

“Затверджую”

Голова Правління

ЗАТ СК «РАРИТЕТ»

Т.В.Бутківська

08 квітня 2009 р.

**ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ
№ 05-09 (з врахуванням змін до Правил від 16.02.2012, затверджених 11.07.2013 р.)**

місто Київ

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ.

1.1. На умовах цих Правил добровільного страхування фінансових ризиків (надалі Правила) ПрАТ СК "РАРИТЕТ" (надалі Страховик) укладає Договори страхування фінансових ризиків (надалі Договори страхування) з юридичними особами різних форм власності та дієздатними фізичними особами – суб'єктами підприємницької діяльності (надалі Страхувальники).

1.2. За Договором страхування фінансових ризиків, укладених на підставі цих Правил, Страховик зобов'язується за обумовлену в Договорі страхування плату (страховий платіж), при настанні страхового випадку, відшкодувати Страхувальнику, завдані внаслідок цього випадку збитки, які пов'язані з його непередбаченими фінансовими витратами при здійсненні підприємницької діяльності в межах визначеної Договором страхування страхової суми.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1 Предметом договору 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.

2.2. Цими Правилами передбачено обов'язок Страховика за встановлену Договором страхування плату (страховий внесок, страховий платіж, страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до умов Договору страхування шляхом відшкодування Страхувальнику або іншій особі, визначеній страхувальником у Договорі страхування (Вигодонабувачу), збитку, понесеного ними внаслідок перерви в господарській діяльності, порушення договірних зобов'язань (невиконання або неналежне виконання контрагентом договірних зобов'язань перед страхувальником), крім відшкодування збитків, передбачених страхуванням кредитів та страхуванням інвестицій.

3. СТРАХОВАЙ ВИПАДОК. СТРАХОВІ РИЗИКИ

3.1 Страховий випадок – подія, передбачена Договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику.

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

3.3 Страховим ризиком за цими Правилами є невиконання (неналежне виконання) контрагентом Страхувальника (надалі Партнер) за договором, контрактом (надалі Комерційна угода), своїх зобов'язань перед Страхувальником по виконанню умов, що передбачені укладеною між ними Комерційною угодою, а саме:

3.3.1 недотримання Партнером умов та строків по постачанню сировини, матеріалів, устаткування, товарів, визначених Комерційною угодою;

3.3.2 недотримання Партнером умов та строків виконання своїх фінансових зобов'язань, визначених Комерційною угодою;

3.3.3 недотримання Партнером умов та строків установки і налагодження машин, устаткування, виконання будівельно - монтажних робіт, визначених Комерційною угодою,

3.3.4 недотримання Партнером умов та строків виконання інших зобов'язань, визначених Комерційною угодою (зокрема, складення проектної документації, надання юридичних послуг, тощо).

Невиконання (неналежне виконання) Партнерами зобов'язань, визначених Комерційною угодою є страховим випадком, якщо таке невиконання (неналежне виконання) сталося внаслідок надзвичайних та непоборних за даних умов обставин, стихійних лих під час та на місці виконання зобов'язань, неплатоспроможності (банкрутства) Партнера, яке підтверджується в установленому порядку.

3.4. Перелік страхових ризиків, які підлягають страхуванню, визначаються в Договорі страхування.

3.5. Страховий захист розповсюджується на страхові випадки, які настали в період дії Договору страхування. Якщо страховий випадок, який настав в строк дії Договору страхування, стався з причин, які були або почали діяти до дати початку дії Договору страхування, страхове

відшкодування підлягає виплаті лише в тому разі, якщо Страхувальнику нічого не було відомо про причини, наслідком яких став страховий випадок.

3.6. Страховик відшкодовує Страхувальнику збитки у тому разі, якщо Партнер не виконає в повному обсязі або частково свої зобов'язання в строк, передбачений Комерційною угодою та Договором страхування.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.

4.1. Страховик звільняється від виплати страхового відшкодування при настанні страхового випадку 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, народних заворушень різного роду та страйків;

4.1.4. конфіскації, націоналізації та інших подібних заходів політичного характеру, які здійснюються згідно розпоряджень військової чи цивільної влади та політичних організацій;

4.1.5. протизаконних дій, або бездії державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, в тому числі внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають законодавству України;

4.1.6. невідповідності законодавству умов Комерційної угоди, укладеною між Страхувальником і Партнером;

4.1.7. заборони чи обмеження грошових переказів із країни дебітора чи країни, через яку прямує платіж, введення мораторію, не конвертованості валют;

4.1.8. аналювання заборгованості у відповідності з двосторонніми урядовими і багатосторонніми міжнародними угодами;

4.1.9. скасування імпоротної (експортної) ліцензії, введення ембарго на імпорт (експорт);

4.1.10. навмисного невиконання Партнером Страхувальника зобов'язань за Комерційною угодою, підтверженого рішенням суду ;

4.1.11. невиконання (неналежного виконання) Страхувальником своїх зобов'язань перед Партнером за Комерційною угодою.

