
**АКЦІОНЕРНЕ СТРАХОВЕ ТОВАРИСТВО
«БУСІН»**

**ПРАВИЛА ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ
(ІНШОЇ, НІЖ ПЕРЕДБАЧЕНА ПУНКТАМИ 12-14
СТАТТІ 6 ЗАКОНУ УКРАЇНИ «ПРО СТРАХУВАННЯ»)**

№ 07-07/07В

2007 рік

ЗАТВЕРДЖУЮ:

Голова Правління АСТ «БУСІН»



[Handwritten signature]
Л. М. Непочато

2007р.

Стаття 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Правила добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (іншої, ніж передбачена пунктами 12-14 статті 6 Закону України «Про страхування») (надалі Правила) розроблені у відповідності до Закону України «Про страхування» та чинного законодавства України.

1.2. Акціонерне страхове товариство «БУСІН» (надалі - Страховик) на основі цих Правил та отриманих ліцензій укладає Договори добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (іншої, ніж передбачена пунктами 12-14 статті 6 Закону України «Про страхування») від перелічених у Правилах ризиків (надалі - Договора страхування) з юридичними особами та фізичними особами (надалі - Страхувальниками).

1.3. За Договором страхування може бути застрахований ризик відповідальності, як самого Страхувальника, так і/або іншої особи, на яку така відповідальність може бути покладена (надалі - Застрахована особа), виникаюча при здійсненні нею діяльності, зазначеної в Договорі страхування.

1.4. Особа, ризик відповідальності якого за заподіяння шкоди застрахований, повинна бути названа в Договорі страхування. Якщо Договором страхування передбачено страхування не тільки ризику відповідальності Страхувальника, але й страхування ризику відповідальності інших осіб (Застраховані особи), то всі положення дійсних Правил і умов договору страхування, обов'язкові для Страхувальника, є обов'язковими і для Застрахованих осіб. Застраховані особи несуть відповідальність за невиконання обов'язків за дійсними Правилами й умовам Договору страхування нарівні з Страхувальником. Права за умовами дійсних Правил і Договору страхування можуть здійснюватися тільки безпосередньо Страхувальником. Застраховані особи не можуть без згоди Страхувальника і Страховика здійснювати права, що впливають з умов Договору страхування.

Стаття 2. ПЕРЕЛІК ПРЕДМЕТІВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону, пов'язані з відшкодуванням Страхувальником ненавмисно заподіяної ним шкоди - внаслідок діяльності, дій або бездіяльності - життя, здоров'ю та/або майну Потерпілих осіб.

Стаття 3. СТРАХОВІ РИЗИКИ

3.1. Згідно з цими Правилами Страховик надає страховий захист на випадок претензій до Страхувальника (Застрахованої особи) з боку третіх осіб, що заявляються у відповідності та на основі норм цивільного законодавства України або інших країн, вказаних у Договорі страхування та під час його дії, про відшкодування шкоди, спричиненої їм Страхувальником (Застрахованою особою), за умови, що у його діях (його працівників) відсутні ознаки необережності, що виразилася:

3.1.1. В смерті або заподіянні шкоди здоров'ю (фізична шкода) третіх осіб;

3.1.2. В пошкодженні або знищенні майна (майнова шкода) третіх осіб. По особливій угоді сторін страховий захист за цим Договором може бути розширений та розповсюджений на моральну шкоду, заподіяну третім особам.

Під "необережністю" розуміється порушення Страхувальником або Застрахованою особою (їх працівниками) вимог посадових інструкцій, правил і інших нормативних актів, що визначають порядок і умови проведення конкретних видів застрахованої діяльності, за умови що Страхувальник чи Застрахована особа (їх працівник) повинний був передбачати можливість настання подій, що можуть спричинити заподіяння збитку третім особам у результаті недотримання вищевказаних вимог, а також діяльність працівника при відсутності підтверджених професійних знань і досвіду.

3.2. Страховий випадок - подія, передбачувана Договором страхування, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або третій особі.

