

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Голова правління

**ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА
«ПЕРЕСТРАХУВАЛЬНЕ ТОВАРИСТВО «ЄВРОПОЛІС»**


_____ **К.С. Долга**

«30» серпня 2018 року

**ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ІНВЕСТИЦІЙ**

Київ 2018

1. ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ

1.1. В цьому розділі наведені терміни, що використовуються в цих Правилах добровільного страхування інвестицій, в будь-яких пропозиціях по укладенню договору страхування, самому договору страхування та страховому свідоцтві (полісі, сертифікаті) та вживаються у такому значенні:

Вигодонабувачі - юридичні особи та фізичні особи, призначені страхувальником при укладанні договору страхування для отримання страхового відшкодування, які мають майновий інтерес щодо предмету договору страхування та які можуть зазнати збитків у результаті настання страхового випадку;

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, зазначеній у договорі страхування страхувальником, на користь якої укладено договір страхування, а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору.

Інвестиції - це всі види майнових цінностей, що вкладаються в об'єкти підприємницької та інших видів діяльності, в результаті якої створюється прибуток (дохід) або досягається соціальний ефект.

Такими цінностями можуть бути:

- кошти, цільові банківські вклади, паї, акції та інші цінні папери;
- рухоме та нерухоме майно (будинки, споруди, устаткування та інші матеріальні цінності);
- права користування землею, водою, ресурсами, будинками, спорудами, обладнанням, а також інші майнові права;
- інші цінності.

Інвестиції у відтворення основних фондів і на приріст матеріально-виробничих запасів здійснюються у формі капітальних вкладень.

Інвестиційною діяльністю є сукупність практичних дій фізичних осіб, юридичних осіб і держави щодо реалізації інвестицій.

Страховик – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «ПЕРЕСТРАХУВАЛЬНЕ ТОВАРИСТВО «ЄВРОПОЛІС».

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

Страховий випадок - подія, передбачена договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити виплату страхового відшкодування страхувальнику або іншій особі - Вигодонабувачу (якщо це передбачено договором страхування).

Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія) — плата за страхування, яку страхувальник зобов'язаний внести страховику згідно з договором страхування.

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

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

Страхувальник - юридична особа або дієздатні фізичні особи (в т.ч. суб'єкти підприємницької діяльності), що є учасниками інвестиційного процесу та уклали з Страховиком договір страхування.

Франшиза - частина збитків, що не відшкодовується страховиком згідно з договором страхування. Франшиза може бути умовною або безумовною.

Франшиза безумовна - частина збитку, на яку зменшується відповідальність страховика. При цьому відповідальність страховика визначається розміром збитку за вирахуванням розміру франшизи.

Франшиза умовна – збиток, за яким Страховик не несе відповідальність, якщо розмір такого збитку не перевищує розміру франшизи. Збиток відшкодовується повністю, якщо його розмір перевищує розмір франшизи.

2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

2.1. Відповідно до чинного законодавства ці Правила добровільного страхування інвестицій визначають загальний порядок і умови добровільного страхування інвестицій та регулюють відносини між Страховиком та Страхувальниками.

2.2. При укладанні договорів добровільного страхування інвестицій можуть бути призначені фізичні особи або юридичні особи (Вигодонабувачі), які можуть зазнати збитків у результаті настання страхового випадку, для отримання страхового відшкодування, а також бути замінені до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено договором страхування.

2.3. Укладення договору страхування на користь Вигодонабувача не звільняє Страхувальника від виконання зобов'язань за цим договором страхування, якщо тільки договором страхування не передбачено інше, або зобов'язання Страхувальника виконані Вигодонабувачем.

2.4. Взаємовідносини між Страхувальником і Страховиком регулюються:

- чинним законодавством України;
- договором страхування.

2.5. Конкретні умови страхування визначаються при укладанні договору страхування та можуть бути змінені, виключені або доповнені за згодою сторін до настання страхового випадку, за умови, що такі зміни не суперечать чинному законодавству.

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

3.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону та пов'язані зі інвестиційною діяльністю Страхувальника або іншої особи, визначеної страхувальником у договорі страхування.

3.2. Відповідно до умов цих Правил не є предметом договору страхування майнові інтереси Страхувальника (Вигодонабувача), пов'язані з інвестуванням інтелектуальних цінностей.

3.3. Страховик не приймає на страхування інвестиції, які направлені в об'єкти, створення і використання яких не відповідає вимогам санітарно-гігієнічних, радіаційних, екологічних, архітектурних та інших норм, встановлених чинним законодавством України, а також порушує права та інтереси фізичних осіб, юридичних осіб і держави, що охороняються законом.

4. СТРАХОВІ ВИПАДКИ. СТРАХОВІ РИЗИКИ

4.1. Страховим випадком є подія, що передбачена договором страхування, яка відбулася після набуття чинності договору страхування та сталася внаслідок настання страхового ризику, зазначеного у пункті 4.2 цих Правил, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу).

