

**“ЗАТВЕРДЖЕНО”**

**Голова Правління  
ЗАТ “СК “Гарант – Система”**

\_\_\_\_\_ / **Петренко О. П.**

**“ 05 ” листопада 2007 року**

## **П Р А В И Л А** **добровільного страхування фінансових ризиків**

### **1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ**

1.1. На підставі цих Правил добровільного страхування фінансових ризиків (далі по тексту - Правила) Закрите акціонерне товариство «Страхова компанія «Гарант-Система» (далі по тексту - Страховик) укладає Договори добровільного страхування фінансових ризиків (далі – Договори, Договори страхування) з юридичними особами різних форм власності, а також дієздатними фізичними особами - суб'єктами підприємницької діяльності (надалі - Страхувальники) на випадок фінансових збитків Страхувальника при здійсненні ним підприємницької діяльності.

1.2. За Договором страхування, укладеним на підставі цих Правил, Страховик зобов'язується за обумовлену Договором плату (страхову премію, страховий платіж) при настанні передбаченої в Договорі події (страхового випадку) відшкодувати Страхувальнику завдані внаслідок цієї події збитки, які пов'язані з його непередбаченими збитками та/або додатковими непередбачуваними витратами при здійсненні підприємницької діяльності (виплатити страхове відшкодування) в межах визначеної Договором страхування страхової суми.

1.3. Під підприємницьким ризиком розуміється ризик збитків від підприємницької діяльності через порушення своїх зобов'язань контрагентами підприємця - Страхувальника чи зміну умов цієї діяльності або інші події та обставини, які не залежать від Страхувальника.

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

1.5. Страховик не має права розголошувати одержані ним в результаті своєї професійної діяльності відомості про Страхувальника і його майновий стан.

### **2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

2.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані з непередбаченими збитками (непередбаченими додатковими витратами) Страхувальника при здійсненні ним підприємницької діяльності.

### **3. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ**

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

Страхувальним випадком є подія, що передбачена Договором страхування, яка відбулась із настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.

Страхувальним ризиком за цими Правилами є ризик фінансових збитків (майнових та фінансових втрат або вимушених непередбачуваних додаткових витрат) Страховальника при здійсненні ним підприємницької діяльності.

3.2. У відповідності з цими Правилами, Страховик може гарантувати Страховальнику відшкодування непередбачуваних фінансових збитків (майнових або фінансових втрат або вимушених непередбачуваних додаткових витрат), які настали внаслідок:

а) невиконання (неналежного виконання) контрагентами Страховальника зобов'язань по угоді (договору, контракту) щодо постачання сировини, матеріалів, устаткування, товарів, тощо, та/або виконання робіт (надання послуг), та/або оформлення документів (перевізних, митних, тощо);

б) недотримання умов та строків виконання контрагентом фінансових зобов'язань по договору(контракту, угоді) між Страховальником і контрагентом;

в) недотримання строків фінансування, установки і налагодження машин, устаткування, виконання будівельно-монтажних робіт контрагентами Страховальника;

г) у зв'язку із необхідністю (по незалежним від Страховальника причинам) виконати гарантійні зобов'язання, обумовлені цивільно-правовими угодами (договорами купівлі-продажу, договорами на поставку товарів, виконання робіт, тощо), укладеними між Страховальником та контрагентами, або виданими гарантійними талонами та сервісними книжками, та/або чинним законодавством України;

д) по іншим незалежним від Страховальника причинам в період здійснення Страховальником підприємницької діяльності.

3.3. Перелік страхових випадків по Договору страхування встановлюється при укладенні Договору страхування за бажанням Страховальника. Випадок визнається страховим тільки якщо збитки настали внаслідок події, яка відбулась під час дії Договору страхування.