4.2. За Договором страхування не відшкодовуються збитки Страхувальника, викликані курсовою різницею, відсотками за прострочення, штрафами та іншими непрямими витратами.

4.3. За Договором страхування не відшкодовуються збитки Страхувальника, які мали місце після закінчення строку дії Договору страхування та збитки, які мали місце до набуття чинності Договору страхування.

5. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА.

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

5.1.1. Страхова сума визначається за згодою між Страховиком та Страхувальником при укладанні Договору страхування, виходячи з обсягу можливих непередбачених фінансових збитків Страхувальника при здійсненні ним підприємницької діяльності внаслідок визначених Договором страхування подій протягом строку дії Договору страхування.

5.1.2. При страхуванні на умовах цих Правил страхова сума не може бути вище розміру вартості зобов'язань (вартості робіт, послуг, поставки товарів, та таке інше) зазначених в Комерційній угоді, яка укладена між Страхувальником та його Партнером.

5.1.3. При укладанні Договору страхування, за згодою між Страховиком та Страхувальником, можуть бути встановлені граничні суми виплат страхового відшкодування (межі відповідальності Страховика) по кожному страховому випадку в межах страхової суми.

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

5.2.1. В разі умовної франшизи Страховик звільняється від відповідальності за збиток, якщо його розмір не перевищує франшизу.

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

5.2.4. Розмір франшизи визначається за згодою сторін при укладанні договору страхування в відсотках від страхової суми або в абсолютному розмірі.

6. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ. СТРАХОВІ ТАРИФИ

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

6.1.1. Визначення розміру страхового платежу, який підлягає сплаті по Договору страхування здійснюється згідно з тарифами, наведеними у Додатку №1 до цих Правил, виходячи з розміру страхової суми, терміну дії Договору страхування та з врахуванням чинників, що впливають на настання страхового випадку.

6.1.2. Страховий платіж сплачується одноразово або декількома платежами до каси Страховика або безготівково. Страхувальник зобов'язаний на протязі 5 (п'яти) робочих днів (якщо інше не передбачене у Договорі страхування) після підписання Договору страхування сплатити Страховику платіж (або його частину, якщо умовами Договору страхування сплату страхового платежу передбачено декількома платежами).

6.2. Якщо страховий платіж внесено не повністю в строки, встановлені Договором страхування, Страховик несе часткову, пропорційно розміру платежу, відповідальність на умовах, зазначених у Договорі страхування.

6.3. Страховий тариф – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

6.3.1. Страхові тарифи обчислюються Страховиком актуарно на підставі відповідної статистики настання страхових випадків.

6.3.2. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою сторін на підставі базових страхових тарифів, згідно Додатку №1.

7. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

7.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою між Страховиком та Страхувальником.

7.2. Договір страхування набуває чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачене договором страхування.

7.3. Днем сплати страхового платежу вважається: при безготівковому розрахунку - день зарахування грошових коштів на рахунок Страховика; при готівковому розрахунку - день сплати готівкою в касу Страховика.

7.4. Місцем дії Договору страхування є територія України, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

8. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

8.1. Договір страхування укладається на підставі письмової заяви Страхувальника та наступних документів, що надаються Страхувальником:

8.1.1 копії Комерційної угоди;

8.1.2 копії установчих документів Партнера;

8.1.3 техніко-економічного обґрунтування Комерційної угоди та документів, які визначають її складання;

8.1.4 бухгалтерського балансу (довідки про фінансовий стан) Партнера за минулий квартал, підтвердженого аудитором;

8.1.5 опису товарно-матеріальних цінностей або іншого майна Партнера, які можуть стати забезпеченням права вимоги Страховика в разі настання страхового випадку, передбаченого Договором страхування та виплати ним Страхувальнику страхового відшкодування;

8.1.6 інших документів, необхідних для визначення ступеня ризику невиконання умов Комерційної угоди, передбачених Договором.

8.2. Страховик на підставі поданих документів визначає ступінь ризику та виходячи з цього розмір страхового платежу. Після цього повідомляє Страхувальника про укладення

Договору страхування з визначенням суми страхового платежу, строків внесення страхового платежу, строків та форм надання звітності по виконанню умов Комерційної угоди.

8.3. При укладанні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про всі відомі Страхувальнику обставини, які мають суттєве значення для визначення можливості настання страхового випадку і розміру можливих збитків в разі його настання. Суттєвими визнаються обставини, явно обумовлені Страховиком в Договорі страхування або в його письмовому запиті.

