

«ЗАТВЕРДЖУЮ»  
Голова Правління  
ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»

С.О. Авдєєв

«16» березня 2020р.



**Зареєстровані:**

Національною комісією, що здійснює  
державне регулювання у сфері ринків  
фінансових послуг 16.04.2020 р.

Розпорядження № 738

**Введено в дію:**

з «22» квітня 2020 р.

відповідно до Наказу № 24

від «22» квітня 2020 р.

**ПРАВИЛА  
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОЇ  
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ АРБИТРАЖНОГО КЕРУЮЧОГО ЗА ШКОДУ, ЯКУ МОЖЕ  
БУТИ ЗАВДАНО У ЗВ'ЯЗКУ З ВИКОНАННЯМ ЙОГО ОБОВ'ЯЗКІВ**

м. Київ, 2020

## 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Правила добровільного страхування цивільно-правової відповідальності арбітражного керуючого за шкоду, яку може бути завдано у зв'язку з виконанням його обов'язків (надалі – Правила) розроблені відповідно до Закону України «Про страхування» та інших законодавчих і підзаконних актів України.

1.2. У Правилах застосовані наступні терміни:

**Арбітражний керуючий** - фізична особа, яка отримала відповідне свідоцтво та інформація про яку внесена до Єдиного реєстру арбітражних керуючих України. Арбітражний керуючий здійснює діяльність арбітражного керуючого відповідно до Кодексу України з процедур банкрутства (далі – Кодекс), інших законодавчих і підзаконних актів України, в тому числі здійснює повноваження керуючого реалізацією, реструктуризацією, санацією та повноваження ліквідатора.

**Банкрутство** - визнана господарським судом неспроможність боржника відновити свою платоспроможність за допомогою процедури санації та реструктуризації і погасити встановлені у порядку, визначеному Кодексом, грошові вимоги кредиторів інакше, ніж через застосування ліквідаційної процедури.

**Боржник** - юридична особа або фізична особа, у тому числі фізична особа - підприємець, неспроможна виконати свої грошові зобов'язання, строк виконання яких настав.

**Вигодонабувачі** – фізичні особи або юридичні особи, які можуть зазнати збитків у результаті настання страхових випадків та призначені Страхувальником в Договорі страхування для отримання страхового відшкодування.

**Грошове зобов'язання** - зобов'язання боржника сплатити кредиту певну грошову суму відповідно до цивільно-правового правочину (договору) та на інших підставах, передбачених законодавством України. До грошових зобов'язань належать також зобов'язання щодо сплати податків, зборів (обов'язкових платежів), страхових внесків на загальнообов'язкове державне пенсійне та інше соціальне страхування; зобов'язання, що виникають внаслідок неможливості виконання зобов'язань за договорами зберігання, підряду, найму (оренди), ренти тощо та які мають бути виражені у грошових одиницях. До складу грошових зобов'язань боржника, у тому числі зобов'язань щодо сплати податків, зборів (обов'язкових платежів), страхових внесків на загальнообов'язкове державне пенсійне та інше соціальне страхування, не включаються неустойка (штраф, пеня) та інші фінансові санкції, визначені на дату подання заяви до господарського суду, а також зобов'язання, що виникли внаслідок заподіяння шкоди життю і здоров'ю громадян, зобов'язання з виплати авторської винагороди, зобов'язання перед засновниками (учасниками) боржника - юридичної особи, що виникли з такої участі. Склад і розмір грошових зобов'язань, у тому числі розмір заборгованості за передані товари, виконані роботи і надані послуги, сума кредитів з урахуванням відсотків, які зобов'язаний сплатити боржник, визначаються на день подання до господарського суду заяви про відкриття провадження у справі про банкрутство, якщо інше не встановлено Кодексом. При поданні заяви про відкриття провадження у справі про банкрутство розмір грошових зобов'язань визначається на день подання до господарського суду такої заяви.

**Договір страхування** - це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування 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.

**Заінтересовані особи** – заінтересованою особою стосовно боржника є юридична особа, створена за участю боржника, юридична особа, що здійснює контроль над боржником, юридична або фізична особа, контроль над якою здійснює боржник, юридична особа, з якою боржник перебуває під контролем третьої особи, власники (учасники, акціонери) боржника, керівник боржника, особи, які входять до складу органів управління боржника, головний бухгалтер (бухгалтер) боржника, у тому числі звільнені з роботи за три роки до відкриття провадження у справі про банкрутство, а також особи, які перебувають у родинних стосунках із зазначеними особами та фізичною особою - боржником, а саме: подружжя та їхні діти, батьки, брати, сестри, онуки, а також інші особи, щодо яких наявні обґрунтовані підстави вважати їх заінтересованими; для цілей Кодексу заінтересованими особами стосовно арбітражного керуючого чи кредиторів визнаються особи в такому самому переліку, як і заінтересовані особи стосовно боржника.

**Заява на виплату страхового відшкодування** - документ, який подається Страхувальником (його правонаступником або Вигодонабувачем) Страховику і висловлює його бажання одержати страхове відшкодування.

**Заява на страхування** - документ, який подається Страхувальником Страховику і свідчить про намір Страхувальника укласти Договір страхування, а також містить інформацію, необхідну для укладення Договору страхування.

**Компетентні органи** - державні органи та/або органи місцевого самоврядування, підприємства, установи, організації, до компетенції яких належить ліквідація наслідків страхових випадків, розслідування причин їх виникнення, винесення офіційних роз'яснень з питань, що мають відношення до страхового випадку, та висновки яких згідно з чинним законодавством є необхідними та достатніми доказами для визнання події як страховий (не страховий) випадок (наприклад, органи Міністерства внутрішніх справ України (МВС), Державної служби України з надзвичайних ситуацій (ДСНС), Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ), відповідні органи інших держав тощо).

**Керуючий реалізацією** - арбітражний керуючий, призначений господарським судом у справі про неплатоспроможність фізичної особи для здійснення реалізації майна банкрута та задоволення вимог кредиторів.

**Керуючий реструктуризацією** - арбітражний керуючий, призначений господарським судом у справі про неплатоспроможність фізичної особи для здійснення реструктуризації боргів боржника.