3.3. В будь-якому випадку Страхувальник, якщо інше передбачено умовами Договору страхування, зобов'язаний сповістити Страховика про всі обставини, що ведуть до підвищення ступеню ризику, про які йому стане відомо. Якщо таке повідомлення не буде направлено Страховику протягом місяця після того, як Страхувальникові стали або повинні були стати відомими такі обставини, Страховик має право відмовити у сплаті страхового відшкодування у тій мірі, у якій настання страхового випадку було викликане обставинами, що підвищують ступінь ризику, а також припинити Договір страхування, якщо це передбачено Договором страхування.

3.4. Страховий захист включає:

3.4.1. задоволення обґрунтованих, тобто належних до відшкодування у відповідності з діючим на території страхування законодавством вимог та відхилення необґрунтованих, а також перевірку таких вимог Страховиком;

3.4.2. відшкодування необхідних та доцільних витратків щодо попереднього з'ясування обставин передбачуваних страхових випадків та ступеню провини Страхувальника, а також позасудовий захист інтересів Страхувальника при пред'явленні йому вимог у зв'язку з такими випадками. Витатки самого Страхувальника по розгляду вимог (робота власного персоналу, канцелярські витатки тощо) до вищезазначених витатків не відносяться та страхуванням не покриваються;

3.4.3. відшкодування витатків по веденню у судових органах справ по передбачуваних страхових випадках, якщо передача справи до суду або господарського суду була зроблена з відома і за згодою Страховика та якщо Страхувальник не міг уникнути передачі справи до суду або господарського суду;

3.4.4. відшкодування необхідних та доцільних витатків по рятуванню життя та майна осіб, яким внаслідок страхового випадку заподіяна шкода, або зменшенню шкоди, спричиненої страховим випадком;

3.4.5. оплати сум застави або інших сум, які Страхувальник зобов'язаний внести згідно з законом, за рішенням суду або інших компетентних органів як забезпечення виконання зобов'язань за заподіявання шкоди третім особам.

Стаття 4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Якщо Договором страхування не передбачено іншого, страховий захист не розповсюджується на:

4.1.1. вимоги про відшкодування збитків, які заявлені за договорами, контрактами, угодами, що не погоджені з Страховиком;

4.1.2. вимоги з гарантійних та аналогічних ним зобов'язань або договорів гарантії;

4.1.3. будь-які збитки, пов'язані з впливом радіоактивного або іншого іонізуючого випромінювання, у тому числі, що виділяється радіоактивними речовинами альфа-, бета- або гама-випромінювання, нейтронів, випромінювання від прискорювачів заряджених часток, оптичних (лазери), мікрохвильових (мазері) або аналогічних квантових генераторів;

4.1.4. будь-які вимоги про відшкодування збитків, спричинених незаконними діями державних та суспільних організацій, а також посадових осіб. Факт незаконних дій встановлюється судом або в іншому, передбаченому законодавством порядку;

4.1.5. вимоги про відшкодування збитків, пов'язаних з порушенням авторських прав, прав на відкриття, винахід або промисловий зразок, або аналогічних ним прав, включаючи незгодуване використання зареєстрованих торговельних, фірмових або товарних знаків, символів та найменувань;

4.1.6. вимоги про відшкодування збитків, заподіяних за межами території страхування;

4.1.7. будь-які вимоги або позови про захист честі та гідності, а також інші подібні вимоги про відшкодування збитків, спричинених розповсюдженням відомостей, що не відповідають дійсності та наносять шкоду репутації організацій або окремих осіб, включаючи невірну інформацію про якість товару або послуг;

4.1.8. будь-які вимоги про відшкодування збитків, заподіяних при участі у спортивних змаганнях або під час підготовки до них;

4.1.9. будь-які вимоги, пов'язані з встановленою чинним законодавством відповідальністю за експлуатацію або інше використання:

4.1.9.1. літаків, гелікоптерів або інших пілотованих або не пілотованих літаючих об'єктів;

4.1.9.2. морських або річкових суден або інших плавучих об'єктів;

4.1.9.3. засобів авто- та мототранспорту, які допускаються до руху по дорогам тільки за умов офіційної ресстрації, та які повинні мати державні номерні знаки;

4.1.10. будь-яка шкода, що виникла внаслідок постійного, регулярного або тривалого термічного впливу або впливу газів, парів, променів, рідин, вологи або будь-яких, у тому числі - неатмосферних опадів (сажа, дим, пил тощо). Збитки, проте, підлягають відшкодуванню, якщо вплив вищезазначених субстанцій є раптовим та непередбачуваним, якщо це передбачене в договорі страхування;

