

«Затверджено»

Директор

ТОВАРИСТВО

З

ДОДАТКОВОЮ

ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ

«СТРАХОВА

КОМПАНІЯ «ПРЕМ'ЄР ГАРАНТ ПРОФІ»

Центерій
15 квітня 2019 року



**ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
КРЕДИТІВ (У ТОМУ ЧИСЛІ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ПОЗИЧАЛЬНИКА ЗА НЕПОГАШЕННЯ КРЕДИТУ)**

м. Київ - 2019 р.

1. ГЛОСАРІЙ

1.1 В цих Правилах добровільного страхування кредитів (у тому числі відповідальності позичальника за непогашення кредиту) (далі - Правила), в будь-яких пропозиціях по укладенню договору страхування, самому договору страхування та страховому свідоцтві (полісі, сертифікаті) терміни вживаються у такому значенні:

Вигодонабувач - юридична особа чи дієздатна фізична особа, у тому числі фізична особа - підприємець, яка може зазнати збитків у результаті настання страхового випадку, яка призначається Страхувальником для отримання страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування та чинного законодавства України.

Договір страхування - це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, зазначеній у договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено договір страхування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору страхування.

Зобов'язанням є правовідношення, в якому одна сторона (боржник (позичальник)) зобов'язана вчинити на користь другої сторони (кредитора) певну дію (передати майно, виконати роботу, надати послугу, сплатити гроші тощо) або утриматися від певної дії, а кредитор має право вимагати від боржника виконання його обов'язку. Сторонами у зобов'язанні є боржник (позичальник) і кредитор.

Кредитор - це юридична особа, яка має право вимагати від боржника виконання його обов'язку (певної дії або утримання від неї), а боржник (позичальник) - це протилежна сторона, яка має борг перед кредитором і повинна вчинити дії (або утриматись від них), які вимагає кредитор. Для цілей цих Правил під кредиторами розуміють банки або інші фінансові установи, які відповідно до чинного законодавства України мають право надавати кредити юридичним та/або фізичним особам та які уклали кредитну угоду (договір) з позичальником та після закінчення строку дії якої мають одержати від позичальника суми виданого кредиту та проценти за користування ним.

Кредитна угода (договір) - письмова угода (договір), що відображає умови надання, прийняття в тимчасове користування сум грошових одиниць на принципах строковості, платності, цільового використання та повернення, укладена між Кредитором та позичальником, і є підставою для укладання договору страхування між Страхувальником та Страховиком.

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

Страховий випадок - подія, передбачена договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій особі - Вигодонабувачу (якщо це передбачено договором страхування).

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 - ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ПРЕМ'ЄР ГАРАНТ ПРОФІ».

Страхувальник - це юридична особа - Кредитор, що уклав зі Страховиком договір страхування, або юридична особа чи дієздатна фізична особа (в тому числі суб'єкт підприємницької діяльності), що уклала з Кредитором кредитну угоду (договір) і страхує свою відповідальність перед Кредитором по виконанню фінансових зобов'язань по такій кредитній

угоді шляхом укладання зі Страховиком договору страхування. Для цілей цих Правил Страхувальниками є позичальники згідно з кредитною угодою (договором), яку вони укладають з Кредитором, а також безпосередньо Кредитори, які уклали кредитну угоду (договір) з позичальником.

Франшиза - частина збитків, що не відшкодовується страховиком згідно з договором страхування.

Франшиза безумовна - частина збитку, на яку зменшується відповідальність страховика. При цьому відповідальність страховика визначається розміром збитку за вирахуванням розміру франшизи.

Франшиза умовна - збиток за яким Страховик не несе відповідальність, якщо розмір такого збитку не перевищує розміру франшизи. Збиток відшкодовується повністю, якщо його розмір перевищує розмір франшизи.

2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Відповідно до чинного законодавства України ці Правила визначають загальний порядок і умови добровільного страхування кредитів (у тому числі відповідальності позичальника за непогашення кредиту) та регулюють відносини між Товариством з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «ПРЕМ'ЄР ГАРАНТ ПРОФІ» (далі - Страховик) та юридичними або дієздатними фізичними особами (в тому числі суб'єктами підприємницької діяльності) (далі - Страхувальники) при укладанні договорів добровільного страхування кредитів (у тому числі відповідальності позичальника за непогашення кредиту).

При укладанні договорів добровільного страхування кредитів (у тому числі відповідальності позичальника за непогашення кредиту) можуть бути призначені юридичні особи (Вигодонабувачі), які можуть зазнати збитків у результаті настання страхового випадку, для отримання страхового відшкодування, а також бути замінені до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено договором страхування. Права Вигодонабувачів визначаються договором страхування.

Укладення договору страхування на користь Вигодонабувача не звільняє Страхувальника від виконання зобов'язань за цим договором страхування, якщо тільки договором страхування не передбачено інше, або зобов'язання Страхувальника виконані Вигодонабувачем.

Правовідносини між Страхувальником (Вигодонабувачем) і Страховиком регулюються:

- чинним законодавством України;
- договором страхування.

Конкретні умови страхування визначаються при укладанні договору страхування та можуть бути змінені, виключені або доповнені за згодою сторін по договору страхування до настання страхового випадку, за умови, що такі зміни не суперечать чинному законодавству України.

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

Предметом договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані із:

- збитками страхувальника (кредитодавця) внаслідок непогашення або неповного погашення позичальником кредиту та/або нарахованих за ним відсотків;
- відповідальністю страхувальника (позичальника) перед кредитодавцем за непогашення або неповне погашення кредиту та/або нарахованих за ним відсотків, визначених у кредитному договорі.

4. СТРАХОВІ ВИПАДКИ. СТРАХОВІ РИЗИКИ

Страховим випадком за договором страхування, який укладається на підставі цих Правил, є непогашення (неповернення) повністю або частково позичальником кредиту та/або

нарахованих за ним відсотків відповідно до встановлених кредитною угодою (договором) строків у разі неплатоспроможності позичальника внаслідок:

4.1.1. будь-яких причин (з урахуванням умов розділу 5 цих Правил);

4.1.2. ризиків, що передбачені у пункті 4.2. цих Правил (для Страхувальника, що є Кредитором).

4.1.3. ризиків, що передбачені у пункті 4.3. цих Правил (для Страхувальника, що є позичальником).

4.2. Якщо це передбачено договором страхування, то страховим випадком визнається непогашення (неповернення) повністю або частково позичальником кредиту та/або нарахованих за ним відсотків відповідно до встановлених кредитною угодою (договором) строків у разі неплатоспроможності позичальника внаслідок наступних страхових ризиків:

4.2.1. банкрутства позичальника - юридичної особи;

4.2.2. несвоєчасного виконання банківськими установами, що обслуговують позичальника, своїх зобов'язань з вини банківської установи;

4.2.3. обмеження операцій за рахунками позичальника за рішенням суду;

4.2.4. протиправних дій третіх осіб;

4.2.5. пожежі, вибуху, аварії (катастрофи), дії стихійних явищ під час та на місці виконання договірних зобов'язань по кредитній угоді (договору);

4.2.6. смерті позичальника - фізичної особи (оголошення позичальника - фізичної особи померлою);

4.2.7. визнання позичальника - фізичної особи безвісно відсутньою;

4.2.8. отримання позичальником - фізичною особою інвалідності I або II групи, внаслідок хвороби або нещасного випадку, що сталося в період дії договору страхування;

4.2.9. непередбаченої втрати доходу внаслідок звільнення з роботи позичальника - фізичної особи з ініціативи власника або уповноваженої ним особи (у випадках змін в організації виробництва і праці, в тому числі ліквідації, реорганізації, банкрутства або перепрофілювання підприємства, установи, організації, скорочення чисельності або штату працівників).

