



**ЗАТВЕРДЖЕНО:**  
**Наказом № 15 від 08.07.2024 р.**

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ**  
**«СТРАХУВАННЯ ПОРУКИ (ГАРАНТІЙ)»**  
**( КЛАС СТРАХУВАННЯ 15)**

Київ-2024 р.

## ЗМІСТ

|                                                                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ .....                                                                                           | 3  |
| 2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ .....                                                                     | 5  |
| 3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ<br>ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ .....                 | 8  |
| 4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ<br>ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ .....                          | 11 |
| 5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ .....                                                                               | 12 |
| 6. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО<br>ВИПАДКУ .....                                                 | 13 |
| 7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ .....                                                                | 14 |
| 8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ .....                                                                                   | 16 |
| 9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ .....                                                                                 | 17 |
| 10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ .....                                                                | 18 |
| 11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ .....                                                                                              | 19 |
| 12. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ<br>ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ .....                               | 19 |
| 13. ІНФОРМАЦІЯ, ЩО МАЄ ІСТОТНЕ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ОЦІНКИ СТРАХОВОГО<br>РИЗИКУ .....                                                   | 19 |
| 14. ГРАНИЧНА МАКСИМАЛЬНА ЧАСТКА ВИТРАТ СТРАХОВИКА ПОВ'ЯЗАНИХ<br>БЕЗПОСЕРЕДНЬО З УКЛАДЕННЯМ ТА ВИКОННЯМ ДОГОВОРІВ СТРАХУВАННЯ .. | 20 |

## 1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ

1.1. **Гарантія** - вид забезпечення зобов'язань, відповідно до якого банк або інша фінансова установа (Гарант) гарантує перед Кредитором (Бенефіціаром) виконання Боржником (Принципалом) свого обов'язку. Гарант відповідає перед Кредитором за порушення зобов'язання Боржником.

1.2. **Договір поруки** - угода, за якою Поручитель поручається перед Кредитором Боржника за виконання ним свого обов'язку.

1.3. **Аварія** - небезпечна подія техногенного характеру, що створює на об'єкті або території загрозу для життя/здоров'я людей і призводить до руйнування будівель, споруд, обладнання, транспортних засобів, порушення виробничого або транспортного процесу чи завдає шкоди довкіллю.

1.4. **Банкрутство** - визнана господарським судом неспроможність боржника відновити свою платоспроможність та задовольнити визнані судом вимоги кредиторів не інакше як через застосування ліквідаційної процедури.

1.5. **Близькі родичі** - дружина (чоловік), батько, мати, діти, рідні брати та сестри Страхувальника (Застрахованої особи).

1.6. **Вигодонабувач** - фізичні або юридичні особи, які можуть зазнати збитків у результаті настання страхового випадку, призначені Страхувальником для отримання страхового відшкодування.

1.7. **Застраховані особи** - треті особи, щодо яких за їх згодою укладені договори між Страховиком та Страхувальником.

1.8. **Згода суб'єкта персональних даних** - будь-яке документоване, зокрема письмове, добровільне волевиявлення фізичної особи щодо надання дозволу на обробку її персональних даних відповідно до сформульованої мети їх обробки.

1.9. **Персональні дані** - відомості чи сукупність відомостей про фізичну особу, яка ідентифікована або може бути конкретно ідентифікована.

1.10. **Право вимоги** - право Страховика після виконання ним покладених на нього зобов'язань вимагати відшкодування збитку від іншої особи, яка несе відповідальність за виникнення обставин, що призвели до страхового випадку.

1.11. **Стихійне лихо** - смерч, ураган, буря, шторм, тайфун, схід снігових лавин, обвал, зсув ґрунту, сель, повінь, паводок, злива, град, просідання ґрунту, землетрус, затоплення водами.

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

1.13. **Страхове відшкодування** - грошова сума, яка сплачується Страховиком за умовами страхування при настанні страхового випадку.

1.14. **Страховий випадок** - подія, яка сталася після набуття чинності договором, передбачена договором страхування, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика провести виплату страхового відшкодування Страхувальнику відповідно до умов договору.

**1.15. Страховий платіж** - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язується сплатити Страховику згідно з договором.