4.1.11. збитки, викликані повінню, або затопленням штучних або природних водосховищ (включаючи ємкості очисних споруд), а також зсувом або осуванням ґрунту або розташованих на ньому будинків чи споруд, у тому числі внаслідок проведення земляних, свасзабивальних або інших аналогічних робіт;

4.1.12. збитки, які спричинені потравною полів домашніми або дикими тваринами;

4.1.13. вимоги осіб, які працюють у Страхувальника, про відшкодування ним збитків, заподіяних при виконанні обов'язків, передбачених трудовими угодами; якщо, проте, шкода

заподіюється ним Страхувальником у неробочий час та не у зв'язку з виконанням посадових обов'язків, вони підлягають відшкодуванню згідно з положеннями цих Правил;

4.1.14. будь-які вимоги про відшкодування збитків у зв'язку з пошкодженням, знищенням або псуванням предметів, які Страхувальник взяв у оренду, прокат, лізинг або під заставу, чи прийняв на зберігання за угодою або у якості додаткової послуги;

4.2. У будь-якому випадку страховий захист не розповсюджується на:

4.2.1. вимоги або позови будь-яких осіб, що заподіяли шкоду навмисно. До навмисного заподіювання шкоди прирівнюються дії або бездіяльність, при яких можливе настання збитку очікується з досить великою вірогідністю та свідомо допускається особою, відповідальною за такі дії;

4.2.2. вимоги, які пред'являються Страхувальником або особами, відповідальність яких застрахована по одному й тому ж Договору страхування один до одного;

4.2.3. вимоги найближчих родичів Страхувальника про відшкодування їм шкоди, яка спричинена діями Страхувальника або інших осіб, відповідальність яких застрахована по одному ж Договору страхування; до найближчих родичів відносяться особи, що знаходяться у шлюбі, діти, батьки (включаючи усиновителів та усиновлених), а також батьки осіб, що знаходяться у шлюбі, онуки, брати та сестри або інші особи, які протягом тривалого часу проживають із Страхувальником, та які ведуть з ним спільне господарство;

4.2.4. вимоги представників юридичних осіб, повноваження яких засновані на законі або адміністративному акті до відповідальних осіб;

4.2.5. вимоги осіб, яким доручена ліквідація юридичної особи, до юридичної особи, що ліквідується;

4.2.6. будь-які вимоги про відшкодування збитків, заподіяних у зв'язку з війною або військовими діями, поза залежності від того, чи оголошена війна чи ні, громадянською війною, повстанням, заколотом, народними хвилюваннями, діями озброєних формувань або терористів;

4.2.7. вимоги про відшкодування збитків, що мали місце внаслідок неусунення Страхувальником протягом узгодженого із Страховиком строку обставин, помітно підвищуючих ступінь ризику, на необхідність усунення яких згідно з загальноприйнятими нормами вказував Страхувальникові Страховик;

4.2.8. будь-які вимоги про відшкодування збитків, заподіяних здоров'ю третіх осіб внаслідок зараження їх Страхувальником;

4.2.9. вимоги про відшкодування збитків, заподіяних товарам, що виготовляються Страхувальником, роботам, що виконуються ним, а також як товарам або роботам, що виготовляються або виконуються за його дорученням або за його рахунок, якщо причинами шкоди є події, що мали місце у процесі їх виготовлення або виконання таких робіт.

Стаття 5. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Строк дії Договору страхування – один рік, якщо інше не передбачено Договором страхування.

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

5.3. Страхування закінчується у вказаний у Договорі страхування строк.

5.4. Якщо Договором страхування не передбачено іншого, Договір страхування діє на території України.

Стаття 6. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА

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

Страхові суми, вказані у Договорі страхування, є граничними сумами виплати страхового відшкодування.