4.2. Страховим випадком за договором страхування, який укладається на підставі цих Правил, є факт невиконання учасниками інвестиційної діяльності (юридичними або фізичними особами (далі - контрагенти), яким інвестором передані майнові цінності у вигляді інвестицій) обов'язків або зобов'язань по інвестиційному договору (угоді) та/або інвестиційному проекту, неповернення (часткового неповернення) Страхувальникові суми інвестиції та неотримання очікуваного від інвестиції прибутку, якщо останнє передбачено договором страхування, в строки вказані у договорі страхування (строк обов'язково зазначається у договорі страхування) внаслідок наступних страхових ризиків:

- неплатоспроможності або банкрутства контрагента, підтвердженого у встановленому чинним законодавством порядку;
- ліквідації контрагента, відповідно до вимог чинного законодавства;
- протиправних дій контрагентів, пов'язаних з виконанням прийнятих на себе зобов'язань по інвестиційному договору (угоді) та/або інвестиційному проекту;
- невиконання постачальником, підрядником своїх зобов'язань перед контрагентом або іншими учасниками інвестиційного договору (угоді) та/або інвестиційному проекту;
- техногенної аварії, стихійних явищ під час та на місці виконання зобов'язань по інвестиційному договору (угоді) та/або інвестиційному проекту;
- порушення контрагентом зобов'язань перед інвестором щодо строків та обсягів виконання інвестиційного договору (угоді) та/або інвестиційного проекту.

Договір страхування може бути укладено на випадок настання одного чи декількох страхових ризиків з числа перерахованих у цьому пункті.

4.3. Виключний перелік страхових ризиків, від яких здійснюється страхування на умовах конкретного договору страхування, обирається Страхувальником та визначається у договорі страхування.

4.4. Страховий випадок вважається таким, що настав, якщо дохід Страхувальника від реалізації інвестицій в строк окупності, який вказано у договорі страхування, є менше передбаченого по договору страхування внаслідок настання страхових ризиків вказаних у пункті 4.2. цих Правил, конкретний перелік яких вказано у договорі страхування.

4.5. Страхувальник не повинен включати у проект інвестування умови про подовження строку окупності проекту, встановленого для реалізації проекту і вказаного у договорі страхування. В разі необхідності подовження цього строку Страхувальник зобов'язаний до настання строку окупності інвестиційного проекту отримати попередню згоду Страховика. Без такої згоди дія договору страхування припиняється з моменту внесення змін до інвестиційного проекту.

В разі подовження строку окупності інвестиційного проекту, страхування додаткових умов здійснюється шляхом укладання додаткової угоди до договору страхування. Якщо таку додаткову угоду не укладено, та Страховик не приймає па себе зобов'язань з страхування додаткових умов.

4.6. За домовленістю Страховика та Страхувальника, додатково до пункту 4.2. цих Правил, може бути надане страхове покриття по ризиках, що зазначені в пункті 5.2. цих Правил.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. Згідно з умовами цих Правил дія Договору страхування розповсюджується на страхові випадки, які сталися в період дії договору страхування.

5.2. Не підлягають відшкодуванню, якщо договором страхування не обумовлено інше, збитки, які сталися внаслідок:

5.2.1. всякого роду військових дій або військових заходів, заколотів, революцій, громадянської війни, повстання або громадянських заворушень, а також їх наслідків;

5.2.2. ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення;

5.2.3. конфіскації, націоналізації та інших подібних заходів політичного характеру, здійснених за наказом військової або цивільної влади та політичних організацій;

5.2.4. локаутами, страйками, а також діями учасників зазначених подій;

5.2.5. терористичними актами, будь-якими діями терористів та осіб, що діяли з політичних або релігійних мотивів;

5.2.6. неможливості досягнення розрахункової якості продукції, що виробляється чи послуг, та/або розрахункової кількості продукції чи послуг.

5.3. Ліміт відповідальності Страховика по договору страхування є визначена в ньому страхова сума.

6. СТРАХОВА СУМА

6.1. Страховою сумою є визначена договором страхування грошова сума, у межах якої Страховик зобов'язаний при настанні страхового випадку провести виплату страхового відшкодування.

6.2. Страхова сума по договору страхування визначається за згодою між Страховиком та Страхувальником, в межах фактичних інвестицій Страхувальника відповідно до інвестиційного договору (угоди) та/або інвестиційного проекту. За згодою сторін по договору страхування розмір страхової суми може бути збільшено на величину обумовленого ними очікуваного прибутку від реалізації інвестицій, який має бути визначено у інвестиційному договорі (угоді) та/або інвестиційному проекті, а також зазначено у договорі страхування.

7. СТРАХОВА ПРЕМІЯ. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. ФРАНШИЗА

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

7.2. Страхова премія визначається, виходячи з ризиків, обраних Страхувальником, та базових страхових тарифів (Додаток №1 до цих Правил). Обрання того чи іншого тарифу, його застосування до умов конкретного договору страхування визначається експертами Страховика.

7.3. Страхові тарифи розраховуються Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в договорі страхування за згодою сторін.

