

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



С.О. Авдєєв

«31» березня 2020р.

Зареєстровані:

Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг 16.04.2020 р.
Розпорядження № 739

Введено в дію:

з «22» квітня 2020 р.
відповідно до Наказу № 24
від «22» квітня 2020 р.

ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ІНВЕСТИЦІЙ

м. Київ, 2020

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Правила добровільного страхування інвестицій (надалі – Правила) розроблені відповідно до Закону України «Про страхування» та інших законодавчих і підзаконних актів України.

1.2. У Правилах застосовані наступні терміни:

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

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.

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.

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.

Інвестиції - всі види майнових та інтелектуальних цінностей, що вкладаються в об'єкти підприємницької та інших видів діяльності, в результаті якої створюється прибуток (дохід) та/або досягається соціальний та екологічний ефект, зокрема: кошти, цільові банківські вклади, паї, акції та інші цінні папери (крім векселів); рухоме та нерухоме майно (будинки, споруди, устаткування та інші матеріальні цінності); майнові права інтелектуальної власності; сукупність технічних, технологічних, комерційних та інших знань, оформлених у вигляді технічної документації, навиків та виробничого досвіду, необхідних для організації того чи іншого виду виробництва, але не запатентованих ("ноу-хау"); права користування землею, водою, ресурсами, будинками, спорудами, обладнанням, а також інші майнові права; інші цінності. Інвестиції, що спрямовуються на створення (придбання), реконструкцію, технічне переоснащення основних засобів, очікуваний строк корисної експлуатації яких перевищує один рік, здійснюються у формі капітальних вкладень.

Інвестор - суб'єкт інвестиційної діяльності, який приймає рішення про вкладення власних, позичкових і залучених майнових та інтелектуальних цінностей в об'єкти інвестування. Інвестори можуть виступати в ролі вкладників, кредиторів, покупців, а також виконувати функції будь-якого учасника інвестиційної діяльності. Інвесторами можуть виступати фізичні та юридичні особи України та інших держав.

Інвестиційна діяльність - сукупність практичних дій фізичних та юридичних осіб щодо реалізації інвестицій.

Інвестиційний проект - це комплекс заходів (організаційно-правових, управлінських, аналітичних, фінансових та інженерно-технічних), визначених на основі національної системи цінностей і завдань інноваційного розвитку національної економіки та спрямованих на розвиток окремих галузей, секторів економіки, виробництв, регіонів, виконання яких здійснюється суб'єктами інвестиційної діяльності з використанням цінностей відповідно до законодавства. Інвестиційний проект оформлюється у вигляді планово-розрахункових документів, необхідних та достатніх для обґрунтування

інвестування, організації та управління роботами з реалізації проекту в межах визначених вартості та терміну його реалізації.

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).

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.

Об'єкт інвестиційної діяльності (об'єкт інвестування) - будь-яке майно, в тому числі основні фонди і оборотні кошти в усіх галузях економіки, цінні папери (крім векселів), цільові грошові вклади, науково-технічна продукція, інтелектуальні цінності, інші об'єкти власності, а також майнові права.

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.

Учасники інвестиційної діяльності - фізичні та юридичні особи України, інших держав, які забезпечують реалізацію інвестицій як виконавці замовлень або на підставі доручення інвестора.

Франшиза - частина збитків, що не відшкодується 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 якого-небудь 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 інвестицій (надалі – Договори страхування) зі Страхувальниками на випадок настання страхових ризиків з числа зазначених в цих Правилах.

1.4. Страхувальником може бути інвестор або будь-який інший учасник інвестиційної діяльності.

1.5. Страхувальник має право призначити в Договорі страхування Вигодонабувача, а також змінювати його до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування.

1.6. Призначення в Договорі страхування Вигодонабувача не звільняє Страхувальника від виконання покладених на нього обов'язків за цим Договором страхування, окрім випадків, коли обов'язки Страхувальника виконані Вигодонабувачем.

1.7. Добровільне страхування інвестицій передбачає обов'язок Страховика за встановлену Договором страхування плату (страховий внесок, страховий платіж, страхову премію) здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування шляхом відшкодування Страхувальнику або іншій особі, визначеній Страхувальником у Договорі страхування (Вигодонабувачу), збитку, понесеного ними при здійсненні інвестиційної діяльності внаслідок втрати інвестицій або їх частини, неотримання інвестиційного доходу з причин, визначених у Правилах та Договорі страхування.

1.8. Цими Правилами визначені загальні умови і порядок здійснення добровільного страхування інвестицій, 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.

1.9. 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 інвестиційною діяльністю Страхувальника або іншої особи, визначеної Страхувальником у Договорі страхування.

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 визначається в розмірі та/або в межах суми інвестиції Страхувальника, якщо інше не передбачено Договором страхування.

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. Страховими ризиками за цими Правилами є:

4.1.1. Невиконання або неналежне виконання контрагентом зобов'язань за інвестиційним договором (контрактом) крім випадків, коли таке невиконання пов'язане з порушенням умов інвестиційного договору (контракту) Страхувальником.

4.1.2. Банкрутство юридичної або фізичної особи – отримувача інвестиції.

