



«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Голова правління
ЗСАТ «SOVEREN»
_____ **С. О. Грохольська**

14 лютого 2007 року

ПРАВИЛА
добровільного страхування цивільної відповідальності
власників наземного транспорту
(включаючи відповідальність перевізника)

СЛОВНИК ОКРЕМИХ ТЕРМІНІВ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ В ДАНИХ ПРАВИЛАХ

Власник транспортного засобу - юридична або фізична особа, яка експлуатує транспортний засіб, що належить їй на праві власності, повного господарського відання, оперативного управління, або на інших підставах, що не суперечать чинному законодавству (договір оренди, доручення тощо).

Транспортний засіб - будь-який наземний транспортний засіб (автомобіль, автобус, самохідна машина, сконструйована на шасі автомобіля, мотоцикл будь-якого типу, марки і моделі, причіп, напівпричіп, мотоколяска), який згідно з чинним законодавством експлуатується на вулично-дорожній мережі загального користування, пройшов реєстрацію (перереєстрацію), облік і щорічний технічний огляд в органах Державної автомобільної інспекції МВС України (далі - ДАІ), та на який відповідними державними органами (ДАІ та ін.) належним чином оформлені документи, що дають дозвіл Власнику на його експлуатацію на території України.

Оператор - юридична особа, яка відповідає за організацію транспортування і експедирування вантажів при комбінованому перевезенні різними видами транспорту.

Потерпіла особа (Особа якій заподіяно шкоду):

1) фізична особа - пішохід, пасажир або водій будь-якого іншого транспортного засобу (власником якого не є Страхувальник і який Страхувальник не експлуатує, як перевізник), життю і здоров'ю якої завдано шкоди під час руху (експлуатації) транспортного засобу Страхувальника;

2) юридична або фізична особа, майну якої завдано шкоди під час руху (експлуатації) транспортного засобу Страхувальника;

3) юридична або фізична особа - відправник або одержувач вантажу, яка уклала зі Страхувальником договір перевезення вантажу, і майну (вантаж) якої завдано шкоди під час руху (експлуатації) визначеного у Договорі страхування транспортного засобу;

4) фізична особа - пасажир визначеного в Договорі страхування транспортного засобу, яка уклала зі Страхувальником як перевізником договір перевезення і перевезення особистого багажу, і життю, здоров'ю, майну якої завдано шкоди під час руху (експлуатації) визначеного транспортного засобу.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На підставі цих Правил Закрите страхове акціонерне товариство «Соверен» (надалі за текстом - Страховик), укладає договори добровільного страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів (включаючи відповідальність перевізника) з юридичними особами і дієздатними фізичними особами, надалі Страхувальниками.

1.2. Дані Правила регулюють умови та порядок укладання Договору страхування. За згодою Сторін в Договір страхування можуть бути включені інші умови, які не суперечать чинному законодавству України та відповідають цим Правилам.

1.3. Згідно з цивільним законодавством України, Законами України “Про страхування”, “Про дорожній рух”, “Про транспорт”, редакцією від 05.07.1978 р. “Міжнародної Конвенції про перевезення вантажів по шляхах” (далі - Конвенція КДПГ), ці Правила регулюють відносини, що виникають між Страховиком і Страхувальником з приводу страхування відповідальності власника наземного транспорту (далі - транспортного засобу) за спричинення шкоди потерпілим особам під час руху (експлуатації) транспортного засобу, якщо має місце причинний зв'язок між рухом (експлуатацією) транспортного засобу і заподіяними ним шкодою, включаючи відповідальність перевізника за втрату (знищення) або пошкодження прийнятого для перевезення на цьому транспортному засобі вантажу (багажу), а також за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та майну третіх осіб і пасажирів (надалі - Потерпілих осіб) в зв'язку з

перевезенням пасажирів, вантажу (багажу) цим транспортним засобом.

1.4. За Договором страхування цивільної відповідальності власника транспортного засобу, включаючи відповідальність перевізника (далі Договір страхування), Страховик зобов'язується за обумовлену в Договорі страхування плату (страховий платіж), при настанні передбаченої в Договорі страхування події (страхового випадку) відшкодувати потерпілим третім особам (далі по тексту - Потерпілим особам) заподіяну шкоду їх життю та здоров'ю, та (або) заподіяні внаслідок цієї події збитки їх майну, вантажу, багажу сплатити страхове відшкодування в межах обумовленої Договором страхової суми.

1.5. Страхувальник - юридична особа будь-якої організаційно-правової форми, передбаченої законодавством України, або дієздатна фізична особа, що є власником транспортного засобу і використовує його у власних цілях, та (або) для перевезення вантажів, багажу, пасажирів згідно з отриманими офіційними дозволами (ліцензіями) на здійснення цих перевезень або на іншій законній підставі (згідно з рішенням відповідного державного органу і т. ін.), і яка уклала із Страховиком Договір страхування.

1.6. За Договором страхування, що укладаються на підставі цих Правил, може бути застрахований ризик відповідальності тільки самого Страхувальника-власника транспортних засобів, який одночасно може виконувати наступні функції:

- 1) автоперевізника;
- 2) власника кур'єрської служби;
- 3) експедитора, який діє як агент перевізника;
- 4) оператора трейлерів або контейнерів;
- 5) оператора складу або депо, який використовує власний склад, включаючи використання власного автомобільного парку.

1.7. Договір страхування може укладатися Страхувальником на користь його штатних та позаштатних працівників, якщо вони використовують транспортний засіб у службових цілях. Дія Договору страхування цивільної відповідальності поширюється на водія, який керує цим транспортним засобом на законних підставах, а при страхуванні відповідальності перевізника - також на агентів перевізника і інших осіб, послугами яких він користується при здійсненні перевезення, якщо ці агенти і особи діють в рамках покладених на них обов'язків.