6.2. Договором страхування може бути передбачено встановлення окремих меж відповідальності (лімітів відповідальності) за:

6.2.1. заподіявання фізичної шкоди одній особі;

6.2.2. заподіявання фізичної шкоди декілька особам;

6.2.3. заподіявання майнової шкоди будь-якій кількості осіб. Якщо Договором страхування передбачається спеціальний страховий захист, наприклад, стосовно майна, що знаходиться у тимчасовому користуванні Страхувальника, майна відвідувачів, що тимчасово знаходиться у приміщеннях Страхувальника, або по будь-яким спеціальним видам шкоди, у Договорі страхування можуть бути встановлені окремі межі відповідальності по кожній з категорій такого спеціального страхового захисту.

6.3. У Договорі страхування можуть бути встановлені інші ліміти і субліміти відповідальності Страховика.

6.4. Судові та інші видатки, які підлягають відшкодуванню згідно з цими Правилами (пункти 3.4.2.- 3.4.5.) відшкодовуються у межах 20 % від страхової суми, якщо інше не передбачено Договором страхування.

6.5. Якщо у випадках, передбачених законодавством, Страхувальник зобов'язаний виплачувати відшкодування за збитки, заподіяні третім особам, щомісячними або іншими регулярними платежами у формі ренти або пенсії, Страхувальник має право провести перерахунок суми страхового відшкодування.

6.6. Договором страхування може бути передбачена власна участь Страхувальника у сплаті збитків. Франшиза може бути встановлена як для всіх, так і для окремих видів шкоди.

6.7. Якщо Договором страхування передбачена безумовна франшиза, виплата страхового відшкодування здійснюється за вирахуванням суми франшизи. Збитки, які не перевищують суму умовної франшизи, відшкодуванню не підлягають.

6.8. Франшиза встановлюється по кожному страховому випадку. Якщо настає декілька страхових випадків, франшиза вираховується по кожному з них.

Стаття 7. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. При укладанні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про всі відомі йому обставини, що мають суттєве значення для визначення ступеню ризику стосовно предмету договору страхування, що приймається на страхування. Страхувальник зобов'язаний також дати відповіді на всі поставлені йому Страховиком з метою визначення ступеню ризику. Невиконання Страхувальником цих обов'язків дає Страховику право достроково припинити дію Договору страхування та тягне за собою звільнення Страховика від обов'язків щодо сплати страхового відшкодування, якщо це передбачено Договором страхування.

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

Стаття 8. СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВА ПРЕМІЯ

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

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

Базові страхові тарифи обчислюються Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою сторін з урахуванням ступеню ризику, розміру страхової суми.

Базові страхові тарифи наведені в Додатку 1 до цих Правил.

8.2. Якщо Договором страхування не передбачено інше, Страхувальник зобов'язаний сплатити перший внесок премії негайно після підписання Договору страхування, а подальші внески - до початку чергового страхового періоду.

8.3. У випадку несплати Страхувальником страхової премії у строки, передбачені Договором страхування, Страховик має право припинити дію Договору страхування.

8.4. Якщо до моменту настання страхового випадку страхова премія за відповідний період страхування не сплачена, виплата страхового відшкодування здійснюється у порядку, передбаченому Договором страхування.

8.5. Страхова сума встановлюється в порядку, передбаченому Договором страхування.

8.6. Страхова премія розраховується на підставі страхової суми та страхового тарифу.

8.7. Страховик може вимагати від Страхувальника повідомити йому про можливі зміни у ступені ризику по предмету договору страхування. Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику про такі зміни протягом одного місяця від дати одержання ним запиту Страховика, якщо інше не передбачено договором страхування. У випадку, якщо підвищення ступеню ризику робить необхідним збільшення розміру страхової премії, Страховик, якщо передбачено умовами Договору страхування має право розірвати Договір страхування або заключити Додаткову угоду до Договору страхування зі сплатою додаткової премії.

8.8. Страховик має право перевіряти достовірність даних, що повідомляються йому Страхувальником. Страхувальник відповідно до Договору страхування зобов'язаний надати йому можливість для здійснення такої перевірки. Якщо станеться, що Страхувальник повідомив Страховику невірні або неповні дані, що впливають на розмір страхової премії, Страховик має право направити Страхувальнику рахунок на не сплачену премію. У випадку несплати суми такого рахунку протягом місяця від дати його одержання Страхувальником, набувають чинності наслідки, передбачені у пункті 8.3. цих Правил.