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

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

## **2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ**

### **2.1. Загальні положення.**

Ці загальні умови Страхового продукту за Класом страхування 15 Страхування поруки (гарантії): «Страхування поруки (гарантії)» (далі – Страховий продукт) у Приватному акціонерному товаристві «Страхова компанія «ПЕРЕМОГА» (далі – Страховик) розроблені на підставі Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року за № 1909-IX зі змінами та доповненнями (далі – Закон України «Про страхування», Закон), нормативно-правових актів Національного банку України (далі – Регулятор) та відповідно до вимог Положення про внутрішню політику з андерайтингу та Положення про внутрішню політику з розроблення та впровадження страхових продуктів, що затверджені в Страховику. Страховик розміщує та зберігає на своєму веб-сайті у відкритому доступі всі редакції цих загальних умов Страхового продукту із зазначенням строку їх дії упродовж терміну, визначеного законодавством.

Страховий продукт, передбачений цими Загальними умовами не є стандартним страховим продуктом. Страховик не розробляє, не затверджує та не надає Страхувальнику уніфікований (стандартизований) документ, що містить загальну інформацію про стандартний продукт.

Цей страховий продукт за правовою природою та типом страхового/вих продуктів є продуктом з індивідуальними умовами, розробленими для Страхувальників з врахуванням їх потреб у страхуванні для забезпечення ведення основної діяльності (досягнення бізнес цілей), який пропонується Страховиком орієнтуючись на гнучкість індивідуальних умов та сервісів з індивідуальним андерайтинговим котируванням.

Загальні умови надаються Страхувальнику в паперовій або електронній формі, зокрема засобами електронної пошти та/або шляхом надання посилання на інформацію, що розміщується на веб-сайті Страховика, та/або шляхом надання доступу до такої інформації через особистий кабінет клієнта чи програмний застосунок, або в інший спосіб за домовленістю

Страхування здійснюється на підставі договору страхування, який укладається відповідно до цих загальних умов Страхового продукту, якщо інше не визначено законодавством України.

### **2.2. Предмет та об'єкт договору страхування.**

2.2.1. Предметом є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування або законодавством України

2.2.2. Об'єктом договору є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані зі збитками:

- завданими Страхувальнику (Кредитору) внаслідок невиконання (неналежного виконання) Гарантом (Поручителем) своїх зобов'язань в обсязі і в строки, що визначені в його гарантії (договорі поруки);
- завданими Страхувальнику (Гаранту, Поручителю) внаслідок невиконання (неналежного виконання) Боржником своїх зобов'язань перед Кредитором в обсязі і в строк, що визначені в договорі.

### **2.3. Страхові ризики та випадки.**

2.3.1. Страхування здійснюється на випадок настання наступних ризиків:

2.3.1.1. Невиконання або неналежного виконання Гарантом (Поручителем) своїх обов'язків перед Кредитором по гарантії та договорі поруки;

2.3.1.2. Невиконання або неналежного виконання Боржником своїх зобов'язань перед Кредитором, внаслідок чого настала відповідальність Гаранта (Поручителя).

2.3.2. Страхувим випадком є факт понесення Страхувальником або Застрахованою особою збитків внаслідок настання подій, передбачених пп. 2.3.1.1 - 2.3.1.2, які сталися через:

2.3.2.1. Протиправні дії третіх осіб стосовно Гаранта, Поручителя або Боржника;

2.3.2.2. Банкрутство Гаранта, Поручителя або Боржника - юридичних осіб;

2.3.2.3. Тимчасову неплатоспроможність Боржника, Гаранта або Поручителя;

2.3.2.4. Аварії, катастрофи, стихійні явища під час і на місці виконання зобов'язань або за місцем господарської діяльності Боржника, Гаранта або Поручителя;

2.3.2.5. Невиконання або неналежне виконання зобов'язань контрагентом Боржника, Гаранта або Поручителя, яке безпосередньо спричинило нездатність виконати зобов'язання перед Кредитором Боржником, Гарантом або Поручителем;

2.3.2.6. Несвоєчасне виконання банківськими установами, що обслуговують Гаранта, Поручителя, своїх обов'язків з вини банківської установи;

2.3.2.7. Смерті, визнання недієздатним, визнання безвісти відсутнім Поручителя - фізичної особи.

### **2.3. Строк і територія дії договору страхування.**

2.3.1. Договір укладається на строк до 1 року.