**Керуючий санацією** - арбітражний керуючий, призначений господарським судом для здійснення процедури санації боржника.

**Кредитор** - юридична або фізична особа, а також контролюючий орган, уповноважений відповідно до Податкового кодексу України здійснювати заходи щодо забезпечення погашення податкового боргу та недоїмки зі сплати єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування у межах своїх повноважень, та інші державні органи, які мають вимоги щодо грошових зобов'язань до боржника; забезпечені кредитори - кредитори, вимоги яких до боржника або іншої особи забезпечені заставою майна боржника; конкурсні кредитори - кредитори за вимогами до боржника, що виникли до відкриття провадження у справі про банкрутство і виконання яких не забезпечено заставою майна боржника; поточні кредитори - кредитори за вимогами до боржника, що виникли після відкриття провадження у справі про банкрутство.

**Ліквідатор** - арбітражний керуючий, призначений господарським судом для здійснення ліквідаційної процедури.

**Ліміт відповідальності** - сума, зазначена у Договорі страхування, що не перевищує встановлену в Договорі страхування страхову суму, в межах якої Страховик зобов'язаний здійснити страхове відшкодування при настанні страхового випадку.

**Особа, цивільно-правова відповідальність якої застрахована** – помічник (помічники) арбітражного керуючого, прийнятий на роботу на підставі трудового договору (контракту), укладеного між арбітражним керуючим та помічником. Помічник арбітражного керуючого надає допомогу арбітражному керуючому під час здійснення ним заходів щодо відновлення платоспроможності боржника або визнання його банкрутом та виконує доручення арбітражного керуючого для забезпечення реалізації його повноважень. Права і обов'язки помічника арбітражного керуючого визначаються Кодексом та трудовим договором (контрактом), укладеним між арбітражним керуючим та помічником.

**Розпорядник майна** - арбітражний керуючий, призначений господарським судом для здійснення процедури розпорядження майном.

**Санація** - система заходів, що здійснюються під час провадження у справі про банкрутство з метою запобігання визнанню боржника банкрутом та його ліквідації, спрямованих на оздоровлення фінансово-господарського становища боржника, а також задоволення в повному обсязі або частково вимог кредиторів шляхом реструктуризації підприємства, боргів і активів та/або зміни організаційно-правової та виробничої структури боржника.

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

**Страхове відшкодування** - грошова сума, яка виплачується Страховиком відповідно до умов Договору страхування при настанні страхового випадку.

**Страхове покриття** – страхові ризики, щодо яких укладено Договір страхування, з числа передбачених цими Правилами, та обсяг прийнятих Страховиком зобов'язань за Договором страхування.

**Страхове свідоцтво (поліс, сертифікат)** - документ, який посвідчує факт укладання Договору страхування, та є формою Договору страхування.

**Страховий акт** – документ, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що визначається Страховиком. Страховий акт кваліфікує подію як страховий (не страховий) випадок, у ньому фіксується рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування, розмір завданих збитків і сума страхового відшкодування.

**Страховий випадок** - подія, передбачена Договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій третій особі (Вигодонабувачу).

**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.

**Страховик** – юридична особа, що приймає на себе за умовами Договору страхування за певну винагороду (страховий платіж) зобов'язання відшкодувати Страхувальнику або іншій особі, на користь якої здійснене страхування, збитки, які виникли в результаті настання страхових випадків, передбачених Правилами та Договором страхування. Страховиком згідно з цими Правилами є ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ».

**Страхувальники** - юридичні особи або дієздатні фізичні особи, які уклали із Страховиком Договори страхування.

**Треті особи** - особи, яким заподіяно матеріальну шкоду Страхувальником (особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована) при здійсненні повноважень арбітражного керуючого (кредитори, боржники, інші учасники у справі про банкрутство).

**Учасники у справі про банкрутство** - сторони, арбітражний керуючий, державний орган з питань банкрутства, Фонд державного майна України, представник органу місцевого самоврядування, представник працівників боржника, уповноважена особа засновників (учасників, акціонерів) боржника, а також у випадках, передбачених Кодексом, інші учасники справи про банкрутство, щодо прав або обов'язків яких існує спір.

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

**Умовна франшиза** – відсоток від страхової суми або абсолютна грошова величина, в розмірі якої Страховик не несе відповідальності за збитки, якщо розмір збитків не перевищує розмір умовної франшизи, передбаченої Договором страхування. Страховик зобов'язаний відшкодувати збитки повністю, якщо їх розмір перевищує розмір встановленої умовної франшизи.

**Безумовна франшиза** – відсоток від страхової суми або абсолютна грошова величина, в розмірі якої Страховик звільняється від здійснення страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

Терміни, що не обумовлені Правилами, визначаються Законом України “Про страхування”, законодавством України та Договором страхування. Якщо значення якогось терміну (найменування або поняття) не обумовлено цими Правилами або Договором страхування та не може бути визначено відповідно до законодавства України, то таке найменування або поняття використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

1.3. Відповідно до цих Правил ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» (надалі – Страховик) укладає договори добровільного страхування цивільно-правової відповідальності арбітражного керуючого за шкоду, яку може бути завдано у зв'язку з виконанням його обов'язків (надалі – Договори страхування) зі Страхувальниками на випадок настання страхових ризиків з числа зазначених в цих Правилах.

1.4. Страхувальником за цими Правилами може бути арбітражний керуючий, права на здійснення діяльності арбітражного керуючого якого на момент укладення Договору страхування не припинено або тимчасово не зупинено.

1.5. Даний вид страхування передбачає обов'язок Страховика за встановлену Договором страхування плату (страховий внесок, страховий платіж, страхову премію) здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування третій особі за шкоду, яка була заподіяна внаслідок неумисних дій або помилки під час здійснення повноважень арбітражного керуючого.

1.6. Цими Правилами визначені загальні умови і порядок здійснення добровільного страхування цивільно-правової відповідальності арбітражного керуючого за шкоду, яку може бути завдано у зв'язку з виконанням його обов'язків, встановлені Страховиком відповідно до вимог Закону України «Про страхування». Конкретні умови страхування визначаються за згодою сторін при укладанні Договору страхування або протягом дії Договору страхування до настання страхового випадку відповідно до цих Правил та чинного законодавства України.

