

**ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«СТРАХОВА КОМПАНІЯ «НАДІЙНА»**

НАЦІОНАЛЬНА КОМПІСІЯ ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ У СФЕРІ СТРАХУВАННЯ	
Зверн. Комісії	
Підпис	О. Максимчук
Дата	07.02.17
№	151709

«ЗАТВЕРДЖЕНО»
«11» січня 2017 року

В.о. Президента
ПРАТ «СК «НАДІЙНА»

М.К. Ісаєв



**ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД
ТРЕТІМИ ОСОБАМИ (КРІМ ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ВЛАСНИКІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ, ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ВЛАСНИКІВ ПОВІТРЯНОГО ТРАНСПОРТУ,
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ ВОДНОГО ТРАНСПОРТУ
(ВКЛЮЧАЮЧИ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ПЕРЕВІЗНИКА))**

НОВА РЕДАКЦІЯ

м. Київ - 2017 р.

З М І С Т

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ.....	3
2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	4
3. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ.....	4
4. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.....	4
5. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ. СТРАХОВІ ТАРИФИ.....	4
6. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	5
7. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.....	5
8. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.....	6
9. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ, РОЗМІР ЗБИТКІВ. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ.....	7
10. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ.....	9
11. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	9
12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ.....	10
13. ОСОБЛИВІ УМОВИ.....	10
14. ДОДАТОК №1.....	11

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «НАДІЙНА» (далі по тексті - Страховик) відповідно до цих Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)) (далі по тексті - Правила страхування) укладає договори добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)).

1.2. Правила страхування розроблені відповідно до вимог Закону України «Про страхування», інших нормативно-правових актів України та визначають загальні умови, порядок здійснення Страховиком добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)).

1.3. Конкретні умови страхування визначаються при укладанні договорів добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)) згідно із чинним законодавством України.

1.4. У цих Правилах страхування терміни вживаються у таких значеннях:

Договір страхування - письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено Договір страхування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

Страхувальник - юридична особа, дієздатна фізична особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування.

Вигодонабувач - це фізична або юридична особа, яка може зазнати збитків у результаті настання страхового випадку і призначена Страхувальником при укладенні Договору страхування для отримання страхових виплат (страхових відшкодувань). Призначений при укладанні Договору страхування Вигодонабувач може бути замінений Страхувальником до настання страхового випадку на іншу фізичну чи юридичну особу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

Треті особи - держава, юридичні або фізичні особи, які не є Страхувальником та його працівниками, членами його родини, а також особами, які входять до складу органів управління Страхувальника, майну, життю та/або здоров'ю яких заподіяно шкоду внаслідок дій або бездіяльності Страхувальника.

Вимога - претензія або позов, що подається третьою особою з метою відшкодування заподіяної Страхувальником шкоди життю, здоров'ю та/або майну.

Компетентні органи - органи, установи, підприємства, організації, до компетенції яких належить ліквідація наслідків передбачених Правилами страхування страхових випадків, встановлення причин, обставин, наслідків їх настання, надання офіційних роз'яснень з питань, пов'язаних із настанням таких страхових випадків (Міністерство внутрішніх справ України, суди тощо).

Ліміт відповідальності Страховика - граничний розмір страхового відшкодування в межах страхової суми, який за згодою сторін може встановлюватись по окремому страховому ризику/випадку, по одній постраждалій особі, по одній вимозі тощо.

Страхова виплата - це грошова сума, яка виплачується Страховиком відповідно до умов Договору страхування при настанні страхового випадку.

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

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

Страховий тариф - це ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

Франшиза - це частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом Договору страхування, що укладається згідно із Правилами страхування, є майнові інтереси, що не суперечать закону та пов'язані з відшкодуванням шкоди, заподіяної Страхувальником або іншою особою, цивільна відповідальність якої застрахована, життю, здоров'ю, працездатності та майну третіх осіб.

