

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Голова Правління
Приватного акціонерного товариства Страхова компанія
«БРОКБІЗНЕС»

_____ **Арбузіна В.О.**

«___» _____ 2013 р

ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВИДАНИХ ГАРАНТІЙ (ПОРУК) ТА
ПРИЙНЯТИХ ГАРАНТІЙ

Код правил 044

м. Київ, 2013р.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. У відповідності з чинним законодавством України та на підставі цих Правил – Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «БРОКБІЗНЕС» (далі по тексту - Страховик) укладає Договори добровільного страхування гарантій (поручительств), виданих гарантом (поручителем) кредитором або гарантій (поручительств), прийнятих від гаранта (поручителя) кредитором, пов'язаних з забезпеченням виконання діючих зобов'язань боржника перед кредитором, з юридичними особами та дієздатними громадянами, надалі Страхувальниками.

1.2. Страхувальники при страхуванні виданих гарантій (поручительств) - дієздатні фізичні особи та юридичні особи, які є боржниками, на зобов'язання яких розповсюджуються ці гарантії (поручительства), або безпосередньо самі гарантії (поручителі), та які уклали з Страховиком Договір страхування.

Страхувальники при страхуванні прийнятих гарантій (поручительств) - дієздатні фізичні особи та юридичні особи, кредитори, які прийняли ці гарантії (поручительства), та які уклали з Страховиком Договір страхування.

1.3. Вигодонабувач – особа, у тому числі і держава, яка може отримати збитки від настання страхового випадку. Згідно даних Правил це кредитор, на забезпечення зобов'язань перед яким розповсюджуються видані гарантії (поручительства).

1.4. Договір страхування - це 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 (подати допомогу, виконати послугу тощо), а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору.

1.5. Гарантія (поручительство) – договір (контракт), по якому поручитель зобов'язується перед кредитором іншої особи відповідати за виконання нею свого зобов'язання в повному обсязі або в частині. Гарантія (поручительство) може забезпечувати лише дійсну вимогу. Договір гарантії (поручительства) повинен бути укладеним у письмовій формі. Недодержання письмової форми тягне недійсність цього договору гарантії (поручительства).

1.6. Не дозволяється страхування протиправних інтересів.

1.7. Страховик не має права розголошувати одержані ним внаслідок своєї професійної діяльності відомості про Страхувальника, в тому числі про його майнове становище. За порушення таємниці Страхування Страховик в залежності від виду порушених прав та характеру порушення несе відповідальність в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

- завданими страхувальнику (кредитору) внаслідок невиконання (неналежного виконання) гарантом (поручителем) своїх зобов'язань в обсязі і в строки, що визначені в його гарантії (договорі поруки);
- збитками, завданими страхувальнику (гаранту, поручителю) внаслідок невиконання (неналежного виконання) боржником своїх зобов'язань перед кредитором в обсязі і в строки, що визначені в договорі або в законі.

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 шляхом:

- відшкодування кредитором або іншій особі, визначеній страхувальником у договорі страхування (вигодонабувачу), збитку, понесеного ними у зв'язку з невиконанням або неналежним виконанням гарантом (поручителем) своїх зобов'язань в обсязі та в строки, що визначені в його гарантії або договорі поруки, внаслідок обставин, визначених у правилах та договорі страхування;

- або відшкодування гаранту (поручителю) або іншій особі, визначеній страхувальником у договорі страхування (вигодонабувачу), збитку, понесеного ними у зв'язку з невиконанням або неналежним виконанням боржником своїх зобов'язань в обсязі та в строки, що визначені в його договорі або законом, внаслідок обставин, визначених у правилах та договорі страхування;

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ, СТРАХОВІ ВИПАДКИ

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

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

3.3. Страховим випадком за Договором страхування, який укладається на підставі цих Правил, є невиконання (повне або часткове)/неналежне виконання гарантом (поручителем) або боржником, обов'язки якого забезпечені гарантією, своїх зобов'язань в обсязі і в строки, що визначені в письмовій гарантії (або договорі поручительства), договорі або в законі, яке призвело до збитків і сталося внаслідок:

- аварії або катастрофи на місці виконання зобов'язань;
- протиправних дій третіх осіб стосовно гаранта (поручителя);
- банкрутство гаранта (поручителя);
- стихійних лих під час і на місці виконання зобов'язань;
- інші випадки визначені сторонами у договорі страхування.