1.7. Умови, що містяться в Правилах, можуть бути змінені, виключені або доповнені за письмовою згодою сторін при укладанні Договору страхування або протягом

дії Договору страхування до настання страхового випадку, за умови, що такі зміни, виключення або доповнення не суперечать чинному законодавству України.

## **2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

2.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з відшкодуванням шкоди, заподіяної Страхувальником або іншою особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, третім особам внаслідок професійної діяльності арбітражного керуючого.

## **3. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА**

3.1. Страхова сума визначається за згодою сторін Договору страхування під час укладання Договору страхування та/або внесення змін до Договору страхування.

3.2. Страхова сума за Договором страхування встановлюється у розмірі не меншому, ніж передбачений законодавством України.

3.3. Страхова сума (ліміт відповідальності) може бути встановлена по кожному окремому страховому випадку, групі страхових випадків, Договору страхування у цілому.

3.4. Договором страхування може бути встановлена страхова сума (ліміт відповідальності) на витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків.

3.5. В Договорі страхування може бути передбачена франшиза (умовна або безумовна). Вид та розмір франшизи визначається за згодою сторін Договору страхування. Франшиза може встановлюватись у відсотках від страхової суми або в абсолютному розмірі, та застосовуватись як до загальної страхової суми, так і до страхової суми по кожному окремому предмету Договору страхування, в залежності від умов Договору страхування.

## **4. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ**

4.1. Страховим ризиком за цими Правилами є ризик заподіяння шкоди третій особі внаслідок неумисних дій або помилки під час здійснення повноважень арбітражного керуючого:

4.1.1. Здійснення повноважень керуючого реалізацією.

4.1.2. Здійснення повноважень керуючого реструктуризацією.

4.1.3. Здійснення повноважень керуючого санацією.

4.1.4. Здійснення повноважень ліквідатора.

4.1.5. Здійснення інших повноважень, передбачених законодавством України.

4.2. Страховим випадком є визнаний Страхувальником добровільно за попередньою письмовою згодою Страховика або встановлений рішенням суду, що набрало законної сили, факт настання відповідальності Страхувальника (іншої особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована) перед третіми особами за шкоду, яка була заподіяна внаслідок його неумисних дій або помилки під час здійснення повноважень арбітражного керуючого, передбачених Договором страхування згідно з п. 4.1 Правил.

4.3. Страховим випадком може бути визнана подія, що має в сукупності наступні ознаки, якщо інше не передбачено Договором страхування:

4.3.1. Подія сталася внаслідок неумисних дій або помилки Страхувальника (особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована) під час здійснення повноважень арбітражного керуючого, передбачених Договором страхування.

4.3.2. На дату настання події інформація про Страхувальника була внесена до Єдиного реєстру арбітражних керуючих України;

4.3.3. Подія призвела до заподіяння майнової шкоди третім особам.

4.3.4. У зв'язку з подією Страхувальнику пред'явлені майнові вимоги (претензії, позови) третіми особами відповідно до законодавства України.

4.3.5. Подія відбулася та пред'явлення третіми особами майнових вимог (претензій, позовів) було заявлено під час строку дії Договору страхування.

4.3.6. Страхувальником або третьою особою, якій заподіяна шкода, доведений причинно-наслідковий зв'язок між подією та неумисними діями або помилкою Страхувальника (особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована) під час здійснення повноважень арбітражного керуючого, передбачених Договором страхування.

4.3.7. Подія не є виключенням із страхових випадків і обмеженням страхування, що передбачені Правилами, Договором страхування та/або законодавством України.

4.4. При укладанні Договору страхування сторони можуть конкретизувати страхові ризики, передбачені п. 4.1 Правил. Договір страхування може бути укладений на умовах обмеженого або необмеженого (крім виключень за Договором страхування) набору причин та обставин настання страхового ризику.

4.5. Конкретний перелік страхових ризиків і страхових випадків узгоджується Страховиком і Страхувальником при укладанні Договору страхування і зазначається в Договорі страхування.

4.6. Договором страхування може бути передбачене відшкодування витрат, понесених Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків.

## **5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

5.1. Випадки, що не є страховими (якщо інше не передбачено Договором страхування):

5.1.1. Збитки, що виникли внаслідок:

5.1.1.1. Будь-якого впливу ядерної енергії, електромагнітних полів, радіоактивного забруднення;

5.1.1.2. Військових, мобілізаційних, антитерористичних, бойових операцій, заходів або дій;

5.1.1.3. Надзвичайного, особливого чи військового (воєнного) стану, оголошеного органами влади в країні, її певній частині та/або на території дії Договору страхування;

5.1.1.4. Громадських заворушень, масових безладів, масових зібрань (мітингів), масових заворушень, збройних конфліктів неміжнародного та міжнародного характеру, революції, заколоту, повстання, страйку, пугчу, війни або будь-якої події, викликаного збройним конфліктом (міжнародним та/або неміжнародним), локауту, диверсії, терористичного акту або дії наслідків терористичної діяльності.

5.1.1.5. Протиправних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або осіб цих органів, в тому числі тих, що сталися внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають вимогам

законодавства. При цьому, факт протиправних дій (бездіяльності) відповідних органів чи невідповідність документів законодавству встановлюється судом або в іншому передбаченому законодавством порядку;

5.1.1.6. Блокування транспортних комунікацій, а також захоплення транспортного підприємства, групового порушення громадського порядку, закликів до вчинення дій, що загрожують громадському порядку, захоплення державних або громадських будівель чи споруд, опору представникові влади, працівникові правоохоронного органу, державному виконавцю, приватному виконавцю, члену громадського формування з охорони громадського порядку і державного кордону або військовослужбовцеві, самоправства;

5.1.1.7. Конфіскації, націоналізації та інших подібних заходів політичного характеру, здійснених за наказом військової або цивільної влади та/або політичних організацій.