Стаття 9. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Страховий захист розповсюджується винятково на страхові випадки, що настали протягом строку дії Договору страхування. Якщо, проте, страховий випадок, що мав місце протягом строку дії Договору страхування, настав з причин, що мали місце, або почали діяти ще до дати початку страхування, страхове відшкодування підлягає сплаті тільки у тому випадку, якщо Страхувальникові нічого не було відомо та не повинно було бути відомо про причини, які призвели до настання цього страхового випадку.

9.2. Дія Договору страхування припиняється за згодою сторін, а також у разі:

9.2.1. Закінчення терміну дії;

9.2.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

9.2.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором терміни. При цьому Договір 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;

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

9.2.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

9.2.6. Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

9.2.7. В інших випадках, передбачених законодавством України.

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

9.4. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

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

9.6. При достроковому припиненні дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за час дії Договору з вирахуванням витрат на ведення справи, визначеної нормативом у розмірі страхового тарифу, виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

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

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

10.1. Для відшкодування збитків Страхувальник (Застрахована особа) або третя особа (її спадкоємець, правонаступник Страхувальника) зобов'язані (залежно від випадку) звернутися із заявою до Страховика, вжити заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.

10.2. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку:

- заява про виплату страхового відшкодування;
- довідки відповідних органів про обставини страхового випадку;
- довідку (висновки експертизи аварійного комісара, тощо), що підтверджує розмір майнової шкоди у разі її виникнення;
- довідки медичних закладів про термін тимчасової непрацездатності, або довідки спеціалізованих установ про встановлення інвалідності у разі її виникнення;
- копії свідоцтва про смерть та документа про правонаступництво для спадкоємців.

10.3. За шкоду заподіяну здоров'ю третьої особи внаслідок випадку, що настав на протязі дії Договору страхування Страховик здійснює виплату в межах ліміту

відповідальності відповідно до Договору страхування у разі смерті третьої особи у розмірі 100%;

- установлення третій особі інвалідності I групи інвалідності - в розмірі 100%;

- II групи - 70%;

- III групи - 50%;

- тимчасової втрати працездатності за кожен день 0,1-0,3% (конкретний розмір обумовлюється у Договорі страхування) але не більше 60%.

Договором страхування можуть бути передбачені інші методи розрахунку суми виплати.

10.4. Договором страхування можуть бути передбачені інші обов'язкові дії Страхувальник (Застрахованої особи) при настанні страхового випадку.

Стаття 11. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

11.1. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви Страхувальника (його правонаступника) і страхового акта (аварійного сертифіката), який складається Страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що визначається Страховиком.

11.2. У разі необхідності Страховик може робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також може самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку.

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

1) навмисні дії Страхувальника (Застрахованої особи) 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, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

2) вчинення Страхувальником-фізичною особою умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

3) подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування;

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

6) інші випадки, передбачені законом та Договором страхування.

11.4. Строк прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування становить 1 (один) місяць з дня одержання Страховиком усіх належним чином оформлених документів, якщо інше не передбачено Договором страхування.

Рішення про відмову у виплаті повідомляється Страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом 10 днів з дня його прийняття, крім випадків, коли спори, пов'язані з виплатою страхового відшкодування розглядається у судовому порядку.