3.4. Страховий захист розповсюджується на страхові випадки, які настали в період дії Договору страхування. Якщо страховий випадок в строк дії Договору страхування стався з причин, які були або почали діяти до дати початку страхування, страхове відшкодування підлягає виплаті лише в тому разі, якщо Страхувальнику нічого не було відомо про причини, які привели до цього страхового випадку.

3.5. В період дії Договору страхування Страхувальник зобов'язаний протягом 3-х робочих днів повідомити Страховика про зміни ступеню ризику, якщо ці зміни можуть суттєво вплинути на ймовірність настання страхового випадку.

3.6. У разі отримання інформації про збільшення ступеня страхового ризику, Страховик має право вимагати внесення змін до умов Договору страхування та сплати Страхувальником додаткового страхового платежу.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Згідно даних Правил страхування не відноситься до страхового випадку подія, що відбулась внаслідок:

- а) ядерного інциденту, впливу іонізуючого випромінювання або радіоактивного забруднення;
- б) громадянської війни, народних заворушень різного роду та страйків;
- в) всякого роду військових дій або військових заходів та їх наслідків, повстань, заколотів, народних заворушень та страйків у країні гаранта (поручителя);
- г) конфіскації, націоналізації та інших подібних заходів політичного характеру, здійснених за наказом військової або цивільної влади та політичних організацій у країні гаранта (поручителя);
- д) зміни законодавства під час дії Договору;
- е) заборони або обмеження грошових переказів з країни гаранта (поручителя) або країн, через які проходить платіж, введення мораторію, неконвертації валют;
- є) ануляції заборгованості або перенесення термінів погашення заборгованості згідно з двосторонніми урядовими та багатосторонніми міжнародними угодами.

В випадках, передбачених законодавством, Страховик може бути звільнений від сплати Страхового відшкодування при настанні страхового випадку в разі навмисної необережності Страхувальника.

4.2. Страхування не поширюється на курсову різницю, неустойки, відсотки за прострочення, штрафи та інші непрямі витрати.

5. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА

5.1. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування і цих Правил зобов'язаний провести виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

5.2. Страхова сума по Договору страхування визначається за згодою між Страховиком та Страхувальником, виходячи з максимальних грошових зобов'язань гаранта (поручителя), встановлених в письмовій гарантії (договорі поручительства), з урахуванням наведеного нижче.

5.2.1. Передбачене гарантією зобов'язання гаранта перед кредитором обмежується сплатою суми, на яку видана гарантія, якщо в гарантії не передбачено інше.

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

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

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

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

6. СТРАХОВІ ТАРИФИ, СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ

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

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

6.3. Страхові тарифи при добровільній формі страхування обчислюються Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків.

Страховий тариф при страхуванні виданих та прийнятих гарантій (поручительств) визначається з урахуванням виду і характеру діяльності гаранта (поручителя), предмету виданих письмових гарантій (укладених договорів поручительства), виду діяльності контрагентів гаранта (поручителя) та інших суттєвих в кожному конкретному випадку факторів.

Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою сторін відповідно до цих Правил.

6.4. Розмір страхових платежів визначається на підставі страхових тарифів, що наведені у Додатку 1 до цих Правил.

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

При укладанні додаткової угоди до Договору страхування, розмір страхового платежу визначається пропорційно строку дії Договору страхування, при цьому страховий платіж за неповний місяць визначається як за повний.

6.5. Страховий платіж сплачується одноразово або частинами готівкою або безготівково. Страхувальник зобов'язаний на протязі 5-ти днів (якщо інше не передбачено у Договорі страхування) після підписання Договору страхування сплатити Страховику страховий платіж. Несплата страхового платежу, або сплата після обговореного в Договорі страхування строку тягне за собою не набуття чинності Договору страхування.