Примітка: збитки, що виникли внаслідок подій, передбачених п. 5.1.1 Правил, є виключеннями зі страхових випадків незалежно від того, прямо чи опосередковано вони були завдані або викликані вказаними подіями, були такі події єдиною причиною або однією із декількох причин чи обставин настання збитку, мали вони вплив на настання збитку одночасно чи послідовно. Події, передбачені п. 5.1.1 Правил, підтверджуються Витягом з Єдиного реєстру досудових розслідувань, довідкою Торгово-промислової палати, іншими документами, виданими відповідно до законодавства.

5.1.2. Збитки, що відбулися та/або були заявлені Страхувальнику не під час дії Договору страхування та/або причиною яких стала подія, що відбулася до початку дії Договору страхування.

5.2. Якщо інше не передбачено Договором страхування, не визнається страховим випадком та не підлягає відшкодуванню вимога про відшкодування збитків та/або збитки, заподіяні внаслідок:

5.2.1. Навмисних дій Страхувальника (особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована), спрямованих на настання страхового випадку.

5.2.2. Невиконання або неналежного виконання Страхувальником (особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована) вимог та розпоряджень державних органів, недотримання Страхувальником законодавства України.

5.2.3. Передачі Страхувальником повноважень арбітражного керуючого особам, які не мають на це законних підстав відповідно до законодавства України.

5.2.4. Збитки, що відбулися внаслідок обставин (подій), що були відомі Страхувальнику до настання страхового випадку, та про які не було письмово повідомлено Страхувальнику.

5.2.5. Зміни законодавства під час дії Договору страхування, що робить неможливим виконання Страхувальником своїх обов'язків відповідно до законодавства України.

5.2.6. Порушення авторських прав, прав на відкриття, винахід або промисловий зразок чи аналогічних до них прав, включаючи недозволене використання зареєстрованих торгівельних, фірмових або товарних знаків, символів і найменувань та інших виключних прав.

5.2.7. Обставин непереборної сили.

5.2.8. Зловживання Страхувальником (особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована) правами арбітражного керуючого.

5.2.9. Подання Страхувальником (особою, цивільно-правова відповідальність якої застрахована) до суду неправдивих відомостей.

5.2.10. Відмови Страхувальнику в наданні допуску до державної таємниці або



скасування раніше наданого допуску.

5.2.11. Припинення діяльності Страхувальника як арбітражного керуючого, зупинення права на здійснення діяльності Страхувальника як арбітражного керуючого, відсторонення Страхувальника від виконання повноважень.

5.2.12. Порухення встановленої процедури оцінки майна боржника/ банкрута.

5.2.13. Навмисного приховування недоліків майна при здійсненні реалізації майна боржника/ банкрута.

5.2.14. Дій Страхувальника (особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована) у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння.

5.2.15. Будь-яких вимог (претензій, позовів) не пов'язаних із діяльністю Страхувальника як арбітражного керуючого (особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована);

5.2.16. Невиконання рекомендацій Страховика щодо зменшення збитку або не усунення в строк, вказаний Страховиком, обставин, що помітно підвищують ступінь ризику, на необхідність усунення яких указував Страховик.

5.2.17. Розголошення відомостей, що стали відомі Страхувальнику (особі, цивільно-правова відповідальність якої застрахована) у зв'язку з його діяльністю арбітражного керуючого, та/або використанням їх у своїх інтересах або інтересах інших осіб, крім випадків передбачених законодавством України.

5.2.18. Заподіяння шкоди заінтересованим особам Страхувальника (особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована).

5.2.19. Дій Страхувальника (особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована) в рамках виконання гарантійних або аналогічних їм зобов'язань та/або відшкодування штрафних санкцій за договорами.

5.2.20. Невиконання та/або неналежного виконання договірних зобов'язань.

5.2.21. Шкоди, заподіяної третім особам за межами території дії Договору страхування.

5.3. Не визнається страховим випадком та не підлягає відшкодуванню вимога про відшкодування:

5.3.1. Збитків, заподіяних третім особам, компенсованих іншою особою, винною у їх заподіянні.

5.3.2. Шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, які знаходяться зі Страхувальником у трудових відносинах та/або договірних відносинах при виконанні ними обов'язків, передбачених трудовими або цивільно-правовими угодами.

5.3.3. Непрямих збитків (неустойка (штрафи, пені), та інші фінансові та адміністративні санкції, упущена вигода, втрати внаслідок інфляції, зміни в курсах валют тощо) та/або моральної шкоди Страхувальника та третіх осіб.

5.3.4. Збитків, що виникли внаслідок втрати, знищення чи пошкодження майна, що належить Страхувальнику (особі, цивільно-правова відповідальність якої застрахована), та/або знаходиться в користуванні, володінні або розпорядженні Страхувальника (особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована).

5.4. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші обмеження страхування і виключення із страхових випадків, що не суперечать законодавству України.

## **6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

6.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою сторін. Договір страхування може бути укладений сторонами на строк до одного року, на один рік і більше одного року.

6.2. Договором страхування можуть бути передбачені періоди дії Договору страхування (періоди страхування), протягом яких в межах строку дії Договору страхування Страховик несе відповідальність за Договором страхування.

6.3. Договір страхування набуває чинності з моменту надходження першого страхового платежу на рахунок або до каси Страховика, якщо інше не передбачено Договором страхування.

6.4. Договір страхування припиняє дію о 24<sup>00</sup> дати, вказаної в Договорі страхування як дата закінчення дії Договору страхування, крім випадків, передбачених Договором страхування згідно з розділом 13 Правил.

6.5. Місцем дії Договору страхування є територія України, якщо інше не передбачено Договором страхування. Страховик не несе відповідальності за випадками, що сталися поза місцем дії Договору страхування.

## **7. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ**

7.1. Для укладання Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову Заяву на страхування за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином повідомляє Страховику про намір укласти Договір страхування.

7.2. У випадку, якщо Договір страхування укладається на підставі письмової заяви Страхувальника, в ній зазначаються всі істотні та відомі Страхувальнику на дату укладання Договору страхування обставини, що мають відношення до предмету Договору страхування та оцінки страхового ризику.