4.1.3. Ліквідація юридичної особи – отримувача інвестиції або смерть фізичної особи – отримувача інвестиції.

4.1.4. Пошкодження, знищення об'єкту інвестування або припинення робіт внаслідок стихійних лих, аварій, катастроф, протиправних дій третіх осіб під час або на території виконання інвестиційного проекту.

4.1.5. Зміна умов інвестиційної діяльності Страхувальника з незалежних від нього обставин.

4.1.6. Відкликання (анулювання) ліцензії на провадження господарської діяльності.

4.1.7. Прорахунки інвестиційного проекту.

4.1.8. Інші події, передбачені Договором страхування.

4.2. Страховими випадками за Договором страхування, укладеним на підставі цих Правил, є понесення Страхувальником (Вигодонабувачем) збитку при здійсненні інвестиційної діяльності внаслідок втрати інвестицій або їх частини, неотримання інвестиційного доходу внаслідок настання страхових ризиків, передбачених Договором страхування згідно з п. 4.1 Правил.

4.3. 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.

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

4.5. 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. Не є страховими випадками (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, путчу, війни або будь-якої події, викликані 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 (Вигодонабувачу) не під час дії Договору страхування та/або причиною яких стала подія, що відбулася до початку дії Договору страхування.

5.1.3. Збитки, що заподіяні особі, яка прямо чи опосередковано контролюється Страхувальником або прямо чи опосередковано контролює Страхувальника та/або збитки, що заподіяні особою, яка прямо чи опосередковано контролюється Страхувальником або прямо чи опосередковано контролює Страхувальника.

5.2. Якщо інше не передбачено Договором страхування, не визнаються страховими випадками збитки, що виникли внаслідок:

5.2.1. Зміни законодавства під час здійснення інвестиційної діяльності.

5.2.2. Заборони або обмеження грошових переказів з країни боржника або країн, через які проходить платіж, введення мораторію, не конвертації валют.

5.2.3. Анулювання заборгованості або перенесення термінів погашення заборгованості згідно з двосторонніми урядовими та багатосторонніми міжнародними договорами.

5.2.4. Навмисних дій або бездіяльності Страхувальника (його працівників або представників), що призвели до настання страхового випадку.

5.2.5. Фізичної втрати Страхувальником документів, що підтверджують його права на отримання грошових коштів від контрагента за інвестиційним договором (контрактом) (векселів, цінних паперів тощо).

5.2.6. Відміни відповідними державними органами імпортової (експортної) ліцензії, введення ембарго на імпорту (експорт).

5.2.7. Невиконання або неналежного виконання Страхувальником своїх договірних зобов'язань за інвестиційним договором (контрактом).

5.2.8. Невиконання або неналежного виконання Страхувальником вимог та розпоряджень державних органів, недотримання Страхувальником законодавства.

5.2.9. Обставин (подій), що були відомі Страхувальнику до настання страхового випадку, але про які не було письмово повідомлено Страховику.

5.3. Страховик не відшкодовує:

5.3.1. Непрямі збитки (штрафи, пені та інші фінансові та адміністративні санкції, упущену вигоду, втрати внаслідок інфляції, зміни в курсах валют тощо), крім неотримання інвестиційного доходу, якщо це передбачено Договором страхування.

5.3.2. Моральну шкоду.

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. Строк дії Договору страхування встановлюється в межах строку реалізації інвестиційного проекту, якщо інше не передбачено Договором страхування.

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 24⁰⁰ 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. В письмовій Заяві на страхування Страхувальником вказується наступна інформація щодо обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (якщо інше не передбачено Договором страхування):

- 7.2.1. Ідентифікаційні дані Страхувальника.
 - 7.2.2. Інформація про інвестиційну діяльність Страхувальника.
 - 7.2.3. Інформація про інвестиційні проекти Страхувальника.
 - 7.2.4. Інформація щодо заподіяних збитків внаслідок настання аналогічних подій при здійсненні Страхувальником інвестиційної діяльності.
 - 7.2.5. Відомості про інші чинні договори страхування, укладені щодо предмету Договору страхування.
 - 7.2.6. Інша інформація, необхідна для визначення ступеню страхового ризику та укладання Договору страхування.
 - 7.3. Страховик має право запросити у Страхувальника, а Страхувальник повинен надати Страховику наступні документи:
 - 7.3.1. Копії установчих документів Страхувальника.
 - 7.3.2. Копії дозволу державних органів на реалізацію інвестиційного проекту.
 - 7.3.3. Копії кредитних договорів щодо фінансового забезпечення інвестиційного проекту;
 - 7.3.4. Копії бізнес-плану інвестиційного проекту з розрахунком очікуваних фінансових результатів;
 - 7.3.5. Документи про фінансовий стан Страхувальника (баланс або довідка про фінансовий стан, підтверджені аудитором, тощо);
 - 7.3.6. 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. Договір страхування укладається у письмовій формі. Факт укладання Договору страхування може посвідчуватися страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою Договору страхування.
 - 7.6. У випадку втрати Страхувальником примірника Договору страхування на підставі письмової заяви йому видається дублікат. Після видачі дублікату втрачений примірник Договору страхування вважається недійсним і виплати по ньому не проводяться.
 - 7.7. 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.
 - 7.8. До моменту укладення Договору страхування Страховик залишає за собою право відмовитися від прийняття ризику на страхування без пояснення причин відмови.
 - 7.9. Страхувальник сплачує Страховику страховий платіж в строки та у розмірі, що передбачені Договором страхування.
 - 7.10. Розмір страхового платежу визначається за згодою сторін Договору страхування на підставі базових страхових тарифів Страховика, що наведені у Додатку №1 до Правил.
 - 7.11. Страхувальник має право вносити страховий платіж як готівкою, так і шляхом безготівкового розрахунку.
 - 7.12. 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.