4.3. Якщо це передбачено договором страхування, то страховим випадком визнається непогашення (неповернення) повністю або частково позичальником кредиту та/або нарахованих за ним відсотків відповідно до встановлених кредитною угодою (договором) строків у разі неплатоспроможності позичальника внаслідок наступних страхових ризиків:

4.3.1. банкрутства Страхувальника, що є позичальником - юридичною особою;

4.3.2. несвоєчасного виконання банківськими установами, які обслуговують Страхувальника, що є позичальником, своїх зобов'язань з вини банківської установи;

4.3.3. обмеження операцій за рахунками Страхувальника, що є позичальником, за рішенням суду;

4.3.4. протиправних дій третіх осіб;

4.3.5. пожежі, вибуху, аварії (катастрофи), дії стихійних явищ під час та на місці виконання договірних зобов'язань по кредитній угоді (договору);

4.3.6. смерті Страхувальника, що є позичальником, фізичної особи (оголошення Страхувальника, що є позичальником, - фізичної особи померлою);

4.3.7. визнання Страхувальника, що є позичальником, - фізичної особи безвісно відсутньою;

4.3.8. отримання Страхувальником, що є позичальником, - фізичною особою інвалідності I або II групи, внаслідок хвороби або нещасного випадку, що сталося в період дії договору страхування;

4.3.9. непередбаченої втрати доходу внаслідок звільнення з роботи Страхувальника, що є позичальником - фізичною особою з ініціативи власника або уповноваженої ним особи (у випадках змін в організації виробництва і праці, в тому числі ліквідації, реорганізації, банкрутства або перепрофілювання підприємства, установи, організації, скорочення чисельності або штату працівників).

4.4. Непогашення (неповернення) кредиту та/або нарахованих за ним відсотків визнається страховим випадком, якщо воно не залежало від волевиявлення Страхувальника.

4.5. Якщо це передбачено умовами договору страхування, то Страховик відшкодовує витрати, що понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків.

4.6. За домовленістю Страховика та Страхувальника, додатково до пунктів 4.2. та 4.3. цих Правил, може бути надане страхове покриття по ризиках, що зазначені в пункті 5.3. цих Правил.

4.7. Договір страхування може бути укладено на випадок настання одного чи декількох страхових ризиків з числа перерахованих у пунктах 4.2., 4.3. та 5.3. цих Правил. Виключний перелік страхових ризиків, від яких здійснюється страхування на умовах конкретного договору страхування, обирається Страхувальником та визначається у договорі страхування.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.

Страховий захист розповсюджується на страхові випадки, які настали в період дії договору страхування. Якщо страховий випадок виник у період дії договору страхування з причин, що мали місце або почали діяти до початку дії договору страхування, страхове відшкодування виплачується тільки в тому випадку, якщо Страхувальник доведе, що йому нічого не було відомо і не повинно було бути відомо про причини, що призвели до настання цього страхового випадку.

До страхових випадків не відносяться і страхове відшкодування не виплачується, якщо збитки Страхувальника пов'язані із:

5.2.1.невиконанням позичальником зобов'язань з погашення процентів за користування кредитом, що виникли в період до кінцевого строку погашення кредиту, передбаченого кредитною угодою (договором).

5.2.2.подією, що спричинена навмисними діями, наміром або грубою необережністю Страхувальника, осіб, які працюють у нього, його представників, або осіб, які пов'язані з ним умовами будь-яких договорів, в тому числі відсутність грошових коштів на поточному рахунку позичальника до дати закінчення кредитної угоди в результаті неправомірних дій Страхувальника.

В межах цих Правил під грубою необережністю слід розуміти необережність, коли особа, яка її допускала, передбачала можливість настання шкідливих наслідків своєї дії чи бездіяльності, але легковажно розраховувала на їх відвернення або не передбачала можливості настання таких наслідків, хоч повинна була і могла їх передбачити.

В межах цих Правил під умисними (навмисними) діями слід розуміти дії (бездіяльність), коли особа, яка їх вчиняла, усвідомлювала протиправний характер своїх дій чи бездіяльності, передбачала їх шкідливі наслідки і бажала їх або свідомо допускала настання них наслідків.

5.2.3.невиконанням позичальником зобов'язань по поверненню суми кредиту (і процентів по ньому) в результаті внесення без письмового погодження зі Страховиком в кредитну угоду (договір) змін та/або доповнень, що змінюють строки виконання цих зобов'язань, і без внесення вказаних змін та доповнень в договір страхування.

5.3. Якщо умовами договору страхування не передбачено інше, то не відшкодовуються збитки та витрати, що завдані внаслідок:

5.3.1. всякого роду військових дій або військових заходів, військового вторгнення, війни, військових дій зовнішніх ворогів (незалежно від того, оголошена війна чи ні), уведення або дії військового стану, громадянської війни, заколотів, революцій, бунту, путчу, повстання, державного перевороту, спроби захвату влади, дії осіб або органів, які захопили владу шляхом військового перевороту або іншим протиправним шляхом, а також їх наслідків;

5.3.2. локаутів, страйків, безладь, актів саботажу, масових громадянських заворушень або хвилювань, уведення або дії надзвичайного стану, політичних актів, а також дій учасників зазначених подій;

5.3.3. терористичних актів, будь-яких дій терористів та осіб, що діяли з політичних або релігійних мотивів;

5.3.4. впливу радіоактивного чи іншого іонізуючого випромінювання, будь-якої зброї, принцип дії якої оснований на реакції ділення атому або ядерного синтезу, та інших подібних реакцій, що викликають радіоактивне випромінювання, дії радіації чи радіоактивних речовин;

5.3.5. застосуванням бактеріологічної зброї і зброї психотропної дії;

5.3.6. конфіскації, реквізиції, експропріації, націоналізації, реприватизації, захоплення, затримання, арешту майна та інших подібних заходів політичного характеру, здійснених за наказом військової або цивільної влади та політичних організацій;

5.3.7. протизаконних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування, посадових осіб цих органів або громадських організацій, в тому числі в результаті видання вказаними органами та посадовими особами документів, що не відповідають вимогам чинного законодавства України;

5.3.8. зміни чинного законодавства під час дії договору страхування, що призвело до неможливості виконання позичальником своїх договірних зобов'язань по кредитній угоді (договору) перед Кредитором;

5.3.9. введення законодавчих обмежень на здійснення підприємницької (господарської) діяльності Страхувальника в період дії договору страхування (в т.ч. ліцензування, квотування тощо);

5.3.10. заборони чи обмеження грошових переказів під час та на місці виконання договірних зобов'язань по кредитній угоді (договору);

5.3.11. банкрутства або ліквідації банківської установи, через яку проводилися платежі позичальником щодо договірних зобов'язань по кредитній угоді (договору);

5.3.12. відсутності в кредитній угоді (договорі) відомостей про відповідальність сторін у разі невиконання (повністю або частково) умов кредитної угоди (договору).

5.4. Страховик не відшкодовує збитки:

5.4.1. які сталися внаслідок обставин, про які Страхувальник (Вигодонабувач) або його представники (особи, які знаходяться у трудових відносинах із Страхувальником) знали або повинні були знати, але не доклали усіх можливих і необхідних зусиль для запобігання страхового випадку, або які настали з причин, що були відомі або мали бути відомі Страхувальнику (Вигодонабувачу) або його представникам (особам, які знаходяться у трудових відносинах із Страхувальником) до початку дії договору страхування;

5.4.2. завдані через накладання на Страхувальника санкцій державними (в тому числі контролюючими) органами;

5.4.3. завдані через умисні (навмисні) дії, бездіяльність та грубу необережність самого Страхувальника (Вигодонабувача) та/або його представників (осіб, які знаходяться у трудових відносинах із Страхувальником), що призвели до настання страхового випадку, та якщо інше не передбачено договором страхування;

В межах цих Правил під грубою необережністю слід розуміти необережність, коли особа, яка її допускала, передбачала можливість настання шкідливих наслідків своєї дії чи бездіяльності, але легковажно розраховувала на їх відвернення або не передбачала можливості настання таких наслідків, хоч повинна була і могла їх передбачити.

В межах цих Правил під умисними (навмисними) діями слід розуміти дії (бездіяльність), коли особа, яка їх вчиняла, усвідомлювала протиправний характер своїх дій чи бездіяльності, передбачала їх шкідливі наслідки і бажала їх або свідомо допускала настання цих наслідків.

5.4.4. внаслідок порушення позичальником чинного законодавства України, що призвело до непогашення (неповернення) повністю або частково кредиту та/або нарахованих за ним відсотків, та якщо інше не передбачено договором страхування;

5.4.5. внаслідок нецільового використання кредиту.

5.5. Відповідно до умов цих Правил також не підлягають відшкодуванню збитки з причин, що були відомі позичальнику - фізичній особі до початку дії договору страхування:

- отруєння, порушення свідомості або суттєве погіршення психічного сприйняття позичальника - фізичної особи під впливом алкоголю, наркотичних, психотропних та інших токсичних речовин та медикаментів;

- спроби вчинення самогубства, умисного заподіяння собі тілесних ушкоджень (за винятком випадків, коли позичальника - фізичну особу було доведено до такого стану протиправними діями третіх осіб).