7.3. При укладанні Договору страхування Страховик має право запросити у Страхувальника, а Страхувальник повинен надати Страховику наступні документи:

7.3.1. Документи для ідентифікації Страхувальника (особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована).

7.3.2. Свідоцтво про право на здійснення діяльності арбітражного керуючого.

7.3.3. Документ, що підтверджує внесення Страхувальника до Єдиного реєстру арбітражних керуючих України.

7.3.4. Інші документи, необхідні для визначення ступеню страхового ризику та укладання Договору страхування.

7.4. При укладанні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний письмово надати Страховикові інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику. Якщо після укладення Договору страхування буде встановлено, що Страхувальник при укладенні Договору страхування надав Страховикові неправдиві відомості або письмово не повідомив про обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування. Страхувальник несе відповідальність за достовірність та повноту інформації, наданої ним Страховику.

7.5. При прийнятті рішення щодо укладання Договору страхування Страховик має право скористатися послугами незалежних експертів для встановлення обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику.

7.6. Договір страхування укладається у письмовій формі. Факт укладання Договору страхування може посвідчуватися страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою Договору страхування.

7.7. У випадку втрати Страхувальником примірника Договору страхування в період його дії на підставі письмової заяви йому видається дублікат. Після видачі дублікату втрачений примірник Договору страхування вважається недійсним і виплати по ньому не проводяться.

7.8. При внесенні змін до умов Договору страхування укладається додатковий договір до Договору страхування, який містить нові умови страхування та є невід'ємною частиною Договору страхування.

7.9. До моменту укладення Договору страхування Страховик залишає за собою право відмовитися від прийняття ризику на страхування без пояснення причин відмови.

7.10. Страхувальник сплачує Страховику страховий платіж в строки та у розмірі, що передбачені Договором страхування.

7.11. Розмір страхового платежу визначається за згодою сторін Договору страхування на підставі базових страхових тарифів Страховика, що наведені у Додатку №1 до Правил.

7.12. Страхувальник має право вносити страховий платіж як готівкою, так і шляхом безготівкового розрахунку.

7.13. При укладанні Договору страхування Страхувальник має право на сплату страхового платежу частинами, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7.14. Валюта страхового платежу за Договором страхування визначається відповідно до законодавства України.

Страхувальники-резиденти мають право вносити страхові платежі за Договором страхування лише у національній валюті України.

Страхувальники-нерезиденти мають право вносити страхові платежі згідно з укладеними Договорами страхування у національній валюті України або в іноземній валюті у випадках, передбачених законодавством України.

7.15. 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.

## **8. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН**

### **8.1. Страхувальник має право:**

8.1.1. Ознайомитись з умовами страхування та Правилами.

8.1.2. При настанні страхового випадку одержати від Страховика страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування.

8.1.3. Призначити Вигодонабувача за Договором страхування та змінювати його в період дії Договору страхування до моменту настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування.

8.1.4. Ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування згідно з умовами, передбаченими розділом 13 Правил.

8.1.5. Ініціювати внесення змін до умов Договору страхування.

8.1.6. У разі прийняття Страховиком рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування, вимагати від Страховика письмового обґрунтування підстав відмови.

8.1.7. У разі втрати примірника Договору страхування звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дублікату.

## **8.2. Страхувальник зобов'язаний:**

8.2.1. Своєчасно і в повному розмірі вносити страхові платежі.

8.2.2. При укладанні Договору страхування надати Страховикові інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеню страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-які зміни страхового ризику або обставин, що істотно впливають на умови Договору страхування. Інформування про будь-які зміни страхового ризику або обставин, що істотно впливають на умови Договору страхування, повинно бути здійснене Страхувальником письмово протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін або обставин, якщо інший строк не передбачений Договором страхування.

8.2.3. При укладанні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета Договору страхування. Повідомлення повинно бути здійснене Страхувальником письмово, якщо інше не передбачено Договором страхування.

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

8.2.5. Повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами Договору страхування.

8.2.6. Виконувати всі умови Договору страхування та Правил.

8.2.7. На письмову вимогу Страховика надавати інформацію щодо здійснення діяльності арбітражного керуючого.

8.2.7.1. Протягом 2 (двох) робочих днів письмово повідомити Страховика про дисциплінарні стягнення, що застосовані до арбітражного керуючого, або припинення діяльності арбітражного керуючого.

8.2.8. При настанні події, що може бути визнана страховим випадком, виконувати обов'язки, передбачені Договором страхування згідно з розділом 9 Правил.

8.2.9. Сприяти Страховику в захисті прав Страховика та Страхувальника в разі пред'явлення вимог про відшкодування збитків.

8.2.10. На вимогу Страховика видати доручення та інші необхідні документи особам, зазначеним Страховиком, для захисту інтересів як Страховика, так і Страхувальника у зв'язку з настанням події, що може бути визнана страховим випадком.

8.2.11. Вжити всіх заходів щодо забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у виникненні збитків (за наявності такої).

8.2.12. Повернути Страховику виплачене страхове відшкодування (або відповідну його частину) у строк, передбачений Договором страхування, якщо виявиться така обставина, що повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування, Правилами або законодавством України.

## **8.3. Страховик має право:**

8.3.1. Перевіряти достовірність повідомленої Страхувальником інформації та наданих документів, а також виконання Страхувальником умов Договору страхування та Правил.

8.3.2. Робити запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком та належним виконанням Страхувальником умов Договору страхування та Правил, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ та організацій, фізичних осіб (за їх згодою), що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також

самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку, отримувати додаткові пояснення від Страхувальника та осіб, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, щодо факту, причин та обставин настання події та розміру збитків.

8.3.3. Вимагати від Страхувальника надання інформації щодо здійснення діяльності арбітражного керуючого та перевіряти надану інформацію.

8.3.4. При зміні обставин, що істотно впливають на ступінь страхового ризику, вимагати від Страхувальника внесення додаткового страхового платежу, а у випадку відмови Страхувальника – вимагати дострокового припинення дії Договору страхування. Договором страхування за згодою сторін може бути передбачений також інший порядок дій сторін при зміні ступеня страхового ризику.

