

Зареєстровано Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України № 1861491 від 23.03.2006 р.

ЗАТВЕРДЖУЮ

**В.о. Генерального директора
Товариства з додатковою відповідальністю
“РОСНО Україна”**

О.В.Данченко

29 листопада 2005 р.

**П Р А В И Л А
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ**

м. Київ

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На підставі цих Правил страхування фінансових ризиків (страхування на випадок фінансових збитків Страхувальника при здійсненні підприємницької діяльності), далі по тексту – «Правила», Товариство з додатковою відповідальністю «РОСНО Україна», далі по тексту – «Страховик», укладає Договори страхування фінансових ризиків з юридичними особами різних форм власності, а також дієздатними громадянами - суб'єктами підприємницької діяльності, далі по тексту – «Страхувальники».

1.2. За Договором страхування, укладеним на підставі цих Правил, Страховик зобов'язується за обумовлену Договором плату (страхову премію) при настанні передбаченої в Договорі події (страхового випадку) відшкодувати Страхувальнику завдані внаслідок цієї події збитки, які Страхувальник поніс при здійсненні підприємницької діяльності в межах визначеної Договором страхування страхової суми.

1.3. Фінансовим ризиком при здійсненні підприємницької діяльності є ризик понесення збитків Страхувальником під час підприємницької діяльності внаслідок невиконання (неналежного виконання) контрагентом Страхувальника своїх зобов'язань відповідно до Угоди, яка укладена між Страхувальником та цим контрагентом.

1.4. Не підлягають страхуванню збитки від участі в іграх, лотереях та парі.

1.5. Страховик не має права розголошувати одержані ним в результаті своєї професійної діяльності відомості про Страхувальника і його майновий стан, крім випадків, передбачених законодавством України.

2. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

Об'єктом страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать законодавству України, пов'язані з його фінансовими збитками при здійсненні Страхувальником підприємницької діяльності.

3. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

3.1. Страховим ризиком є ризик понесення фінансових збитків Страхувальником при здійсненні підприємницької діяльності.

Страховим випадком є подія, передбачена Договором страхування, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.

3.2. Страховим випадком за цими Правилами є факт понесення фінансових збитків Страхувальником внаслідок:

а) невиконання (неналежного виконання) контрагентами Страхувальника зобов'язань по постачанню сировини, матеріалів, устаткування, товарів по договору (контракту, угоді) між Страхувальником і цими контрагентами;

б) недотримання умов та строків виконання контрагентами Страхувальника фінансових зобов'язань по договору (контракту, угоді) між Страхувальником і цими контрагентами;

в) недотримання строків установки і налагодження машин, устаткування, виконання робіт контрагентами Страхувальника по договору (контракту, угоді) між Страхувальником і цими контрагентами.

3.3. Умовами Договору страхування може бути передбачено страхування від одного, декількох або всіх ризиків, визначених пунктом 3.2. цих Правил.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Договором страхування передбачається, що Страховик не відшкодовує збитки Страхувальнику, які виникли внаслідок:

- а) впливу ядерного вибуху, радіації чи радіоактивного забруднення;
- б) воєнних дій, а також маневрів чи інших воєнних заходів;
- в) громадянської війни, народних хвилювань різного роду чи страйків;
- г) вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту чи знищення майна Страхувальника за розпорядженням державних органів;
- д) невідповідності законодавству умов контракту (договору, угоди), укладеного між Страхувальником і контрагентом;
- є) заборони чи обмеження грошових переказів із країни дебітора чи країни, через яку прямує платіж, введення мораторію, не конвертованості валют;
- ж) анулювання заборгованості чи перенесення строків погашення заборгованості у відповідності з двосторонніми урядовими і багатосторонніми міжнародними угодами;
- з) скасування імпоротної (експортної) ліцензії, введення ембарго на імпорт (експорт);
- і) невиконання (неналежного виконання) Страхувальником своїх зобов'язань перед контрагентом.

4.2. За Договором страхування не відшкодовуються збитки Страхувальника, викликані курсовою різницею, відсотками за несвоєчасні платежі, штрафами та іншими непрямыми збитками.

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

5. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ

5.1. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик зобов'язується здійснити виплату страхового відшкодування, визначається за згодою Страхувальника та Страховика при укладанні Договору страхування виходячи з обсягу можливих непередбачених фінансових збитків Страхувальника при здійсненні ним підприємницької діяльності внаслідок визначених Договором страхування подій протягом строку дії Договору страхування.