7.4. Страховий тариф при страхуванні інвестицій визначається з урахуванням строку, розмірів фінансування інвестиційного договору (угоди) та/або інвестиційного проекту, характеру діяльності Страхувальника по реалізації інвестиційного договору (угоди) та/або інвестиційного проекту, характеру та виду запланованої продукції чи послуг, кількості учасників інвестиційного договору (угоди) та/або інвестиційного проекту Страхувальника - партнерів, підрядників, постачальників та інших суттєвих в кожному конкретному випадку факторів.

7.5. У разі, якщо договір страхування укладається на строк менший ніж один рік, то страхова премія розраховується як добуток річної страхової премії та коефіцієнту короткостроковості (згідно з Додатком 1 до цих Правил), в залежності від строку дії договору страхування та коефіцієнту короткостроковості.

7.6. У випадку, коли договір страхування укладається на неповні місяці, страхова премія сплачується як за повний місяць.

7.7. Страхова премія підлягає сплаті Страхувальником на поточний рахунок або в касу Страховика в строки обумовлені в договорі страхування. Страхувальник зобов'язаний сплатити страхову премію в строки та розмірах, визначених договором страхування. При цьому днем сплати страхової премії вважається день надходження страхової премії на поточний рахунок Страховика.

7.8. Договором страхування може бути передбачено поетапну сплату страхової премії за визначені відповідні періоди страхування.

7.9. Страхувальники згідно з укладеними договорами страхування мають право вносити платежі лише у грошовій одиниці України, а страхувальник-нерезидент - у іноземній вільноконвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством. Якщо дія договору страхування поширюється на іноземну територію відповідно до укладених угод з іноземними партнерами, то порядок валютних розрахунків регулюється відповідно до вимог законодавства України про валютне регулювання.

7.10. Страховиком в договорі страхування може бути встановлена умовна або безумовна франшиза. Франшиза встановлюється у відсотках від страхової суми або в абсолютному розмірі.

8. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Договір страхування укладається на строк не більше одного року, якщо інше не зазначено у договорі страхування.

8.2. За згодою Страховика строк дії договору страхування може встановлюватися згідно з строком виконання інвестиційного договору (угоди) та/або інвестиційного проекту і строком його очікуваної окупності, який вказано в договорі страхування, без урахування змін та/або доповнень до інвестиційного договору (угоди) та/або інвестиційного проекту.

8.3. Договір страхування не може бути укладено пізніше дня, що передує дню початку виконання інвестиційного договору (угоди) та/або інвестиційного проекту.

8.4. Договір страхування набуває чинності за умови сплати Страхувальником страхової премії в строки і обсягах, обумовлених договором страхування, з 00 годин доби, наступної за днем надходження страхової премії на поточний рахунок Страховика, але у будь-якому разі не раніше дня, що зазначений, як дата набуття чинності договору страхування, якщо інше не зазначено в договорі страхування.

8.5. Дія договору страхування закінчується о 24 годині доби, що визначена, як дата його закінчення, якщо інше не зазначено в договорі страхування.

8.6. Дія договору страхування розповсюджується на територію України, а також за її межі, якщо це передбачено договором страхування.

9. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Для укладання договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування. Заява на страхування повинна містити:

- види ризиків, які підлягають страхуванню (перелік страхових випадків);
- номер і дата документів, договорів (угод), на підставі яких виконується проект і здійснюється

інвестиції;

- строки і розмір інвестиції;
- дані про характер, об'єкти і строки виконання по інвестиційному договору (угоді) та/або інвестиційному проекту, контрагентів Страхувальника, та іншу інформацію про всі відомі Страхувальнику обставини, які можуть мати істотне значення для оцінки ступеню ризику.

Одночасно із заявою Страхувальник надає копії документів по інвестиційному договору (угоді) та/або інвестиційному проекту, документи, що характеризують розмір і строки інвестицій, репутацію особи, що здійснює інвестиційну діяльність з точки зору його відповідності кваліфікаційним стандартам, встановленим чинним законодавством (свідоцтва, ліцензії тощо), та інші документи, які можуть мати істотне значення для оцінки ступеня ризику.

9.2. При укладенні договору страхування Страховик має право запросити у Страхувальника баланс або довідку про фінансовий стан, підтвержені аудитором (аудиторською фірмою), та інші документи, необхідні для оцінки Страховиком страхового ризику.

9.3. При укладанні договору страхування, за вимогою Страховика, може проводитись огляд (експертиза) об'єкту, в який здійснюється інвестиція.

9.4. Після укладання договору страхування надані Страхувальником документи становлять невід'ємну його частину.

9.5. При укладанні договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про всі відомі Страхувальнику обставини, що мають істотне значення для визначення ступеню страхового ризику і розміру можливих збитків, а також надалі інформувати Страховика про будь-яку зміну страхового ризику.

9.6. При укладанні договору страхування Страховик та Страхувальник повинні узгодити та визначити у договорі страхування наступні суттєві умови:

вичерпні відомості про предмет договору страхування;

- про характер страхового випадку, на випадок якого здійснюється страхування, та визначити перелік страхових ризиків;

- про строк дії договору страхування та розмір страхової суми.