2.2. Даний вид страхування передбачає обов'язок Страховика за встановлену Договором страхування плату (страховий внесок, страховий платіж, страхову премію) здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування третій особі або її спадкоємцю (спадкоємцям) за шкоду, яка була заподіяна життю, здоров'ю, працездатності та/або майну цієї третьої особи особою, відповідальність якої застрахована.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

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

3.2. Страховий випадок - це передбачена Договором страхування подія, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій третій особі.

3.3. Страховими ризиками за цими Правилами страхування є виникнення, відповідно до чинного законодавства України, відповідальності та обов'язку особи, відповідальність якої застрахована, відшкодувати шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну (майновим інтересам) третіх осіб.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Якщо інше не передбачено Договором страхування, не є страховими випадками події, що сталися внаслідок:

4.1.1. будь-яких військових та пов'язаних з ними дій, громадських заворушень, актів агресії;

4.1.2. терористичних актів;

4.1.3. впливу ядерного вибуху, радіації або радіоактивного забруднення;

4.1.4. дій Страхувальника, Вигодонабувача, їх працівників, у стані алкогольного, наркотичного, іншого сп'яніння, під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу, швидкість реакції;

4.1.5. дії обставин, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не вжив усіх від нього залежних заходів для запобігання настанню страхового випадку.

4.2. Договором страхування можуть бути передбачені інші виключення зі страхових випадків та обмеження страхування, які не суперечать чинному законодавству України, не порушують, не обмежують права Страхувальника, Вигодонабувача.

5. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ. СТРАХОВІ ТАРИФИ

5.1. Розмір страхової суми встановлюється за погодженням Сторін з врахуванням індивідуальних характеристик предмету Договору страхування та в залежності від максимального розміру шкоди, яку Страхувальник може заподіяти третім особам, та зазначається в Договорі страхування.

5.2. страхова сума може бути встановлена по окремому страховому випадку, групі страхових випадків, Договору страхування в цілому.

5.3. Відповідно до цих Правил страхування за згодою сторін у Договорі страхування можуть бути встановлені ліміти відповідальності Страховика.

5.4. Розмір страхового тарифу визначається згідно із Страховими тарифами за договорами добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (додаток №1 до цих Правил страхування) з урахуванням факторів, що мають значення для оцінки страхового ризику.

5.5. Розмір страхового платежу визначається залежно від розміру страхової суми та страхового тарифу.

5.6. Страховий платіж сплачується шляхом безготівкового перерахунку коштів на поточний рахунок або готівкою у касу в порядку, визначеному Договором страхування.

5.7. Договором страхування може бути передбачена франшиза, розмір якої визначається за домовленістю між Страхувальником та Страховиком при укладанні Договору страхування чи внесення змін до Договору страхування.

6. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Договір страхування укладається на строк 1 (один) рік, якщо інше не передбачене Договором страхування.

6.2. Для укладення Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за встановленою Страховиком формою або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування. При укладанні Договору страхування Страховик має право запросити у Страхувальника баланс чи довідку про фінансовий стан, підтверджені аудитором (аудиторською фірмою), та інші документи, необхідні для оцінки страхового ризику.

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

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

6.5. Дія Договору страхування закінчується о 24-00 годині дати, визначеної в Договорі страхування як дата закінчення дії Договору страхування.

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

6.7. Будь-які зміни до Договору страхування вносяться лише за згодою Страховика та Страхувальника. Про намір внести зміни до Договору страхування відповідна Сторона повинна письмово повідомити іншу Сторону не менш ніж за 10 (десять) календарних днів до бажаної дати внесення змін, якщо інший строк не передбачений Договором страхування.

6.8. Зміни до Договору страхування оформлюються шляхом підписання Страхувальником і Страховиком додаткової угоди до Договору страхування.

6.9. За цими Правилами Страховик має право укладати договори страхування в електронній формі з використанням інформаційно-телекомунікаційних систем. Порядок укладення, виконання та припинення таких договорів здійснюється згідно положень чинного законодавства України.

7. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

7.1. Страхувальник має право:

7.1.1. ознайомитись з умовами та Правилами страхування;

7.1.2. у разі настання страхового випадку отримати страхову виплату в порядку та на умовах, визначених Договором страхування;

7.1.3. достроково припинити дію Договору страхування в порядку, передбаченому цими Правилами страхування, Договором страхування та чинним законодавством України;

7.1.4. ініціювати внесення змін до Договору страхування;

7.1.5. у випадку втрати свого примірника Договору страхування у період його дії, звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дублікату Договору страхування;

7.1.6. оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відмову Страховику у здійсненні страхової виплати та/або розмір здійсненої страхової виплати.

7.2. Страхувальник зобов'язаний:

7.2.1. своєчасно вносити страхові платежі;

7.2.2. при укладанні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

7.2.3. при укладанні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета Договору страхування;

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

7.2.5. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами страхування.

7.3. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права та обов'язки Страхувальника, що не суперечать чинному законодавству України, не порушують, не обмежують права Страховальника, Вигодонабувача.

7.4. Страховик має право:

7.4.1. перевіряти інформацію, надану Страхувальником для оцінки страхового ризику;

7.4.2. робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ, організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, самостійно з'ясовувати причини, обставини страхового випадку;

7.4.3. відмовити у страховій виплаті за наявності підстав, передбачених цими Правилами страхування, Договором страхування, чинним законодавством України;

7.4.4. достроково припинити дію Договору страхування в порядку, передбаченому цими Правилами страхування, Договором страхування, чинним законодавством України.

7.5. Страховик зобов'язаний:

7.5.1. ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

7.5.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити всіх заходів для оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати;

7.5.3. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату в передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування;

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

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

7.5.6. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, передбачених чинним законодавством України.

7.6. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права та обов'язки Страховика, що не суперечать чинному законодавству України, не порушують, не обмежують права Страхувальника, Вигодонабувача.

8. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

8.1. У разі настання страхового випадку Страхувальник, Вигодонабувач зобов'язані:

8.1.1. вжити всіх можливих заходів щодо:

8.1.1.1. запобігання та зменшення шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб;

8.1.1.2. з'ясування обставин, причин, перебігу та наслідків страхового випадку.

8.1.2. в день настання страхового випадку, якщо інший строк не передбачений Договором страхування, повідомити про настання страхового випадку Компетентні органи;

8.1.3. протягом 3 (трьох) робочих днів, якщо інший строк не передбачений Договором страхування, письмово повідомити Страховика про настання страхового випадку;

8.1.4. надати Страховику передбачені Правилами страхування, Договором страхування документи, що підтверджують факт настання, причини, обставини страхового випадку, розмір завданих збитків.

8.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші дії Страхувальника, Вигодонабувача у разі настання страхового випадку за умови, що такі дії не суперечать чинному законодавству України, не порушують і не обмежують права Страхувальника, Вигодонабувача.

9. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ, РОЗМІР ЗБИТКІВ. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ.

9.1. Для підтвердження настання страхового випадку, розміру завданих збитків, одержання страхової виплати Страхувальник зобов'язаний надати Страховику наступні документи:

9.1.1. письмову заяву про здійснення страхової виплати;

9.1.2. копію Договору страхування;

9.1.3. документи, що видані Компетентними органами та підтверджують настання страхового випадку, містять інформація про його причини, обставини, наслідки;

9.1.4. копії вимог (претензій, позовів), які пред'явлено на цей час Страхувальнику в зв'язку з подією, що сталася;

9.1.5. документи, що підтверджують розмір заподіяної шкоди;

9.1.6. рішення суду, що встановлює обов'язок Страхувальника відшкодувати заподіяну шкоду, якщо питання про відшкодування шкоди розглядалось у суді;

9.1.7. документи, що підтверджують факт оплати вимоги, у випадку самостійної компенсації Страхувальником заподіяної шкоди третім особам, за умови письмової згоди на це Страховика;

9.1.8. документи, що підтверджують здійснені Страхувальником витрати щодо зменшення розміру шкоди та додаткові витрати за наслідками страхового випадку, якщо відшкодування таких витрат передбачено Договором страхування.