5.2. При страхуванні на умовах цих Правил страхова сума по ризиках, пов'язаних із непередбаченими збитками, не повинна перевищувати дійсної вартості зобов'язань (вартості робіт, послуг, поставки товарів, та таке інше), обумовлених контрактом (договором, угодою) між Страхувальником та його контрагентом, під час виконання якого можуть виникнути збитки у Страхувальника.

6. ФРАНШИЗА

6.1. У Договорі страхування може бути передбачена франшиза (умовна або безумовна).

6.2. Франшиза - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування. Якщо Договором страхування передбачається умовна франшиза, Страховик звільняється від відповідальності за збиток, якщо його розмір не перевищує франшизу.

Якщо Договором страхування передбачається безумовна франшиза, відповідальність Страховика визначається розміром збитку за вирахуванням франшизи.

6.3. Розмір франшизи визначається за згодою сторін при укладанні Договору страхування у відсотковому відношенні до страхової суми, або в абсолютному розмірі.

7. СТРАХОВА ПРЕМІЯ, ПОРЯДОК ЇЇ СПЛАТИ

7.1. Страхова премія - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику в порядку та в строки, встановлені Договором страхування.

7.2. Розмір страхової премії визначається на підставі страхових тарифів, наведених у Додатку 1 до цих Правил, виходячи з розміру страхової суми, терміну дії Договору страхування та з врахуванням чинників, що впливають на настання страхового випадку.

7.3. Страхова премія сплачується одноразово або частинами за декілька разів готівкою до каси Страховика чи безготівковим розрахунком.

8. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, МІСЦЕ ТА ТЕРМІН ЙОГО ДІЇ

8.1. Договір страхування укладається на термін від 1 до 12 місяців, якщо інший термін не передбачено договором страхування.

8.2. Для укладення Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву, в якій повідомляє такі відомості:

- своє найменування, юридичну адресу, місцезнаходження, банківські реквізити, телефон, факс;

- номер і дату контракту (договору, угоди), у відношенні якого укладається Договір страхування (страхуються можливі фінансові збитки Страхувальника, пов'язані з невиконанням (неналежним виконанням) такого договору (контракту, угоди) контрагентом Страхувальника);

- дані про характер, об'єкти і строки контракту (договору, угоди), у відношенні якого укладається Договір страхування (страхуються можливі збитки Страхувальника, пов'язані з невиконанням (неналежним виконанням) такого договору (контракту, угоди) контрагентом Страхувальника);

- інформацію про контрагентів по контракту (договору, угоді), у відношенні якого укладається Договір страхування (страхуються можливі збитки Страхувальника, пов'язані з невиконанням (неналежним виконанням) такого договору (контракту, угоди) контрагентом Страхувальника);

- інші документи та інформацію за вимогою Страховика, яка може мати істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику.

8.3. При укладанні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про всі відомі йому обставини, які мають істотне значення для визначення ймовірності настання страхового випадку і розміру можливих збитків від його настання (страхового ризику), якщо ці обставини не відомі і не повинні бути відомі Страховику. При цьому істотними можуть бути визнані обставини, обумовлені Страховиком у Договорі страхування чи в його письмовому запиті.

8.4. Якщо після укладення Договору страхування буде встановлено, що Страхувальник повідомив свідомо неправдиві відомості про обставини, які мають істотне значення для визначення ймовірності настання страхового випадку та розміру можливих збитків, Страховик має право вимагати дострокового припинення дії Договору страхування.

8.5. При укладанні Договору страхування між Страхувальником і Страховиком повинна бути досягнута згода за такими істотними умовами:

8.5.1. Про характер події, на випадок настання якої відбувається страхування (страхового випадку);

8.5.2. Про строки дії Договору і розмір страхової суми.

8.6. Договір страхування набуває чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інший термін набрання чинності не передбачено Договором страхування.

8.7. Днем сплати страхової премії вважається:

- при безготівковій оплаті - день знаходження грошових коштів на розрахунковий рахунок Страховика;

- при готівковій оплаті - день сплати премії готівкою в касу Страховика.

8.8. Місцем дії Договору страхування є територія України, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування (конкретне підприємство, місто, область тощо).