8.3.5. Ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування згідно з умовами, передбаченими розділом 13 Правил.

8.3.6. Ініціювати внесення змін до Договору страхування.

8.3.7. Відмовити у виплаті страхового відшкодування відповідно до умов, передбачених розділом 5 та розділом 12 Правил.

8.3.8. Відстрочити прийняття рішення про виплату страхового відшкодування або відмову у виплаті страхового відшкодування відповідно до умов, передбачених п. 11.6 Правил;

8.3.9. При настанні події, що може бути визнана страховим випадком, вимагати у Страхувальника надання документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків, передбачених Договором страхування згідно з розділом 10 Правил.

8.3.10. Після виплати страхового відшкодування пред'являти право вимоги відшкодування збитків до осіб, що винні в настанні страхового випадку (право регресу).

8.3.11. Вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) повернення виплаченого страхового відшкодування (або відповідної її частини) у строк, передбачений Договором страхування, якщо виявиться така обставина, що повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування, Правилами або законодавством України.

8.3.12. Відмовити Страхувальнику щодо прийняття ризику на страхування без пояснення причин відмови.

#### 8.4. **Страховик зобов'язаний:**

8.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування та Правилами.

8.4.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки йому стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування.

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

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

8.4.5. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування або укласти додатковий договір до Договору страхування.

8.4.6. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

8.4.7. При прийнятті рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування письмово повідомити Страхувальнику про прийняте рішення з обґрунтуванням причин відмови в строк, передбачений Договором страхування.

8.5. Договором страхування можуть бути передбачені інші права та обов'язки сторін, що не суперечать чинному законодавству України.

## **9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА В РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

9.1. В разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, Страхувальник зобов'язаний:

9.1.1. Вжити заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.

9.1.2. Протягом 2 (двох) робочих днів з моменту настання події, що може бути визнана страховим випадком, або протягом іншого строку, передбаченого Договором страхування, письмово повідомити Страховика про настання події шляхом надання Повідомлення про настання події, що може бути визнана страховим випадком, встановленої Страховиком форми. У випадку, коли виконання вказаних вимог було неможливим, Страхувальник зобов'язаний підтвердити це документально.

9.1.3. Вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків настання події, що може бути визнана страховим випадком.

9.1.4. Письмово повідомити Страховика про всі вимоги, які пред'являють Страхувальнику у зв'язку настанням події, що може бути визнана страховим випадком, протягом 2 (двох) робочих днів з дати їх пред'явлення.

9.1.5. Надати Страховику документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків, передбачені Договором страхування згідно з розділом 10 Правил.

9.1.6. Забезпечити участь Страховика у встановленні факту, причин та обставин настання події, що може бути визнана страховим випадком, та розміру заподіяних збитків.

9.1.7. Надати Страховику можливість провести розслідування обставин події, надати йому докладну та достовірну інформацію про подію (в тому числі таку, що є комерційною таємницею).

9.1.8. Узгоджувати зі Страховиком всі дії, що мають відношення до події, що може бути визнана страховим випадком.

9.1.9. Сприяти Страховику в судовому та позасудовому захисті в разі пред'явлення вимог про відшкодування шкоди у зв'язку настанням події, що може бути визнана страховим випадком.

9.1.10. Не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або повністю вимоги, які пред'являються йому в зв'язку з настанням події, що може бути визнана страховим випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків з врегулювання таких вимог без попередньої письмової згоди Страховика.

9.2. Договором страхування за згодою сторін та не в супереч чинному законодавству України можуть бути передбачені інші обов'язки Страхувальника при настанні події, що може бути визнана страховим випадком.

## **10. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ**

10.1. Для підтвердження настання страхового випадку та визначення розміру заподіяних збитків Страхувальник зобов'язаний надати Страховику наступні документи:

10.1.1. Повідомлення про настання події, що може бути визнана страховим випадком, встановленої Страховиком форми.

10.1.2. Заява на виплату страхового відшкодування встановленої Страховиком форми.

10.1.3. Договір страхування (страхове свідоцтво (поліс, сертифікат)).

10.1.4. Документи для ідентифікації Страхувальника (особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована).

10.1.5. Свідоцтво про право на здійснення діяльності арбітражного керуючого.

10.1.6. Документ, що підтверджує внесення Страхувальника до Єдиного реєстру арбітражних керуючих України.

10.1.7. Ухвала суду про призначення Страхувальника (особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована) арбітражним керуючим по конкретній господарській справі, пов'язаній з настанням страхового випадку.

10.1.8. Повний комплект претензійних документів (претензії, вимоги, скарги, позови третіх осіб, що були пред'явлені Страхувальнику), в яких повинен бути доведений причинний зв'язок між страховим випадком і заподіяною шкодою, визначений вид і розмір збитків.

10.1.9. Документи, що встановлюють особу та повноваження одержувача страхового відшкодування.

10.1.10. Документи компетентних органів, що підтверджують факт настання події та причини її виникнення.

10.1.11. Документи, що підтверджують розмір збитків, заподіяних третім особам.

10.1.12. Рішення суду, що набрало законної сили, та зобов'язує Страхувальника відшкодувати збитки, заподіяні третім особам.

10.1.13. Письмова угода між Страховиком та третьою особою (третьми особами) щодо досудового врегулювання збитку за попереднім письмовим погодженням Страховика.

10.1.14. Документи, що підтверджують розмір витрат Страхувальника, необхідних на здійснення заходів щодо зменшення та/або запобігання збитків.

10.1.15. Інші документи, передбачені Договором страхування.

10.2. Страховик має право запросити у Страхувальника (його правонаступника, Вигодонабувача, відповідних Компетентних органів) інші документи, необхідні для встановлення факту, причин та обставин настання страхового випадку та/або визначення розміру заподіяних збитків.

10.3. Страхувальник зобов'язаний надати на вимогу Страховика всі необхідні документи для встановлення факту, причин та обставин настання страхового випадку та/або визначення розміру заподіяних збитків.