6.6. За згодою Страховика Договір страхування, який не набув чинності з причин по п.6.5, може бути поновлено, якщо Страхувальник погасить заборгованість по сплаті страхового платежу на умовах, зазначених у Договорі страхування.

6.7. Якщо сума страхового платежу внесена неповністю в строки, встановлені Договором страхування, Страховик несе часткову відповідальність на умовах, зазначених у Договорі страхування.

7. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Строк дії Договору страхування встановлюється згідно з термінами дії письмової гарантії (договору поручительства) без урахування змін та/ або доповнень до них, якщо інше не передбачено Договором страхування.

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

Днем сплати страхового платежу вважається:

при безготівковому розрахунку - день надходження грошових коштів на рахунок Страховика;

при готівковому розрахунку - день сплати готівкою в касу Страховика.

7.3. Відповідальність Страховика закінчується при повному самостійному виконанні боржником своїх зобов'язань перед кредитором або при повному виконанні гарантом (поручителем) своїх зобов'язань перед кредитором в строки, які передбачені в Договорі гарантії (поручительства) та Договорі страхування.

7.4. Дія Договорів страхування розповсюджується на територію, обумовлену в ньому. Страховиком можуть бути встановлені обмеження щодо території дії Договору страхування.

8. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Для укладання Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чинному заявляє про свій намір укласти Договір страхування. При цьому, заява на страхування повинна містити відомості про:

а) умови, дату і зміст письмової гарантії (договору поручительства), що підлягає страхуванню;

б) види ризиків, які підлягають страхуванню;

в) умови, номер і дату договору або контракту між кредитором і боржником, дані про характер, об'єкти і строки дії цього договору або контракту, під які гарантом (поручителем) укладено письмову гарантію (договір поручительства), а також інша інформація про всі відомі Страхувальнику обставини, які можуть мати істотне значення для визначення ступеню ризику, який приймається на страхування.

Одночасно з заявою Страхувальник надає наступні документи:

- а) нотаріально завірєну копію письмової гарантії (договору поручительства);
- б) офіційно завірєні документи, які містять факт та умови існування майнових зобов'язань боржника перед кредитором;
- в) документи про фінансовий стан гаранта (поручителя) та (або) боржника з точки зору їх платоспроможності, що повинні бути підтверджені аудитором;
- г) інші документи, необхідні для визначення ступеня ризику настання страхового випадку.

8.2. Страховик на підставі поданих документів визначає розмір страхової суми та страхового платежу. Після цього він повідомляє Страхувальника про укладення Договору страхування з визначенням страхової суми, суми страхового платежу, строків внесення страхового платежу, строків та форм надання звітності по виконанню умов письмової гарантії (договору поручительства) та (або) умов, що містять майнові зобов'язання боржника перед кредитором.

8.3. При укладанні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про всі відомі Страхувальнику обставини, які мають суттєве значення для визначення імовірності настання страхового випадку і розміру можливих збитків в разі його настання, якщо ці обставини не були відомі і не можуть бути відомі Страховику самостійно. В цьому разі суттєвими можуть бути визнані обставини, явно обумовлені Страховиком в Договорі страхування або в письмовому запиті Страховика.

Якщо Договір страхування укладено в разі відсутності відповідей Страхувальника на поставлені Страховиком запитання, останній не може пізніше вимагати припинення Договору або визнання його недійсним на тій підставі, що відповідні обставини не були повідомлені Страхувальником.

Якщо після укладення Договору страхування було встановлено, що Страхувальник повідомив наперед неправдиві відомості про обставини, які мають важливе значення для визначення ймовірності настання страхового випадку і обсягу можливих збитків в разі його настання, Страховик має право вимагати визнання Договору страхування недійсним та застосування наслідків згідно з законодавством України, за винятком випадків, коли обставини, про які промовчав Страхувальник, вже скінчились.