5.6. Договором страхування можуть бути передбачені також інші випадки звільнення Страховика від обов'язку щодо виплати страхового відшкодування та інші виключення із страхових випадків, що не суперечать чинному законодавству України.

6. СТРАХОВА СУМА. ЛІМІТ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СТРАХОВИКА. СТРАХОВЕ ВІДШКОДУВАННЯ.

6.1. Страховою сумою є визначена договором страхування грошова сума, у межах якої Страховик зобов'язаний при настанні страхового випадку провести виплату страхового відшкодування.

6.2. Страхова сума встановлюється за узгодженням між Страховиком і Страхувальником в межах суми кредиту та/або відсотків по ньому, що визначаються кредитною угодою (договором), та вказується у договорі страхування. Відповідальність Страховика перед Страхувальником обмежена страховою сумою, що визначена в договорі страхування. Ця сума погоджується Страховиком і Страхувальником та розглядається як ліміт відповідальності Страховика при виплаті страхового відшкодування.

6.3. Лімітом відповідальності Страховика є встановлений у договорі страхування граничний розмір виплат страхових відшкодувань, при досягненні якого договір страхування закінчує свою дію в цілому або у відношенні страхових ризиків, відповідно до яких здійснювалися відшкодування.

6.4. Страхова сума (ліміт відповідальності) може бути встановлена по окремому страховому випадку, ризику, групі страхових ризиків, договору страхування в цілому. Договором страхування також можуть встановлюватись інші ліміти відповідальності Страховика по виплаті страхового відшкодування.

6.5. Страхове відшкодування - страхова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми (ліміту відповідальності) за договором страхування при настанні страхового випадку. Страхове відшкодування не може перевищувати розмір прямого збитку та здійснюється у межах страхової суми (ліміту відповідальності).

6.6. Договором страхування може бути передбачено відшкодування непрямих збитків у межах встановленого у договорі страхування ліміту відповідальності.

7. СТРАХОВА ПРЕМІЯ. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. ФРАНШИЗА.

7.1. Страхова премія - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику в порядку та строки, встановлені договором страхування.

7.2. Страхова премія визначається шляхом множення страхового тарифу (Додаток № 1 до цих Правил) на страхову суму, що встановлена договором страхування. Обрання того чи іншого тарифу, його застосування до умов конкретного договору страхування визначається експертами Страховика.

7.3. Страхові тарифи розраховуються Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в договорі страхування за згодою сторін.

7.4. Страховий тариф визначається з урахуванням класу об'єктів, придбаних за рахунок кредиту, строку дії договору страхування та інших суттєвих в кожному конкретному випадку факторів.

7.5. У разі, якщо договір страхування укладається на строк менший, ніж один рік, то страхова премія розраховується з урахуванням умов пункту 1.4. Додатку №1 до цих правил.

7.6. Страхова премія підлягає сплаті Страхувальником на поточний рахунок або в касу Страховика в обумовлені договором страхування строки. Страхувальник зобов'язаний сплатити страхову премію в строки та розмірах, визначених договором страхування. При цьому днем сплати страхової премії вважається:

- при безготівковій сплаті - день надходження страхової премії на поточний рахунок Страховика;
- при сплаті готівкою - день сплати страхової премії готівкою в касу Страховика.

7.7. Договором страхування може бути передбачено поетапну сплату страхової премії за визначені відповідні періоди страхування.

7.8. Страхувальники згідно з укладеними договорами страхування мають право вносити платежі лише у грошовій одиниці України, а страхувальник-нерезидент - у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним 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 чинного законодавства України про валютне регулювання.

7.9. Страховиком в договорі страхування може бути встановлена умовна або безумовна франшиза. Франшиза встановлюється у відсотках від страхової суми або в абсолютному розмірі.

8. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Договір страхування укладається на строк дії кредитної угоди (договору), укладеної між позичальником та Кредитором, без врахування змін та/або доповнень до такої кредитної угоди (договору), якщо інше не зазначено у договорі страхування.

8.2. Договір страхування набуває чинності за умови сплати Страхувальником страхової премії в строки і обсягах, обумовлених договором страхування, з 00 годин доби, наступної за днем надходження страхової премії на поточний рахунок Страховика, але у будь-якому разі не раніше дня, що зазначений як дата набуття чинності договору страхування, якщо інше не зазначено в договорі страхування.

8.3. Дія договору страхування закінчується о 24 годині доби, що визначена як дата його закінчення, якщо інше не зазначено в договорі страхування, а також в інших випадках, передбачених умовами цих Правил та/або договору страхування.

8.4. Дія договору страхування розповсюджується на територію України, а також за її межі, якщо це передбачено договором страхування.

9. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Для укладання договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування. Заява на страхування повинна містити:

- відомості про Страхувальника;
- відомості про Кредитора, якщо Страхувальником виступає позичальник;
- відомості про Вигодонабувача, якщо договір страхування укладається на користь Вигодонабувача;
- умови страхування: перелік ризиків, які підлягають страхуванню, розмір страхової суми, ліміти відповідальності, порядок оплати страхової премії, строк, на який буде укладатись договір страхування, тощо;
- номер і дата кредитної угоди (договору), укладеної між позичальником та Кредитором;
- дані про характер, об'єкти, строк дії і строки виконання по кредитній угоді (договору), укладеної між позичальником та Кредитором, а також обсяги зобов'язань по такій угоді

(договору), та іншу інформацію про всі відомі Страхувальнику обставини, які можуть мати істотне значення для оцінки ступеню ризику, або інші необхідні відомості на вимогу Страховика.

9.2. Одночасно із заявою Страхувальник надає наступні документи:

- копію кредитної угоди (договору), укладеної між позичальником та Кредитором;
- копію статуту, установчих документів, свідоцтва про реєстрацію - при необхідності;
- баланс, звіт про фінансові результати за останній звітний період (довідку про фінансовий стан на вимогу Страховика), підтверджені аудитором;
- техніко - економічне обґрунтування використання кредиту позичальником та шляхів забезпечення повернення одержаних коштів;
- копії угод (договорів, контрактів) на поставку та реалізацію товарів, робіт, послуг, для здійснення яких одержано (планується одержати) кредит;
- витяг про залишки грошових коштів на рахунках у фінансово-банківських установах на момент укладання договору страхування;
- довідку про стан платіжної дисципліни позичальника, що видана банком, в якому відкрито поточний рахунок позичальника, та засвідчена керівником такого банку;
- копію паспорта керівника позичальника - юридичної особи або копію паспорта позичальника - фізичної особи;
- копію довідки про розмір заробітної плати за останні б (шість) місяців - позичальника - фізичної особи;
- інші документи, що мають відношення до отриманого (отриманого) позичальником кредиту та які можуть мати істотне значення для оцінки ступеня ризику, на вимогу Страховика.

9.2.1. Конкретний перелік документів, що подаються Страхувальником разом із заявою, визначається Страховиком.

9.2.2. За згодою Страховика перелік документів, що зазначені у пункті 9.2. цих Правил, може бути зменшений, змінений або доповнений, залежно від конкретних умов страхування.

9.2.3. Копії документів, що подаються Страхувальником Страховику повинні бути засвідчені у встановленому чинним законодавством України порядку.

9.3. При укладанні договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про всі відомі Страхувальнику обставини, що мають істотне значення для визначення ступеню страхового ризику і розміру можливих збитків, а також надалі протягом 2 (двох) робочих днів письмово інформувати Страховика про будь-яку зміну страхового ризику.

9.4. Після укладання договору страхування надані Страхувальником документи становлять невід'ємну його частину.

9.5. Відповідальність за достовірність та повноту інформації (документації), наданої Страхувальником Страховику при укладанні договору страхування, несе Страхувальник.

