

Генеральний договір добровільного страхування фінансових ризиків

№000/07 – 00/2020

м. Київ

«00»

2020 р.

Товариство з додатковою відповідальністю «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ЄВРОПОЛІС» (надалі – **Страховик**), в особі Генерального директора Пунько Наталії Олександрівни, яка діє на підставі Статуту, з однієї сторони, та **Товариство з обмеженою відповідальністю «** (надалі – **Страхувальник**), в особі директора , який діє на підставі Статуту, з другої сторони (далі разом – **Сторони**) на підставі Правил добровільного страхування фінансових ризиків (надалі – **Правила**), безстрокової ліцензії на страхування фінансових ризиків, виданої Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг Розпорядженням № 485 від 17.03.2020, Закону України «Про страхування» із змінами та доповненнями, уклали цей Генеральний договір добровільного страхування фінансових ризиків (надалі – **Договір**) про наступне:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

1.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону і пов'язані зі збитками при здійсненні Страхувальником або іншою особою, визначеною у договорі страхування господарської діяльності, пов'язані з фінансовими (матеріальними) збитками внаслідок порушення договірних зобов'язань перед страхувальником або подій передбачених у договорі страхування.

1.2. Страховик зобов'язується при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику/Вигодонабувачу, а Страхувальник зобов'язується сплатити страховий платіж в розмірі та в строки, визначені цим Договором, та виконувати інші умови цього Договору.

1.3. Вигодонабувачем за цим Договором є Страхувальник.

1.4. Страхова сума, період страхування, страховий тариф, розмір страхового платежу, ідентифікація об'єкту страхування та інші умови страхування визначаються у відповідних Додатках, що укладаються Сторонами протягом дії цього Договору.

2. СТРАХОВА СУМА. ФРАНШИЗА

2.1. Страхова сума за цим Договором визначається як загальна сума дебіторської заборгованості контрагентів Страхувальника, що визначається у відповідних Додатках до цього Договору, укладених протягом його дії. У випадку зміни дебіторської заборгованості по кожному окремому контрагенту в період дії відповідного Додатку, застрахованою вважається змінена дебіторська заборгованість цих контрагентів в межах загальної страхової суми, зазначеної в Додатку.

2.2. Франшиза складає 0 % або (00,00 грн.) по кожному та будь-якому збитку Страхувальника, що мав місце протягом дії цього Договору.

3. СТРАХОВІ ВИПАДКИ. СТРАХОВІ РИЗИКИ

3.1. Страховим випадком є факт настання прямих матеріальних збитків Страхувальника внаслідок невиконання (неналежного виконання) Контрагентами фінансових та інших зобов'язань за Контрактами внаслідок настання подій, передбачених договором страхування, що мали місце під час дії договору страхування.

3.2. Страховим випадком за цим ризиком є:

3.2.1. відсутність оплати поставленого товару перед Страхувальником внаслідок будь-яких причин. В цьому разі страховий випадок настає з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за останнім днем строку виконання такого зобов'язання контрагентами Страхувальника.

3.2.2. фінансові збитки Страхувальника внаслідок невиконання, неналежного виконання банківською установою своїх зобов'язань перед Контрагентом Страхувальника внаслідок її банкрутства, що спричинило за собою невиконання/неналежне виконання Контрагентом фінансових та інших зобов'язань за контрактом.

помилки, упущень, затримок з боку банківських та інших фінансових установ та організацій при здійсненні фінансових операцій тощо.

3.2.3. перерва у господарській діяльності, втрати (повної або часткової) грошових коштів, доходу чи прибутку при здійсненні Страхувальником підприємницької (господарської) діяльності з незалежних від Страхувальника причин.

4. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ. ПОРЯДОК СПЛАТИ СТРАХОВОГО ПЛАТЕЖУ

4.1. Страховий тариф по Договору визначається у відповідних Додатках до цього Договору, підписаних Сторонами;

4.2. Страховий платіж визначається по кожному Періоду дії Договору з врахуванням відповідної страхової суми та зазначається у відповідних Додатках;

4.3. Порядок сплати страхового платежу зазначається у відповідних Додатках.

5. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ

5.1. Договір набуває чинності з моменту підписання сторонами, тобто з 00 годин 00 хв. «00» 2020 р. та діє до 24 год. 00 хв. «00» 2021 р.

Якщо жодна із Сторін не повідомила іншу про свій намір достроково припинити дію цього Договору за 30 календарних днів до дати його закінчення, то цей Договір продовжує свою дію без змін умов на строк 12 (дванадцяти) (міс.) від дати, зазначеної в п.5.1 цього Договору, як дата його закінчення;

6. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

6.1. Дія Договору поширюється лише на територію України.

7. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

7.1. Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

- 1) закінчення строку дії;
- 2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- 3) несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки. 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.;
- 4) ліквідації страхувальника - юридичної особи, за винятком випадків, передбачених ст.23 Закону України "Про страхування";
- 5) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 6) прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;
- 7) з моменту виникнення обставин, що змінюють страховий ризик, якщо Сторонами не погоджено інше;
- 8) в інших випадках, передбачених законодавством України.

7.2. Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше, як за 30(тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору;

7.2.1. При достроковому припиненні Договору за вимогою Страхувальника 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 у відповідних Додатках, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору крім порушення строків виплати страхового відшкодування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю з вирахуванням фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором;

7.2.2. При достроковому припиненні дії Договору за вимогою 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 нормативних витрат на ведення справи, визначених у відповідному Додатку при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором;

7.3. Договір вважається недійсним з моменту його укладання у випадках, передбачених законодавством України;

7.4. Під час дії цього Договору Сторони мають право вносити в нього зміни та доповнення за взаємною згодою. Всі зміни і доповнення до цього Договору повинні бути оформлені в письмовій формі Додатковою угодою, яка є невід'ємною частиною цього Договору.

8. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

8.1. Страхувальник має право:

- 8.1.1. Ознайомитися з умовами та Правилами страхування;
- 8.1.2. На одержання страхового відшкодування в розмірі та строки, визначені цим Договором та Правилами;
- 8.1.3. Вносити Страховику пропозиції щодо змін і доповнень до умов Договору;
- 8.1.4. Достроково припинити дію Договору у відповідності до його умов з додержанням вимог законодавства України;
- 8.1.5. Надавати Страховику додаткову інформацію та документи, що стосуються обставин страхового випадку;
- 8.1.7. На одержання від Страховика дублікату Договору або відповідного Додатку (страхового Свідоцтва, Полісу, Сертифікату) у разі втрати оригіналу;
- 8.1.8. При укладанні Договору призначати фізичних або юридичних осіб, які можуть зазнати збитків в результаті настання страхового випадку (Вигодонабувачів), для отримання страхового відшкодування, а також замінювати їх до настання страхового випадку.

8.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 8.2.1. Своєчасно вносити страхові платежі в порядку і на умовах, визначених Договором;
- 8.2.2. При укладанні Договору надати Страховику достовірну інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі в письмовій формі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику, в тому числі про наявність подій, що збільшують вірогідність настання страхового випадку, а також якщо відбулися будь-які зміни, що, якби Сторони мали змогу це передбачити, то Договір взагалі не було б укладено, або було б укладено на інших умовах, тощо;
- 8.2.3. Живити заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;
- 8.2.4. При укладанні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмету Договору;
- 8.2.5. Письмово повідомити Страховика про настання страхового випадку, в строк, передбачений в Договорі;

8.2.6. При зміні умов страхування в частині ступеню і складу ризиків, тощо, в письмовій формі повідомити про це Страховика протягом 2-х робочих днів з моменту настання такої зміни та укласти Додаткову угоду, або припинити дію Договору;

8.2.7. Надавати Страховику всю наявну інформацію та документи, що стосуються факту, причин, обставин настання страхового випадку та розміру завданого збитку;

8.2.8. Протягом 10-ти календарних днів з дати отримання вимоги Страховика або страхового відшкодування передати Страховику документи, що нададуть йому право вимоги до осіб, відповідальних за завдані збитки;