Стаття 12. ПРАВА І ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН

- 12.1.** Страхувальник має право:
- 12.1.1.** Достроково припинити дію Договору страхування, якщо передбачено Договором страхування;
 - 12.1.2.** Збільшити страхову суму по раніше укладеному Договору страхування шляхом укладення додаткової угоди;
 - 12.1.3.** Вимагати від Страховика дотримання конфіденційності, відносно будь-якої інформації, стосовно Договору страхування.
 - 12.1.4.** При настанні страхового випадку отримати страхове відшкодування в порядку та в строк, передбачений даними Правилами та Договором страхування.
 - 12.1.4.** Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права Страхувальника.
- 12.2.** Страхувальник зобов'язаний:
- 12.2.1.** Відповідно до Договору страхування вжити всіх можливих та доцільних заходів для з'ясування причин, ходу та наслідків страхового випадку;
 - 12.2.2.** негайно, але в будь-якому випадку не пізніше 3 робочих днів, якщо інше не передбачено Договором страхування, рахуючи з того дня, коли він дізнався або повинен був дізнатися про настання страхового випадку сповістити про це Страховика або його представника;
 - 12.2.3.** якщо компетентними органами проводиться розслідування, порушується кримінальна справа, накладається арешт, видається постанова про штраф або відшкодування збитків, Страхувальник зобов'язаний негайно сповістити про це Страховика особливо, незалежно від своєї заяви про страховий випадок, якщо це передбачено у Договорі страхування;
 - 12.2.4.** Договором страхування може бути передбачено, що Страхувальник повинен негайно сповістити Страховика про всі вимоги, які були пред'явлені йому у зв'язку зі страховим випадком. Якщо вимоги були пред'явлені в судовому порядку, призначається судовий розгляд кримінальних або цивільних справ або вимагається сприяння Страхувальника при призначенні адвокатів або надання Страхувальникові іншої правової допомоги, Страхувальник також зобов'язаний негайно повідомити про це Страховика. В будь-якому випадку така заява має бути зроблена не пізніше одного тижня з дня пред'явлення йому такої вимоги;
 - 12.2.5.** прийняти всі можливі та доцільні заходи по запобіганню або зменшенню шкоди та по рятуванню життя та майна осіб, яким заподіяна шкода. Якщо це можливо, Страхувальник повинен запитати у Страховика інструкції, як йому слід діяти;
 - 12.2.6.** якщо це передбачено Договором страхування, надавати можливу допомогу Страховику в суді та позасудовому захисті у випадку пред'явлення вимог щодо відшкодування шкоди по страхових випадках;
 - 12.2.7.** якщо це передбачено Договором страхування, видати довіреності або інші документи, необхідні призначенням Страховиком особам - адвокату або іншій уповноваженій особі для захисту інтересів як Страховика, так і Страхувальника як у судовому, так і у позасудовому порядку у зв'язку з страховими випадками;
 - 12.2.8.** надати Страховику всю потрібну інформацію та документацію, яка дозволяє судити про причини, хід та наслідки страхового випадку, характер та розмір заподіяної шкоди;
 - 12.2.9.** в тій мірі, у якій це можливо, забезпечити участь Страховика в огляді пошкодженого майна та встановленні розміру заподіяної шкоди. Ці дії Страховика не є підтвердженням його згоди на виплату страхового відшкодування;

12.2.10. у випадку, якщо у Страхувальника з'явиться можливість вимагати припинення або скорочення розміру регулярних виплат відшкодування (ренти) і це передбачено Договором страхування - сповістити про це Страховика та прийняти всі доступні заходи по припиненню або скороченню розміру таких платежів.

Якщо Страхувальник порушить будь-які з своїх обов'язків, які передбачені Договором страхування, укладених відповідно цих Правил, навмисно, Страховик повністю звільняється від обов'язків сплачувати страхове відшкодування по цьому Договору. При частковому порушенні цих обов'язків Страховик звільняється від обов'язків сплачувати страхове відшкодування в тій мірі, в якій це призвело до виникнення або збільшення суми збитку.

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

12.3. Страховик має право:

12.3.1. Представляти інтереси (але не зобов'язаний) Страхувальника у судових органах або іншим чином здійснювати правовий захист Страхувальника у зв'язку з страховими випадками. Якщо Страховик відмовиться від представлення інтересів Страхувальника у суді або господарському суді, він зобов'язаний відшкодувати Страхувальникові фактичні видатки по оплаті адвокатів, що захищають його інтереси у таких процесах. Такі видатки відшкодовуються, проте, у межах звичайних тарифних ставок адвокатів, прийнятих для справ такого роду у цій місцевості, якщо Страхувальником заздалегідь не узгоджена зі Страховиком оплата більш високих гонорарів;

12.3.2. Якщо це передбачено Договором страхування, не сплачувати відшкодування, не визнавати частково або повністю вимоги, що пред'явлені йому у зв'язку зі страховим випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих та непрямих зобов'язань по врегулюванню таких вимог без згоди Страхувальника;

12.3.3. Виступати від імені Страхувальника у переговорах та угодах про відшкодування заподіяної страховим випадком шкоди, приймати заходи для з'ясування обставин та причин страхового випадку або розміру шкоди, не чекаючи згоди Страхувальника, але Страховик зобов'язаний сповістити Страхувальника про ці дії;

12.3.4. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права Страховика.