8.4. Якщо після укладення Договору страхування було встановлено, що Страхувальник повідомив наперед неправдиві відомості про обставини, які мають важливе значення для визначення можливості настання страхового випадку і обсягу можливих збитків в разі його настання, Страховик має право вимагати визнання Договору недійсним та застосування наслідків згідно з законодавством України, за винятком випадків, коли обставини, про які не повідомив Страхувальник, вже не існують, а страховий випадок при цьому не настав.

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

8.6. Страхувальники згідно з укладеними Договорами страхування мають право вносити платежі лише в 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.

9. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.

9.1. Страхувальник має право:

9.1.1. при настанні страхового випадку отримати страхове відшкодування від Страховика відповідно до вимог діючого законодавства, цих Правил та умов Договору страхування;

9.1.2. достроково припинити дію Договору страхування на умовах цих Правил, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

9.1.3. під час укладання Договору страхування встановлювати граничні суми виплат страхового відшкодування (межі відповідальності Страховика) по кожному страховому випадку в рамках Договору;

9.1.4. отримати дублікат Договору страхування в разі його втрати.

9.2. Страхувальник зобов'язаний:

9.2.1. своєчасно вносити страхові платежі;

9.2.2. при укладанні Договору страхування надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;

9.2.3. надати Страховику інформацію, яка має відношення до Комерційної угоди. Інформація, що надається Страховику про Комерційну угоду, візується керівником та головним бухгалтером Страхувальника та подається Страховику в письмовій формі;

9.2.4. в період дії Договору страхування Страхувальник зобов'язаний письмово негайно, але в будь-якому разі не більше ніж через 2 (два) дні (за винятком вихідних та святкових днів), якщо інший строк не передбачено Договором страхування, повідомити Страховика про зміни, які стали йому відомі, в обставинах, які були представлені Страховику при укладанні Договору страхування, якщо ці зміни можуть впливати на збільшення ризику настання страхового випадку;

9.2.5. Повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмету Договору страхування;

9.2.6. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

9.2.7. повідомити страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами страхування;

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

9.3. Страховик має право:

9.3.1. перевіряти подану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником умов Договору страхування;

9.3.2. вимагати у Страхувальника будь-яку інформацію, яка має відношення до Комерційної угоди;

9.3.3. достроково припинити дію Договору страхування на умовах цих Правил, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

9.3.4. при наявності обґрунтованих сумнівів в законності виплати страхового відшкодування відстрочити виплату до отримання підтвердження від відповідних компетентних органів, але на строк не більше 6 (шість) місяців;

9.3.5. в разі відмови Партнера виконати свої зобов'язання за Комерційною угодою, а також в разі затримки виконання зобов'язань у строки, встановлені Комерційною угодою, прийняти на себе функції Страхувальника по Комерційній угоді в повному обсязі. Форми реалізації цього права встановлюються Страховиком самостійно;

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 щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування Страхувальнику;

9.4.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у строк зазначений в п. 11.6. цих Правил. 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 щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

9.4.5. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна переукласти з ним Договір страхування;

9.4.6. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

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

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ.

10.1. В разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний:

10.1.1. негайно, але в будь-якому разі не пізніше ніж протягом двох робочих днів, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, письмово повідомити про це Страховика;

10.1.2. вживати розумних, ефективних та посильних заходів в обставинах, що склалися, для зменшення можливих збитків;

10.1.3. вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків страхового випадку;

10.1.4. негайно сповістити Страховика про всі вимоги, які пред'являють йому в зв'язку із цим страховим випадком;

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

10.2. Для виплати страхового відшкодування Страхувальник надає Страховику заяву про настання страхового випадку та на виплату страхового відшкодування з одночасною передачею всіх документів, які підтверджують факт настання страхового випадку і розмір збитку, відповідно до пункту 10.3. цих Правил.

10.3.Перелік документів, що підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитку:

10.3.1. Договір страхування;

10.3.2. копія рішення суду, яке набрало законної сили, у разі звернення Страхувальника до суду;

10.3.3. аудиторський висновок, який підтверджує розмір збитків Страхувальника внаслідок страхового випадку, у разі, якщо Страхувальник не подавав звернення до суду.

10.4. При необхідності, на вимогу Страховика, Страхувальник надає інші документи які підтверджують факт настання страхового випадку та розмір заподіяного збитку з правоохоронних органів, банків, підприємств, установ і організацій, які володіють інформацією про обставини страхового випадку.

11. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ.

11.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком на підставі заяви Страхувальника та страхового акту після отримання від Страхувальника всіх необхідних документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку.

11.2. Страховий акт складається Страховиком або уповноваженою ним особою у строки, передбачені пунктом 11.7 Правил. При необхідності Страховик має право самостійно запитувати відомості, які пов'язані із страховим випадком, у правоохоронних органів, інших установ та організацій, які володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також має право самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку.