1.8. Не дозволяється страхування протиправних майнових інтересів.

1.9. Страховик не має права розголошувати одержані ним внаслідок своєї професійної діяльності відомості про Страхувальника, його майновий стан. За порушення таємниці страхування Страховик в залежності від виду порушених прав та характеру порушення несе відповідальність в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

2. ПЕРЕЛІК ОБ'ЄКТІВ СТРАХУВАННЯ

2.1. Об'єктом страхування цивільної відповідальності Страхувальника-власника транспортного засобу є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать чинному законодавству України, пов'язані з зобов'язаннями по відшкодуванню Страхувальником збитків або шкоди, завданих Потерпілим особам (а саме життю або здоров'ю фізичних осіб, їхньому майну і майну юридичних осіб), внаслідок дорожньо-транспортної пригоди за участю визначеного Договором страхування транспортного засобу.

2.2. Об'єктом страхування відповідальності Страхувальника-перевізника є його майнові інтереси, що не суперечать чинному законодавству України, пов'язані з зобов'язаннями по відшкодуванню перевізником збитків або шкоди, завданих Потерпілим особам при здійсненні Страхувальником перевезень пасажирів, вантажів (багажу) в термін часу між початком перевезення і його закінченням, при використанні визначеного Договором страхування транспортного засобу.

3. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА

3.1. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов

страхування зобов'язаний провести виплату Потерпілим особам після настання страхового випадку.

3.2. Страхова сума по Договору страхування визначається за згодою між Страховиком та Страхувальником, виходячи з можливої шкоди, яка може бути спричинена транспортним засобом, вантажем майну, життю або здоров'ю Потерпілих осіб внаслідок настання страхового випадку.

3.3. При укладанні Договору страхування можуть встановлюватися ліміти відповідальності для виплати страхового відшкодування за одним або декількома транспортними засобами, по одній Потерпілій особі або по кожному страховому випадку, а також окремі страхові суми для виплат по шкоді майну та шкоді життю та здоров'ю фізичних осіб. При страхуванні відповідальності перевізника, додатково страхові суми можуть встановлюватися за одним або декількома перевезеннями, одним або декількома транспортними засобами, або на одну Потерпілу особу.

3.4. Страхувальник може збільшити страхові суми, визначені Договором страхування, шляхом укладання на умовах цих Правил додаткової угоди до Договору (адендуму) із сплатою відповідного додаткового страхового платежу.

3.5. В Договорі страхування може бути передбачена франшиза (умовна та безумовна) - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно Договору страхування. В разі умовної франшизи Страховик звільняється від відповідальності за збиток, якщо його розмір не перевищує франшизу. У тому випадку якщо збиток перевищив розмір умовної франшизи, то такий збиток відшкодовується повністю. В разі безумовної франшизи відповідальність Страховика визначається розміром збитку за відрахуванням франшизи. Франшиза визначається за згодою сторін при укладанні Договору страхування в відсотках від страхової суми або в абсолютному розмірі. Франшиза може встановлюватись і розраховуватись по кожному страховому випадку окремо.

4. СТРАХОВІ РИЗИКИ І ВИПАДКИ.

ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Страховий ризик - певна подія, на випадок якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання і яка передбачувана цими Правилами, а саме:

4.1.1. дорожньо-транспортна пригода (ДТП) або аварія з транспортним засобом;

4.1.2. дія на транспортний засіб, фізичних осіб (пасажирів, що супроводжують осіб Страхувальника), вантаж (багаж) стихійних явищ (удару блискавки, бурі, землетрусу, виверження вулкану, падіння метеориту, урагану, цунамі тощо), при чому ці стихійні явища не повинні бути визнані Договором страхування в якості обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин);

4.1.3. помилки при адресуванні, оформленні перевізних документів, видачі вантажу (багажу) особі, що не має на це відповідних повноважень;

4.2. Страховий випадок - це подія, передбачувана Договором страхування та яка відбулася внаслідок дії визначених в п. 4.1. цих Правил страхових ризиків протягом дії Договору, внаслідок якої настає відповідальність Страхувальника за заподіяну шкоду майну, життю, здоров'ю та майновим інтересам Потерпілих осіб, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Потерпілим особам, а саме:

4.2.1. смерть або заподіяння шкоди здоров'ю, працездатності цих осіб;

4.2.2. пошкодження або знищення майна цих осіб;

4.2.3. пошкодження, знищення або зникнення вантажу (багажу) цих осіб, прийнятого Страхувальником для перевезення на законних підставах;

4.2.4. порушення строків та умов прибуття транспортного засобу в кінцевий або інший визначений Договором страхування пункт маршруту перевезення;

4.2.5. порушення строків та умов перевезення вантажу (багажу) цих осіб, прийнятого Страхувальником для перевезення на законних підставах.

Якщо внаслідок однієї події одночасно заподіяно шкоду майну, життю, здоров'ю та майновим інтересам декількох Потерпілих осіб, така подія вважається одним страховим випадком.

Страховий випадок вважається таким, що настав, якщо Страхувальнику пред'явлена претензія чи винесено судове рішення за позовами Потерпілих осіб.