12.4. Якщо Страхувальник не дає згоди або іншим чином перешкоджає Страховику у здійсненні вказаних у п.12.3. дій, в разі, коли це передбачено Договором страхування, Страховик звільняється від обов'язків сплачувати страхове відшкодування у тій мірі, у якій такі дії Страхувальника призвели до збільшення збитку, включаючи вказані у п.п. 3.4.2.- 3.4.4. видатки.

12.5. Страховик зобов'язаний:

12.5.1. ознайомити Страхувальника з умовами та правилами страхування;

12.5.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхової суми або страхового відшкодування Страхувальнику;

12.5.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування термін на умовах Договору страхування та Правил. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування;

12.5.4. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків;

12.5.5. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або призвели до збільшення вартості майна пересукласти з ним Договір страхування;

12.5.6. Не розголошувати відомості про Страхувальника і його майновий стан, за винятком випадків, встановлених законом;

12.6. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника, що не суперечать закону та цим Правилам.

Стаття 13. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

Спори за Договорами страхування між Страхувальником та Страхувальником вирішуються згідно вимог чинного законодавства України.

Стаття 14. ОСОБЛИВІ УМОВИ

14.1. Всі заяви та повідомлення, передбачені Договором страхування, повинні здійснюватись Страхувальником у письмовій формі, а заяви про припинення страхування - рекомендованим листом.

Стаття 15. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ТА ДОПОВНЕНЬ

15.1. Зміни та доповнення вносяться в ці Правила в порядку, встановленому чинним законодавством України.

Додаток 1
до **Правил добровільного страхування відповідальності**
перед третіми особами (іншої, ніж передбачена пунктами 12-14 статті 6 Закону України
«Про страхування») № 07-03/2016
від "14" вересня 2007 р.

1. Базові страхові тарифи:

Предмети договору страхування	Нормативні витрати на ведення справи, %	Базовий річний тариф, % від страхової суми
1. Тарифи по страхуванню відповідальності перед третіми особами:		
1.1. для торговельних підприємств	20	0,65
1.2. для офісів та представництв	20	0,35
1.3. для промислових підприємств	20	0,90
1.4. для юридичних або фізичних осіб, які здійснюють діяльність за договором доручення, тощо	20	1,0
2. Тарифи по страхуванню відповідальності за якість виробленої продукції становлять:	20	
2.1. для підприємств, які виробляють продукцію споживання, а також упаковку для неї	20	0,15
2.2. для підприємств, які виробляють побутову електротехніку	20	0,25
2.3. для підприємств, які виробляють технологічне обладнання	20	0,15
2.4. для підприємств, які виробляють товари народного споживання	20	0,16
2.5. Для інших підприємств	20	0,12

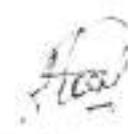
2. Поправочні коефіцієнти:

Поправочний коефіцієнт	Діапазон значень
Термін роботи Страхувальника(Застрахованої особи)	0,5-2
Вік Страхувальника Громадянина	0,3-2,5
Фінансовий стан Страхувальника	0,5-2,5
Розмір франшизи	0,5-1

По Договорах страхування, що укладені на строк менше ніж на 1 рік, страховий платіж сплачується в наступних розмірах від суми річного страхового платежу: за 1 місяць - 25%, 2 місяця - 35%, 3 місяця - 40%, 4 місяця - 50%, 5 місяців - 60%, 6 місяців - 70%, 7 місяців - 75%, 8 місяців - 80%, 9 місяців - 85%, 10 місяців - 90%, 11 місяців - 95%.

3. Конкретний розмір страхового тарифу та нормативу витрат на ведення справи встановлюється за згодою сторін в Договорі страхування.

Розрахунки виконав актуарій



О.О. Поплавський

оп. том № 014 від 17.091999р.

Прошито та пронумеровано 13 аркушів

Державна комісія з фінансових ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ	Голова правління АСТ "Бусін" Непомчатова Л.М.
<i>Генеральний директор</i> <i>Коваленко В.</i>	<i>Л.М. Непомчатова</i>
18.12.2007	15423,08
Дата	Реєстраційний номер