9.7. Відносини між Страховиком та Страхувальником оформлюються договором страхування або страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою договору страхування. Договір страхування та страхове свідоцтво (поліс, сертифікат) мають однакову юридичну силу.

9.8. В договорі страхування Страхувальником та Страховиком може бути передбачено, що окремі положення цих Правил страхування не включаються в договір страхування і не діють в конкретних умовах страхування.

10. ПОРЯДОК ЗМІНИ ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

10.1. Зміни та доповнення вносяться у договір страхування за згодою Страхувальника та Страховика шляхом укладання додаткових угод, підписаних сторонами, і які стають невід'ємною частиною договору страхування.

10.2. Якщо інше не передбачено договором страхування, зміна умов договору страхування здійснюється за згодою Страхувальника і Страховика на підставі заяви однієї із сторін, яка надається за 15 (п'ятнадцять) робочих днів до дня внесення цих змін. Рішення про зміну умов договору страхування приймається протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту одержання заяви іншою стороною по договору страхування і оформляється додатковою угодою до договору страхування.

10.3. Якщо Страховик чи Страхувальник не згодні з внесенням змін в договір страхування, у строк протягом 5 (п'яти) робочих днів вирішується питання про дію договору страхування на попередніх умовах чи про припинення його дії.

10.4. З моменту одержання заяви однією із сторін до моменту прийняття рішення договір страхування продовжує діяти на попередніх умовах.

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

10.5.1. закінчення строку дії договору страхування - з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем, що визначений як день закінчення;

10.5.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі - з дня

остаточного розрахунку;

10.5.3. несплати Страхувальником страхової премії у встановлених договором страхування обсягах та строки. При цьому договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом 10 (десяти) робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами договору страхування;

10.5.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України "Про страхування";

10.5.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством;

10.5.6. прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним - з дня, зазначеного у рішенні суду, яке набрало законної сили;

10.5.7. за письмовою вимогою Страхувальника або Страховика;

10.5.8. внесення змін до договору (угоди) та/або інвестиційної програми без згоди Страховика;

10.5.9. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

10.6. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

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

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

10.9. При достроковому припиненні договору страхування за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

10.10. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

10.11. Норматив витрат Страховика на ведення страхової справи становить 40 %.

11. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

11.1. Договір страхування вважається недійсним:

11.1.1. у випадку, коли договір страхування укладено після настання страхового випадку;

11.1.2. у випадку, коли предметом договору страхування є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового рішення, що набуло законної сили;

11.1.3. в інших випадках, передбачених чинним законодавством.

11.2. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку, згідно з чинним законодавством.

12. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКУ

12.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник, його представник, зобов'язані вжити всіх можливих та доцільних заходів для зменшення можливих збитків, а також забезпечення права вимоги до винної сторони.

12.2. При настанні страхового випадку Страхувальник зобов'язаний:

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

12.2.2. негайно (протягом 24 годин) з моменту настання страхового випадку (події, що має ознаки

страхового випадку) повідомити відповідні компетентні органи чи служби, які уповноважені розслідувати та/або реагувати на дану подію, та забезпечити наявність документів, що підтверджують настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку), його причини та розмір збитків;

12.2.3. негайно повідомити Страховика про подію, що має ознаки страхової, але в будь-якому разі не пізніше 2 (двох) робочих днів, про настання такої події письмово (у довільній формі або за формою встановленою Страховиком) з докладним викладенням всіх відомих йому обставин;

12.2.4. вжити всіх заходів щодо можливості здійснення права вимоги до винної сторони та оформити всі необхідні для цього документи;

12.2.5. сприяти Страховику в судовій справі про відшкодування збитків по страховому випадку;

12.2.6. надати Страховику всю доступну Страхувальнику інформацію і документацію, яка дозволить Страховику зробити висновок щодо причин, дій і наслідків страхового випадку, про характер та розмір збитку;

12.2.7. протягом трьох робочих днів з моменту, як це стало відомо, повідомити Страховика про зміну або неможливість реалізації строку окупності проекту і узгодити з ним подальші дії по інвестиційному договору (угоді) та/або інвестиційному проекту;

12.2.8. забезпечити Страховику, на його вимогу, вільний доступ до документів, які мають значення та відношення для визначення обставин, характеру та розміру збитку.

12.3. Для отримання страхового відшкодування, крім письмового повідомлення про подію, яка має ознаки страхової, надати Страховику заяву про виплату страхового відшкодування та наступні документи, що підтверджують настання страхового випадку, розмір збитку та є необхідними для виплати страхового відшкодування:

12.3.4. договір страхування та/або страхове свідоцтво (поліс, сертифікат);

12.3.5. копію документів, договорів (угод), на підставі яких виконується інвестиційний договір (угода) та/або інвестиційний проект і здійснюються інвестиції;

12.3.6. копії документів щодо листування між Страхувальником та його партнерами по інвестиційному договору (угоді) та/або інвестиційному проекту, що мають відношення до даного страхового випадку;

12.3.7. протоколи, постанови, рішення, видані уповноваженими державними органами (посадовими особами), у яких зазначені обставини і причини виникнення страхової події та розмір збитку;