9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

9.1. Страхувальник має право:

9.1.1. Достроково припинити дію Договору страхування на умовах цих Правил та Договору страхування;

9.1.2. Збільшити страхову суму по раніше укладеному Договору страхування;

9.1.3. Вимагати від Страховика дотримання конфіденційності щодо будь-якої інформації стосовно Договору страхування, крім випадків, передбачених законодавством та виконання Договору страхування;

9.1.4. При настанні страхового випадку вимагати виконання Страховиком зобов'язань щодо виплати страхового відшкодування;

9.1.5. Під час укладання Договору за згодою із Страховиком визначити граничні суми виплат страхового відшкодування по кожному страховому випадку, передбаченому Договором страхування;

9.1.6. На внесення змін до умов Договору страхування за згодою із Страховиком. Зміни до умов Договору страхування оформлюються додатковою угодою до діючого Договору страхування;

9.1.7. Отримати дублікат Договору страхування в разі його втрати.

9.2. Страховик має право:

9.2.1. Достроково припинити дію Договору страхування на умовах цих Правил та Договору страхування;

9.2.2. При наявності сумнівів в причинах настання страхового випадку та обґрунтованості (законності) виплати страхового відшкодування відстрочити її до отримання підтвердження цих причин відповідними уповноваженими органами на термін, що не перевищує 3 місяці з дня отримання заяви Страхувальника про виплату страхового відшкодування та документів, які підтверджують факт настання страхового випадку. В разі необґрунтованої затримки виплати страхового відшкодування Страховик сплачує пеню за кожний день прострочки в розмірі відсотків, визначених в Договорі страхування, від належної суми страхового відшкодування;

9.2.3. Перевіряти надану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником вимог та умов Договору страхування;

9.2.4. Встановлювати розмір страхового тарифу;

9.2.5. Після виплати страхового відшкодування пред'явити в межах виплаченого страхового відшкодування вимогу про компенсацію цієї виплати до особи, відповідальної за заподіяний збиток.

9.3. Страхувальник зобов'язаний:

9.3.1. Своєчасно вносити належну страхову премію;

9.3.2. При укладанні Договору страхування надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

9.3.3. Повідомити Страховика про інші діючі Договори страхування щодо цього об'єкту страхування;

9.3.4. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

9.3.5. Письмово повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, встановлений Договором страхування та цими Правилами (до 3-х робочих днів, якщо інший термін не узгоджено у Договорі страхування);

9.3.6. Надати Страховику можливість вільного доступу до документів, які мають значення для виявлення обставин, характеру і розміру збитку.

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

9.4. Страховик зобов'язаний:

9.4.1. Ознайомити Страхувальника з Правилами та умовами страхування;

9.4.2. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування Страхувальнику;

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

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

9.4.5. Тримати в таємниці відомості про Страхувальника і його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України;

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

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

10. ПОРЯДОК ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

- 1) закінчення терміну дії Договору страхування;
- 2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- 3) несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування терміни. При цьому Договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший або черговий страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом 10-ти 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, 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 (достроково) згідно з умовами цих Правил та Договору страхування;
- 8) з ініціативи Страховика (достроково) згідно з умовами цих Правил та Договору страхування;

9) в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

10.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страховика або Страхувальника.

10.3. Страхувальник має право достроково припинити дію Договору страхування з письмовим повідомленням Страховика не пізніше як за 30 днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

В цьому разі Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, який залишився до закінчення терміну дії Договору страхування з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

Якщо вимога Страхувальника зумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі (внески) повністю.

10.4. Страховик має право достроково припинити дію Договору страхування з письмовим повідомленням Страхувальника не пізніше як за 30 днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування. При цьому Страхувальнику повертаються сплачені страхові платежі повністю.

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

10.5. Сума страхових платежів, що повертається на умовах пунктів 10.3.-10.4. цих Правил, виплачується Страхувальнику. З моменту виплати такої суми дія Договору страхування припиняється.

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

10.7. Договір страхування вважається недійсним з часу його укладання у випадках, передбачених законодавством України. Крім того, Договір страхування вважається недійсним у випадку, коли його було укладено після настання страхового випадку.

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

11. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКУ І СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

11.1. Під збитком за цими Правилами розуміється сума непередбачених збитків, яких зазнав Страхувальник внаслідок настання страхового випадку. Такими збитками можуть бути витрати на відновлення виробництва, купівлю нового майна, машин, устаткування, на придбання сировини, матеріалів, товарів і т.ін.

11.2. Розмір збитків визначається у вигляді різниці між фактичними витратами Страхувальника, яких він зазнав при настанні страхового випадку, та витратами, які були заплановані на здійснення підприємницької діяльності до настання страхового випадку.