2.3.2. Договір діє стосовно страхових випадків що сталися в межах активних бойових дій та тимчасово окупованих Російською Федерацією територіях, які визначені Наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій № 309 від 22 грудня 2022 року «Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» або будь-яких змін до нього чи інших нормативних документів зі всіма подальшими змінами і оновленнями в чинному законодавстві України.

### **2.4. Страхова сума, ліміти відповідальності.**

2.4.1. Розмір страхової суми визначається за домовленістю між Страховиком та Страхувальником під час укладення або внесення змін до Договору страхування.

2.4.2. Якщо інше не встановлено Договором, то страхова сума визначається в межах грошової оцінки зобов'язань Гаранта (Поручителя), встановлених або розрахованих на підставі договору Гарантії (Поруки).

2.4.3. Страховик несе відповідальність в межах страхової суми.

### **2.5. Франшиза.**

2.5.1. Страховиком у Договорі страхування може бути встановлена франшиза. Франшиза встановлюється у відсотках від страхової суми або в абсолютному грошовому вимірі.

2.5.2. При встановленні франшизи страхове відшкодування Страховика визначається розміром прямого збитку за відрахуванням франшизи.

## **2.6. Страхова премія (страховий платіж).**

2.6.1. Страховий тариф - ставка страхового внеску (страхового платежу) з одиниці страхової суми за період страхування.

2.6.2. Страховий платіж - це плата за страхування, тобто грошова сума, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику. Страховий платіж визначається Страховиком в односторонньому порядку виходячи з існуючих тарифів Страховика та зазначається в умовах Договору (або Додатку до Договору).

2.6.3. Сплата страхового платежу здійснюється відповідно до визначених умовами Договору умов та строків.

2.6.4. Страховий тариф визначається індивідуально для кожного окремого договору .

### **3. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ**

#### **3.1. Страхувальник має право:**

- 3.1.1. Отримати страхове відшкодування на умовах та у спосіб, передбачений умовами страхування та договором страхування.
- 3.1.2. Отримати електронну копію умов страхування у користування.
- 3.1.3. Отримувати необхідну інформацію, роз'яснення та консультації з приводу умов договору, страхових виплат та умов страхування.
- 3.1.4. У разі втрати договору звернутись до Страховика з заявою і отримати дублікат. З моменту видачі дублікату втрачений екземпляр вважається недійсним.
- 3.1.5. Призначити Вигодонабувачів та замінювати їх до настання страхового випадку.
- 3.1.6. Ініціювати внесення змін до договору або дострокове припинення дії договору.

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

- 3.2.1. Вносити страхові платежі в обумовлені договором страхування строки.
- 3.2.2. При укладенні договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику.
- 3.2.3. Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо цього предмета страхування.
- 3.2.4. У разі отримання відшкодування збитку в будь-якій формі від третіх осіб, винних у настанні страхового випадку, не пізніше 24 годин повідомити про це Страховика.
- 3.2.5. Забезпечити в межах фактичних затрат Страховика (в межах страхового відшкодування) переходу права регресної вимоги, яке Страхувальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування, мали до особи, відповідальної за заподіяний збиток.
- 3.2.6. Протягом 30 календарних днів повернути Страховику страхове відшкодування (або відповідну його частину), якщо виявиться обставина, яка повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування.
- 3.2.7. Протягом строку, передбаченого договором, повідомити Страховика про отримані від Боржника, Гаранта, Поручителя повідомлення про відмову виконати свої зобов'язання відповідними договорами, а також про затримку їх виконання строком більш ніж на 5 днів, якщо інше не передбачено договором.
- 3.2.8. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.
- 3.2.9. Повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами страхування.
- 3.2.10. Дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам.
- 3.2.11. Вчиняти дії, передбачені умовами страхування.