12.3.8. рішення судів (при наявності судового провадження), документи щодо обставин і причини виникнення страхової події та розмір збитку, отримані від правоохоронних, податкових, банківських органів, місцевих органів влади, висновків експертів та спеціалізованих організацій, установ, які діють на підставі відповідних дозволів (ліцензій) - юридичні, аудиторські, консультаційні, якщо отримання таких документів є необхідним;

12.3.9. документи, що підтверджують відомості про характер і час дії відповідного стихійних явищ або іншого небезпечного явища природи, якщо страховий випадок стався внаслідок таких явищ;

12.3.10. калькуляцію (розрахунок) збитків;

12.3.11. інші документи, необхідні для встановлення обставин страхового випадку та розміру збитку, за вимогою Страховика.

13. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

13.1. Рішення про здійснення страхової виплати приймається Страховиком не пізніше 15 (п'ятнадцяти) календарних днів з моменту отримання Страховиком всіх необхідних документів зазначених у пункті 12.3. цих Правил, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків.

Рішення про здійснення або про відмову у здійсненні страхової виплати оформлюється Страховим актом, який складається Страховиком у формі, що визначається Страховиком.

Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком не пізніше 10 (десяти) робочих днів з моменту підписання Страхового акту, що складається Страховиком.

13.2. Розміром збитку є різниця між страховою сумою по договору страхування (але не вище фактичних інвестицій Страхувальника по інвестиційному договору (угоді) та/або інвестиційному проекту, а також очікуваного нормативу прибутку, якщо він обумовлений при укладанні договору страхування) і фактично одержаним доходом від реалізації інвестиції на момент встановленого в договорі страхування

строку окупності інвестиційного проекту.

13.3. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страхувальнику (Вигодонабувачу) в розмірі завданого збитку, який визначається Страховиком на підставі документів, отриманих від Страхувальника (пункт 12.3. цих Правил) з урахуванням пункту 13.2. цих Правил.

13.4. Страховик відшкодує витрати на встановлення обставин настання страхового випадку (експертиза, оцінка) і всі необхідні та доцільно проведені витрати Страхувальника по рятуванню предмету договору страхування, попередженню та зменшенню збитків, тільки в разі, якщо таке відшкодування передбачено договором страхування та в межах страхової суми.

13.5. Страхувальник зобов'язаний довести необхідність витрат, зазначених у пункті 13.4. цих Правил.

13.6. Додаткові витрати, які викликані терміновістю проведення робіт, та інші, що не обумовлені договором страхування, при визначенні розміру відшкодування до уваги не приймаються.

13.7. Страхове відшкодування не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав Страхувальник.

13.8. У випадку, якщо страхова сума менша за вартість застрахованого предмету договору страхування, то в разі настання страхового випадку, обумовленого договором страхування, Страховик несе відповідальність лише за ту частину збитків чи витрат, що відповідають відношенню страхової суми за договором страхування до вартості застрахованого предмету договору страхування на момент настання страхового випадку.

13.9. Виплата страхового відшкодування не проводиться, якщо збитки або витрати не зумовлені страховим випадком.

13.10. Страхове відшкодування сплачується із вирахуванням сум, одержаних Страхувальником в порядку відшкодування заподіяного збитку від осіб, відповідальних за збиток, а також зменшене на розмір обумовленої договором страхування франшизи (якщо вона передбачена в договорі страхування). У випадку, коли це відшкодування отримано Страхувальником після одержання від Страховика страхового відшкодування, то різниця отриманого відшкодування та страхового відшкодування, сплаченого Страховиком, повинна бути повернута Страхувальником на поточний рахунок Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання Страхувальником зазначеного відшкодування.

13.11. У разі виплати страхового відшкодування Страховик продовжує нести відповідальність по договору страхування до кінця строку його дії в межах різниці між відповідною страховою сумою, обумовленою договором страхування, і сумою відшкодування, що сплачена.

13.12. Після виплати страхового відшкодування за договором страхування до Страховика в межах фактичних витрат переходить право вимоги, яке Страхувальник або інша особа, мали до особи, відповідальної за настання страхового випадку. Передача прав вимоги Страховику з боку Страхувальника не звільняє останнього від прийняття всіх можливих заходів по зменшенню збитку.

13.13. Якщо при укладанні договору страхування Страхувальнику надана розстрочка на внесення страхової премії, то Страховик при виплаті страхового відшкодування утримує невнесену частину страхової премії.

13.14. Страхувальник або Вигодонабувач зобов'язаний повернути Страховику одержане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо протягом передбачених чинним законодавством України строків позовної давності виявиться обставина, яка повністю або частково позбавляє Страхувальника або Вигодонабувача права па страхове відшкодування.

13.15. Страхова виплата здійснюється тією валютою, яка передбачена договором страхування, якщо інше не передбачено чинним законодавством України.

14. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ ТА СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВІДМОВУ в ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

14.1. Підставами для прийняття рішення Страховиком щодо відмови в здійсненні страхової виплати є:

14.1.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Кваліфікація дій Страхувальника встановлюється відповідно до чинного законодавства;

14.1.2. вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, злочину, що призвів до страхового випадку;

14.1.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт настання страхового випадку, а також неповної інформації про обставини, що мають значення для оцінки страхового ризику. Під поданням свідомо неправдивих відомостей сторони розуміють: 1) подання відомостей та документів Страховику Страхувальником, які не відповідають дійсності; 2) неподання Страховику Страхувальником відомостей та документів, які мають бути надані відповідно до встановлених Страховиком вимог;

14.1.4. несвочасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин та/або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків, а також у реалізації права вимоги по відношенню до особи, винної у настанні страхового випадку;

14.1.5. не усунення Страхувальником протягом узгодженого з Страховиком строку обставин, які підвищують ступінь ризику, про необхідність усунення яких Страховик письмово сповіщає Страхувальника або не сплати додаткової премії за підвищення ступеню ризику;

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

14.1.7. порушення Страхувальником умов договору страхування та/або цих Правил;

14.1.8. Страхувальник не виконав свої обов'язки, що пов'язані з інвестиційним договором (угодою) та/або інвестиційним проектом і контролем за його підготовкою та реалізацією, якщо це передбачено договором страхування;

14.1.9. інші випадки, передбачені чинним законодавством та умовами договору страхування, які не суперечать чинному законодавству.

14.2. Договором страхування може бути передбачено, що при відмові Страхувальника (Вигодонабувача) від права вимоги, яке Страхувальник або інша особа, мали до особи, відповідальної за настання страхового випадку, або здійснення таких прав буде з вини Страхувальника (Вигодонабувача) неможливим, то Страховик звільняється в повному обсязі від обов'язку виплатити страхове відшкодування, а якщо страхове відшкодування було виплачено, Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний повернути Страховику отримане відшкодування.

14.3. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком у строк не більше 15 (п'ятнадцяти) календарних днів з моменту одержання Страховиком заяви на виплату страхового відшкодування та документів зазначених у пункті 12.3. цих Правил, та протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляється Страхувальнику у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови, якщо інше не зазначено в договорі страхування.

15. ПОДВІЙНЕ СТРАХУВАННЯ

15.1. Страхувальник зобов'язаний інформувати Страховика про всі чинні договори страхування, які мають відношення до предмета договору страхування.

15.2. У випадку, коли на момент настання страхового випадку щодо застрахованого предмета договору страхування були чинні також інші договори страхування, відшкодування по збиткам розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум за такими договорами страхування, а Страховик сплачує відшкодування лише в тій частині, що припадає на його долю.

16. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

16.1. Страховик має право:

16.1.1. перевіряти надану Страхувальником інформацію, а також виконання (дотримання) умов цих Правил і договору страхування;

16.1.2. вимагати внесення змін до умов договору страхування або сплати додаткової страхової премії відповідно до збільшення ступеню страхового ризику, якщо йому стало відомо або він був повідомлений Страхувальником про обставини, що призводять до збільшення ступеню страхового ризику. Якщо Страхувальник (Вигодонабувач) заперечує проти зміни умов договору страхування або сплати додаткової страхової премії відповідно до збільшення ступеню страхового ризику, Страховик має право вимагати

припинення дії договору страхування;

16.1.3. для з'ясування обставин, причин, розміру і характеру збитку, заподіяного предмету договору страхування, направляти запити у відповідні компетентні органи, що можуть володіти необхідною інформацією;

16.1.4. вимагати від Страхувальника інформацію, необхідну для встановлення факту страхового випадку, обставин та причин його виникнення, характеру та розміру збитків;

16.1.5. запитувати у Страхувальника будь-яку інформацію, яка має відношення до виконання інвестиційного договору (угоди) та/або інвестиційного проекту, а також до змін у складі майнових цінностей, інвестованих відповідно до інвестиційного договору (угоди) та/або інвестиційного проекту Страхувальником та його партнером по інвестиційному договору (угоді) та/або інвестиційному проекту;

16.1.6. відстрочити прийняття рішення про здійснення або відмову в здійсненні страхової виплати, письмово повідомивши про це Страхувальника у випадку:

16.1.6.1. якщо у нього є сумніви в правомірності одержання Страхувальником страхового відшкодування - поки ведеться розслідування страхового випадку Страховиком та не будуть надані необхідні докази, отримані відповіді на запити від компетентних органів, але не більше як на 6 (шість) місяців;

16.1.6.2. якщо ведеться розслідування обставин випадку, що має ознаки страхового, або подій, які призвели до страхового випадку, відповідними компетентними органами - до отримання їх офіційних висновків (строк розслідування та складання офіційних висновків визначається компетентними органами), але не більше як на 6 (шість) місяців;

16.1.6.3. якщо щодо Страхувальника або працівників Страхувальника за цим страховим випадком відкрите кримінальне провадження - до закінчення провадження у справі, але не більше шести місяців;

16.1.6.4. якщо ведеться судове провадження по справі, що має пряме відношення до предмету договору страхування і причин настання страхового випадку - до закінчення провадження по справі і прийняття судового рішення, але не більше як на 6 (шість) місяців.