9.6. Якщо після укладання договору страхування буде встановлено або Страховику стане відомо, що Страхувальник повідомив свідомо неправдиві відомості про обставини, які мають істотне значення для визначення ступеню та ймовірності настання страхового випадку та розміру можливих збитків, Страховик має право вимагати дострокового припинення дії договору страхування, а у разі, коли це буде встановлено або стане відомо Страховику після настання страхового випадку, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

9.7. При укладанні договору страхування Страховик та Страхувальник повинні узгодити та визначити у договорі страхування наступні суттєві умови:

- 9.7.1. вичерпні відомості про предмет договору страхування;
- 9.7.2. про характер страхового випадку, на випадок якого здійснюється страхування, та визначити перелік страхових ризиків;
- 9.7.3. про строк і територію (місце) дії договору страхування та розмір страхової суми (ліміти відповідальності);
- 9.7.4. інші умови, згідно з чинним законодавством України.

9.8. Відносини між Страховиком та Страхувальником оформлюються договором страхування або страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою договору страхування. Договір страхування та страхове свідоцтво (поліс, сертифікат) мають однакову юридичну силу.

9.9. В договорі страхування Страхувальником та Страховиком може бути передбачено, що окремі положення цих Правил не включаються в договір страхування і не діють в конкретних умовах страхування.

10. ПОРЯДОК ЗМІНИ ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

10.1. Зміни та доповнення вносяться у договір страхування за згодою Страхувальника та Страховика шляхом укладання додаткових угод, підписаних сторонами, і які стають невід'ємною частиною договору страхування.

10.2. Якщо інше не передбачено договором страхування, зміна умов договору страхування здійснюється за згодою Страхувальника і Страховика на підставі заяви однієї із сторін, яка надається за 15 (п'ятнадцять) робочих днів до дня внесення цих змін. Рішення про зміну умов договору страхування приймається протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту одержання заяви іншою стороною по договору страхування і оформляється додатковою угодою до договору страхування.

10.3. Якщо Страховик чи Страхувальник не згодні з внесенням змін в договір страхування, то в 5-денний строк вирішується питання про дію договору страхування на попередніх умовах чи про припинення його дії.

10.4. З моменту одержання заяви однією із сторін до моменту прийняття рішення договір страхування продовжує діяти на попередніх умовах.

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

10.5.1. закінчення строку дії договору страхування - з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем, що визначений як день закінчення;

10.5.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі - з дня остаточного розрахунку;

10.5.3. несплати Страхувальником страхової премії у встановлених договором страхування обсягах та строки. При цьому договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом 10 (десяти) робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами договору страхування;

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

10.5.5. Ліквідації Страховика в порядку, встановленому чинним законодавством України;

10.5.6. прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним - з дня, зазначеного у рішенні суду, яке набрало законної сили;

10.5.7. за письмовою вимогою Страхувальника або Страховика;

10.5.8. внесення змін та/або доповнень до кредитної угоди (договору) без повідомлення та письмової згоди Страховика з моменту внесення таких змін та/або доповнень, якщо це передбачено договором страхування (ця причина по припиненню договору страхування застосовується у разі, якщо договором страхування не буде передбачено відмову у виплаті страхового відшкодування за цією причиною – пункт 14.1.10. цих Правил);

10.5.9. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

10.6. 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.

10.7. Якщо це передбачено договором страхування, то при достроковому припиненні договору страхування Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику всі оригінали страхових документів: договір страхування та/або страхове свідоцтво (поліс, сертифікат), додатки та доповнення до нього.

10.8. 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.

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

10.10. При достроковому припиненні договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

10.11. 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.

10.12. За умови дострокового припинення дії договору страхування не допускається повернення Страхувальнику коштів (страхових платежів) готівкою, якщо страхові платежі було здійснено в безготівковій формі.

10.13. Норматив витрат Страховика на ведення страхової справи становить 40%.

11. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

11.1. Договір страхування вважається недійсним:

11.1.1. у випадку, коли договір страхування укладено після настання страхового випадку;

11.1.2. у випадку, коли предметом договору страхування є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили;

11.1.3. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

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

12. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКУ.

12.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник (його представник) зобов'язаний вжити всіх можливих та доцільних заходів для зменшення можливих збитків, а також для забезпечення права вимоги Страховика до винної сторони.

12.2. При настанні страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку) Страхувальник зобов'язаний:

12.2.1. негайно (протягом 24 годин) та будь-яким доступним способом повідомити Страховика про страховий випадок (подію, що має ознаки страхового випадку), але в будь-якому разі не 2 (двох) робочих днів, починаючи з того моменту, коли Страхувальнику (його представнику) стало відомо, або повинно було стати відомо, про таку подію, повідомити Страховика про настання такої події письмово (у довільній формі або за формою, встановленою Страховиком) з докладним викладенням всіх відомих йому обставин;

12.2.2. негайно (протягом 24 годин) з моменту настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку) або з моменту, коли Страхувальнику (його представнику) стало відомо, або повинно було стати відомо про таку подію, повідомити відповідні компетентні органи чи служби, які уповноважені розслідувати та/або реагувати на дану подію, та

забезпечити наявність документів, що підтверджують настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку), його причини та розмір збитків;

12.2.3. Незалежно від повідомлення про настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку), негайно, але в будь-якому разі не пізніше 2 (двох) робочих днів з дати, коли Страхувальнику або його представнику стало відомо, або повинно було стати відомо про це, повідомити Страховика:

– про судові справи, подані позови, проведення дізнань чи розслідувань, що пов'язані з настанням події, що може бути визнана страховим випадком;

– про відкриття судового провадження відносно позичальника або початку судового процесу проти позичальника, що пов'язано із настанням події, яка може бути визнана страховим випадком;

– про те, що компетентними органами чи службами проводиться розслідування, експертиза, відкрите кримінальне провадження, накладений штраф і т.п. заходи в зв'язку з настанням події, що може бути визнана страховим випадком.

12.2.4. вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку), а також всіх можливих і необхідних заходів для зменшення розміру збитку;

12.2.5. вжити заходів для одержання відповідних документів, що підтверджують настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку);

12.2.6. Надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування причин та наслідків страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку), а також забезпечити Страховику (представнику Страховика), на його вимогу, вільний доступ до документів, які мають значення та відношення для визначення для визначення обставин, характеру страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку) та розміру збитку;

12.2.7. сприяти Страховику в судовій справі про відшкодування збитків по страховому випадку та інших судових справах, що стосуються страхового випадку;

12.2.8. вжити всіх заходів щодо можливості здійснення права вимоги Страховика до особи, винної в настанні страхового випадку та оформити всі необхідні для цього документи;

12.2.9. сприяти Страховику в розслідуванні обставин страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку);

12.2.10. надати Страховику всю доступну Страхувальнику інформацію і документацію, що підтверджує настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку) та яка дозволить Страховику зробити висновок щодо причин, дій і наслідків страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку), про характер та розмір збитку;

12.2.11. виконувати розпорядження і рекомендації Страховика або його уповноважених представників;

12.2.12. Здійснити всі можливі заходи для виконання своїх (Страхувальника) договірних зобов'язань відповідно до кредитної угоди (договору);

12.2.13. виконувати інші дії при настанні страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку), які передбачені цими Правилами та/або договором страхування.

12.3. Для отримання страхового відшкодування, крім письмового повідомлення про подію, яка має ознаки страхового випадку, Страхувальник (Вигодонабувач) повинен надати Страховику заяву про виплату страхового відшкодування (пункт 12.6. цих Правил) та наступні документи, що підтверджують настання страхового випадку, розмір збитку та є необхідними для виплати страхового відшкодування (пункт 12.4. цих Правил).