### **3.3. Страховик має право:**

- 3.3.1. Перевіряти всю інформацію та документи, надані Страхувальником, а також виконання ним вимог і умов договору та фінансовий стан Страхувальника.
- 3.3.2. На отримання від Страхувальника додаткового страхового платежу в разі збільшення ступеня ризику і укладення додаткової угоди до договору.
- 3.3.3. Встановлювати розмір страхового тарифу.
- 3.3.4. Під час укладення договору страхування встановлювати граничні суми виплат страхового відшкодування (межі відповідальності Страховика) по кожному страховому випадку в рамках договору страхування.
- 3.3.5. Самостійно з'ясовувати та/або робити запити у компетентні органи відносно причин, обставин та наслідків страхового випадку.
- 3.3.6. Відмовити у виплаті страхового відшкодування або зменшити його розмір у випадках, передбачених умовами страхування.
- 3.3.7. Після виплати страхового відшкодування в межах фактичних затрат здійснити право регресної вимоги, яке Страхувальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування, мали до особи, відповідальної за заподіяний збиток.
- 3.3.8. Достроково припинити дію договору страхування на умовах страхування та договору страхування.
- 3.3.9. Вимагати повернення страхової виплати, що вже здійснена Страхувальнику, при виникненні відповідних обставин, передбачених чинним законодавством України та умовами договору страхування.

### **3.4. Страховик зобов'язаний:**

- 3.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування.
- 3.4.2. Протягом 10 робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати або страхового відшкодування Страхувальнику.
- 3.4.3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений договором строк.
- 3.4.4. Прийняти рішення про виплату або відмовити у виплаті страхового відшкодування протягом строку, визначеного договором.
- 3.4.5. В межах страхової суми відшкодувати розумні й доцільні витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору.
- 3.4.6. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна переукласти з ним договір.
- 3.4.7. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

### **3.5. Відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору.**

- 3.5.1. За невиконання або неналежне виконання умов Договору Сторони несуть

відповідальність відповідно до чинного законодавства України.

3.5.2. У разі порушення строку сплатити страхового відшкодування Страхувальнику чи Вигодонабувачу (в залежності від того, хто є отримувачем страхового відшкодування) Страховик сплачує пеню у розмірі 0,01% простроченого платежу від суми заборгованості за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України, що діяла в період прострочення платежу.

3.5.3. У випадку виникнення обставин непереборної сили (форс-мажорні обставини), якщо будь-яка із таких обставин безпосередньо вплинула на належне виконання Стороною обов'язків в строки, встановлені в Договорі, Сторона для якої настали ці обставини, не буде нести відповідальність за повне або часткове невиконання такого зобов'язання. При цьому строк виконання таких зобов'язань відкладається на час дії таких обставин.

3.5.4. Сторона, для якої настала неможливість виконання зобов'язань, повинна відразу, але не пізніше 7-ми (семи) днів з моменту настання, в письмовій формі повідомити іншу Сторону про обставини, можливого строку дії і закінчення вищевказаних обставин. Обставини непереборної сили (форс-мажорні обставини) повинні бути підтверджені сертифікатом Торгово-промислової палати України.

#### **4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ**

4.1. Дія договору припиняється за згодою сторін, а також у разі:

4.1.1. Закінчення строку дії договору.

4.1.2. Несплати страхувальником страхових платежів або їх частини в обсягах та у терміни, визначені договором.

4.1.3. Виконання страховиком своїх зобов'язань за договором у повному обсязі.

4.1.4. Ліквідації страхувальника або страховика у порядку, встановленому законодавством України.

4.1.5. Прийняття судового рішення про визнання договору недійсним.

4.1.6. За ініціативою страховика або страхувальника, згідно з умовами договору та чинного законодавства України.

4.2. Сторони мають право достроково припинити дію договору, з повідомленням не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до запланованої дати припинення його дії, якщо інший строк не передбачено умовами договору.

4.3. При достроковому припиненні дії договору на вимогу страхувальника, страховик повертає страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з вирахуванням розміру витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за договором. Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням умов договору страховиком, то останній повертає страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

4.4. При достроковому припиненні дії договору на вимогу страховика, страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога страховика зумовлена невиконанням страхувальником умов договору, то страховик повертає страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з вирахуванням розміру витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, та виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором.

4.5. Страховик повертає страхувальнику страхові платежі протягом 10 (десяти) робочих днів після припинення дії договору.

4.6. Зміна умов договору здійснюється за згодою сторін, шляхом укладення відповідної додаткової угоди до договору.