8.2.9. Повідомити Страховика про будь-які кошти або майно, одержані від третіх осіб в рахунок відшкодування завданого внаслідок страхового випадку збитку;

8.2.10. Утримуватись від дій, що роблять неможливим здійснення права зворотної вимоги Страховика до особи, відповідальної за завдані збитки;

8.2.11. негайно, але не пізніше 2-х діб з дня, коли Страхувальнику стало про це відомо, повідомити Страховика про порушення кримінальної справи, порушення провадження у справі про адміністративні правопорушення, провадження в порядку іншого судочинства стосовно події, що має ознаки страхового випадку;

8.2.12. Не допускати дій або бездіяльності, що призвели б до настання страхового випадку;

8.2.13. Дотримуватись умов цього Договору, Правил, вимог законодавства України;

8.2.14. Вчиняти інші дії та/або утримуватись від вчинення дій, передбачених цим Договором, Правилами та законодавством України;

8.2.15. Повернути Страховику отримане від нього страхове відшкодування у відповідному розмірі протягом 30-ти календарних днів:

8.2.15.1. З моменту відшкодування третіми особами збитків, завданих внаслідок страхового випадку;

8.2.15.2. З моменту виявлення обставин, які відповідно до цього Договору, Правил, законодавства повністю або частково позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача) права на одержання страхового відшкодування;

8.2.16. Не пізніше **3 (трьох)** робочих днів до початку періоду страхування укладати відповідний Додаток зі Страховиком (в Додатку зазначаються в тому числі: строк дії Періоду страхування, страхова сума, страховий платіж, порядок сплати страхового платежу, тощо);

8.3. Страховик має право:

8.3.1. Протягом строку дії Договору перевіряти виконання Страхувальником умов Договору, достовірність наданих Страхувальником відомостей;

8.3.2. Отримувати від Страхувальника всю необхідну інформацію для укладання Договору та оцінки страхового ризику;

8.3.3. Вносити зміни до Договору або достроково припинити його дію;

8.3.4. При отриманні письмового повідомлення Страхувальника про зміни страхового ризику не пізніше 2-х робочих днів прийняти рішення та повідомити Страхувальника про зміну умов Договору або припинення його дії з моменту виникнення такої зміни;

8.3.5. Робити запити в правоохоронні органи, фінансові установи, медичні заклади і інші підприємства, установи і організації, які володіють інформацією про причини, обставини страхового випадку та розмір завданого збитку, а також самостійно з'ясувати причини і обставини страхового випадку;

8.3.6. Відмовити у виплаті страхового відшкодування, за наявності підстав та на умовах, передбачених цим Договором, Правилами та законодавством України;

8.3.7. Відстрочити виплату страхового відшкодування за наявності підстав, передбачених цим Договором, Правилами, а також здійснювати виплату страхового відшкодування частинами;

8.3.8. Достроково припинити дію Договору у відповідності до його умов, умов цих Правил та законодавства України;

8.3.9. На здійснення права вимоги до особи, відповідальної за завдані збитки;

8.3.10. Вирахувати із належної Страхувальнику суми страхового відшкодування суми, одержані Страхувальником від третіх осіб та/або суми, еквівалентні вартості майна, одержаного від третіх осіб в рахунок відшкодування збитку, завданого страховим випадком;

8.4. Страховик зобов'язаний:

8.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

8.4.2. Видати Страхувальнику дублікат Договору або відповідного Додатку (страхового Свідоцтва, Полісу, Сертифікату) у випадку втрати Страхувальником Договору або відповідного Додатку (страхового Свідоцтва, Полісу, Сертифікату);

8.4.3. Протягом 2-х робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходи щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхового відшкодування Страхувальнику;

8.4.4. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк. За несвоечасну виплату страхового відшкодування Страховик сплачує Страхувальнику пеню у розмірі 0,01% від суми простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла в період прострочення. В будь-якому випадку сума пені не може перевищувати 5 % від загального розміру заборгованості;

8.4.5. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір або укласти Додаткову угоду до Договору;

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

8.4.7. У випадку прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування письмово повідомити про це Страхувальника з обґрунтуванням причин відмови в строк, передбачений цим Договором;

8.5. Страховик та Страхувальник мають також інші права та обов'язки, визначені в інших Розділах цього Договору, Правилах а також передбачені законодавством України.