12.4. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та є необхідними для здійснення виплати страхового відшкодування:

12.4.1. договір страхування та/або страхове свідоцтво (поліс, сертифікат);

12.4.2. копію кредитної угоди (договору), укладеної між позичальником та Кредитором, по якій не виконано (повністю або частково) зобов'язання;

12.4.3. документи, що підтверджують неплатоспроможність позичальника;

12.4.4. документи, що підтверджують факт непогашення (повністю або частково) позичальником кредиту та/або нарахованих за ним відсотків чи їх частин;

12.4.5. Довідку про фінансовий стан позичальника на дату настання страхового випадку, підтверджена аудитором;

12.4.6. довідка про розрахунки між сторонами кредитної угоди (договору) і виписки із банку, зазначеного в кредитній угоді (договорі) за період її дії;

12.4.7. копії документів щодо листування між позичальником та Кредитором щодо невиконання договірних зобов'язань по кредитній угоді (договору), що мають відношення до даного страхового випадку;

12.4.8. копії необхідних платіжних документів;

12.4.9. протоколи, постанови, рішення, акти, вироки, видані відповідними компетентними (уповноваженими) державними органами (посадовими особами), які мають відношення до страхового випадку та у яких зазначені обставини і причини виникнення страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку) та розмір збитку;

12.4.10. рішення судів (при наявності судового провадження), документи щодо обставин і причин виникнення страхового випадку та розміру збитку, отримані від правоохоронних, податкових, банківських органів, місцевих органів влади, висновків експертів та спеціалізованих організацій, установ, які діють на підставі відповідних дозволів (ліцензій) - юридичні, аудиторські, консультаційні, якщо отримання таких документів є необхідним. Рішення іноземного суду приймається до уваги Страховиком лише за умови, якщо таке рішення іноземного суду визнано та підлягає виконанню в Україні відповідно до вимог чинного законодавства України;

12.4.11 документи, що забезпечують право вимоги до особи (осіб) відповідальної (відповідальних) за заподіяні збитки;

12.4.12. документи державної установи метеорологічної (сейсмологічної) служби або органів Державної служби України з надзвичайних ситуацій, що підтверджують відомості про характер і час дії відповідного стихійного явища або іншого небезпечного явища природи, якщо страховий випадок (подія, що має ознаки страхової) стався внаслідок таких явищ;

12.4.13. у випадку смерті позичальника - фізичної особи, копію свідоцтва про смерть, виданого відповідним державним органом реєстрації актів громадянського стану, а у випадку оголошення його померлим або визнання безвісно відсутнім - судове рішення, яке набрало законної сили;

12.4.14. у випадку отримання позичальником - фізичною особою інвалідності I або II групи, копію відповідних підтверджуючих документів (довідки МСЕК про встановлення інвалідності);

12.4.15. у випадку непередбаченої втрати доходу внаслідок звільнення з роботи позичальника – фізичної особи з ініціативи власника або уповноваженої ним особи – копію наказу про звільнення з займаної посади, трудової книжки або іншого відповідного документа, який підтверджує припинення трудової діяльності;

12.4.16. інші документи, що підтверджують настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку), розмір збитку та є необхідними для виплати страхового відшкодування, за вимогою Страховика.

Копії документів, що подаються Страховику повинні бути засвідчені у встановленому чинним законодавством України порядку.

12.5. конкретний перелік документів, відповідно до пункту 12.4. цих Правил, на підставі яких здійснюється виплата страхового відшкодування, визначається Страховиком при з'ясуванні обставин страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку) та розміру збитків.

12.6. Заява про виплату страхового відшкодування подається Страховику за формою, що встановлена Страховиком або, якщо ним такої форми не встановлено, у довільній формі.

12.6.1. Страховик зобов'язаний надавати консультаційну допомогу заявнику при складанні заяви про виплату страхового відшкодування.

12.7. Заява про виплату страхового відшкодування подається Страховику не пізніше 30 (тридцяти) календарних днів з дати настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку), якщо інше не передбачено договором страхування. Документи, які зазначені у п.12.4. цих Правил, подаються Страховику разом із заявою про виплату страхового відшкодування. Якщо документи, які зазначені у пункті 12.4. цих Правил, видаються відповідними компетентними органами, установами чи організаціями, то такі документи надаються Страховику після їх отримання від таких компетентних органів, установ чи організацій не пізніше 2 (двох) робочих днів з дня їх отримання Страхувальником (Вигодонабувачем).

12.8. Несвоєчасне подання документів, що підтверджують настання страхового випадку, розмір збитків та є необхідними для виплати страхового відшкодування, може бути підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

12.9. У відношенні до кожного страхового випадку по договору страхування за згодою сторін може бути передбачена заміна переліку всіх або частини документів, що підтверджують настання страхового випадку (пункт 12.4. цих Правил). Страховик має право звільнити Страхувальника (Вигодонабувача) від обов'язку надавати частину документів із вищезазначеного переліку документів чи зобов'язати надати інші документи, що не передбачені переліком пункту 12.4. цих Правил.

13. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ.

13.1 Рішення про здійснення страхової виплати приймається Страховиком не пізніше 30 (Тридцяти) календарних днів з моменту отримання Страховиком всіх необхідних документів, що підтверджують настання страхового випадку та є необхідними для здійснення страхової виплати (розділ 12 цих Правил), а також з урахуванням підпункту 15.1.6. пункту 15.1. цих Правил, якщо інше не передбачено договором страхування.

13.2. Рішення про здійснення страхової виплати оформлюється Страховим актом, який складається Страховиком у формі, що визначається Страховиком.

13.3. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком не пізніше 10(десяти) робочих днів з моменту підписання Страхового акту, що складається Страховиком.

13.4. Виплата страхового відшкодування здійснюється відповідно до умов договору страхування Страхувальнику (Вигодонабувачу) в розмірі завданого збитку, який визначається Страховиком на підставі отриманих документів (розділ 12 цих Правил), але не більше страхової суми, відповідних лімітів відповідальності, що встановлені договором страхування, а також з урахуванням положень пунктів 13.5.-13.12. цих Правил та інших та інших умов цих Правил та/або договору.

13.5. Розмір страхового відшкодування не може перевищувати фактично непогашеної (неповернутої) суми кредиту та/або нарахованих за ним відсотків відповідно до кредитної угоди (договору), розміру страхової суми та лімітів відповідальності, що зазначені у договорі страхування.

13.6. Розмір страхового відшкодування визначається у розмірі непогашеної (неповерненої)позичальником суми кредиту та/або нарахованих за ним відсотків відповідно до кредитної угоди (договору) в межах страхової суми та відповідно до умов договору страхування.

13.7. Розмір страхового відшкодування по непрямих збитках визначається на умовах, передбачених договором страхування.

13.8. Виплата страхового відшкодування не проводиться, якщо збитки або витрати не зумовлені страховим випадком.

13.9. Страхове відшкодування виплачується лише в розмірі завданого збитку в межах страхової суми (відповідних лімітів відповідальності).

13.10. Страхове відшкодування сплачується із вирахуванням сум, одержаних Страхувальником (Вигодонабувачем) в порядку відшкодування заподіяного збитку від осіб, відповідальних за збиток, а також зменшене на розмір обумовленої договором страхування франшизи, якщо вона передбачена в договорі страхування. У випадку, коли це відшкодування отримано (Страхувальником (Вигодонабувачем) після одержання від Страховика страхового відшкодування, то страхове відшкодування (його частина), яке виплачено Страховиком, повинно бути повернуто Страхувальником (Вигодонабувачем) на поточний рахунок Страховика в розмірі, що відповідає розміру отриманого Страхувальником (Вигодонабувачем) відшкодування від осіб, відповідальних за збиток, протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання Страхувальником (Вигодонабувачем) зазначеного відшкодування.

13.11. Якщо при укладанні договору страхування Страхувальнику надана розстрочка на внесення страхової премії, то Страховик при виплаті страхового відшкодування утримує невнесену частину страхової премії.

13.12. Якщо це передбачено умовами договору страхування, то Страховик відшкодовує витрати, що понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, але в межах страхової суми (відповідних лімітів відповідальності).

13.13. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний повернути Страховику одержане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо протягом передбачених чинним законодавством України строків позовної давності виявиться обставина, яка повністю або частково позбавляє Страхувальника (Вигодонабувача) права на страхове відшкодування.

13.14. У разі виплати страхового відшкодування Страховик продовжує нести відповідальність по Договору страхування до кінця строку його дії в межах різниці між відповідною страховою сумою обумовленою договором страхування, і сумою відшкодування, що сплачена.

13.15. Після виплати страхового відшкодування за договором страхування до Страховика в межах фактичних витрат переходить право вимоги (регресу), яке Страхувальник або інша особа, мали до особи, відповідальної за настання страхового випадку. Передача прав вимоги Страховику з боку Страхувальника не звільняє останнього від прийняття всіх можливих заходів по зменшенню збитку.

13.16. Страхова виплата здійснюється тією валютою, яка передбачена договором страхування, якщо інше не передбачено чинним законодавством України.

14. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ ТА СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

14.1. Підставами для прийняття рішення Страховиком щодо відмови в здійсненні страхової виплати є:

14.1.1. Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Кваліфікація дій Страхувальника (Вигодонабувача) встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

14.1.2. вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, злочину, що до страхового випадку;

14.1.3. подання Страхувальником (Вигодонабувачем) свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт настання страхового випадку, а також неповної інформації про обставини, що мають значення для оцінки страхового ризику. Під поданням свідомо неправдивих відомостей сторони розуміють: 1) подання відомостей та документів Страховику Страхувальником (Вигодонабувачем), які не відповідають дійсності; 2) неподання Страховику Страхувальником (Вигодонабувачем) відомостей та документів, які мають бути надані відповідно до встановлених Страховиком вимог;

14.1.4. отримання Страхувальником (Вигодонабувачем) повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні, або інших третіх осіб;

14.1.5. подання Страхувальником (Вигодонабувачем) Страховику свідомо неправдивої інформації та документів, які мають бути надані відповідно до встановлених Страховиком вимог, в тому числі з метою завищення суми страхової виплати.

14.1.6. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних це причин та/або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків або причин настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку), а також у реалізації права вимоги (регресу) по відношенню до особи, винної у настанні страхового випадку;

14.1.7. не усунення Страхувальником протягом узгодженого з Страховиком строку обставин, які помітно підвищують ступінь ризику, про необхідність усунення яких Страховик письмово сповіщав Страхувальника, або несплати додаткової премії за підвищення ступеню ризику;

14.1.8. неподання Страхувальником (Вигодонабувачем) (відповідно до умов договору страхування та/або цих Правил) документів, які необхідні Страховику для прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування, або несвоєчасне та не в повному обсязі подання документів що підтверджують настання страхового випадку, розмір збитків та є необхідними для виплати відшкодування;

14.1.9. порушення Страхувальником умов договору страхування та/або цих Правил;

14.1.10. внесення змін та/або доповнень до кредитної угоди (договору) без повідомлення та письмової згоди Страховика, якщо це передбачено договором страхування;

14.1.11. інші випадки, передбачені чинним законодавством України, цими Правилами та/або умовами договору страхування, які не суперечать чинному законодавству України.

14.2. Страховик звільняється від відшкодування збитків, які виникли внаслідок того, що Страхувальник навмисно не вживав розумних, посильних та доцільних заходів, необхідних для зменшення розміру можливих збитків, якщо це передбачено договором страхування.

14.3. Договором страхування може бути передбачено, що при відмові Страхувальника від права вимоги (регресу), яке Страхувальник або інша особа мали до особи, відповідальної за настання страхового випадку, або здійснення таких прав буде з вини Страхувальника неможливим, то страховик звільняється в повному обсязі від обов'язку здійснити виплату страхового відшкодування, а якщо страхове відшкодування було виплачено, то Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику отримане відшкодування.

14.4. Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші підстави для відмови в здійсненні страхового відшкодування, якщо такі. підстави не будуть суперечити чинному Законодавству України.

14.5. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком у строк не більше 30 (тридцяти) календарних днів з моменту одержання Страховиком заяви про виплату страхового відшкодування та документів, зазначених у розділі 12 цих Правил, з урахуванням підпункту 15.1.6. пункту 15.1. цих Правил, та протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляється Страхувальнику (Вигодонабувачу) у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови, якщо інше не зазначено в договорі страхування.

15. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОPIН.

15.1. Страховик має право:

15.1.1. перевіряти надану Страхувальником (Вигодонабувачем) інформацію, а також виконання (дотримання) умов цих Правил і договору страхування;

15.1.2. вимагати внесення змін до умов договору страхування або сплати додаткової страхової премії відповідно до збільшення ступеню страхового ризику, якщо йому стало відомо або він був повідомлений Страхувальником про обставини, що призводять до збільшення ступеню страхового ризику. Якщо Страхувальник (Вигодонабувач) заперечує проти зміни умов договору страхування або сплати додаткової страхової премії відповідно до

збільшення ступеню страхового ризику, Страховик має право вимагати припинення дії договору страхування;

15.1.3. для з'ясування обставин, причин і характеру збитку, заподіяного внаслідок настання страхового випадку, та/або причин і наслідків настання страхового випадку Страховик має право проводити експертизи, розслідування, направляти запити у відповідні компетентні органи, що можуть володіти необхідною інформацією, а також самостійно з'ясовувати причини, обставини і наслідки страхового випадку та визначати розмір збитків;

15.1.4. вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) інформацію та документи, необхідні для встановлення факту страхового випадку, обставин та причин його виникнення, а також перевіряти надану інформацію та документацію;

15.1.5. запитувати у Страхувальника будь-яку інформацію, яка має відношення до виконання зобов'язань по кредитній угоді (договору), укладеній між позичальником та Кредитором, а також контролювати хід виконання договірних зобов'язань по такій кредитній угоді (договору);

15.1.6. відстрочити прийняття рішення про здійснення або відмову в здійсненні страхової виплати, письмово повідомивши про це Страхувальника (Вигодонабувача) у випадку:

15.1.6.1. якщо у нього (Страховика) є сумніви в правомірності одержання Страхувальником (Вигодонабувачем) страхового відшкодування - поки ведеться розслідування страхового випадку Страховиком та не будуть надані необхідні докази, отримані відповіді на запити від компетентних органів, але не більш як на 6 (шість) місяців;

15.1.6.2. якщо ведеться розслідування обставин випадку, що має ознаки страхового, або подій, які призвели до страхового випадку, відповідними компетентними органами - до отримання їх офіційних висновків (строк розслідування та складання офіційних висновків визначається компетентними органами);

15.1.6.3. якщо відповідними органами порушено кримінальне провадження проти Страхувальника, його представників або іншої особи, на користь якої укладено договір страхування, і ведеться і ведеться розслідування обставин, що призвели до завдання збитку та/або настання страхового випадку - до постановляння судом вироку чи закриття провадження;

15.1.6.4. якщо ведеться судове провадження по справі, що має пряме відношення до предмету страхування і причин настання страхового випадку - до закінчення провадження по справі і прийняття судового рішення.

15.1.7. давати письмові розпорядження і рекомендації при настанні страхового випадку, які є обов'язковими для Страхувальника (надані Страховиком письмові розпорядження та рекомендації Страхувальнику не можуть розглядатись Страхувальником як визнання Страховиком події, що сталася, страховим випадком та не є обов'язком Страховика виплатити страхове відшкодування);

15.1.8. змінити умови або достроково припинити договір страхування відповідно до розділу 10 цих правил та чинного законодавства України;

15.1.9. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених розділом 14 цих Правил, а також у разі невиконання Страхувальником своїх обов'язків, викладених в договорі страхування та/або цих Правилах, або зменшити його розмір;

15.1.10. скористатися правом вимоги (регресу) в межах виплаченого ним страхового відшкодування до особи, винної у настанні страхового випадку;

15.1.11. встановлювати та змінювати розмір страхового тарифу;

15.1.12. вимагати від Страхувальника усунути, протягом узгодженого зі Страховиком строку, обставини, які помітно підвищують ступінь ризику, про необхідність усунення яких Страховик письмово сповіщає Страхувальника, а також сплатити додаткову премію за підвищення ступеню ризику;

15.1.13. вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) повернути Страховику одержане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо протягом передбачених чинним

законодавством України строків позовної давності виявиться така обставина, що повністю або частково позбавляє Страхувальника (Вигодонабувача) права на страхове відшкодування;

15.1.14. вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) повернення виплаченого страхового відшкодування, або його частки, у випадку одержання Страхувальником (Вигодонабувачем) відшкодування збитку (його частки) від особи, винної в настанні страхового випадку та/або завданні збитків, чи інших третіх осіб;

15.1.15. змінювати та уточнювати окремі пункти цих Правил згідно з чинним законодавством України. У випадку внесення змін до цих Правил відповідно до чинного законодавства України, такі зміни розповсюджуються лише на договори страхування, що укладені після набуття чинності цими змінами;

15.1.16. інші права згідно з чинним законодавством України.

15.2. Страховик зобов'язаний:

15.2.1. Знайомити Страхувальника з умовами страхування та цими Правилами;

15.2.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування;

15.2.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачені цими Правилами або договором страхування строки. Страховик несе майнову відповідальність, за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування;

15.2.4. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору страхування;

15.2.5. за письмовою заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий, або збільшили вартість застрахованого майна переукласти з ним договір страхування.