11.3. При настанні страхового випадку конкретний розмір збитків визначається Страховиком таким чином:

11.3.1. При розгляді справи у судовому порядку - на підставі рішення суду (господарського суду);

11.3.2. При відсутності спорів - на підставі документів і розрахунків, поданих Страхувальником, а також одержаних Страховиком матеріалів, інформації, висновку аудитора, банківських, фінансових, податкових органів, відповідних державних органів і органів місцевого самоврядування, правоохоронних підрозділів, юридичних фірм.

11.4. Перелік документів, які підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитку і необхідні для виплати страхового відшкодування:

заява Страхувальника про настання страхового випадку;

копію Угоди (договору, контракту) між Страхувальником та його Контрагентом;

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

аудиторський висновок, який підтверджує розмір збитків Страхувальника внаслідок страхового випадку, у разі, якщо Страхувальник не подавав звернення до суду – на вимогу Страховика;

інші документи на вимогу Страховика, які підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитків і визначені договором страхування.

Копії зазначених документів повинні бути оформлені належним чином та завірені нотаріусом у порядку, встановленому законодавством.

11.5. При необхідності Страховик робить запит про відомості, пов'язані зі страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, підприємств, установ і організацій, які володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також має право самостійно з'ясувати причини і обставини страхового випадку.

11.6. Розмір страхового відшкодування встановлюється після визначення розмірів збитку (дорівнює розміру прямих збитків з урахуванням франшизи).

12. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

12.1. При настанні страхового випадку Страхувальник зобов'язаний:

12.1.1. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

12.1.2. Письмово повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, встановлений Договором страхування та цими Правилами (до 3-х робочих днів, якщо інший термін не узгоджено у Договорі страхування);

12.1.3. Надати Страховику можливість вільного доступу до документів, які мають значення для виявлення причин і розміру збитку.

13. ВИПЛАТА СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком в термін, передбачений Договором страхування, але не більше 15 робочих днів, після прийняття рішення Страховиком про виплату страхового відшкодування на підставі заяви Страхувальника та всіх необхідних документів, що дозволяють визначити розмір зазначених Страхувальником збитків, а також страхового акту, який складається Страховиком.

13.2. Страхувальник зобов'язаний передати Страховику всі документи та повідомити його про відомості, необхідні для виплати Страховиком страхового відшкодування.

13.3. Якщо після виплати страхового відшкодування виявиться обставина, що позбавляє Страхувальника права на одержання страхового відшкодування за Договором страхування, то Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику одержану суму.

13.4. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування. Підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування є:

13.4.1. Навмисні дії Страхувальника, спрямовані на настання страхового випадку;

13.4.2. Здійснення Страхувальником умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

13.4.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або факт настання страхового випадку;

13.4.4. Отримання Страхувальником повного відшкодування збитку від особи, винної в заподіянні цього збитку;

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

13.4.6. Інші випадки, передбачені законодавством України.

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

13.6. Рішення про виплату або відмову в виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком в термін, передбачений Договором страхування, але не більше 30 днів після отримання заяви Страхувальника на виплату страхового відшкодування та документів, що підтверджують факт настання страхового випадку. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування повідомляється Страхувальнику в письмовій формі з мотивованим обґрунтуванням причин відмови у цей же термін.

13.7. Загальна сума страхового відшкодування, що належить до виплати за Договором страхування, не може перевищувати страхову суму, зазначену у цьому Договорі страхування та розмір понесеного Страхувальником збитку.

13.8. До Страховика, який виплатив страхове відшкодування, переходить в межах виплаченого страхового відшкодування, право вимоги, яке Страхувальник має до особи, відповідальної за заподіяний збиток.

14. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

14.1. Договір страхування вважається недійсним з часу його укладання у випадках, передбачених цивільним законодавством України. Крім того, Договір страхування визнається недійсним також у разі, коли його укладено після страхового випадку.

14.2. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

15. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

15.1. При невиконанні своїх зобов'язань за Договором страхування сторони несуть відповідальність згідно чинного законодавства України.

15.2. При несвоєчасному здійсненні виплати страхового відшкодування за Договором страхування з вини Страховика останній сплачує Страхувальнику пеню у розмірі, визначеному у Договорі страхування.

16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

Спори, пов'язані із страхуванням, вирішуються у порядку, передбаченому чинним законодавством України.