9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

9.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник повинен здійснити наступні дії:

9.1.1. Негайно, але в будь-якому разі протягом 24 годин з моменту настання події, повідомити про це Страховика письмово;

9.1.2. Вжити заходів щодо усунення причин, які сприяють збільшенню розміру збитку;

9.1.3. Надати Страховику всю наявну інформацію та документи, що стосуються факту, причин, обставин настання страхового випадку та розміру завданого збитку;

9.2. Несвоєчасне повідомлення Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку без поважних причин надає останньому право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо Страхувальником не буде доведено, що він не мав можливості своєчасно повідомити Страховика;

9.3. Невиконання Страхувальником умов п.9.1. цього Договору є підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування.

10. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

10.1. Підставою для виплати страхового відшкодування є рішення про виплату страхового відшкодування, що приймається Страховиком протягом 15-ти робочих днів з дня одержання від Страхувальника документів, зазначених в п.10.2 цього Договору;

10.2. Рішення про виплату страхового відшкодування приймається Страховиком на підставі наступних документів:

10.2.1. Письмового повідомлення (заяви) про настання події, що відбулася в період дії Договору та має ознаки страхового випадку;

10.2.2. Письмової заяви Страхувальника на виплату страхового відшкодування.

До заяви додаються:

- документи, що дозволяють ідентифікувати особу Страхувальника та/або Вигодонабувача;
- Договір страхування або інший документ, виданий Страховиком, що посвідчує факт укладання Договору;
- платіжний документ, що підтверджує факт сплати страхового платежу;
- за наявності - перелік осіб, які відповідальні за завдані збитки із зазначенням П.І.Б./найменування, місця реєстрації та проживання/місцезнаходження, телефону, дати народження;

- документи, що підтверджують розмір збитку;

- інші документи на вимогу Страховика, що стосуються факту, причин, обставин події, що має ознаки страхового випадку, та розміру завданого збитку;

10.3. У разі недостатності наданих Страхувальником документів для встановлення факту, обставин, причин настання страхового випадку та/або розміру завданих збитків, Страхувальник на вимогу Страховика зобов'язаний надати також інші документи. При цьому Страховик має право подовжити строк для прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування до моменту надання Страхувальником таких документів;

10.4. У разі виникнення спорів між Сторонами щодо кваліфікації події як страхового випадку, причин та обставин, розміру збитку, який підлягає відшкодуванню у зв'язку з настанням страхового випадку, та виникнення сумнівів у Страховика щодо достовірності інформації, зазначеної в документах, кожна із Сторін має право на проведення за власний рахунок незалежної експертизи. Прийняття Страховиком в такому випадку рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування може бути відстрочено, але не більше ніж на 6 місяців;

10.5. Виплата страхового відшкодування проводиться в розмірі прямого збитку, завданого Страхувальнику або Вигодонабувачу, але не більше страхової суми, зазначеної у відповідному Додатку за відповідний Період;

10.6. Розмір прямого збитку, завданого внаслідок настання страхового випадку, визначається на підставі документів, зазначених в п.10.2 цього Договору;

10.7. З визначеної суми завданих збитків вираховується частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором (франшиза), та суми, одержані Страхувальником в порядку відшкодування завданого збитку від третіх осіб;

10.8. У разі порушення кримінальної справи, порушення провадження у справі про адміністративні правопорушення, порушення провадження в порядку цивільного або господарського судочинства, рішення про виплату страхового відшкодування приймається після закінчення досудового слідства (закриття справи) або постановлення вироку у кримінальній справі, або винесення постанови чи ухвали суду про застосування примусових заходів медичного характеру, або винесення постанови по справі про адміністративні правопорушення, або прийняття рішення по цивільній (господарській) справі. В цьому випадку строк прийняття рішення про виплату страхового відшкодування може бути подовжений до 12 місяців з дати порушення кримінальної справи, порушення провадження у справі про адміністративні правопорушення, порушення провадження в порядку цивільного або господарського судочинства. При подачі Страхувальником або Вигодонабувачем заяви до суду, що стосується події, яка має ознаки страхового випадку, вони зобов'язані залучити Страховика в якості третьої особи без самостійних вимог. Порушення цього зобов'язання може бути підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування;