15.2.6. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків встановлених чинним законодавством України;

15.2.7. повідомити Страхувальника (Вигодонабувача) про прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування або про ухвалення рішення щодо зменшення його розміру з обґрунтуванням причин такої відмови або причин зменшення розміру страхового відшкодування, протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення, якщо інше зазначено в договорі страхування;

15.2.8. надавати консультаційну допомогу заявнику при складанні заяви про виплату страхового відшкодування.

15.3. Страхувальник має право:

15.3.1. На одержання страхового відшкодування при настанні страхового випадку в розмірі прямого збитку в межах страхової суми (ліміту відповідальності), на підставі страхового акту, складеного Страховиком;

15.3.2. Під час дії договору страхування вносити зміни в умови договору страхування шляхом укладання; додаткової угоди, яка з моменту її підписання сторонами стає невід'ємною частиною договору страхування;

15.3.3. укласти договір страхування на користь Вигодонабувача, який може зазнати збитків внаслідок настання страхового випадку, при доведенні наявності у Вигодонабувача страхового інтересу;

15.3.4. змінювати за своїм розсудом Вигодонабувача в період дії договору страхування до моменту настання страхового випадку, письмово повідомивши про цей намір Страховика, якщо інше не передбачено договором страхування;

15.3.5. отримати дублікат договору страхування у випадку його втрати. Після видачі дублікату втрачений примірник договору страхування вважається недійсним;

15.3.6. змінити умови або достроково припинити договір страхування відповідно до розділу 10 цих Правил та чинного законодавства України;

15.3.7. оскаржити в судовому порядку рішення Страховика про відмову у виплаті страхового відшкодування;

15.3.8. Інші Права згідно з чинним законодавством України.

15.4. Страхувальник зобов'язаний:

15.4.1. Виконувати умови договору страхування та цих Правил у повному обсязі;

15.4.2. Своєчасно сплачувати страхові платежі в розмірі та строки, визначені договором страхування;

15.4.3. при укладанні договору страхування надати Страховику достовірну та повну інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі письмово інформувати його про будь-яку зміну ступеню страхового ризику та положень договору страхування, в строк, передбачений умовами цих Правил та/або договору страхування. У разі збільшення ступеню ризику ініціювати внесення відповідних змін до договору страхування та сплатити Страховику належну частину страхової премії;

15.4.4. при укладенні договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору страхування;

15.4.5. Вживати всіх необхідних та доцільних заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

15.4.6. Повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами цих Правил та/або договору страхування;

15.4.7. негайно письмово повідомити Страховика про те, що заподіяний збиток в повному обсязі або частково відшкодований особою, винною в настанні страхового випадку та/або завданні збитків, або третьою особою, але в будь-якому разі не пізніше 2 (двох) робочих днів з моменту, коли Страхувальнику (його представнику) стало відомо, або повинно було стати відомо про це.

15.4.8. Протягом 2 (двох) робочих днів з дня, коли це стало відомо або повинно було стати відомо Страхувальнику (його представнику), письмово повідомляти Страховика про зміни та/або доповнення, що Кредитор або позичальник має намір внести до умов кредитної угоди (договору), якщо це передбачено договором страхування;

15.4.9. у разі зміни та/або доповнення умов кредитної угоди (договору), що безпосередньо впливають на строки та порядок її виконання, якщо це передбачено договором страхування страхувальник зобов'язаний:

15.4.9.1. надати Страховику в письмовій формі інформацію щодо зміни та/або доповнення умов кредитної угоди (договору). Страховик зобов'язаний письмово повідомити своє рішення щодо надання страхового захисту чи його припинення протягом 3 (трьох) робочих днів з дня отримання письмового повідомлення про умови зміни та/або доповнення кредитної угоди (договору) від страхувальника;

15.4.9.2. не вносити зміни та/або доповнення до кредитної угоди (договору) без письмової згоди Страховика. У разі внесення змін та/або доповнень до кредитної угоди (договору) без повідомлення та письмової згоди Страховика страховий захист щодо кредитної угоди (договору) в яку внесено зміни та/або доповнення, може бути призупинено та може бути підставою для дострокового припинення дії договору страхування, якщо ним це передбачено (пункт 10.5.8. цих Правил), а також може бути підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування, якщо внесення змін та/або доповнень до кредитної угоди (договору) відбулося без повідомлення та письмової згоди Страховика.

15.4.10. якщо це передбачено договором страхування, узгоджувати зі Страховиком типову форму кредитної угоди (договору), яка укладається позичальником з Кредитором;

15.4.11. протягом 2 (двох) робочих днів з дня, коли це стало відомо або повинно було стати відомо Страхувальнику (його представнику), письмово повідомити Страховика про невиконання (неможливість виконання) позичальником перед Кредитором своїх договірних зобов'язань по кредитній угоді (договору) у строк, що встановлений в укладеній між ними кредитній угоді (договорі), а також зазначити причини такого невиконання (неможливості виконання) цієї угоди (договору);

15.4.12. за 5 (п'ять) робочих днів до закінчення дії кредитної угоди (договору) письмово повідомити Страховика про свою платоспроможність, якщо це передбачено договором страхування;

15.4.13. на вимогу Страховика, якщо це передбачено договором страхування, надавати Страховику відповідну документацію щодо підтвердження цільового використання кредиту;

15.4.14. на вимогу Страховика, Страхувальник зобов'язаний сповіщати Страховика про хід виконання зобов'язань по кредитній угоді (договору), укладеній між позичальником Кредитором, надавати документацію, яка пов'язана з предметом договору страхування, власним фінансовим станом і платоспроможністю Страхувальника, своєчасності та повноти розрахунків по кредитній угоді (договору), а також надавати відповіді на запити Страховика не більше ніж у п'ятиденний строк;

15.4.15. проводити всі необхідні та доцільні заходи по забезпеченню виконання своїх зобов'язань по кредитній угоді (договору);

15.4.16. при настанні страхового випадку виконати відповідні умови розділу 12 цих Правил та/або договору страхування, надати Страховику необхідні документи, які посвідчують факт настання страхового випадку і розмір збитку;

15.4.17. виконувати вказівки, розпорядження і рекомендації Страховика або його уповноважених представників при настанні страхового випадку;

15.4.18. надавати Страховику (його представнику) всю необхідну допомогу всю необхідну допомогу для встановлення причин Страхового випадку та надати необхідні повні відповіді на його питання, а також, при необхідності та на вимогу Страховика, забезпечити безперешкодний доступ Страховика (його представника) до документації, яка безпосередньо пов'язана з договором страхування або страховим випадком, та документів, які мають значення і відношення для визначення обставин, характеру та розміру завданого збитку чи настання страхового випадку;

15.4.19. сприяти Страховику в судовій справі про відшкодування збитків та витрат по страховому випадку;

15.4.20. вжити всіх заходів щодо можливості здійснення права вимоги (регресу) до винної сторони та оформити всі необхідні для цього документи;

15.4.21. у випадку одержання Страхувальником відшкодування збитку (його частини) від особи, винної в настанні страхового випадку, або іншої третьої особи, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику отримане страхове відшкодування (або відповідну його частину) протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання Страхувальником зазначеного відшкодування;

15.4.22. усувати, протягом узгодженого зі Страховиком строку, обставини, які помітно підвищують ступінь ризику, про необхідність усунення яких Страховик письмово сповіщає Страхувальника, а також сплатити додаткову премію за підвищення ступеню ризику;

15.4.23. виконувати інші обов'язки, що передбачені цими Правилами та/або договором страхування.

15.5. Сторони по договору страхування зобов'язані своєчасно повідомляти одна одну про зміну місцезнаходження, організаційно-правової форми, банківських реквізитів та про інші зміни, що можуть, вплинути на виконання ними своїх зобов'язань згідно з договором страхування, але в будь-якому разі не пізніше 10 (десяти) робочих днів з дня, коли сталися такі зміни, та повідомити нові реквізити.

15.6. У разі смерті Страхувальника-фізичної особи, який уклав договір страхування, права і обов'язки Страхувальника можуть перейти до іншої фізичної чи юридичної особи лише за згодою Страховика, якщо інше не передбачено договором страхування.

15.7. У разі визнання судом Страхувальника-фізичної особи недієздатним, його права і обов'язки за договором страхування переходять до його опікуна, а дія договору страхування цивільної відповідальності припиняється з моменту визнання особи недієздатною. У разі визнання судом Страхувальника-фізичної особи обмежено дієздатним він здійснює свої права і обов'язки Страхувальника за договором страхування лише за згодою піклувальника.