4.3. За умовами Договору страхування Страховик може відшкодувати такі збитки:

4.3.1. збитки, заподіяні майну (вантажу, багажу, транспортним засобам, будівлям, спорудам, водним акваторіям, лісовим та сільськогосподарським угіддям, тваринам та т.п.) Потерпілих осіб;

4.3.2. збитки, пов'язані з заподіянням шкоди життю і здоров'ю Потерпілих осіб (розлад здоров'я, непрацездатність, смерть);

4.3.3. суми заробітку, які втратила Потерпіла особа внаслідок часткової або повної втрати нею працездатності після заподіяння страховим випадком шкоди її здоров'ю;

4.3.4. витрати, необхідні для відновлення здоров'я (на лікування, додаткове харчування, придбання ліків, санаторно-курортне лікування, сторонній догляд, протезування, транспортні витрати, витрати на платне медичне обслуговування, підготовка до іншої професії та т.п.) Потерпілих осіб;

4.3.5. частина доходу, яку втратили непрацездатні особи, які були на утриманні Потерпілої особи, або які мали право на одержання від неї втраченого утримання, внаслідок смерті Потерпілої особи або втрати нею працездатності. В цьому разі визначення суми доходу, втраченої внаслідок шкоди, завданої життю та здоров'ю Потерпілої особи, здійснюється згідно з чинним законодавством. В разі заподіяння шкоди неповнолітньому в віці від 14 до 18 років, який не має заробітку (доходу), відшкодуванню підлягає, крім витрат, які викликані пошкодженням здоров'я, також шкода, пов'язана з втратою або зменшенням його працездатності;

4.3.6. витрати Страхувальника по зменшенню збитків, якщо вони були необхідні або вчинені для виконання вказівок Страховика, навіть якщо відповідні заходи виявилися невдалими. Визначені витрати відшкодовуються пропорційно відношенню вартості майна, якому завдано збитків, або максимальної суми виплати фізичним особам, до страхової суми, визначеної у Договорі страхування, але таким чином, що разом із відшкодуванням інших збитків сумарні виплати не можуть перевищити розмір страхової суми;

4.3.7. необхідні і доцільні витрати Страхувальника по врятуванню життя та майна Потерпілих осіб після настання страхового випадку;

4.3.8. витрати Страхувальника, що пов'язані з попереднім з'ясуванням причин та наслідків страхового випадку.

4.4. Страховий захист розповсюджується на страхові випадки, які настали в період дії Договору страхування. Якщо страховий випадок, який настав в період дії цього Договору, стався з причин, які були або почали діяти до дати початку страхування, страхове відшкодування підлягає виплаті лише в тому разі, якщо Страхувальнику нічого не було відомо про причини, які привели до цього страхового випадку.

4.5. Відповідальність Страховика по кожному перевезенню вантажу та пасажирів і багажу починається з моменту прийому Страхувальником як перевізником вантажу для перевезення, посадки пасажирів в транспортний засіб і прийому від них багажу на початковому пункті відправлення (при умові сплати Страхувальником страхового платежу по Договору страхування), продовжується протягом всього перевезення за встановленим договором перевезення (пасажирським квитком) маршрутом, включаючи пункти перевантажень, перевалок і зберігання вантажу (багажу) в пунктах перевантажень і перевалок, і закінчується в момент доставки вантажу на склад видачі, та після висадки пасажирів із транспортного засобу і отримання ними багажу в пункті призначення.

4.6. Страховик звільняється від відповідальності по претензіях та позовах внаслідок:

1) викрадення визначеного Договором страхування транспортного засобу;

2) не усунення Страхувальником протягом погодженого із Страховиком строку обставин, які помітно підвищують ступінь ризику, на необхідність ліквідації яких відповідно з загальноприйнятими нормами Страховик вказував Страхувальнику;

3) смерті, тілесних пошкоджень чи збитку, заподіяних транспортним засобом співробітникам Страхувальника під час виконання ними службових обов'язків, які не знаходились в транспортному засобі в момент настання страхового випадку і не виконували обов'язки осіб, що супроводжують цей засіб, пасажирів, багаж, вантаж;

4) використання транспортного засобу у цілях, що відрізняються від зазначених у Договорі страхування, включаючи його тимчасове передання працівникам міліції або охорони здоров'я для виконання ними своїх невідкладних службових або професійних обов'язків згідно з чинним законодавством;

5) знаходження транспортного засобу поза територією дії Договору страхування, яку вказано у Договорі (якщо у Договорі не вказана така територія, дія Договору розповсюджується на всю митну територію України);

6) буксирування або транспортування транспортного засобу Власника за допомогою належних засобів;

7) використання Власником транспортного засобу в умовах, які не відповідають вимогам, встановленим чинним законодавством України, в тому числі збитки, спричинені внаслідок перевезення контрабандних вантажів або іншої незаконної діяльності Страхувальника в якості перевізника;

8) використання для перевезення відкритих або непокритих транспортних засобів, якщо таке використання було спеціально обумовлено в документі на перевезення;

9) відсутності, пошкодження або невідповідної упаковки вантажів, що за своєю природою можуть бути пошкоджені без упаковки або при незадовільній упаковці, а також відправлення вантажів в пошкоджену стані;

10) пересування, навантаження, розміщення, вивантаження вантажів відправником або одержувачем або особами, що діють від їх імені або за їх дорученнями;

11) недостатніх або невідповідних маркірувань і нумерації вантажних місць;

12) порушення Страхувальником норм чинного законодавства, інструкцій, нормативних документів, що регулюють рух транспортного засобу і умови перевезення пасажирів, вантажу (багажу);

13) природних властивостей вантажів (хімічних змін, внутрішнього псування, усушки, плісняви, втрати якості і т.п.), внаслідок дії температури, повітря, псування хробаками, гризунами, комахами тощо, якщо Страхувальником не порушені загальноприйняті або встановлені конкретним договором перевезення умови транспортування і зберігання вантажу;

14) ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення по відношенню до будь-якого збитку чи відповідальності, які викликані іонізуючим випромінюванням чи радіоактивним забрудненням, або якщо іонізуюче випромінювання чи радіоактивне забруднення були одним із факторів, що викликають ці збитки;