10.9. Страховик проводить виплату страхового відшкодування на підставі прийнятого рішення про здійснення виплати страхового відшкодування та Страхового акту протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту складання Страхового акту та прийняття вищезазначеного рішення. Днем виплати страхового відшкодування є день списання грошових коштів з рахунку Страховика;

10.10. Після виплати Страховиком страхового відшкодування, що становить частину страхової суми, зазначеної в Акті звірки за відповідний Період, Договір зберігає чинність до закінчення строку дії Періоду. При цьому сума зобов'язань Страховика зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування, і до наступних виплат страхових відшкодувань застосовується принцип пропорційності, тобто виплата страхового відшкодування буде здійснюватися пропорційно співвідношенню суми зобов'язань Страховика, зменшеної на суму вже проведеної виплати страхового відшкодування, до початкової страхової суми, передбаченої в Акті звірки за відповідний Період;

10.11. Сума страхового відшкодування за одним страховим випадком або декількома страховими випадками не може перевищувати страхову суму, обумовлену відповідним Додатком;

10.12. Виплата страхового відшкодування не проводиться, якщо збиток повністю відшкодований третьою особою;

10.13. У разі, якщо після виплати страхового відшкодування, Страхувальнику третьою особою відшкодовані збитки в повному обсязі, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику виплачене страхове відшкодування. У разі, якщо після виплати страхового відшкодування, Страхувальнику третьою особою відшкодовані збитки частково, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику суму відшкодування, отриманого від третьої особи;

10.14. Із суми нарахованого до сплати страхового відшкодування утримується несплачена відповідна частина платежу незалежно від того, настав строк її сплати чи ні;

10.15. У випадку припинення діяльності Страхувальника-юридичної особи шляхом його реорганізації, його права на отримання страхового відшкодування переходять до правонаступника згідно законодавства України;

10.16. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування до одержання необхідної інформації, але не більше, ніж на 6 місяців з дня отримання заяви Страхувальника, у випадках, коли:

10.16.1. У нього з'явилися обґрунтовані сумніви стосовно наявності прав Страхувальника або іншої третьої особи, на користь якої укладено Договір, на отримання страхового відшкодування;

10.16.2. Надані документи не дають змоги повністю з'ясувати причини і обставини страхового випадку, розмір завданих збитків.

11. ПІДСТАВИ (ПРИЧИНИ) ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

11.1. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 15-ти робочих днів з моменту одержання всіх необхідних документів, передбачених п.10.2 цього Договору;

11.2. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування письмово повідомляється Страхувальнику протягом 10-ти робочих днів з дня прийняття такого рішення з обґрунтуванням причин відмови;

11.3. Підставою для відмови Страховика у здійсненні виплати страхового відшкодування в повному обсязі або частково є:

11.3.1. Навмисні дії Страхувальника, особи, на користь якої укладено Договір, інших осіб (їх працівників або осіб, що діяли за їх дорученням (усним або письмовим)), 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, встановлюється відповідно до законодавства України;

11.3.2. Вчинення Страхувальником, особою, на користь якої укладено Договір, їхніми працівниками або іншими особами, що діяли за їх дорученням (усним чи письмовим) або з їх відома, злочину, що призвів до настання страхового випадку;

11.3.3. Подання Страхувальником або Вигодонабувачем неправдивих відомостей про предмет Договору, про факт, обставини або причини настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку);

11.3.4. Отримання Страхувальником або особою на користь якої укладено Договір, повного відшкодування збитків від третьої особи;

11.3.5. Несвоєчасне повідомлення Страховика та/або відповідні компетентні органи про настання страхового випадку без поважних на це причин, або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру завданих збитків;

11.3.6. Відсутність необхідних документів та (або) відомостей, які підтверджують факт, причини, характер або обставини настання страхового випадку та/або розмір завданого збитку;