8.4. Договір страхування укладається в письмовій формі як письмова угода між Страхувальником та Страховиком. Згідно з Договором страхування Страховик бере на себе зобов'язання в разі настання обумовленого Договором страхового випадку сплатити страхове відшкодування Страхувальнику у випадку прийнятих гарантій або Вигодонабувачу у випадку виданих гарантій (порук), а Страхувальник зобов'язується сплатити страхові платежі у встановлені строки та повністю виконувати інші умови Договору страхування.

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

8.6. Страхувальники згідно з укладеними Договорами страхування мають право вносити платежі лише грошовою одиницею України, а Страхувальник - нерезидент - іноземною вільно конвертованою валютою або грошовою одиницею України у випадках, передбачених чинним законодавством.

Якщо дія Договору страхування розповсюджується за межі України відповідно до укладених угод з іноземними партнерами, то порядок валютних розрахунків регулюється відповідно до вимог законодавства України про валютне регулювання.

9. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

- 1) закінчення терміну дії;
- 2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- 3) несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування 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 страхування;
- 4) ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника-громадянина або втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України "Про страхування";

- 5) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 6) прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;
- 7) з ініціативи Страхувальника згідно з умовами цих Правил страхування та чинного законодавства України;
- 8) з ініціативи Страховика згідно з умовами цих Правил страхування та чинного законодавства України;
- 9) в інших випадках, передбачених законодавством України.

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

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.

9.3. 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 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.

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 період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

З моменту виплати цієї суми дія Договору страхування закінчується.

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

9.8. Недійсність Договору страхування.

Договір страхування вважається недійсним з часу його укладання у випадках, передбачених цивільним законодавством України.

Крім того, Договір страхування вважається недійсним у випадку, коли Договір укладено після настання страхового випадку.

В разі недійсності Договору страхування кожна із сторін зобов'язана повернути іншій стороні всі матеріальні цінності, що вона отримала по цьому Договору, якщо інші наслідки недійсності Договору не передбачені законодавством України.

Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку згідно з діючим законодавством України.

10. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

10.1. В період дії Договору страхування Страхувальник має право:

10.1.1. Достроково припинити Договір та отримати суму страхових платежів, які повертаються, за умовами цих Правил.

10.2. Страхувальник має право за згодою Страховика:

10.2.1. Під час укладання Договору страхування встановлювати граничні суми виплат страхового відшкодування (ліміт відповідальності Страховика) по кожному страховому випадку в рамках Договору страхування.

10.2.2. Вносити зміни в умови Договору страхування, якщо в ньому не визначено інше, які стосуються строку страхування і розміру страхової суми (в разі зміни умов письмової гарантії або договору поручительства) з відповідним перерахунком страхового платежу.

В разі зміни умов страхування, між сторонами укладається додаткова угода до Договору страхування з відповідним страховим платежем на строк до завершення дії Договору. В цьому разі страховий внесок за неповний місяць сплачується як за повний.

10.3. Страхувальник зобов'язаний:

1) своєчасно вносити страхові платежі;

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

Страховальник зобов'язаний надати Страховику будь-яку інформацію, яка має відношення до виконання умов письмової гарантії (договору поручительства) та (або) умов виконання зобов'язань боржника перед кредитором, якщо це передбачено у Договорі страхування.

Така інформація, що надається Страховику, візується керівником та головним бухгалтером Страховальника, та подається Страховику в письмовому вигляді;

3) в письмовому вигляді повідомляти Страховика про зміни, які Страховальник має намір внести в умови Договору, якщо це передбачено Договором страхування. Договір на нових умовах набуває чинності з дати його переоформлення;

4) повідомити Страховика про інші діючі Договори страхування щодо цього об'єкта страхування;

5) вжити заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

6) повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений Договором страхування та цими Правилами страхування.

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховальника, що не суперечать чинному законодавству та відповідають цим Правилам.

