

ЗАТВЕРДЖУЮ
Голова Правління
АТ «СК «АХА Страхування»
Філіп Вотле
2014 року



ПРАВИЛА № 030
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ СУДОВИХ ВИТРАТ

м. Київ, 2014

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Правила № 030 "Добровільного страхування судових витрат" (надалі – Правила) розроблені відповідно до Закону України «Про страхування» № 85/96-ВР від 07.03.96 р. із змінами та доповненнями, та інших законодавчих і підзаконних актів України.

1.2. У цих Правилах застосовуються наступні терміни:

Вигодонабувач – фізична особа (в тому числі й фізична особа - підприємець) або юридична особа, що має заснований на законі, іншому правовому акті або договорі інтерес у збереженні застрахованого майна і може зазнати збитків в результаті настання страхового випадку, і яка при укладенні Договору страхування призначена страхувальником для отримання страхового відшкодування.

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, визначеній у Договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено Договір страхування (подати допомогу, виконати послугу тощо), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

Заява на виплату страхового відшкодування - документ, встановленої Страховиком форми, який заповнюється Страхувальником і висловлює його бажання одержати страхове відшкодування, де в т.ч. зазначається напрямок виплати страхового відшкодування.

Заява на страхування - документ, який заповнюється Страхувальником і висловлює його бажання здійснити процес страхування у даного Страховика, а також містить основну інформацію, необхідну для укладення Договору страхування.

Збитками згідно цих Правил є – судові витрати, які може понести Страхувальник як сторона судового процесу, що пов'язані з розглядом справи у суді.

Компетентні органи - державні органи та органи місцевого самоврядування, підприємства, установи, організації, які відповідно до законодавства мають право проводити розслідування причин та обставин подій, що мають ознаки страхових випадків, та висновки (рішення, постанови, роз'яснення, акти тощо) яких є необхідними для кваліфікації заявлених подій як «Страховий/нестраховий випадок» (наприклад, органи Міністерства внутрішніх справ, Державна служба України з надзвичайних ситуацій, Міністерства охорони здоров'я, житлово-комунальні підприємства, відповідні органи інших держав тощо).

Страхування - це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів фізичних осіб та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених Договором страхування або чинним законодавством, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати фізичними особами та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) та доходів від розміщення коштів цих фондів.

Страховик – юридична особа, яка приймає на себе за умовами Договору страхування за певну винагороду (страховий платіж) зобов'язання відшкодувати Страхувальнику збитки, які виникли в результаті настання страхових випадків, передбачених цими Правилами.

Страхувальники - юридичні особи та дієздатні фізичні особи (в тому числі фізичні особи – підприємці), що уклали зі Страховиком Договір страхування.

Страховий акт – документ, що складається Страховиком, який кваліфікує подію як страховий/не страховий випадок, та в якому зафіксований розмір завданих збитків і сума страхового відшкодування.

Страховий випадок - подія, передбачена Договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу).

Страхове відшкодування - страхова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми за Договором страхування при настанні страхового випадку.

Страховий платіж - 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.

Страхова сума (ліміт відповідальності) - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

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

Судові витрати – витрати пов'язані з розглядом справи в суді, які може понести Страхувальник (Вигодонабувач) відповідно до чинного законодавства України.

Треті особи – будь-які юридичні та дієздатні фізичні особи (в тому числі фізичні особи – підприємці), з якими у Страхувальника виникають цивільні, адміністративні, кримінальні чи господарські спори.

Франшиза - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування. Франшиза може встановлюватись як в абсолютному значенні, так і у відсотках від страхової суми та використовуватись як до загальної страхової суми, так і до страхової суми по кожному окремому предмету Договору страхування, в залежності від умов Договору страхування.

Франшиза безумовна – Страховик зобов'язаний відшкодувати збитки за вирахуванням встановленої франшизи.

Франшиза умовна – Страховик не несе відповідальності за збитки, що не перевищують розміру франшизи, та зобов'язаний відшкодувати збитки повністю, якщо їх розмір перевищує розмір встановленої франшизи.

Терміни, що не обумовлені даними Правилами, визначаються Законом України "Про страхування". Якщо значення якого-небудь терміну (найменування або поняття) не обумовлено цими Правилами та не може бути визначено, виходячи з законодавства, то таке найменування або поняття використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

1.3. На підставі цих Правил АТ «СК «АХА Страхування» (надалі – Страховик) укладає Договори добровільного страхування судових витрат (надалі – Договори страхування).

1.4. Страхувальником може бути будь-яка юридична або дієздатна фізична особа (в тому числі фізична особа – підприємець).

1.5. Страхувальник має право визначити в Договорі страхування Вигодонабувача, а також змінювати особу Вигодонабувача до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування.

1.6. Договір страхування, що укладено при відсутності законного майнового інтересу Страхувальника (Вигодонабувача) до предмету Договору страхування, є недійсним з моменту його укладання.

1.7. Призначення в Договорі страхування Вигодонабувача не звільняє Страхувальника від виконання покладених на нього обов'язків за Договором, окрім випадків, коли обов'язки Страхувальника виконані Вигодонабувачем.