11.3.7. Невжиття Страхувальником заходів щодо запобігання або зменшення збитків;

11.3.8. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страховика про всі відомі Страхувальнику обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, в тому числі про наявність подій, що збільшують вірогідність настання страхового випадку, а також якщо відбулися будь-які зміни, що, якби Сторони мали змогу це передбачити, то Договір взагалі не було б укладено, або було б укладено на інших умовах, тощо;

11.3.9. Невиконання чи неналежне виконання Страхувальником обов'язків, покладених на нього цим Договором, Правилами, законодавством України;

11.3.10. Інші випадки, передбачені Правилами, законодавством України;

11.4. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо:

11.4.1. Страхувальник не усунув протягом узгодженого зі Страховиком строку обставини, що істотно підвищують страховий ризик та про необхідність ліквідації яких Страховик повідомляв Страхувальника;

11.4.2. Не були погоджені зі Страховиком у письмовій формі зміни страхового ризику протягом дії Договору;

11.4.3. Дії або бездіяльність Страхувальника, особи на користь якої укладено Договір, інших осіб (їх працівників або осіб, що діяли за їх дорученням (усним або письмовим)), що призвели до настання страхового випадку;

11.5. Відмова Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржена Страхувальником у судовому порядку.

12. ПРАВО ВИМОГИ

12.1. До Страховика, після виплати страхового відшкодування, в межах фактичних затрат переходить право вимоги, яке Страхувальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування, має до особи, відповідальної за завданий збиток.

13. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ ТА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

13.1. За невиконання або неналежне виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність, передбачену Договором та законодавством України.

13.2. Страховиком в будь-якому випадку не відшкодовуються:

- неустойка (пеня, штраф);
- моральна шкода;
- упущена вигода (втрата прибутку);
- судові витрати, витрати, пов'язані з інфляційними процесами тощо;
- орендна плата тощо;

13.3. Всі спори та розбіжності, які виникають з Договору, вирішуються Сторонами шляхом переговорів, а у разі недосягнення згоди – судом відповідно до законодавства України.

14. ЗАКЛЮЧНІ УМОВИ

14.1 Умови, що містяться в Правилах, але які не включено у текст Договору, обов'язкові для Страхувальника

14.2. Цей Договір укладено у двох примірниках, що мають однакову юридичну силу, по одному примірнику для Страховика та Страхувальника.

14.3. Сторони домовились, що умови цього договору, додатків до нього, будь-яка інформація, отримана сторонами під час укладення та виконання договору в будь-якому вигляді є конфіденційною (комерційна таємниця). Кожна із Сторін зобов'язується не розголошувати конфіденційну інформацію (комерційну таємницю) третім особам без письмової згоди іншої Сторони, крім випадків, передбачених нормами діючого законодавства України. У випадку розголошення конфіденційної інформації (комерційної таємниці) винна сторона несе відповідальність відповідно до норм діючого законодавства України. Умови, викладені у цьому пункті, діють протягом терміну дії Договору та три роки після закінчення терміну дії Договору.

14.4. Інформацію, зазначену в ст.12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» від 12 липня 2001 року N 2664-III із змінами і доповненнями, Страхувальнику надано в повному обсязі.

15. РЕКВІЗИТИ СТОРІН

СТРАХОВИК
ТДВ «СК «ЄВРОПОЛІС»

01133, м. Київ, бул. Лесі Українки,
буд. 26,
код ЄДРПОУ 43330793,
п/р UA69313849000026507010000325
«ІНДУСТРІАЛБАНК»,
МФО 3307123,
тел. (066) 051 -23-47,

Генеральний директор

_____/Пуцько Н.О./
м.п.

СТРАХУВАЛЬНИК
ТОВ « _____ »

00000, область, _____ р-н, м. _____, вул. _____, 00
код ЄДРПОУ
п/р UA _____ в АТ " _____, м.Київ,
МФО 320984,
тел./факс 044-

З Правилами та умовами страхування ознайомлений та згоден,
примірник витягу з Правил отримав:

Директор

_____/_____/_____
м.п.