списання коштів з поточного рахунку Страховика або видачі готівки, якщо інше не передбачено Договором страхування.

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. випадки, що визначені у Договорі страхування у розділі «Винятки із страхових випадків та обмеження страхування»;
- 14.6.8. інші випадки, передбачені законодавством України.
- 14.7. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні страхової виплати, якщо це не суперечить законодавству України.
- 14.8. 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. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

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

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

СТРАХОВІ ТАРИФИ
по страхуванню кредитів
(у тому числі відповідальності позичальника за непогашення кредиту)

При страхуванні кредитів (у тому числі відповідальності позичальника за непогашення кредиту) базові страхові тарифи встановлюються у відсотках від страхової суми на 1 рік страхування в залежності від застрахованих ризиків:

Причини невиконання зобов'язань	Страховий тариф
- неплатоспроможність позичальника та/або гаранта (поручителя);	2,50%
- зупинка виробництва, скорочення обсягу виробництва (надання послуг, виконання робіт) внаслідок пожежі, вибуху, аварії (тепло-, водо-, газо-, опалювальних та каналізаційних систем);	1,44%
- стихійне явище у місці виконання позичальником своїх обов'язків (землетрус, повінь, паводок тощо), або техногенна аварія, що призвела до надзвичайної ситуації у місці розташування позичальника;	1,03%
- затримка або невиконання банком позичальника своїх зобов'язань перед позичальником у зв'язку віднесенням банку до категорії проблемних або неплатоспроможних або у разі відкликання банківської ліцензії та ліквідації банку; збоїв (поломок, пошкоджень) системи електронних платежів та розрахунків;	0,76%
- банкрутства позичальника;	2,24%
- протиправних дій третіх осіб стосовно активів позичальника;	1,94%
- смерті позичальника-фізичної особи;	3,00%
- недотримання позичальником без поважних причин своїх зобов'язань перед Страхувальником по поверненню кредиту в строки та на умовах, що передбачені кредитним договором;	2,50%
- інші причини, що визначені Договором страхування	1,90%

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 30 %.

Актуарій



Борець Владислав Анатолійович
свідоцтво № 01-032 від 15.05.2018

Прошито, пронумеровано та скріплено печаткою
ПРАТ СК «АРМА»

Голова Правління

() аркушів

Фетісова Л.В.