15) навмисних дій, грубої недбалості (необережності) посадових осіб Страхувальника або будь-яких осіб, що діють за дорученням Страхувальника або з його відома, включаючи керування транспортним засобом в стані алкогольного або наркотичного сп'яніння або при відсутності документів встановленого зразку, що дозволяють керування ним;

16) війни, вторгнення і дій зовнішніх ворогів, військових дій (незалежно від факту оголошення війни), громадянської війни, заколоту, повстання, введення військового стану, спроб захоплення влади, дій осіб чи органів, що захопили владу шляхом військового перевороту чи іншим нелегітимним шляхом, страйків, локаутів, громадянських заворушень та трудових конфліктів, будь-яких дій осіб, що спрямовані на досягнення політичних чи терористичних цілей, а також конфіскації, націоналізації, реквізиції, захвату, затримання, арешту транспортного засобу, вантажу, багажу, пасажирів, супроводжуваних осіб тощо по розпорядженню будь-якого уряду (цивільного, військового, тощо), або державної чи місцевої влади.

Страховий захист не розповсюджується на події, що сталися у випадках, коли транспортний засіб знаходиться поза контролем Страхувальника внаслідок будь-якої з вищезазначених причин.

В випадках, передбачених законодавством, Страховик може бути звільнений від сплати страхового відшкодування при настанні страхового випадку в разі грубої недбалості (необережності) або навмисних дій Страхувальника.

4.7. Страховик також не несе відповідальності по претензіях та позовах, пов'язаних:

- 1) з майновим збитком, який завдано самому транспортному засобу;
- 2) із шкодою, яку завдано майну, життю й здоров'ю водія, який керував транспортним засобом при настанні страхового випадку;
- 3) із використанням транспортного засобу в гонках, змаганнях, випробуваннях, автотурі, а також для навчання керуванню транспортним засобом;
- 4) з пожежами, що виникли за межами автомобільних доріг загального користування і прилеглих до них територій;
- 5) з електричними чи електромагнітними перешкодами, що мали місце при використанні транспортного засобу;
- 6) з шумом (що сприймається чи не сприймається людським вухом), вібрацією, звуковим ударом чи іншими явищами подібної природи, що виникли за участю транспортного засобу;
- 7) з порушеннями прав власності, крім позовів, що пов'язані із шкодою, заподіяною внаслідок аварії (ДТП) за участю транспортного засобу.

4.8. Не підлягають страховому відшкодуванню претензії та позови по шкоді, що завдана:

- 1) потерпілій особі внаслідок навмисних дій цієї ж Потерпілої особи;
- 2) з причин, про які Страхувальнику було відомо до початку дії Договору страхування;
- 3) подіями, що сталися за межами території страхування;
- 4) у вигляді штрафів або пені.

4.9. При страхуванні відповідальності перевізника не приймається на страхування відповідальність перевізника за такі вантажі:

- 1) злитки і вироби з дорогоцінних металів;
- 2) дорогоцінні ювелірні вироби і каміння;
- 3) цінні твори мистецтва;
- 4) банкноти, монети, дорожні та банківські чеки, кредитні та обмінні карти, облігації, засоби платежу або цінні папери іншого роду;
- 5) небезпечні вантажі.

4.10. Якщо транспортний засіб викрадений, дія Договору в частині страхування цивільної відповідальності власника наземного транспорту припиняється до дати повернення транспортного засобу Страхувальнику, якщо це передбачено Договором страхування.

5. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ

5.1. Під страховим платежем розуміється плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування.

5.2. При визначенні розміру страхового платежу, який підлягає сплаті по Договору страхування, Страховик використовує розроблені ним базові страхові тарифи, що визначають розмір страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування, з урахуванням строку, об'єкту страхування і характеру страхового ризику, та є невід'ємною частиною цих Правил.

5.3. Базові страхові тарифи обчислюються Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. При визначенні реального страхового тарифу враховується тип транспортного засобу, виробниче призначення, умови експлуатації, технічні характеристики, маршрути перевезень, статистичні дані про аварійність та додаткова інформація, що сприяє оцінюванню характеру страхового ризику. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою сторін в залежності від видів страхових випадків, передбачених Договором страхування, базових тарифних ставок Страховика і терміну страхування. Розмір базових річних

страхових тарифів наведено у Додатку 1. Виходячи з ступеню ризику, у кожному конкретному випадку, Страховик має право застосовувати відповідні підвищувальні або понижуючі корегувальні коефіцієнти в діапазоні від 0,2 до 3,0.

5.4. Норматив витрат Страховика на ведення справи при страхуванні цивільної відповідальності власника наземного транспорту, включаючи відповідальність перевізника, визначений при розрахунках відповідних страхових тарифів згідно п.5.3, становить 30% від величини страхового тарифу.

5.5. При укладанні адендуму розмір страхового платежу визначається пропорційно строку дії Договору страхування. Страховий платіж за неповний місяць визначається як за повний.

5.6. Страховий платіж сплачується одночасно готівкою або безготівковим розрахунком. Страхувальник зобов'язаний протягом 5 діб після підписання Договору страхування, якщо іншого не передбачено Договором страхування, сплатити Страховику страховий платіж або його першу частку в розмірі та в строки, передбачені Договором.

5.7. Днем сплати страхового платежу вважається день зарахування грошових коштів на рахунок Страховика.

5.8. Страхувальники-резиденти України згідно з укладеними Договорами страхування мають право вносити платежі лише у грошовій одиниці України України, а Страхувальники-нерезиденти - у іноземній вільноконвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством.