## **5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

5.1. Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору страхування не пізніше 30 (тридцяти) календарних днів з дня набрання чинності Договором страхування шляхом подання Страховику заяви про відмову від Договору страхування та отримати сплачений страховий платіж, який був одержаний Страховиком, у повному розмірі. В разі такої відмови від Договору Страхувальник втрачає право на звернення до Страховика із заявою на виплату страхового відшкодування незалежно від дати настання події, що має ознаки страхового випадку за Договором.

5.2. Страховик зобов'язаний повернути одержаний від Страхувальника страховий платіж (в повному обсязі) у разі відмови Страхувальника від укладеного Договору протягом 5 (п'яти) банківських днів з дня подання заяви про відмову від Договору. У разі подання заяви про відмову від Договору, Договір вважається не укладеним, у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором.

## **6. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

- 6.1. Не пізніше 48 годин з моменту, як тільки йому стане відомо про настання події, телефонним зв'язком (поштою, електронним зв'язком) повідомити Страховика про настання події з подальшим письмовим підтвердженням (заявою за формою Страховика).
- 6.2. При потребі не пізніше 24 годин повідомити відповідні державні органи, уповноважені встановлювати причини, обставини та наслідки страхового випадку.
- 6.3. Письмове підтвердження повинно бути здійснене протягом 5 робочих днів. Неможливість виконання даної вимоги повинна бути підтверджена документально.
- 6.4. Вжити усіх можливих заходів для попередження і запобігання збільшенню розміру збитків та дотримуватись вказівок Страховика, якщо такі вказівки були надані.
- 6.5. Надати Страховику достовірну інформацію і документально підтвердити причину неможливості Гаранта відповідати за зобов'язаннями Боржника та неможливості Боржника відповідати за своїми зобов'язаннями перед Кредитором.
- 6.6. Не відмовлятися від майнових вимог до інших учасників події, в тому числі винних у настанні страхового випадку.
- 6.7. У 15-денний строк від дати настання події надати наступні документи:
- 6.7.1. Заява про виплату страхового відшкодування.
- 6.7.2. Копія письмової гарантії (договору поруки).
- 6.7.3. Необхідні платіжні документи.
- 6.7.4. Копії листування між Гарантом (Поручителем), Кредитором та/або його Боржником (Страхувальником та іншими особами) по всіх угодах, які мають відношення до страхового випадку.
- 6.7.5. Рішення судів, які мають відношення до даного страхового випадку.
- 6.7.6. Довідки, протоколи, постанови, рішення, інші документи, видані уповноваженими державними органами (посадовими особами), у яких зазначені обставини і причини виникнення страхової події та розмір збитку.
- 6.7.7. Завірені виписки з рахунків, за якими здійснюється обслуговування банком Позичальника.
- 6.7.8. Висновок аудитора про розмір збитку внаслідок настання страхового випадку.
- 6.7.9. Копії первинних бухгалтерських документів Страхувальника та розрахунки понесених фактичних збитків Страхувальника від невиконання Гарантом, Боржником своїх зобов'язань за відповідними договорами.
- 6.8. Копії вищезгаданих документів повинні бути завірені належним чином у порядку, встановленому чинним законодавством України. Страховик може вимагати оригінали документів для встановлення їх відповідності.
- 6.9. Якщо це зумовлено особливостями страхового випадку чи умовами Договору страхування, на вимогу Страховика можуть бути витребувані інші документи, без яких неможливо встановити настання страхового випадку або/та розмір збитків.

## **7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ**

7.1. Страхове відшкодування виплачується Страхувальнику на підставі заяви про страховий випадок та страхового акту.

7.2. Після отримання заяви про страховий випадок та документів, Страховик визначає, чи є заявлена подія страховим випадком, і виносить рішення про виплату страхового відшкодування або відмовляє у виплаті.

7.3. Страхове відшкодування виплачується в межах страхової суми та не може перевищувати розміру прямих збитків, яких зазнав Страхувальник.

7.4. Страховий акт складається Страховиком або уповноваженою ним особою, кваліфікація якої підтверджена у встановленому законодавством порядку.

7.5. У разі настання страхового випадку конкретний розмір збитків встановлюється на підставі документів, отриманих від Страхувальника, а також з урахуванням рішення суду, документів державних органів влади, правоохоронних та інших державних органів, банків, місцевих органів влади, висновків експертів та спеціалізованих фірм, що діють на підставі відповідних дозволів чи ліцензій.