### **4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

4.1. Якщо інше прямо не обумовлено Договором страхування, Страховик не відшкодовує збитки, які викликані такими подіями та внаслідок:

а) впливу ядерного вибуху, радіації чи радіоактивного забруднення;

б) військових дій, а також маневрів чи інших військових заходів;

в) громадянської війни, народних хвилювань різного роду чи страйків;

г) вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту чи знищення майна Страховальника за розпорядженням державних органів;

д) навмисних дій (бездії) Страховальника, спрямованих на настання страхового випадку;

е) невідповідності законодавству контракта (договора, угоди), укладеного між Страховальником і контрагентом;

- є) заборони чи обмеження грошових переказів із країни дебітора чи країни, через яку прямує платіж, введення мораторію, неконвертованості валют;
- ж) анулювання заборгованості чи перенесення строків погашення заборгованості у відповідності з двосторонніми урядовими і багатосторонніми міжнародними угодами;
- з) скасування імпоротної (експортної) ліцензії, введення ембарго на імпорт (експорт);
- і) невиконання (неналежне виконання) Страхувальником своїх зобов'язань перед контрагентом;
- ї) не подання Страховику необхідних документів (товаросупроводжувальний документ, дозвіл на вивіз чи поставку товарів, ліцензії та ін.);
- й) навмисного невиконання контрагентом Страхувальника зобов'язань по договору, підтвердженого рішенням суду (арбітражного суду).

У випадках, передбачених законом, Страховик може бути звільнений від виплати страхового відшкодування при настанні страхового випадку внаслідок необережності Страхувальника.

4.2. За Договором страхування не відшкодовуються збитки Страхувальника, які викликані курсовою різницею, відсотками за прострочення, штрафами, а також, втрачена вигода та інші непрямі витрати, якщо інше прямо не обумовлено Договором страхування.

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

## **5. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ**

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

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

5.3. Договором страхування також, в межах страхової суми, можуть бути передбачені граничні суми виплат (ліміти відповідальності):

- по одному страховому випадку;
- по окремому страховому ризику;
- на окремий (визначений Договором страхування) період страхування;
- по одному напрямку підприємницької діяльності та/або по діяльності, яка пов'язана з окремим цивільно-правовим договором (контрактом, угодою), або з окремим контрагентом.

## **6. ФРАНШИЗА**

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

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

Якщо Договором страхування передбачається умовна франшиза, Страховик звільняється від відповідальності за збиток, якщо його розмір не перевищує франшизу.

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

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

## **7. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ, ПОРЯДОК СПЛАТИ СТРАХОВИХ ПЛАТЕЖІВ**

7.1. Страховий платіж (страхова премія, страховий внесок) – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування.

7.2. Розмір страхового платежу визначається на підставі страхових тарифів (Додаток №1 до цих Правил) виходячи з розміру страхової суми, строку дії Договору страхування, та з врахуванням чинників, що впливають на настання страхового випадку.

7.3. Страховий платіж сплачується одноразово готівкою чи безготівковим розрахунком, якщо інше не передбачено Договором страхування.

## **8. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, МІСЦЕ ТА СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

8.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою сторін при укладенні Договору страхування, як правило, до одного року, якщо інше не передбачено Договором страхування.

8.2. Договір страхування укладається на підставі заяви Страхувальника. Для оформлення Договору страхування Страховик може запросити додаткові документи та інформацію, що характеризують ступінь ризику.

8.3. Страховик, після отримання необхідних документів та інформації, протягом 5-ти робочих днів розглядає отриману інформацію та повідомляє Страхувальника про прийняте рішення щодо укладення Договору страхування та розміру страхового платежу.

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

8.5. Якщо після укладення Договору страхування буде встановлено, що Страхувальник повідомив неправдиві відомості про обставини, які мають істотне значення для визначення ймовірності настання страхового випадку та розміру можливих збитків від його настання, Страховик має право вимагати у встановленому законодавством порядку визнання Договору страхування недійсним, а у разі настання страхового випадку, якщо це передбачено Договором страхування, відмовити у виплаті страхового відшкодування.

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

8.6.1. перелік страхових випадків, на випадок настання яких укладається Договір;

8.6.2. про строки дії Договору і розміри страхової суми та лімітів відповідальності Страховика по кожній події (кожному ризику).

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

8.8. Договір страхування складається у двох примірниках, які мають однакову юридичну силу і знаходяться по одному примірнику у кожній зі сторін Договору страхування.

8.9. Факт укладення Договору страхування може посвідчуватись страховим полісом, що є формою Договору страхування.

8.10. Місцем дії Договору страхування є територія України, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

## **9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ**

9.1. Страхувальник має право:

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

9.1.2. збільшити страхову суму по раніше укладеному Договору страхування;

9.1.3. вимагати від Страховика дотримання конфідційності будь-якої інформації стосовно Договору страхування та його виконання.