5.9. Якщо дія Договору страхування поширюється на іноземну територію відповідно до укладених угод з іноземними партнерами, то порядок валютних розрахунків регулюється відповідно до вимог законодавства України про валютне регулювання.

6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Договір страхування укладається, як правило, на строк до 1 року.

6.2. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачене Договором страхування. Днем сплати страхового платежу вважається:

- при безготівковому розрахунку - день надходження грошових коштів на рахунок Страховика;

- при готівковому розрахунку - день сплати готівкою в касу Страховика.

6.3. Дія Договору страхування розповсюджується на територію України, якщо інше ним не передбачено, а також за її межі відповідно до укладених угод з іноземними партнерами.

7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Договір страхування - це письмова угода між Страхувальником та Страховиком. Згідно Договору страхування Страховик бере на себе обов'язок в разі настання обумовленого страхового випадку сплатити страхові відшкодування Потерпілим особам, завдані за участю визначеного Договором транспортного засобу, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у встановлені строки та виконувати інші умови цього Договору.

7.2. Перед укладанням Договору страхування Страховик зобов'язаний ознайомити Страхувальника із змістом цих Правил.

7.3. Договір страхування укладається на основі письмової або усної заяви Страхувальника, в якій зазначаються наступні дані:

1) назва (прізвище, ім'я, по-батькові), адреса, банківські реквізити, телефон, факс Страхувальника;

2) відомості про транспортний засіб (тип, марка, державний номерний знак, місце реєстрації т/засобу) і характер його експлуатації (маршрути перевезень, особливості вантажу, тощо);

3) термін та територія страхування;

4) розмір страхової суми;

5) обсяг річного обігу перевезень в грошовому виразі, запланований річний обіг (на підставі даних бухгалтерського обліку і звітності), розмір витрат за останні кілька років, пов'язаних з усуненням наслідків аварій з транспортними засобами, власником яких він є;

6) відомості про порушення в минулому правил дорожнього руху і вимог законодавства щодо експлуатації транспортного засобу;

7) будь-яка інша інформація, яка сприяє оцінюванню ризику небезпеки, що веде до порушень в експлуатації транспортного засобу.

Страховик також проводить безпосередній огляд транспортного засобу, який включається в Договір страхування, для оцінки ступеню небезпеки його експлуатації, знайомиться з технічним паспортом транспортного засобу, збирає статистичні дані про дорожні аварії за попередні роки, що сталися з транспортними засобами Страхувальника або інших осіб - власників подібних транспортних засобів. При укладанні Договору страхування з юридичною особою Страховик має право вимагати від неї баланс або довідку про її фінансовий стан, підтверджений аудитором (аудиторською фірмою).

7.4. При укладанні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про всі відомі Страхувальнику обставини, які мають суттєве значення для визначення ймовірності настання страхового випадку і розміру можливих збитків у разі його настання (ймовірності страхового ризику), якщо ці обставини не відомі Страховику. В цьому разі суттєвими можуть бути визнані обставини, що повністю обумовлені Страховиком в заяві на укладання Договору страхування або в його письмовому запиті. Якщо Договір страхування укладено в разі відсутності відповідей Страхувальника на поставлені Страховиком запитання, останній не може пізніше вимагати припинення Договору або визнання його недійсним на тій підставі, що відповідні обставини не були повідомлені Страхувальником. Якщо після укладення Договору страхування було встановлено, що Страхувальник повідомив наперед неправдиві відомості про обставини, які мають важливе значення для визначення ймовірності настання страхового випадку і обсягу можливих збитків в разі його настання Страховик має право вимагати визнання Договору недійсним та вжиття наслідків згідно з законодавством України, за винятком випадків, коли обставини, про які промовчав Страхувальник, вже відпали.

7.5. Договір страхування укладається відповідно до цих Правил страхування. Договір страхування повинен містити:

- назву документу;
- назву та адресу Страховика;
- назву (або прізвище, ім'я, по-батькові) Страхувальника і його адресу, банківські і інші реквізити;
- тип, марку, державний номерний знак транспортного засобу, номер двигуна, шасі, кузова;
- розміри страхових сум;
- перелік страхових випадків;
- розмір тарифу і нормативу витрат на ведення справ; розмір страхових платежів і строки їх сплати;
- термін і територія дії Договору;
- порядок зміни і припинення дії Договору;
- причини відмови у виплаті страхового відшкодування;
- права та обов'язки сторін і відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору;
- інші умови за згодою сторін;
- підписи сторін.

7.6. У випадку зміни власника транспортного засобу (перевізника), дія цього Договору розповсюджується на нового власника (перевізника) за умов переоформлення Договору на нового власника (перевізника).

8. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

8.1. В період дії Договору страхування Страхувальник має право достроково припинити Договір та отримати суму страхових платежів, які йому повертаються, на умовах цих Правил.

8.2. Страхувальник має право за згодою Страховика:

1) під час дії Договору страхування збільшити розмір страхової суми або лімітів відповідальності шляхом укладання на умовах цих Правил адендуму на строк страхування, що залишився, з внесенням відповідної частини додаткового страхового платежу;

2) отримати дублікат Договору страхування в разі його втрати.

8.3. Страхувальник зобов'язаний:

1) при укладанні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

2) при укладанні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі договори страхування, укладені ним відносно цього ж об'єкту страхування з іншими страховими організаціями;

3) своєчасно вносити страхові платежі;

4) вжити всіх необхідних і розумних заходів щодо запобігання та зменшення розміру завданих збитків після настання страхового випадку;

5) у визначений п. 9.1.(3) строк, повідомити Страховика або його представника про настання страхового випадку способом, який визначено Договором страхування.