16.1.7. достроково припинити договір страхування відповідно до розділу 10 цих Правил та чинного законодавства;

16.1.8. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених розділом 14 цих Правил, а також у разі невиконання Страхувальником своїх обов'язків, викладених в договорі страхування та/або цих Правилах:

16.1.9. скористатися правом вимоги в межах виплаченого ним страхового відшкодування до особи, винної у настанні страхового випадку;

16.1.10. встановлювати розмір страхового тарифу;

16.1.11. інші права згідно з чинним законодавством.

16.2. Страховик зобов'язаний:

16.2.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування та цими Правилами;

16.2.2. протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування Страхувальнику;

16.2.3. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачені цими Правилами або договором страхування строки. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) шляхом сплати страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування;

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

16.2.5. за письмовою заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості застрахованого майна переукласти з ним договір страхування;

16.2.6. письмово повідомити Страхувальника про прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення, якщо інше не зазначено в договорі страхування;

16.2.7. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених чинним законодавством.

16.3. Страхувальник має право:

16.3.1. на одержання страхового відшкодування при настанні страхового випадку в розмірі прямого збитку в межах страхової суми, на підставі страхового акту, складеного Страховиком;

16.3.2. під час дії договору страхування вносити зміни в умови договору страхування шляхом укладання додаткової угоди, яка з моменту її підписання сторонами стає невід'ємною частиною договору страхування;

16.3.3. укласти договір страхування на користь Вигодонабувача, який може зазнати збитків внаслідок настання страхового випадку;

16.3.4. змінювати за своїм розсудом Вигодонабувача в період дії договору страхування до моменту настання страхового випадку, письмово повідомивши про цей намір Страховика, якщо інше не передбачено договором страхування;

16.3.5. отримати дублікат договору страхування у випадку його втрати. Після видачі дублікату втрачений примірник договору страхування вважається недійсним;

16.3.6. змінити умови або достроково припинити договір страхування відповідно до розділу 10 цих Правил та чинного законодавства;

16.3.7. оскаржити в судовому порядку рішення Страховика про відмову у виплаті страхового відшкодування;

16.3.8. інші права згідно з чинним законодавством.

16.4. Страхувальник зобов'язаний:

16.4.1. вкопувати умови договору страхування та цих Правил у повному обсязі;

16.4.2. своєчасно вносити (сплачувати) страхові платежі в розмірі та строки, визначені договором страхування;

16.4.3. при укладанні договору страхування надати Страховику достовірну та повну інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі письмово інформувати його про будь-яку зміну ступеню страхового ризику та положень договору страхування протягом 3 (трьох) календарних днів з дати такої зміни;

16.4.4. при укладенні договору страхування, повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору страхування;

16.4.5. вживати всіх необхідних та доцільних заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

16.4.6. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений пунктом 12.2.2. Правил;

16.4.7. негайно, але в будь-якому разі не пізніше 2 (двох) робочих днів письмово повідомити Страховика про те, що заподіяний збиток в повному обсязі або частково відшкодований третьою особою;

16.4.8. на вимогу Страховика, Страхувальник зобов'язаний сповіщати Страховика про хід робіт по інвестиційному договору (угоді) та/або інвестиційному проекту, надавати документацію, яка пов'язана з предметом договору страхування, власним фінансовим станом і платоспроможністю партнерів по інвестиційному договору (угоді) та/або інвестиційному проекту, а також надавати відповіді на запити Страховика не більше ніж протягом 5 робочих днів;

16.4.9. на протязі 1 (одного) дня сповіщати Страховика про здійснені або передбачувані зміни в об'ємах фінансування, структурних змінах в об'єктах фінансування щодо застрахованого предмету договору страхування, узгоджуючи їх із Страховиком;

16.4.10. проводити всі необхідні та доцільні заходи по забезпеченню окупності інвестиційного проекту, якщо це передбачено договором страхування;

16.4.11. у випадку неможливості забезпечити окупність робіт до обумовленого в договорі страхування строку, негайно, але в будь-якому разі не пізніше 2 (трьох) робочих днів, письмово повідомити про це Страховика способом, що дозволить об'єктивно зафіксувати такий факт повідомлення;

16.4.12. при настанні страхового випадку виконати відповідні умови розділу 12 цих Правил та/або договору страхування, надати Страховику необхідні документи, які посвідчують факт настання страхового випадку і розмір збитку, а також надати Страховику розрахунок понесеного збитку;

16.4.13. надати Страховику вільний доступ до документів, які мають значення та відношення для визначення обставин, характеру та розміру збитку;

16.4.14. надавати Страховику (його представнику) всю необхідну допомогу для встановлення розміру і причин збитку та надати необхідні відповіді на його питання, а також забезпечити безперешкодний доступ Страховика (його представника) до документації, яка безпосередньо пов'язана з договором страхування;

16.4.15. сприяти Страховику в судовій справі про відшкодування збитків по страховому випадку;

16.4.16. вжити всіх заходів щодо можливості здійснення права вимоги (регресу) до винної сторони та оформити всі необхідні для цього документи;

16.4.17. у випадку одержання Страхувальником відшкодування збитку (його частини) від особи, винної в настанні страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику отримане страхове відшкодування в строк, передбачений цими Правилами;

16.4.18. усувати, протягом узгодженого зі Страховиком строку, обставини, які помітно підвищують ступінь ризику, про необхідність усунення яких Страховик письмово сповіщає Страхувальника, а також сплатити додаткову премію за підвищення ступеню ризику.