7.6. Із суми страхового відшкодування вираховується:

- сума франшизи, передбаченої договором;
- сума отриманого відшкодування від третіх осіб, винних у заподіянні збитків.

7.7. Після виплати Страхувальнику страхового відшкодування до Страховика переходять в межах виплаченої суми всі права вимоги Страхувальника до особи, відповідальної за заподіяний збиток.

7.8. До страхового відшкодування включаються розумні та доцільні витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору.

7.9. Страховик приймає рішення про страхову виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування з обґрунтуванням такої відмови протягом 30 робочих днів після подання Страхувальником документів.

7.10. Строк, передбачений для прийняття рішення, переривається у випадку неподання належним чином оформленого пакету документів, але не більше ніж на 6 місяців.

7.11. За необхідності додаткового дослідження та вивчення документів та обставин страхового випадку, Страховик може відстрочити прийняття рішення про страхову виплату або відмову у її здійсненні, але на строк не більше ніж на 60 календарних днів.

7.12. Якщо з приводу настання страхового випадку порушено судове провадження, кримінальне провадження, проводиться експертиза чи інші дії уповноважених органів, необхідні для з'ясування причин, обставин страхового випадку чи розміру збитків, то строк виплати переривається до винесення відповідних рішень по таких діях.

7.13. Страховик сплачує страхове відшкодування протягом 15 робочих днів з дня прийняття рішення про виплату страхового відшкодування.

7.14. При відмові у виплаті страхового відшкодування Страховик повідомляє про це Страхувальника письмово, з обґрунтуванням причин відмови, протягом 15 робочих днів з дня прийняття такого рішення.

7.15. Днем виплати страхового відшкодування вважається день списання коштів з рахунку Страховика на рахунок Страхувальника, якщо інше не передбачено умовами договору.

## **8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ**

8.1. Підставами для відмови у виплаті страхового відшкодування можуть бути:

8.1.1. Повідомлення Страхувальником Страховику свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт настання страхового випадку.

8.1.2. Надання Страхувальником підроблених документів.

8.1.3. Внесення змін у гарантію, договір поруки без відома Страховика.

8.1.4. Одержання Страхувальником відповідного відшкодування збитків від особи, винної в заподіянні цих збитків.

8.1.5. Якщо страховий випадок стався до набуття чинності договором страхування.

8.1.6. Невиконання Страхувальником своїх обов'язків по договору страхування.

8.1.7. Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір, спрямовані на настання страхового випадку, якщо це не пов'язано з виконанням громадського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації.

8.1.8. Вчинення Застрахованою особою, Страхувальником чи його посадовою особою умисного злочину, що призвів до страхового випадку.

8.1.9. Шахрайство або інші дії Страхувальника, Застрахованої особи (її близьких родичів), направлені на отримання незаконної вигоди від страхування.

8.1.10. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про підвищення ступеня ризику.

8.1.11. Ненадання Страхувальником (Застрахованою особою) документів, які підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків, зазначених у договорі страхування.



## **9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

9.1. Страховик (страховий посередник) до укладення договору страхування надає клієнту інформацію про Страховий продукт згідно вимог законодавства. Інформація про даний Страховий продукт надається клієнту в електронній формі шляхом надання посилання на інформацію, що розміщується на веб-сайті Страховика (страхового посередника).

9.2. З метою визначення потреб та вимог клієнта у страхуванні Страховик (страховий посередник) може запропонувати клієнту заповнити заяву на страхування за встановленою страховиком формою або в інший спосіб визначити потреби клієнта у страхуванні залежно від специфіки та складності страхового продукту та/або типу клієнта.

9.3. Договір страхування може укладатися із поданням Страхувальником заяви на страхування, в якій зазначається перелік обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику при укладенні договору.

9.4. Страхувальник перед укладенням договору страхування зобов'язаний поінформувати Страховика або страхового посередника про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення договору страхування, у тому числі про наявність страхового інтересу, та/або про розмір страхової премії за договором страхування.

9.5. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі.

9.6. В рамках цього Страхового продукту та якщо інше не передбачено окремою програмою страхування або самим договором страхування для укладання договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування, якщо Страховиком не встановлено необхідність подачі заяви для укладення договору страхування. Якщо Страхувальник бажає застрахувати декількох осіб, то він у випадках, встановлених законодавством, повинен отримати згоду цих осіб щодо укладання договору страхування та надати Страховику список цих осіб, який може бути невід'ємною частиною договору страхування.