11.3. В разі настання страхового випадку конкретний розмір збитків встановлюється Страховиком на підставі документів, отриманих від Страхувальника, а також з урахуванням рішення суду (господарського суду), документів правоохоронних, податкових, банківських установ, місцевих органів влади, висновків експертів та спеціалізованих фірм (юридичних, аудиторських, консультаційних) діючих на підставі ліцензій .

11.4. Остаточний розмір страхового відшкодування встановлюється після відрахування із збитків франшизи (якщо вона передбачена в Договорі страхування), та сум, які надійшли Страхувальнику від Партнера після настання страхового випадку.

11.5. Загальна сума виплат страхового відшкодування не може перевищувати страхову суму, зазначену у Договорі страхування.

11.6. Страхове відшкодування виплачується Страхувальнику протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дня прийняття рішення про виплату .

11.7. Рішення про виплату Страховик приймає протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня надання йому всіх документів, які підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитку.

11.8. Якщо в момент, коли настав страховий випадок, по відношенню до Страхувальника діяли інші Договори страхування фінансового ризику стосовно тих же фінансових ризиків цієї ж Комерційної угоди, Страховик виплачує відшкодування пропорційно в частині, яка припадає на його долю згідно з принципом сприяння по сукупній відповідальності. При цьому загальна сума страхового відшкодування, яка була виплачена усіма Страховиками цьому Страхувальнику, не може перевищувати обсягу збитку, який фактично завданий Страхувальнику.

12. ВІДМОВА У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ.

12.1. Підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування є:

12.1.1. навмисні дії Страхувальника, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ним громадянського чи

службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

12.1.2. вчинення Страхувальником – фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

12.1.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;

12.1.4. отримання Страхувальником повного відшкодування збитків за майновим страхуванням від особи, винної у їх заподіянні;

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

12.1.6. Договором страхування може бути передбачено, що Страховик може відмовити у виплаті страхового відшкодування у разі:

12.1.6.1 несвоєчасного повідомлення Страхувальником про значні зміни, які стали йому відомі, в обставинах, які були представлені Страховику при укладанні Договору страхування;

12.1.6.2 невиконання Страхувальником своїх обов'язків по Договору страхування;

12.1.6.3 невиконання Страхувальником своїх обов'язків за Комерційною угодою;

12.1.6.4 якщо збитки виникли внаслідок того, що Страхувальник навмисно не вживав розумних та посильних заходів, щоб зменшити можливі збитки;

12.1.7. інші випадки, передбачені законом.

12.2.Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня надання йому всіх документів, які підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитку та одночасно повідомляється Страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

12.3.Відмова Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржена Страхувальником у судовому порядку.

13. ПРАВО ВИМОГИ

13.1 До Страховика який виплатив страхове відшкодування за Договором страхування, в межах фактичних затрат переходить право вимоги, яке Страхувальник має до особи, відповідальної за заподіяний збиток.

13.2. Право пред'явлення Страховику вимоги щодо виплат за Договором страхування діє в межах терміну позовної давності, передбаченому законодавством України.

14. ВНЕСЕННЯ ЗМІН У ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ

14.1. Зміна умов Договору страхування здійснюється за згодою Страхувальника та Страховика на основі заяви однієї з сторін протягом п'яти днів з моменту одержання заяви другою стороною та оформляється у вигляді додаткової угоди до Договору страхування.

14.2. Якщо будь-яка з сторін не згодна на внесення змін у Договір страхування, у п'ятиденний строк вирішується питання про дію Договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії.

14.3. З моменту отримання заяви однією з сторін до моменту прийняття рішення Договір продовжує діяти на попередніх умовах.

15. ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

15.1.1 закінчення строку дії;

15.1.2 виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

15.1.3 несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки. При цьому Договір страхування вважається достроково припиненим у

випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору;

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

15.1.5 ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

15.1.6 прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

15.1.7 в інших випадках, передбачених законодавством України.

15.2 Дію договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

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

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

15.2.3 У разі дострокового припинення Договору страхування, за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

15.2.4 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 страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

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

16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ.

16.1. Спори, що виникають відносно Договору страхування, вирішуються шляхом переговорів.

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

17. ОСОБЛИВІ УМОВИ

17.1. У разі несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки страховий захист за таким Договором страхування призупиняється з 00.00 годин дня, наступного за днем, визначеним як день сплати страхового платежу (його частини). При цьому страховий захист за Договором страхування поновлюється з 00.00 годин дня, наступного за днем надходження страхового платежу на поточний рахунок Страховика. В такому випадку Страховик звільнений від зобов'язання здійснити виплату страхового відшкодування за страховими випадками, що сталися в період призупинення страхового захисту.

17.2. Питання, не врегульовані умовами Договору страхування, вирішуються у відповідності до цих Правил.

17.3. Права та обов'язки Страховика та Страхувальника, підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, зазначені у цих Правилах, але які не передбачені Законом України «Про страхування», повинні бути передбачені Договором страхування.