9.1.9. інших документів або відомостей на запит Страховика, враховуючи особливості конкретного страхового випадку, що необхідні для з'ясування обставин та причин страхового випадку, визначення розміру збитків.

9.2. Умовами Договору страхування може бути передбачено надання Страховику інших (крім зазначених у пункті 9.1 Правил страхування) документів, що підтверджують настання, причини, обставини, наслідки страхового випадку, розмір завданих збитків, за умови, що надання таких документів не суперечить чинному законодавству України, а також не порушує, не обмежує права Страхувальника, Вигодонабувача.

9.3. Рішення про здійснення страхової виплати чи відмову в здійсненні страхової виплати приймається Страховиком протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання Страховиком документів, що підтверджують настання страхового випадку, розмір завданих збитків.

9.4. Рішення про відмову в здійсненні страхової виплати повідомляється Страхувальнику у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття Страховиком такого рішення.

9.5. Страхова виплата здійснюється Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви Страхувальника та складеного Страховиком страхового акта протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття рішення про здійснення страхової виплати.

9.6. Страхова виплата здійснюється Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви Страхувальника шляхом безготівкового перерахування з поточного рахунку Страховика, або видачі готівки з каси Страховика. Днем здійснення страхової виплати вважається день списання грошових коштів (страхової виплати) з поточного рахунку Страховика, або день видачі готівки (страхової виплати) з каси Страховика.

9.7. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші строки прийняття рішення про здійснення страхової виплати чи відмову в здійсненні страхової виплати, строк здійснення страхової виплати та строк повідомлення Страхувальника про відмову у здійсненні страхової виплати за умови, що це не суперечить чинному законодавству України, а також не порушує, не обмежує права Страхувальника, Вигодонабувача.

9.8. Розмір шкоди, заподіяної Страхувальником третій особі, визначається:

9.8.1. у разі завдання шкоди життю та/або здоров'ю третіх осіб, якщо інше не передбачено Договором страхування, у розмірі:

9.8.1.1. витрат на відшкодування втраченого потерпілою третьою особою, внаслідок розладу здоров'я, заробітку (доходу). В цьому разі визначення розміру заробітку (доходу), втраченого внаслідок розладу здоров'я, здійснюється згідно з чинним законодавством України;

9.8.1.2. витрат, необхідних для відновлення здоров'я потерпілої третьої особи, а саме: на доставку, розміщення, утримання, діагностику, лікування та реабілітацію потерпілої третьої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичне піклування, лікування у домашніх умовах та купівлю лікарських препаратів, якщо потерпіла третя особа потребує такої допомоги. Визначення розміру додаткових витрат проводиться Страховиком на підставі документів компетентних органів (медичних закладів, органів соціального забезпечення, МСЕК) стосовно фактів та наслідків нанесення шкоди, а також з урахуванням документів, що офіційно підтверджують понесені витрати;

9.8.1.3. частини заробітку (доходу), яку, в разі смерті потерпілої третьої особи, втратили непрацездатні особи, які були на його утриманні або які мали право на одержання від нього такого утримання. Визначення розміру заробітку (доходу), втраченого внаслідок смерті потерпілої третьої особи, здійснюється згідно з чинним законодавством України;

9.8.1.4. витрат на поховання, у випадку смерті потерпілої третьої особи, які визначаються в розмірі необхідних та доцільних витрат на підставі документів, що підтверджують такі витрати та відшкодовуються особі, яка їх понесла;

9.8.2. у разі завдання шкоди майну третіх осіб, якщо інше не передбачено Договором страхування, у розмірі:

9.8.2.1. у випадку знищення майна - в розмірі його дійсної вартості на день настання страхового випадку за вирахуванням зносу та вартості залишків майна, що придатні для подальшого використання;

9.8.2.2. у випадку пошкодження майна - в розмірі витрат на його відновлення до стану, у якому майно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку. При неможливості приведення пошкодженого майна до стану, у якому майно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку, розмір збитку визначається сумою, на яку зменшилася дійсна вартість майна внаслідок настання страхового випадку. Якщо витрати на відновлення при частковому пошкодженні майна перевищують дійсну вартість такого майна на момент настання страхового випадку, то страхове відшкодування виплачується в розмірі його дійсної вартості.