9.7. При укладенні договору страхування Страховик має право запросити у Страхувальника документи, необхідні для оцінки страхового ризику та укладання договору страхування.

9.8. Укладення договору страхування може посвідчуватися страховим полісом, сертифікатом.

9.9. В договорі страхування може бути передбачено, що окремі положення цього Страхового продукту не включаються в договір страхування і не діють в конкретних умовах страхування, або умови договору страхування доповнюються іншими умовами за згодою сторін договору страхування, або ж умови договору страхування мають пріоритет над умовами даного Страхового продукту.

## **10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

10.1. Не підлягають страхуванню, якщо договором не обумовлено інше, збитки, які сталися внаслідок:

10.1.1. Військових дій або військових заходів, терористичних актів, заколотів, революцій, локаутів, страйків, повстання або масових заворушень, і їх наслідків;

10.1.2. Ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення;

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

10.1.4. Незаконних дій (бездіяльності) державних органів, в тому числі внаслідок видання ними документів, які не відповідають чинному законодавству;

10.1.5. Заборони або обмеження органами влади грошових переказів в межах України та за кордоном, що призвели до неможливості виконання умов гарантії (договору поруки);

10.1.6. Визнання гарантії, поруки, договору між Кредитором і Боржником недійсними;

10.1.7. Невиконання або неналежного виконання Кредитором своїх обов'язків перед Боржником, Поручителем.

## **11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

Всі спори, які виникають під час виконання Договору, вирішуються шляхом переговорів між Страховиком та Страхувальником. Спори за Договором страхування між Страхувальником та Страховиком пов'язані зі страхуванням, вирішуються у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

## **12. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

**Поштова адреса:** 03124, м. Київ, бульвар Гавела Вацлава, будинок 4, літера Н

**Телефон:** 044 298-41-48

**e-mail:** info@sk-mir.com

**Веб сайт:** <http://www.sk-mir.com/>

## **13. ІНФОРМАЦІЯ, ЩО МАЄ ІСТОТНЕ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ОЦІНКИ СТРАХОВОГО РИЗИКУ**

**Для страхування гарантій (порук) суттєвою інформацією, що впливає на оцінку страхового ризику, є:**

13.1. Інформація про фінансовий стан Боржника, включаючи баланс, звіт про прибутки та збитки, а також інші фінансові звіти за останні кілька років.

13.2. Кредитна історія Боржника та його відповідальність за попередні фінансові зобов'язання.

13.3. Інформація про характер і вид діяльності Боржника, зокрема, стабільність бізнесу, наявність постійних доходів, сезонність, а також ринки збуту.

13.4. Інформація про зобов'язання Боржника перед іншими кредиторами, включаючи чинні кредитні договори, обсяги заборгованості та терміни їх погашення.

13.5. Наявність та обсяг забезпечення (застави), яке надано Боржником на користь Кредитора за умовами договору.

13.6. Відомості про попередні гарантії (поруки), видані Боржнику, і їх виконання або невиконання.

13.7. Інформація про Кредитора, включаючи його фінансовий стан, репутацію, та досвід роботи з Боржником.

13.8. Умови договору гарантії або поруки, зокрема обсяг зобов'язань, строки виконання, а також санкції за невиконання.

13.9. Відомості про можливі юридичні ризики, пов'язані з визнанням договору гарантії або поруки недійсним.

13.10. Оцінка політичних та економічних ризиків у країні, де зареєстровані Боржник та Кредитор, а також ризиків, пов'язаних з регуляторними змінами, які можуть вплинути на виконання зобов'язань.

13.11. Будь-яка додаткова інформація, що може мати вплив на здатність Боржника виконати свої зобов'язання перед Кредитором.

#### **14. ГРАНИЧНА МАКСИМАЛЬНА ЧАСТКА ВИТРАТ СТРАХОВИКА ПОВ'ЯЗАНИХ БЕЗПОСЕРЕДНЬО З УКЛАДЕННЯМ ТА ВИКОННЯМ ДОГОВОРІВ СТРАХУВАННЯ**

Гранична максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування / норматив витрат на ведення справи Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування складає до 65% від страхового платежу.