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

8.4. Страховик має право:

1) перевіряти подану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником вимог та умов Договору;

2) встановлювати розміри страхового тарифу та визначати систему знижок /надбавок страхового тарифу для Страхувальника;

4) під час укладання Договору страхування встановлювати ліміти відповідальності по окремому страховому випадку в межах страхової суми, а також окремі ліміти відповідальності по майновому збитку і шкоді, заподіяній життю та здоров'ю фізичних осіб;

3) достроково припинити Договір страхування і повернути Страхувальнику страхові платежі на умовах цих Правил;

8.5. Страховик зобов'язаний:

1) ознайомити Страхувальника з умовами та цими Правилами страхування;

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

3) при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування;

4) відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

5) тримати в таємниці відомості про Страхувальника і його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

б) за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна переукласти з ним договір страхування.

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

8.6. Відповідальність сторін.

1) у разі невиконання вимоги про термін повідомлення про настання страхового випадку з боку Страхувальника без поважних причин. Страховик має право відмовити в виплаті страхового відшкодування, якщо не буде доведено, що Страховик своєчасно дізнався про страховий випадок;

2) сплата Страхувальником неповної суми страхового платежу у визначені Договором страхування терміни тягне часткову відповідальність Страховика на умовах, зазначених Договором страхування.

3) після виплати страхового відшкодування, Страховик продовжує нести відповідальність до кінця терміну дії Договору у розмірі різниці між визначеною в ньому страховою сумою та сумою зроблених виплат страхового відшкодування. Якщо страхове відшкодування виплачене у розмірі повної страхової суми, то дія Договору припиняється з моменту виплати;

4) якщо виплата страхового відшкодування не зроблена у визначений строк з провини Страховика, останній сплачує особі, якій повинно бути виплачене відшкодування, пеню в розмірі, який указано в Договорі страхування, від несплаченої суми страхового відшкодування за кожний день прострочення.

9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

9.1. В разі настання страхового випадку Страхувальник зобов'язаний:

1) надавати третім особам необхідну інформацію для ідентифікації Страхувальника і Страховика;

2) негайно повідомити про те, що сталося, відповідні органи (ДАІ, аварійні, протипожежні, правоохоронні, медичну невідкладну допомогу та ін.);

3) без затримок, але в будь-якому разі не пізніше ніж за 72 години, повідомити Страховика або його представника, способом, який зазначено у Договорі страхування, про настання страхового випадку, подати йому письмове пояснення (заяву) про обставини страхового випадку, пред'явити страховий поліс, у разі потреби пред'явити транспортний засіб для огляду і експертизи, і повідомити про всі позови, які пред'являють йому в зв'язку із страховим випадком. Загальноприйнятим терміном настання страхового випадку при перевезенні вантажу, після чого вантаж вважається втраченим, є термін 30 діб після встановленого строку доставки, або, якщо такого не було, 60 діб після дати прийняття вантажу для перевезення. Якщо Страхувальник з поважних причин не мав змоги виконати зазначені дії, він повинен довести це документально;

4) вжити всіх можливих заходів для запобігання збільшенню розміру майнових збитків і шкоди, в тому числі шляхом рятування життя громадян та майна, які можуть постраждати внаслідок настання страхового випадку;

5) вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків страхового випадку, забезпечити участь Страховика в огляді місця страхового випадку та встановлення розміру заподіяної шкоди;

6) надати Страховику всю доступну йому інформацію і документацію, яка дозволить йому зробити висновок щодо причин, дії і наслідків страхового випадку, про характер та розмір заподіяного збитку;

7) якщо це передбачено Договором страхування, то не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або цілком вимоги, які пред'являються йому в зв'язку із страховим випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків по урегулюванню таких вимог без згоди Страховика;

8) якщо це передбачено Договором страхування, то не визнавати свою відповідальність, не видавати обіцянок, не приймати будь-які пропозиції і не здійснювати платежі, що мають відношення до страхового випадку, що підпадає під дію цих Правил, без письмової згоди Страховика, за винятком надання невідкладної медичної допомоги, необхідної при настанні страхового випадку.

10. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО

ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТ СТРАХОВИХ СУМ

10.1. Для виплати страхового відшкодування Страхувальник або, при наявності письмової згоди Страхувальника, сама Потерпіла особа (спадкоємці у випадку її смерті) повинні подати Страховику: заяву про настання страхового випадку, Договір страхування (страховий поліс), довідку ДАІ про обставини дорожньо-транспортної пригоди встановленого зразка з визначенням Потерпілої особи і наступні документи:

- 1) у випадку смерті Потерпілої особи - завірену копію свідоцтва про смерть Потерпілої особи та документ про правонаступництво для спадкоємців;
- 2) у випадку тимчасової непрацездатності Потерпілої особи - документ від лікувально-профілактичної установи, в якій ця особа проходила лікування, підписаний головним лікарем;
- 3) у випадку постійної непрацездатності Потерпілої особи - рішення МСЕК і документ від лікувально-профілактичної установи, в якій ця особа проходила лікування, підписаний головним лікарем;
- 4) у випадку завдання шкоди майну:
 - довідки і висновки експертизи, що підтверджують розмір майнових збитків;
 - судові позови, які пред'явлено Страхувальнику в зв'язку з подією, що сталася;
 - рішення суду або аудиторський (експертний) висновок, що містять розміри сум, які підлягають відшкодуванню в зв'язку з настанням цієї події та включаються в обсяг відповідальності Страховика за Договором страхування.

10.2. Після отримання повідомлення про страховий випадок Страховик зобов'язаний:

- 1) з'ясувати обставини страхового випадку, скласти страховий акт та визначити розмір завданих збитків;
- 2) зробити розрахунок суми страхового відшкодування;
- 3) виплатити страхове відшкодування в строк, установлений цими Правилами.