10.4. Документи, передбачені розділом 10 Правил, надаються Страховику у формі оригіналів, нотаріально засвідчених копій, копій, засвідчених компетентними органами, що їх видали, або простих копій, за умови надання Страховику можливості звірки таких копій з оригінальними примірниками документів, якщо інше не передбачено Договором страхування.

## **11. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

11.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком згідно з Договором страхування на підставі письмової Заяви на виплату страхового відшкодування Страхувальника (його правонаступника або Вигодонабувача) і Страхового акту, який складається Страховиком.

11.2. Страховик приймає рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання письмової Заяви на виплату страхового відшкодування та інших документів згідно з розділом 10 Правил. Вказаний строк може збільшуватися відповідно до п. 11.6 Правил. Рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування оформлюється Страховим актом за формою, встановленою Страховиком.

11.3. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування у розмірі збитку, заподіяного Страхувальнику (Вигодонабувачу), але не більше страхової суми та лімітів відповідальності, передбачених Договором страхування, з урахуванням франшизи, визначеної в Договорі страхування.

11.4. Розмір збитку, заподіяного Страхувальнику (Вигодонабувачу), визначається на підставі документів, передбачених розділом 10 Правил, якщо інше не передбачено Договором страхування.

11.5. Розмір збитку, заподіяного Страхувальнику (Вигодонабувачу), визначається в наступному порядку:

11.5.1. В разі звернення третьої особи з позовом до суду – на підставі рішення суду, що набрало законної сили.

11.5.2. При добровільному визнанні Страхувальником претензій третіх осіб за попереднім письмовим погодженням зі Страховиком – в розмірі збитку, визнаного Страхувальником за попереднім письмовим погодженням зі Страховиком на підставі претензії третьої особи, обґрунтованої та підтвердженої відповідними документами.

11.6. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування у випадках:

11.6.1. Якщо у нього є сумніви в правомірності вимог на одержання Страхувальником (Вигодонабувачем) страхового відшкодування або кваліфікації події “страховий випадок” або “не страховий випадок”, - до моменту отримання необхідних доказів, але не більше, ніж на 3 (три) місяці з дня отримання від Страхувальника Повідомлення про страховий випадок та всіх необхідних документів, передбачених Договором страхування.

11.6.2. Якщо відповідними органами внутрішніх справ відносно Страхувальника (його представника) або за фактом події внесено відомості до Єдиного реєстру досудових розслідувань і ведеться розслідування обставин, що призвели до збитку, - до закінчення кримінального провадження, але не більше, ніж на 6 (шість) місяців з дня отримання від Страхувальника Повідомлення про страховий випадок та всіх необхідних документів, передбачених Договором страхування.

11.6.3. Якщо Страхувальник надав документи, які необхідні для прийняття рішення про виплату страхового відшкодування, оформлені з порушенням діючих норм (відсутні номер, печатка або дата, наявність виправлень) або якщо такі документи містять недостовірну інформацію щодо часу, причин, обставин страхового випадку та розміру збитків, - до усунення таких порушень, але не більше, ніж на 3 (три) місяці з дня отримання від Страхувальника Повідомлення про страховий випадок та всіх необхідних документів, передбачених Договором страхування.



11.6.4. В інших випадках, передбачених Договором страхування, - не більше, ніж на 3 (три) місяці з дня отримання від Страхувальника Повідомлення про страховий випадок та всіх необхідних документів, передбачених Договором страхування.

11.7. У разі прийняття рішення про виплату страхового відшкодування, страхове відшкодування виплачується протягом 10 (десяти) робочих днів з дня складання Страхового акту.

11.8. Якщо інше не передбачено Договором страхування, страхове відшкодування за Договором страхування сплачується на рахунок третьої особи, вказаний Страхувальником (Вигодонабувачем) в Заяві на виплату страхового відшкодування.

11.9. Виплата страхового відшкодування здійснюється тією валютою, яка передбачена Договором страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

11.10. Днем виплати страхового відшкодування вважається день списання коштів з банківського рахунку Страховика.

11.11. У випадку сплати страхового платежу за Договором страхування частинами, Страховик має право здійснити виплату страхового відшкодування за вирахуванням різниці між повним страховим платежем за Договором страхування та сплаченим за Договором страхування страховим платежем, якщо інше не передбачено Договором страхування.

11.12. Страхове відшкодування виплачується з урахуванням попередніх виплат страхового відшкодування, здійснених за Договором страхування (після виплати страхового відшкодування встановлена за Договором страхування страхова сума зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування), якщо інше не передбачено Договором страхування.

11.13. Якщо Страхувальник одержав відшкодування збитків від особи, винної в заподіянні цих збитків, він зобов'язаний протягом 10 (десяти) календарних днів (якщо інший строк не передбачений Договором страхування) повернути Страховику одержане страхове відшкодування (якщо відшкодування здійснене), або письмово повідомити про цей факт Страховику для врахування при здійсненні відшкодування. Якщо збитки відшкодовані третіми особами частково і менші необхідного страхового відшкодування згідно з умовами Договору страхування, то страхове відшкодування виплачується за вирахуванням сум, одержаних Страхувальником від осіб, відповідальних за заподіяні збитки.

11.14. У разі порушення Страхувальником строків повернення суми виплаченого страхового відшкодування на неї нараховується пеня у розмірі, передбаченому Договором страхування.

11.15. Якщо на момент настання страхового випадку щодо предмету Договору страхування діяли договори страхування, укладені з кількома страховиками, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування пропорційно відношенню страхової суми за укладеним ним Договором страхування до загальної суми за усіма укладеними договорами страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

11.16. Якщо збиток, заподіяний декільком третім особам внаслідок однієї події перевищує страхову суму (ліміт відповідальності), передбачені Договором страхування для одного страхового випадку, розмір страхового відшкодування кожній третій особі зменшується пропорційно співвідношенню страхової суми (ліміту відповідальності) та розрахованої суми страхового відшкодування для всіх третіх осіб, якщо інше не передбачено Договором страхування.

11.17. До Страховика, що виплатив страхове відшкодування, переходить в межах виплаченої суми право вимоги, яке Страхувальник (або інша особа, яка одержала страхове відшкодування) мають до особи, відповідальної за завдані збитки.