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

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.

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

8. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

8.1. Страховальник 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. Страховальник 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 Страховальником 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 Страховальником 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 про виконання інвестиційного проекту.

8.2.8. Не вносити зміни до інвестиційного проекту (договору, контракту тощо) та не здійснювати зміну об'єкту інвестування без попередньої письмової згоди Страховика.

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

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

8.2.11. 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.

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

8.2.13. 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 виконання зобов'язань за інвестиційним договором (контрактом) та практичної реалізації інвестиційного проекту.

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 (Вигодонабувача) 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.

8.6. За згодою сторін та не в супереч чинному законодавству України Договором страхування можуть бути передбачені права та обов'язки Вигодонабувача.

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

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

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

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

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 всі документи, передбачені Договором страхування, зокрема:

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, на підставі яких здійснюються інвестиції (в т.ч. інвестиційні проекти, договори, контракти тощо).

10.1.5. Листування між Страхувальником та його контрагентом щодо виконання договірних зобов'язань за інвестиційним договором (контрактом).

10.1.6. Документи, що підтверджують невиконання або неналежне виконання контрагентом зобов'язань за інвестиційним договором (контрактом).

10.1.7. Рішення суду, що набрало законної сили, та/або документи Компетентних органів щодо факту, причин та обставин настання події, що може бути визнана страховим випадком.

10.1.8. Документи, що підтверджують вартість об'єкту інвестиційної діяльності, настання строку повернення інвестицій та/або про факт і суму не одержаного Страхувальником задекларованого доходу від інвестиційної діяльності.

10.1.9. Документи, що підтверджують розмір заподіяних збитків (акти аудиторської перевірки, платіжні документи тощо).

10.1.10. Документи, що засвідчують особу одержувача страхового відшкодування та підтверджують правонаступництво особи, що звернулася за виплатою страхового відшкодування.

10.1.11. Документи, необхідні Страховику для реалізації права вимоги до осіб, винних у заподіянні збитків.

10.1.12. Інші документи, передбачені Договором страхування, подання яких є необхідним для прийняття рішення про визнання події страховим випадком та визначення розміру збитків.

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

11.5. В будь-якому випадку страхове відшкодування згідно зі ст. 9 Закону України “Про страхування” не може перевищувати розміру прямого збитку, завданого Страхувальнику (Вигодонабувачу) в результаті настання страхового випадку. Непрямі збитки (неотримання інвестиційного доходу) вважаються застрахованими, якщо це передбачено Договором страхування.

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 Страхувальника (Вигодонабувача), вказаний 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, якщо страхова сума за Договором страхування становить певну частку від вартості інвестиційного проекту, страхове відшкодування виплачується у такій же частці від збитку по страховому випадку, яку страхова сума складає від вартості інвестиційного проекту, якщо інше не передбачено Договором страхування.

11.12. 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.

11.13. 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.

11.14. 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.

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

11.16. 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.

11.17. 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. Отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні.

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

12.1.6. 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, 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. Страхувальник вніс зміни до інвестиційного проекту (договору, контракту тощо) щодо зміни їх умов без попередньої письмової згоди Страховика.

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

№ п/п	Страхові ризики	Страховий тариф (% від страхової суми)
1	Невиконання або неналежне виконання контрагентом зобов'язань за інвестиційним договором (контрактом) крім випадків, коли таке невиконання пов'язане з порушенням умов інвестиційного договору (контракту) Страхувальником	0,35
2	Банкрутство юридичної або фізичної особи – отримувача інвестиції	0,1
3	Ліквідація юридичної особи – отримувача інвестиції або смерть фізичної особи – отримувача інвестиції	0,2
4	Пошкодження, знищення об'єкту інвестування або припинення робіт внаслідок стихійних лих, аварій, катастроф, протиправних дій третіх осіб під час або на території виконання інвестиційного проекту	0,15
5	Зміна умов інвестиційної діяльності Страхувальника з незалежних від нього обставин	0,1
6	Відкликання (анулювання) ліцензії на провадження господарської діяльності	0,15
7	Прорахунки інвестиційного проекту	0,1
8	Інші події, передбачені Договором страхування	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

Франшиза (% від страхової суми)	Коефіцієнт франшизи
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

Пронумеровано та скріплено печаткою

18 (вісімнадцять) аркушів

Голова Правління

Авдєєв С.О.