9.9. Розмір страхової виплати визначається Страховиком у межах страхової суми, лімітів відповідальності, виходячи із розміру завданих збитків, за вирахуванням встановленої Договором страхування франшизи.

9.10. Страхова виплата не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав Страхувальник. Непрямі збитки вважаються застрахованими, якщо це передбачено Договором страхування.

9.11. Якщо у Договорі страхування передбачені ліміти відповідальності по окремому страховому ризику/випадку по одній постраждалій особі, по одній вимозі тощо, то Страховик здійснює виплату страхового відшкодування в межах цих встановлених лімітів відповідальності.

9.12. Сума страхових відшкодувань за одним або декількома страховими випадками не може бути більше відповідної страхової суми та/або ліміту відповідальності Страховика за Договором страхування, якщо інше не передбачене Договором страхування.

9.13. Якщо шкода, заподіяна третім особам, підлягає відшкодуванню не лише Страхувальником, а й іншими особами, відповідальними за її заподіяння, то Страховик

відшкодує в межах страхової суми, встановленої в Договорі страхування, різницю між розміром заподіяної шкоди та сумою, яка підлягає стягненню з інших осіб, відповідальних за заподіяння шкоди, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

9.14. Якщо Страховик виплатив страхове відшкодування в повному розмірі (без вирахування суми, яка підлягає стягненню з інших осіб, відповідальних за заподіяння шкоди), до нього переходить, у межах виплаченої ним суми, право зворотньої вимоги до особи, відповідальної за настання страхового випадку.

9.15. Страхувальник зобов'язаний передати Страховику всі наявні у нього документи та докази і виконати усі формальності, необхідні для реалізації Страховиком права зворотньої вимоги.

9.16. Якщо на дату настання страхового випадку діяли також інші договори страхування відповідальності, укладені Страхувальником з іншими страховиками, то Страховик виплачує страхове відшкодування в сумі, пропорційній відношенню страхової суми за укладеним ним Договором страхування до загальної страхової суми по всім договорам страхування, укладеним Страхувальником, якщо інше не передбачено Договором страхування.

10. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

10.1. Підставою для відмови Страховика в здійсненні страхової виплати є:

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

10.1.2. вчинення Страхувальником - фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;

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

10.1.4. отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

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

10.1.6. інші випадки, передбачені чинним законодавством України.

10.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови Страховика в здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить чинному законодавству України, а також не порушує, не обмежує права Страхувальника, Вигодонабувача.

11. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

11.1.1. закінчення строку дії Договору страхування;

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

11.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів (премій) у встановлені Договором страхування строки. Договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

11.1.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи чи смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України «Про страхування»;

11.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;

11.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

11.1.7. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

11.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші випадки припинення дії Договору страхування, якщо це не суперечить чинному законодавству України, а також не порушує, не обмежує права Страхувальника, Вигодонабувача.

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

11.4. 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 не передбачено Договором страхування.

11.5. У разі дострокового припинення Договору страхування за вимогою Страхувальника, Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, який залишився до закінчення дії Договору страхування з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

11.6. У разі дострокового припинення Договору страхування за вимогою Страховика, Страхувальнику повністю повертаються сплачені ним страхові платежі. 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 та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування.

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

12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

12.1. Будь-які спори, пов'язані з укладанням, виконанням, припиненням дії договорів добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)) вирішуються шляхом переговорів, а в разі неможливості вирішити спір шляхом переговорів – у передбаченому чинним законодавством України порядку.

13. ОСОБЛИВІ УМОВИ

13.1. Правила страхування вважаються чинними з дня їх реєстрації у Національній комісії, що здійснює регулювання у сфері ринків фінансових послуг.

13.2. Договором страхування можуть бути передбачені інші умови страхування, що не суперечать чинному законодавству України, а також не порушують, не обмежують права Страхувальника, Вигодонабувача.