11.18. Договором страхування може бути передбачений інший порядок та умови виплати страхового відшкодування, що не суперечать законодавству України.

## **12. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

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

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

12.1.2. Вчинення Страхувальником – фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку.

12.1.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку.

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

12.1.5. Інші випадки, передбачені законом.

12.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, в тому числі, але не виключно:

12.2.1. Страхувальник (його представник або Вигодонабувач) не виконав обов'язків, передбачених Правилами та/або умовами Договору страхування.

12.2.2. Страхувальник не повідомив Страховика про зміну обставин, що істотно впливають на ступінь страхового ризику згідно з п. 8.2.2 Правил.

12.2.3. Страхувальник (його представник або Вигодонабувач) письмово (шляхом розписки або складання інших документів про відсутність претензій) відмовився від свого права вимоги до особи, відповідальної за збитки, що відшкодовуються Страховиком за умовами Договору страхування, або якщо здійснення цього права з інших причин стало неможливим з вини Страхувальника (його представника або Вигодонабувача).

12.2.4. Невідповідність Страхувальника на момент настання події, що може бути визнана страховим випадком, кваліфікаційним вимогам до арбітражного керуючого, встановленим законодавством України.

12.2.5. Інші підстави, передбачені Договором страхування, які не суперечать законодавству України.

12.3. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком у строк, передбачений п. 11.2 Правил, та повідомляється Страхувальнику письмово з обґрунтуванням причин відмови не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

12.4. Відмова Страховика здійснити виплату страхового відшкодування може бути оскаржена Страхувальником у судовому порядку.

### **13. УМОВИ ЗМІНИ ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

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

13.1.1. Закінчення строку дії.

13.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

13.1.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки.

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

13.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

13.1.6. Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним.

13.1.7. В інших випадках, передбачених законодавством України.

13.2. 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 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

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

13.4. У разі дострокового припинення Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. 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.

13.5. У разі дострокового припинення Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі були сплачені в безготівковій формі.

13.6. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладання у випадках, передбачених чинним законодавством України.

13.7. В разі визнання Договору страхування недійсним кожна з сторін зобов'язана повернути іншій стороні все отримане по цьому Договору страхування, якщо інші наслідки недійсності договору не передбачені законодавством України.

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

13.9. Всі зміни та доповнення до Договору страхування приймаються за згодою сторін у письмовій формі шляхом укладання додаткових договорів до Договору страхування, що є його невід'ємною частиною.

## **14. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

14.1. Спори за Договорами страхування, укладеними відповідно до Правил, вирішуються шляхом переговорів.

14.2. При неможливості врегулювання спірних питань шляхом переговорів, справа розглядається у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

## **15. СТРАХОВІ ТАРИФИ**

15.1. Базові страхові тарифи визначені в Додатку №1 до Правил.

15.2. При укладенні Договору страхування конкретний розмір страхового тарифу визначається за згодою сторін на підставі базових страхових тарифів, але з урахуванням факторів, які можуть впливати на ступінь ризику настання страхових випадків.

## **16. ОСОБЛИВІ УМОВИ**

16.1. Питання, не врегульовані цими Правилами, регулюються чинним законодавством України.

**БАЗОВІ СТРАХОВІ ТАРИФИ**

1. Базові річні страхові тарифи за страховими ризиками згідно з Правилами наведені у Таблиці 1:

**Таблиця 1**

<b>№ п/п</b>	<b>Страхові ризики</b>	<b>Страховий тариф (% від страхової суми)</b>
<b>1</b>	Ризик заподіяння шкоди третій особі внаслідок неумисних дій або помилки під час здійснення повноважень арбітражного керуючого:	
<b>1.1</b>	Здійснення повноважень керуючого реалізацією	0,3
<b>1.2</b>	Здійснення повноважень керуючого реструктуризацією	0,4
<b>1.3</b>	Здійснення повноважень керуючого санацією	0,3
<b>1.4</b>	Здійснення повноважень ліквідатора	0,5
<b>1.5</b>	Здійснення інших повноважень, передбачених законодавством України	0,05 - 5,0

2. Страховик при визначенні розміру страхового тарифу має право застосовувати корегуючі (підвищуючі або понижуючі) коефіцієнти до базових річних страхових тарифів:

2.1. В залежності від різноманітних факторів, що впливають на ступінь страхового ризику (коефіцієнт ступеню страхового ризику).

Допускається застосування корегуючих коефіцієнтів, що знаходяться в діапазоні 0,01 – 8,0.

2.2. В залежності від величини франшизи (коефіцієнт франшизи).

Застосовуються корегуючі коефіцієнти згідно з Таблицею 2:

**Таблиця 2**

<b>Франшиза (% від страхової суми)</b>	<b>Коефіцієнт франшизи</b>
від 0,0 до 0,9	1,15
від 1,0 до 4,9	1,0
від 5,0 до 9,9	0,9
10 та більше	0,85

2.3. У випадку укладення Договору страхування на строк менше одного року (коефіцієнт короткостроковості).

Застосовуються корегуючі коефіцієнти згідно з Таблицею 3:

Таблиця 3

Строк дії Договору страхування	1 місяць	2 місяці	3 місяці	4 місяці	5 місяців	6 місяців
Коефіцієнт короткостроковості	0,25	0,35	0,40	0,50	0,60	0,70

Строк дії Договору страхування	7 місяців	8 місяців	9 місяців	10 місяців	11 місяців
Коефіцієнт короткостроковості	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95

Коефіцієнт за неповний місяць застосовується при розрахунку як за повний місяць.

3. Конкретний розмір страхового тарифу визначається у Договорі страхування за згодою сторін.

4. Норматив витрат на ведення справи встановлюється в розмірі не більше 50% від страхового тарифу. Конкретний розмір нормативу витрат на ведення справи зазначається в Договорі страхування.

**Актуарій**



**Луць А.О.**

**Свідоцтво №01-024 від 10.01.2017**

Протиго, пронумеровано та скріплено печаткою

22 (двадцять два) аркуші

Голова Правління

Авдєєв С.О