15.8. Якщо Страхувальник – юридична особа припиняється і встановлюються його правонаступники, права та обов'язки Страхувальника переходять до правонаступника.

15.9. Умовами договору страхування, за згодою сторін по договору страхування, можуть бути передбачені також інші права і обов'язки Страховика та Страхувальника, що не суперечать чинному законодавству України.

16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

16.1. Спори по договору страхування між Страхувальником (Вигодонабувачем) і Страховиком вирішуються шляхом переговорів.

16.2. Якщо сторони по договору страхування шляхом переговорів не дійшли згоди, то вирішення спорів здійснюється в порядку, встановленому чинним законодавством України.

Додаток № 1
до Правил добровільного страхування
кредитів (у тому числі відповідальності
позичальники за непогашення кредиту)

СТРАХОВІ ТАРИФИ

1. Страхові тарифи по добровільному страхуванню кредитів (у тому числі відповідальності позичальника за непогашення кредиту).

1.1. Розмір страхового тарифу залежить від умов страхування, класу об'єктів, придбаних за рахунок кредиту, строку дії договору страхування та інших додаткових істотних умов, визначених у кожному конкретному договорі страхування.

1.2. Базові річні страхові тарифи по добровільному страхуванню кредитів (у тому числі відповідальності позичальника за непогашення кредиту) наведені у таблиці № 1:

Таблиця № 1.

Базові річні страхові тарифи по добровільному страхуванню кредитів (у тому числі відповідальності позичальника за непогашення кредиту)

№ п/п	Види ризиків	Розмір річного базового страхового тарифу у % від страхової суми
1.	Будь – які причини (з урахуванням умов розділу 5 цих Правил)	5,0
2.	Ризиків, що передбачені у пункті 4.2. цих Правил (для Страхувальника, що є Кредитором):	
2.1.	Банкрутство позичальника-юридичної особи	0,5
2.2.	Несвоєчасне виконання банківськими установами, що обслуговують позичальника, своїх зобов'язань з вини банківської установи	1,1
2.3.	Обмеження операцій за рахунками позичальника за рішенням суду	1,5
2.4.	Протиправні дії третіх осіб	1,2
2.5.	Пожежа, вибух, аварія (катастрофа), дія стихійних явищ під час та на місці виконання договірних зобов'язань по кредитній угоді (договору)	0,3
2.6.	Смерть позичальника - фізичної особи (оголошення позичальника - фізичної особи померлою)	0,3
2.7.	Визнання позичальника - фізичної особи безвісно відсутньою	0,7
2.8.	Отримання позичальником - фізичною особою інвалідності I або II групи, внаслідок хвороби або нещасного випадку	0,5

2.9.	Непередбачена втрата доходу внаслідок звільнення з роботи позичальника - фізичної особи з ініціативи власника або уповноваженої ним особи (у випадках змін в організації виробництва і праці, в тому числі ліквідації, реорганізації, банкрутства або перепрофілювання підприємства, установи, організації, скорочення чисельності або штату працівників.	0,3
3.	Ризиків, що передбачені у пункті 4.3. цих Правил (для Страхувальника, що є позичальником)	
3.1.	Банкрутство Страхувальника, що є позичальником, - юридичної особи	0,5
3.2.	Несвоєчасне виконання банківськими установами, які обслуговують Страхувальника, що є позичальником, своїх зобов'язань з вини банківської установи	1,1
3.3.	операцій за рахунками Страхувальника, що є позичальником, за рішенням суду	1,5
3.4.	Протиправні дії третіх осіб	1,2
3.5.	Пожежа, вибух, аварія (катастрофа), дія стихійних явищ під час та на місці виконання договірних зобов'язань по кредитній угоді (договору)	0,3
3.6.	Смерть Страхувальника, що є позичальником, - фізичної особи (оголошення Страхувальника, що є позичальником, - фізичної особи померлою)	0,3
3.7.	Визнання Страхувальника, що є позичальником - фізичної особи безвісно відсутньою	0,7
3.8.	Отримання Страхувальником, що є позичальником, - фізичною особою інвалідності I або II групи, внаслідок хвороби або нещасного випадку	0,5
3.9.	Непередбачена втрата доходу внаслідок звільнення з роботи (Страхувальника, що є позичальником, - фізичної особи з ініціативи власника або уповноваженої ним особи (у випадках змін в організації виробництва і праці, в тому числі ліквідації, реорганізації, банкрутства або перепрофілювання підприємства, установи, організації, скорочення чисельності або штату працівників)	0,3

1.3. В залежності від класу об'єктів, придбаних за рахунок кредиту, до базових страхових тарифів, які зазначені у пункті 1.2. цього Додатку, застосовується коригуючий коефіцієнт К1 (таблиця № 2);

Таблиця № 2.

Коефіцієнт К1, який враховує клас об'єктів, придбаних за рахунок кредиту

№ п/п	Клас об'єктів, що будуть придбані за рахунок кредиту	Вид об'єктів по ступеню ризику	Поправочний коефіцієнт К1
1.	Клас А (мінімального ризику)	Основні фонди (земля, природні ресурси, нерухомість, обладнання)	1,0

2.	Клас В (Підвищеного ризику)	Товари народного споживання, промислового і продовольчого призначення, в тому числі сировина, комплектуючі, напівфабрикати при наявності договорів на їх реалізацію, що не потребують міжміських перевезень та з оплатою по факту	1,2
3.	Клас С (Високого ризику)	Продукти швидкого псування, товари народного вжитку при відсутності угод на їх реалізацію, а також потребуючих міжміських та міжнародних перевезень та з оплатою по факту, сільськогосподарська техніка	1,3
4.	Клас D (дуже високого ризику)	Автотранспорт, сільськогосподарські тварини та бджоло сім'ї, товари народного вжитку, придбання яких потребує передоплати; нерухомість і природні ресурси в сейсмо- та пожежонебезпечних місцях; обладнання при відсутності умов схову; технології; цінні папери; авторські права; ноу-хау	1,4
5.	Клас E (максимально допустимого ризику)	Основні фонди, будь-яка товарна продукція при наявності конвертації кредиту (будь – якої його форми)	1,6

1.4. В залежності від строку дії договору страхування до базових страхових тарифів, які зазначені у п.1.2. цього Додатку, застосовуються корегуючий коефіцієнт K2 (Таблиця 3)

Таблиця № 3

Коефіцієнт K2, який враховує строк дії договору страхування

Період страхування	1 міс.	2 міс.	3 міс.	4 міс.	5 міс.	6 міс.	7 міс.	8 міс.	9 міс.	10 міс.	11 міс.	12 міс.
Корегуючий коефіцієнт K2	0,25	0,35	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

1.5. В залежності під того, ми надається страховий захист від непогашення (неповернення) повністю або частково позичальником нарахованих за кредитом відсотків передбачених кредитною угодою (договором), до базових страхових тарифів, які зазначені у пункті 1.2. цього Додатку, застосовується поправочний коефіцієнт K3.

1.5.1. У випадку, якщо розмір річних відсотків за кредитом передбачених кредитною угодою (договором) не перевищує 100%, K3=1,0.

1.5.2. У випадку, якщо розмір річних відсотків за кредитом передбачених кредитною угодою (договором) перевищує 100%, K3 становить від 1,1 до 1,3.

1.6. В залежності від величини франшизи до базових страхових тарифів, які зазначені у пункті 1.2. цього Додатку, застосовується корегуючий коефіцієнт K4 (таблиця №4):

Таблиця № 4.

Корегування тарифу за франшизою

Франшиза	Корегуючий коефіцієнт K4
0,00-5,00	1,00
5,01-10,00	0,95
10,01 та більше	0,90

1.7. В залежності від конкретних умов договору страхування та інших суттєвих в кожному конкретному випадку факторів до базових страхових, що зазначені у пункті 1.2. цього Додатку, можуть застосовуватися корегуючі коефіцієнти відповідно до таблиці №5.

Таблиця №5

Фактор ризику	Діапазон коефіцієнтів
Вік страхування позичальника-фізичної особи або дата заснування позичальника-юридичної особи	0,7-2,0
Кредитна історія позичальника	0,5-3,0
Вид діяльності позичальника (професія для позичальника-фізичної особи)	0,5-2,0
Інші фактори та умови страхування	0,5-3,0

2. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в договорі страхування за згодою сторін по договору страхування.

3. Норматив витрат на ведення справи становить 40%.