16.5. Умовами договору страхування, за згодою сторін, можуть бути передбачені також інші права та обов'язки Страховика та Страхувальника, що не суперечать чинному законодавству.

17. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

17.1. Спори по договору страхування між Страхувальником і Страховиком вирішуються шляхом переговорів.

17.2. Якщо сторони по договору страхування шляхом переговорів не дійшли згоди, то вирішення спорів здійснюється в порядку, встановленому чинним законодавством України.

18. ОСОБЛИВІ УМОВИ

18.1. Усі заяви та повідомлення, передбачені умовами договору страхування та цими Правилами, повинні здійснюватися Страхувальником у письмовій формі, а заява про припинення дії договору страхування - надсилається рекомендованим листом.

18.2. Зміни та доповнення в договір страхування можуть бути внесені тільки за згодою сторін по договору страхування шляхом укладання додаткової письмової угоди до договору страхування.

18.3. Договори страхування укладаються відповідно до цих Правил. За згодою сторін до договору страхування можуть бути внесені застереження, доповнення, зміни та особливі умови страхування, виходячи з конкретних умов страхування, що відповідають положенням цих Правил та не суперечать чинному законодавству України.

СТРАХОВІ ТАРИФИ ПО ДОБРОВІЛЬНОМУ СТРАХУВАННЮ ІНВЕСТИЦІЙ

1. Базові річні страхові тарифи по добровільному страхуванню інвестицій.

1.1. Розмір страхового тарифу залежить від умов страхування, переліку страхових ризиків, розміру франшизи та інших додаткових істотних факторів, визначених у кожному конкретному договорі страхування.

1.2. Базові річні страхові тарифи по добровільному страхуванню інвестицій по всіх страхових ризиках, зазначених у пункті 4.2. цих Правил, наведені в Таблиці 1:

Таблиця 1.

Базові річні страхові тарифи по добровільному страхуванню інвестицій

| № п/п | Страхова сума (гри.) | Розмір річного базового страхового тарифу у % від страхової суми |
|-------|--------------------------------|--|
| 1. | до 10 000,00 | 4,5 |
| 2. | від 10 000,01 - до 20 000,00 | 4,9 |
| 3. | від 20 000,01 - до 40 000,00 | 5,3 |
| 4. | від 40 000,01 - до 60 000,00 | 5,7 |
| 5. | від 60 000,01 - до 100 000,00 | 6,2 |
| 6. | від 100 000,00 - до 200 000,00 | 6,5 |
| 7. | Понад 200 000,01 | 10,0 |

2. При вибіркового страхуванні щодо окремого страхового випадку (невиконання учасниками інвестиційної діяльності обов'язків або зобов'язань по інвестиційному договору (угоді) та/або інвестиційному проекту; неповернення (часткового неповернення) інвестиції; до базових тарифів застосовуються наступні коригуючі коефіцієнти (Таблиця 2):

Таблиця 2

Коригуючі коефіцієнти до базового річного тарифу

| Страхові випадки | Невиконання учасниками інвестиційної діяльності обов'язків або зобов'язань по інвестиційному договору (угоді) та/або інвестиційному проекту | Неповернення (часткового неповернення) інвестиції |
|------------------|---|---|
| К2 | 0,5 | 0,3 |

3. В залежності від строку дії договору страхування, до базових річних тарифів застосовуються наступні коефіцієнти короткостроковості (Таблиця 3):

Таблиця 3

Коефіцієнти короткостроковості в залежності від строку дії договору страхування

| Строк дії договору страхування (місяців) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|--|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|
| К3 | 0,093 | 0,185 | 0,275 | 0,363 | 0,45 | 0,535 | 0,618 | 0,700 | 0,780 | 0,858 | 0,935 | 1,0 |

4. В залежності від строку дії інвестиційного договору (угоди) та/або строку інвестиційного

проекту до базових тарифів, що зазначені у Таблиці № 1, застосовується корегуючий коефіцієнт К1 в діапазоні від 0,1 до 3,0.

5. В залежності від інвестиційного договору (угоди) та/або параметрів інвестиційного проекту, до базових тарифів, що зазначені у Таблиці № 2, застосовується коригуючий коефіцієнт К2 в діапазоні від 0,2 до 3,0.

6. В залежності від конкретних умов договору страхування та обраних страхових ризиків, до базових тарифів, що зазначені у Таблиці № 3, застосовуються корегуючий коефіцієнт К3 в діапазоні від 0,3 до 3,0.

7. Норматив витрат на ведення справи становить 40 %.

Актуарій
свідоцтво № 01-032 від 15.05.2018



Борець Владислав Анатолійович