10.4. Страховик має право:

10.4.1. Запитувати у Страховальника будь-яку інформацію, яка має відношення до виконання умов письмової гарантії (договору поручительства), а також щодо виконання зобов'язань боржника перед кредитором, та (або) змін в складі товарно-матеріальних цінностей, інших активів та майнових прав, які є забезпеченням виконання зобов'язань боржника перед кредитором.

10.4.2. Перевіряти подану Страховальником інформацію, а також контролювати виконання Страховальником вимог та умов Договору страхування.

10.4.3. Встановлювати розмір страхового тарифу.

10.4.4. При наявності сумнівів у підставах виплати страхового відшкодування, відстрочити її до отримання підтвердження цих підстав від відповідних органів на строк не більше ніж 3 місяці. В разі необґрунтованої затримки виплати страхового відшкодування Страховик сплачує пеню за кожний день прострочення в розмірі, передбаченому в Договорі страхування.

10.4.5. Змінювати та уточнювати окремі пункти Правил страхування згідно з діючим законодавством України. У цьому випадку зміни, внесені в Правила страхування, розповсюджуються тільки на Договори, укладені після внесення змін в Правила.

10.5. Страховик зобов'язаний:

10.5.1. Ознайомити Страховальника з умовами та цими Правилами страхування.

10.5.2. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування Страховальнику або Вигодонабувачу.

10.5.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором термін. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування.

10.5.4. Відшкодувати витрати, понесені Страховальником при настанні страхового випадку, щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено Договором страхування.

10.5.5. Тримати в таємниці відомості про Страховальника і його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

10.5.6. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика, що не суперечать чинному законодавству та відповідають цим Правилам.

11. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

11.1. Після настання страхового випадку, Страховальник зобов'язаний негайно, але в будь-якому разі не пізніше 3-х днів (за винятком вихідних та святкових днів), якщо інше не встановлено в Договорі страхування, повідомити про це Страховика або його представника, способом, який зазначено у Договорі страхування.

11.2. Несвоєчасне повідомлення Страховальником Страховика про настання страхового випадку без поважних причин надає останньому право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо не буде доведено, що Страховику своєчасно стало відомо про настання страхового випадку або що відсутність у Страховика відомостей про це не могла вплинути на його обов'язки сплатити страхове відшкодування.

11.3. При настанні страхового випадку, передбаченого Договором страхування, Страхувальник зобов'язаний вживати розумних, ефективних та посильних заходів в обставинах, що склалися, для зменшення можливих збитків.

Витрати Страхувальника по зменшенню збитків, які повинні бути відшкодовані Страховиком, якщо вони були необхідні або зроблені для виконання вказівок Страховика, повинні бути відшкодовані Страховиком, навіть якщо відповідні заходи виявилися невдалими.

11.4. Страховик звільняється від відшкодування збитків, якщо вони виникли внаслідок того, що Страхувальник навмисно не вживав розумних та посильних заходів, щоб зменшити можливі збитки, якщо це передбачено Договором страхування.

11.5. В разі настання страхового випадку конкретний розмір збитків встановлюється Страховиком за згодою з Страхувальником на підставі документів, отриманих від Страхувальника, а також з урахуванням рішення суду, документів правоохоронних, податкових, банківських органів, місцевих органів влади, висновків експертів та спеціалізованих фірм, діючих на підставі ліцензій (юридичні, аудиторські, консультаційні).

11.6. В разі настання страхового випадку Страхувальник також зобов'язаний:

а) негайно повідомити про те, що сталося, у відповідні органи;
б) вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків страхового випадку;
в) по можливості сприяти Страховику в судовій справі про відшкодування збитків по страховому випадку;

г) надати Страховику всю доступну йому інформацію і документацію, яка дозволить йому зробити висновок щодо причин, дій і наслідків страхового випадку, про характер та розмір заподіяного збитку;

д) прийняти всі необхідні заходи для витребування з боржника несплачених ним в строк сум;

е) надати по вимозі Страховика вільний доступ йому до документів, які мають, за поглядом Страховика, значення для визначення обставин, характеру і розміру збитку;

є) Страхувальник - кредитор повинен самостійно або по вимозі Страховика вжити всі заходи і дії, які необхідні для здійснення права вимоги до боржника, аж до судового переслідування, якщо це передбачено Договором страхування.