9.1.4. при настанні страхового випадку вимагати від Страховика виплати страхового відшкодування;

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

9.1.6. на внесення змін до умов Договору страхування за згодою із Страховиком відповідно до умов цих Правил та Договору страхування.

Зміни до умов Договору страхування оформлюються додатковою угодою до діючого Договору страхування.

9.1.7. отримати дублікат Договору страхування в разі його втрати.

9.2. Страховик має право:

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

9.2.2. при наявності сумнівів в причинах настання страхового випадку та обґрунтованості (законності) виплати страхового відшкодування відстрочити її до

отримання підтвердження цих причин відповідними органами. В разі необгрунтованої затримки виплати страхового відшкодування Страховик сплачує пеню за кожний день прострочки в розмірі відсотків, зазначених в Договорі страхування, від належної до виплати суми страхового відшкодування;

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

9.2.4. визначати розмір страхового тарифу.

9.3. Страхувальник зобов'язаний:

9.3.1. своєчасно сплачувати страхові платежі;

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

9.3.3. повідомити Страховика про інші діючі Договори страхування щодо предмету Договору страхування;

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

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

9.3.6. надати Страховику можливості вільного доступу до документів, які мають значення для виявлення обставин, характеру і розміру збитку, якщо це передбачено Договором страхування.

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

9.4. Страховик зобов'язаний:

9.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

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

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

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

9.4.5. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування;

9.4.6. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

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

## **10. ПОРЯДОК ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

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

10.1.1. закінчення строку дії Договору страхування;

10.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

10.1.3. несплати Страхувальником страхового платежу (його частини) у встановлений Договором страхування строк. При цьому Договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

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

10.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством;

14.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

14.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

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

Про намір дострокового припинення дії Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

10.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає Страхувальнику фактично сплачені 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 страхових сум та 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.

10.4. У разі дострокового припинення дії 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 з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

## **11. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКУ І СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

11.1. Під збитком за цими Правилами слід розуміти суму збитків (майнових та фінансових втрат, непередбачених вимушених додаткових витрат), яких зазнав Страхувальник внаслідок настання страхового випадку.

11.2. При настанні страхового випадку Страхувальник:

11.2.1. письмово повідомляє Страховика про настання страхового випадку у термін, встановлений Договором страхування та цими Правилами (до 3-х робочих днів, якщо інший термін не встановлений в Договорі страхування);

11.2.2. вживає усіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення збитків завданих внаслідок настання страхового випадку;

11.2.3. для отримання страхового відшкодування надає Страховику документи, що підтверджують настання страхового випадку за таким переліком, якщо інший перелік не встановлено Договором страхування:

- заява на виплату страхового відшкодування;
- акт несплати по договору між Страхувальником та його контрагентом;
- копію або оригінал Договору страхування;
- копію або оригінал договору, фінансові ризики, пов'язані з виконанням якого було застраховано;
- акти аудиторських перевірок фінансового стану контрагента Страхувальника;
- акт, що засвідчує втрату Страхувальником і/або його контрагентом наявного (реального) товару, власних засобів виробництва, що пов'язані з фактом невиконання умов договору між Страхувальником та його контрагентом;
- акт аудиторської перевірки, що засвідчує розмір збитків, завданих Страхувальнику внаслідок настання страхового випадку;
- копії листування між Страхувальником та його контрагентом, які мають відношення до цього страхового випадку;
- довідку банку про залишки коштів на розрахунковому рахунку контрагента Страхувальника;
- копія рішення суду, яке має відношення до цього страхового випадку;
- копії листування між Страхувальником і судом, які мають відношення до цього страхового випадку;
- на вимогу Страховика - усі інші документи, які дають змогу встановити причини, обставини та розміри збитків, які підлягають відшкодуванню.

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

11.3.1. при розгляді судом обставин, пов'язаних із настанням страхового випадку на підставі рішення суду (господарського суду);

11.3.2. при відсутності суперечки - на підставі документів і розрахунків, поданих Страхувальником, а також одержаних Страховиком матеріалів, інформації, висновків експертів, банківських, фінансових, податкових органів, відповідних компетентних державних органів і органів місцевого самоврядування, правоохоронних і пожежних підрозділів, юридичних і аудиторських фірм.