10.3. Страховий акт складається Страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що визначається Страховиком. При необхідності Страховик робить запит про відомості, які пов'язані із страховим випадком, у правоохоронні органи, медичні установи, інші підприємства та організації, які володіють інформацією про обставини страхового випадку.

10.4. Виплата страхового відшкодування виконується згідно з Договором страхування на підставі заяви Страхувальника, претензії (заяви) або позову Потерпілої особи і страхового акту, складеного згідно з умовами п. 10.3. цих Правил.

10.5. Якщо внаслідок настання одного страхового випадку є декілька Потерпілих осіб, страхове відшкодування сплачується кожній з них згідно з умовами Договору страхування, але загальна виплата страхових відшкодувань усім Потерпілим особам не може перевищити розміру лімітів відповідальності або страхової суми за Договором страхування.

10.6. Згідно з нормами чинного законодавства України, під збитками розуміються витрати, які особа, право якої порушено, зробила або повинна зробити для відновлення порушеного права, втраченого або пошкодженого її майна (реального збитку). Розмір страхового відшкодування розраховується в розмірі, який передбачено Договором страхування, із врахуванням умов чинного законодавства України.

10.7. Розмір збитків та суми страхового відшкодування встановлюється:

- 1) Страховиком - на підставі заяви Потерпілої особи до Страхувальника або Страховика, яка містить довідки, рахунки та інші документи, що підтверджують розмір завданої шкоди, а також матеріалів і висновків уповноваженої Страховиком особи (аварійного комісара), компетентних органів (комісій по розслідуванню причин та наслідків аварій і ДТП), органів державного контролю та нагляду за дорожнім рухом і перевезеннями, медико-соціальних експертних комісій (МСЕК), органів соціального забезпечення та ін., про причини, наслідки і обсяг заподіяної шкоди;
- 2) незалежними експертами - за згодою сторін Договору при наявності спору між

Страхувальником і Потерпілою особою по результатах процедури п. 10.7.1. цих Правил, що може бути вирішений шляхом переговорів сторін Договору між собою;

3) на підставі рішення суду - у разі подання Потерпілою особою судового позову до Страхувальника, за яким порушено судову справу.

10.8. При настанні тимчасової непрацездатності Потерпілої особи внаслідок страхового випадку, за кожний день непрацездатності їй виплачується страхове відшкодування у розмірі 0,5% встановленого Договором ліміту відповідальності за шкоду, завдану життю та здоров'ю однієї фізичної особи, але не більше 20% від цього ліміту відповідальності.

10.9. У випадку постійної втрати працездатності Потерпілою особою внаслідок страхового випадку, їй одноразово виплачується (в відсотках від встановленого Договором ліміту відповідальності за шкоду, завдану життю та здоров'ю однієї фізичної особи):

- за першу групу інвалідності - не менше 100%;
- за другу групу інвалідності - не менше 65%;
- за третю групу інвалідності - не менше 50%.

У випадку смерті Потерпілої особи одноразово виплачується страхове відшкодування у розмірі 100% від ліміту відповідальності за шкоду, завдану життю та здоров'ю однієї фізичної особи.

При виплаті страхового відшкодування по постійній непрацездатності (інвалідності) або смерті враховуються усі зроблені раніше Страховиком виплати цій фізичній особі по даному страховому випадку. Загальна сума сплачених відшкодувань одній Потерпілій особі не повинна перевищувати розміру визначеного вище ліміту відповідальності. Загальна сума сплачених страхових відшкодувань всім Потерпілим особам при цьому не повинна перевищувати розміру відповідного ліміту відповідальності по одному страховому випадку, якщо це передбачено Договором страхування.

Виплата страхового відшкодування при встановленні Потерпілій особі групи інвалідності, проводиться тільки у випадку, якщо страховий випадок відбувся в період дії Договору страхування, а група інвалідності визначена Потерпілій особі не пізніше, ніж через 180 повних календарних діб після страхового випадку та не пізніше, ніж через 120 повних календарних діб після дати, вказаної в Договорі страхування, як дата закінчення строку дії цього Договору.

Виплата страхового відшкодування у випадку смерті Потерпілої особи проводиться, якщо страховий випадок настав в період дії Договору, від дати настання страхового випадку до дати смерті Потерпілої особи минуло не більше 240 повних календарних діб, а від дати закінчення Договору до дати смерті Потерпілої особи минуло не більше 120 повних календарних діб.

10.10. При відшкодуванні збитків, завданих Потерпілій особі в розмірі суми заробітку, що вона втратила внаслідок часткової або повної втрати нею працездатності після заподіяння страховим випадком шкоди її здоров'ю, сума страхового відшкодування не може перевищувати розміру втраченого заробітку протягом трьох місяців після настання страхового випадку, в межах відповідного ліміту відповідальності, встановленого Договором страхування.

10.11. При відшкодуванні витрат, необхідних для відновлення здоров'я Потерпілих осіб, сума страхового відшкодування не може перевищувати розміру п'яти мінімальних заробітних плат, встановленого чинним законодавством.

10.12. При відшкодуванні частини доходу, яку втратили непрацездатні особи, які були на утриманні Потерпілої особи, або які мали право на одержання від неї втраченого утримання, внаслідок смерті Потерпілої особи або втрати нею працездатності, сума страхового відшкодування не може перевищувати суми доходу, визначеної згідно з чинним законодавством.

10.13. При відшкодуванні збитків, завданих майну Потерпілих осіб, сума страхового відшкодування не може перевищувати розміру фактичного прямого збитку в межах відповідного ліміту відповідальності, встановленого Договором страхування, за період непрацездатності.