11.7. Після отримання заяви або повідомлення Страхувальника про страховий випадок, Страховик зобов'язаний:

а) з'ясувати обставини страхового випадку, скласти страховий акт та визначити розмір своєї відповідальності та розмір збитку;

б) зробити розрахунок суми страхового відшкодування;

в) виплатити страхове відшкодування в строк, встановлений цими Правилами.

12. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ ТА ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

12.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком на підставі заяви Страхувальника та страхового акту після отримання всіх необхідних документів по страховому випадку та узгодження із всіма зацікавленими особами остаточного розміру завданого збитку.

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

Підприємства, установи та організації зобов'язані направляти відповіді Страховику на запит про відомості, пов'язані з страховим випадком, в тому числі і відомості, які є комерційною таємницею. При цьому Страховик несе відповідальність за їх розголошення в будь-якому вигляді, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

12.3. Для виплати страхового відшкодування Страхувальник також надає Страховику заяву про настання страхового випадку з одночасною передачею всіх документів, які свідчать про настання страхового випадку і про розмір збитку:

- копію або оригінал Договору страхування;
- копію або оригінал письмової гарантії (договору поручительства);
- необхідні платіжні документи;
- акт невиконання договірних зобов'язань стосовно яких діє гарантія (поручительство);
- акт невиконання гарантом (поручителем) своїх зобов'язань по наданій гарантії (поручительству);

- акти аудиторської перевірки (аудиторські висновки) фінансового стану Страхувальника, гаранта (поручителя);
- копії листування між гарантом (поручителем), кредитором та (або) його боржником, що має відношення до цього страхового випадку.
- рішення суду щодо визнання банкрутства гаранта (поручителя);
- розрахунок розміру збитків, підтверджений аудитором;
- довідки компетентних органів, що мають відношення до страхового випадку.

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

12.5. Страхове відшкодування виплачується Страхувальнику у випадку прийнятих гарантій або Вигодонабувачу у випадку виданих гарантій (порук) протягом одного місяця після прийняття рішення про виплату страхового відшкодування.

12.6. Якщо в момент, коли настав страховий випадок, по відношенню до цього об'єкту страхування діяли інші Договори страхування, Страховик виплачує відшкодування пропорційно в частині, яка припадає на його долю згідно з принципом сприяння по сукупній відповідальності. При цьому загальна сума страхового відшкодування, виплачена усіма Страховиками цьому Страхувальнику, не може перевищувати обсягу майнового збитку, який фактично завданий Страхувальнику, Вигодонабувачу.

13. СТРОКИ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування протягом 15 календарних днів з дня подачі йому усіх необхідних та належним чином оформлених документів, які підтверджують факт настання страхового випадку, залишаючи за собою право затримувати виплати в разі особливо складних обставин страхового випадку.

13.2. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування в випадках, коли:

13.2.1. Страхувальником-громадянином або Вигодонабувачем, вчинено умисний злочин, що привів до страхового випадку.

13.2.2. Страхувальником або Вигодонабувачем, вчинені навмисні дії, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена форма 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 Вигодонабувачем, встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

13.2.3. Страхувальник не заявив без поважних причин, маючи на те можливість на протязі 24 годин, якщо це вказано в Договорі страхування, після одержання інформації про виникнення збитку Страховику і в компетентні органи про даний страховий випадок: правоохоронні органи, пожежної охорони і інші компетентні органи.

13.2.4. Страхувальник не виконав своїх обов'язків по Договору страхування.

13.2.5. Страхувальник повідомив свідомо неправдиві відомості про предмет договору страхування.

13.2.6. Страхувальник отримав повне відшкодування збитків за Договором страхування від особи, винної у їх заподіянні.