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

11.4. Розмір страхового відшкодування встановлюється після визначення розмірів збитку з вирахуванням франшизи.

## **12. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТ СТРАХОВИХ ВІДШКОДУВАНЬ**

12.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком протягом 15-ти (п'ятнадцяти) робочих днів, якщо інший термін не передбачений Договором страхування, після прийняття рішення про виплату на підставі заяви Страхувальника про збитки, та всіх необхідних документів, визначених Договором страхування, що дозволяють визначити розмір зазначених Страхувальником збитків, та страхового акту, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою.



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

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

12.4. Загальна сума виплат за Договором страхування не може перевищувати страхову суму, зазначену у Договорі страхування.

### **13. ТЕРМІН ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

13.1. Страховик зобов'язаний при надходженні письмової заяви від Страхувальника на виплату страхового відшкодування в строк не більше 15-ти (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх передбачених цими Правилами документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, скласти страховий акт та прийняти рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування.

13.2. Про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик повідомляє Страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови в строк не більше 15-ти (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

13.3. Підставою для відмови Страховика у здійсненні виплати страхового відшкодування є випадки, передбачені чинним законодавством, а саме:

- 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;

- вчинення Страхувальником-фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;

- подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;

- отримання Страхувальником повного відшкодування збитків за майновим страхуванням від особи, винної у їх заподіянні;

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

- інші випадки, передбачені законом.

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші підстави для відмови у здійсненні страхового відшкодування, якщо це не суперечить законодавству України, зокрема:

- якщо особа, яка перебуває з Страхувальником у трудових відносинах здійснила навмисні дії, що призвели до настання страхового випадку.

#### **14. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ДОГОВОРУ**

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

14.2. При простроченні виплат страхового відшкодування за Договором страхування з вини Страховика, останній сплачує пеню у розмірі, зазначеному у Договорі страхування.

#### **16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

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

## **СТРАХОВІ ТАРИФИ**

Базові страхові тарифи у % від страхової суми по сукупності всіх ризиків залежно від терміну дії Договору страхування:

Строк дії Договору	Страхові тарифи, %
до 1 місяця	2,5
2 місяці	3,0
3 місяці	3,0
4 місяці	3,0
5 місяців	3,2
6 місяців	3,3
7 місяців	3,4
8 місяців	3,5
9 місяців	3,6
10 місяців	3,7
11 місяців	4,0
12 місяців	4,3

При визначенні розміру страхового платежу, виходячи із ступеня ризику та конкретних умов Договору страхування (виключення окремих ризиків, наявності франшизи, виду підприємницької діяльності Страхувальника, наявності настання страхових випадків за попередні роки тощо) у кожному конкретному випадку можливе використання знижуючих (від 0,05 до 1,0) та підвищуючих (від 1,0 до 5,0) коефіцієнтів. Конкретний розмір страхового тарифу визначається у Договорі страхування за згодою сторін.

Нормативні витрати на ведення справи складають 30% у зазначених вище страхових тарифах.

Розрахунок страхових тарифів  
виконав актуарій

Топольська С. Г.  
(Диплом №003 від 17.09.1999 р.)

**“ЗАТВЕРДЖЕНО”**

**Голова Правління  
ПрАТ “СК“Гарант-Система”**

\_\_\_\_\_ **Петренко О.П.**

**“ 10 ” квітня 2014 р.**

**ЗМІНИ ТА ДОПОВНЕННЯ №1**

**ДО ПРАВИЛ**

**ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ**

**ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ**

**м. Київ**

1. В тексті Правил замість «ЗАТ «СК «Гарант – Система» читати ПрАТ «СК «Гарант – Система», замість «Закрите акціонерне товариство «Страхова компанія «Гарант – Система» - читати «Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Гарант – Система».

2. Доповнити текст Правил Розділом 17 наступного змісту:

« **17. ОСОБЛИВІ УМОВИ**

17.1. Договором страхування можуть бути додатково передбачені особливі умови, узгоджені між Страхувальником та Страховиком, які не суперечать цим Правилам та чинному законодавству України.

»