10.14. Загальні витрати Страхувальника на виконання вказівок Страховика по зменшенню збитків, рятуванню життя і майна Потерпілих осіб, на попереднє з'ясування причин та наслідків страхового випадку відшкодовуються в межах не більше 10% від фактично завданих при настанні страхового випадку прямих збитків майну Потерпілих осіб, але не більше встановленого в Договорі страхування розміру ліміту відповідальності. Виплата страхового відшкодування здійснюється Потерпілим особам або, у випадку їх смерті, спадкоємцям згідно чинного законодавства. В разі самостійної компенсації Страхувальником заподіяного збитку Потерпілим особам Страховик здійснює виплату страхового відшкодування Страхувальнику в порядку, передбаченому цими Правилами, після представлення останнім Страховику документів, які підтверджують факт цих виплат Потерпілим особам.

10.15. Сумарні виплати відповідних страхових відшкодувань не можуть перевищувати розмірів страхової суми, або відповідних лімітів відповідальності, згідно з умовами пп. 3.2, 3.3, 10.8-10.14. цих Правил.

11. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

11.1. Рішення про виплату або відмову в виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком в строк, не більший чим 15 робочих днів з дня представлення Страхувальником необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку. Рішення про відмову в виплаті страхового відшкодування повідомляється Страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови у строк, не більший чим 30 робочих днів з дня представлення Страхувальником необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку. Відмова Страховика у виплаті страхових відшкодувань може бути оскаржена Страхувальником у судовому порядку.

11.2. Страховик здійснює виплати страхового відшкодування в 15-денний строк, за винятком вихідних та святкових днів, з моменту прийняття рішення про таку виплату. При безготівковій формі розрахунків днем виплати страхового відшкодування є день списання грошей з рахунку Страховика.

11.3. Страховик має право відстрочити виплату страхового відшкодування у випадку, коли:

11.3.1. У нього з'явилися обґрунтовані сумніви стосовно законності прав Потерпілих осіб або Страхувальника на отримання страхового відшкодування. Відшкодування не виплачується до тих пір, поки не будуть пред'явлені необхідні докази, але не пізніше ніж через 3 місяці після терміну, передбаченого п. 11.1.

11.3.2. В зв'язку з страховим випадком, відповідними органами внутрішніх справ збуджено карну справу проти Потерпілої особи, і ними виконується розслідування обставин страхового випадку. Відшкодування не виплачується до закінчення розслідування.

11.4. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування в випадках, коли:

1) Страхувальником вчинені навмисні дії, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена форма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними цивільного чи службового обов'язку, у стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

2) Страхувальником вчинено навмисний злочин, що знаходиться в прямому причинному зв'язку з страховим випадком;

3) Страхувальник повідомив свідомо неправдиві відомості про об'єкт страхування та факт настання страхового випадку;

4) Страхувальник несвоечасно повідомив про настання страхового випадку без поважних на це причин або створював Страховикові перешкоди у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

- 5) Страхувальник не виконав своїх обов'язків по Договору страхування;
- 6) в інших випадках, передбачених законодавством України.

Умовами Договору страхування може бути передбачено право відмови Страховиком у виплаті страхового відшкодування, якщо в ході експертизи умов, причин і наслідків страхового випадку буде доведено, що цей страховий випадок міг очікуватися або передбачався, і не був неочікуваним та ймовірним.

12. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

12.1. Дія Договору страхування припиняється та 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, якщо інше не передбачено умовами Договору;

Для поновлення дії Договору страхування Страхувальник повинен сплатити неустойку в розмірі, визначеному Договором страхування. Термін дії Договору страхування при цьому не продовжується. Страховик не несе відповідальності по Договору страхування в період з моменту його припинення до моменту його відновлення;

- 4) смерті Страхувальника-громадянина або ліквідації Страхувальника - юридичної особи, за винятком випадків, передбачених Законом України "Про страхування";
- 5) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 6) прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;
- 7) в інших випадках, передбачених законодавством України.

12.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона, зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

12.3. Страхувальник за своєю вимогою має право достроково припинити дію Договору.

В цьому разі Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, який залишився до закінчення дії Договору страхування з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, і фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

12.4. Якщо після набуття сили Договору страхування можливість настання страхового випадку відпала та існування страхового ризику скінчилося з обставин інших, ніж страховий випадок Страховик має право на частину страхового платежу, пропорційну часу, протягом якого діяв цей Договір страхування. До таких обставин, зокрема, відноситься знищення майна (вантажу), прийнятого на перевезення, з причин інших, ніж настання страхового випадку, або припинення у встановленому порядку діяльності Страхувальника як перевізника.

12.5. За вимогою Страховика Договір страхування може бути припинений достроково, якщо це передбачено умовами Договору страхування, з повним поверненням Страховиком сплачених Страхувальником страхових платежів. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

12.6. Сума страхових платежів, що повертаються на умовах пп. 12.3. - 12.5., виплачується Страхувальнику. З моменту виплати цієї суми дія Договору страхування припиняється і Страховик вилучає у Страхувальника виданий страховий поліс.

12.7. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі за умови дострокового припинення Договору страхування.

12.8. Договір страхування вважається недійсним з часу його укладання у випадках, передбачених законодавством України, або коли Договір страхування укладено після настання страхового випадку.

В разі визнання Договору страхування недійсним, кожна із сторін зобов'язана повернути другій стороні все отримане по цьому Договору, якщо інші наслідки недійсності Договору не передбачені законодавством.

Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку згідно діючому законодавству України.

13. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

13.1. Спори, пов'язані із страхуванням, вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

13.2. Позов по вимогах, що витікають із Договору страхування, може бути пред'явлений Страховику в строк, передбачений чинним законодавством України.