13.2.7. Страхувальник не повідомив Страховика в строки, визначені згідно цих Правил і Договору страхування, про настання страхового випадку без поважних на це причин або створив Страховикові перешкоди у визначенні обставин, характеру та розміру збитків.

13.2.8. Страхувальник повідомив свідомо неправдиві відомості по відношенню до об'єктів страхування, які мають істотне значення для оцінки страхового ризику при укладанні або в період дії Договору страхування.

13.2.9. В інших випадках, передбачених законодавством України.

Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, якщо це не суперечить законодавству України.

13.3. Рішення про відмову в виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком в строк, не більший ніж 30 днів, з дня одержання Страховиком усіх необхідних та належним чином оформлених документів і відомостей про обставини настання страхового випадку, і повідомляється Страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом 10 днів з дня прийняття такого рішення.

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

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

14. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

14.1. Суперечки, пов'язані із страхуванням, вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

14.2. Позов по вимогам, які витікають із Договору страхування, може бути пред'явлений Страховику в термін, передбачений чинним законодавством України.

15. ОСОБЛИВІ УМОВИ

15.1. Наслідки збільшення страхового ризику в період дії Договору страхування.

15.2.1. В період дії Договору страхування Страхувальник зобов'язаний негайно повідомити Страховика про суттєві зміни, які стали йому відомі, в обставинах, які були представлені Страховику при укладанні Договору страхування, якщо ці зміни можуть суттєво впливати на збільшення страхового ризику (зміна обставин визнається суттєвою, коли вони змінилися настільки, що, якби сторони мали змогу це передбачити, то Договір страхування взагалі не було б укладено, або було б укладено на інших умовах).

15.2.2. В разі отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику, Страховик має право вимагати зміни умов Договору страхування або сплати додаткового страхового платежу відповідно до збільшення ризику.

Якщо Страхувальник заперечує проти зміни умов Договору страхування або доплати страхового платежу, Страховик має право вимагати припинення дії Договору страхування на умовах, передбачених законодавством України.

Сторони не мають права вимагати повернення того, що було виконано ними по їх зобов'язанням згідно з Договором страхування до моменту припинення дії Договору страхування, якщо інше не встановлено чинним законодавством України.

**до Правил добровільного страхування
виданих гарантій (порук) та прийнятих гарантій
від ____ січня 2013 року**

БАЗОВІ СТРАХОВІ ТАРИФИ

В Таблиці 1 наведені базові річні страхові тарифи з добровільного страхування виданих гарантій (порук) та прийнятих гарантій .

Таблиця 1

**Річні базові страхові тарифи
у відсотках від страхової суми**

№ п/п	Причини страхових випадків	Базовий страховий тариф, %
1.	Невиконання гарантій (поручительств) внаслідок	3,42
1.1	- аварії або катастрофи на місці виконання зобов'язань	1,00
1.2	- стихійного лиха	0,54
1.3	- протиправних дій третіх осіб стосовно гаранта (поручителя)	0,74
1.4	- банкрутства гаранта (поручителя)	1,14

Страховий тариф при страхуванні виданих гарантій (порук) та прийнятих гарантій визначається з урахуванням виду і характеру діяльності гаранта (поручителя), предмету виданих письмових гарантій (укладених договорів поручительства), виду діяльності контрагентів гаранта (поручителя) та інших суттєвих факторів.

В кожному конкретному випадку базовий страховий тариф може бути збільшено або зменшено в залежності від умов договору та ступеню ризику. Для цього застосовуються підвищуючі (від 1,0 до 6,0) або понижаючі (від 0,1 до 1,0) коефіцієнти шляхом множення базового страхового тарифу на поправочний коефіцієнт.

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 місяці - 40%, 4 місяці - 50%, 5 місяців - 60%, 6 місяців - 70%, 7 місяців - 75%, 8 місяців - 80%, 9 місяців - 85%, 10 місяців - 90%, 11 місяців - 95%.

Норматив витрат на ведення справи складає 30 відсотків бруто-премії.

Актуарій

Кудра Д.Ю.

Свідоцтво №03-006 від 04.10.12р.