1.8. Умови, що містяться в даних Правилах, можуть бути змінені (виключені або доповнені) за письмовою згодою сторін при укладанні Договору страхування або до настання страхового випадку, за умови, що такі зміни не суперечать чинному законодавству України.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси Страхувальника або іншої особи, визначеної Страхувальником у Договорі страхування (Вигодонабувача), що не суперечать закону, пов'язані із збитками внаслідок виникнення у Страхувальника (Вигодонабувача) судових витрат, що стали причиною судового розгляду спору між Страхувальником та третіми особами, в результаті настання певних подій, що передбачені цими Правилами та Договором страхування.

2.2. Страховий захист за Договором страхування може поширюватись як на судові витрати, пов'язані з приватним життям Страхувальника (якщо Страхувальник – фізична особа), так і з підприємницькою діяльністю Страхувальника.

2.3. Питання про прийняття того чи іншого виду судових витрат на страхування вирішується Страховиком в односторонньому порядку.

3. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА

3.1. Страхова сума встановлюється за згодою сторін під час укладання Договору страхування та/або внесення змін до Договору страхування.

3.2. Страхова сума (ліміт відповідальності) може бути встановлена по кожному окремому страховому випадку, групі страхових випадків, Договору страхування у цілому. В межах страхової суми у Договорі страхування можуть бути встановлені ліміти відповідальності Страховика по окремих страхових випадках, які визначають граничний розмір страхових виплат, на умовах, вказаних у Договорі страхування, по такому страховому випадку.

3.3. Якщо Страхувальнику (Вигодонабувачу) здійснена виплата страхового відшкодування, то страхова сума відповідно зменшується на розмір виплаченого відшкодування, якщо інше не передбачено Договором страхування. Страхова сума вважається зменшеною з моменту виплати страхового відшкодування.

3.4. Впродовж строку дії Договору страхування Страхувальник має право збільшити за згодою Страховика страхову суму або ліміт відповідальності, шляхом укладення Додаткової угоди до Договору страхування.

3.5. Договором страхування може бути передбачена франшиза (умовна або безумовна). Франшиза визначається за згодою сторін при укладанні Договору страхування у відсотках від страхової суми або в абсолютному розмірі. Франшиза може встановлюватись окремо по кожному страховому випадку (ризик), визначеному в Договорі страхування.

4. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Страховими ризиками є ймовірні і випадкові події, що можуть призвести до судових витрат Страхувальника (Вигодонабувача) у зв'язку із розглядом цивільних, господарських, кримінальних, адміністративних справ та справ про адміністративні правопорушення, спори за якими виникли з метою захисту порушених, невизнаних або оспорюваних прав, свобод чи інтересів фізичних осіб, прав та інтересів юридичних осіб (в т.ч. фізичних осіб-підприємців), інтересів держави.

4.2. Страховим випадком є факт понесення Страхувальником (Вигодонабувачем) судових витрат внаслідок подій, передбачених Договором страхування за умови, що:

а) події, зазначені у пункті 4.1. Правил, що заявлені Страхувальнику протягом дії Договору або протягом обумовленого в Договорі страхування періоду з моменту закінчення його дії, якщо події, що призвели до завдання збитку третім особам або Страхувальнику, відбулися в період дії Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування;

б) судові витрати покладені на Страхувальника (Вигодонабувача) та належним чином документально підтверджені;

в) судові витрати були визнані Страховиком виправданими та співрозмірними або підлягають оплаті за рішенням суду, що набуло законної сили.

4.3. Конкретний перелік страхових ризиків і страхових випадків узгоджується Страховиком і Страхувальником при укладанні Договору страхування і зазначається в Договорі страхування.

4.4. При настанні страхового випадку згідно з цими Правилами Страховик відшкодовує такі судові витрати:

4.4.1. Судовий збір (державне мито);

4.4.2. Витрати, що пов'язані з розглядом справи, а саме:

- 4.4.2.1. Витрати на правову допомогу;
- 4.4.2.2. Витрати Страхувальника та його представників, що пов'язані з явкою до суду;
- 4.4.2.3. Витрати, пов'язані із залученням свідків, спеціалістів, перекладачів та проведенням судових експертиз;
- 4.4.2.4. Витрати, пов'язані з проведенням огляду доказів за місцем їх знаходження та вчиненням інших дій, необхідних для розгляду справи;
- 4.4.2.5. Витрати, пов'язані з публікацією в пресі оголошення про виклик відповідача;
- 4.4.2.6. Витрати, пов'язані із зберіганням і пересиланням речей і документів.
- 4.4.3. Інші витрати, закріплені у чинному законодавстві України та зазначені в Договорі страхування.
- 4.5. Конкретний перелік судових витрат, що відшкодовуються Страховиком при настанні страхового випадку, зазначається в Договорі страхування.
- 4.6. Не визнаються страховими випадками звернення Страхувальника (Вигодонабувача) до Страховика у зв'язку з необхідністю відшкодувати понесені ним судові витрати, якщо такі витрати були пов'язані з судовим розглядом справ, внаслідок:
 - 4.6.1. Умисного скоєння Страхувальником (Вигодонабувачем) протиправних дій або злочину;
 - 4.6.2. Керування Страхувальником (Вигодонабувачем) будь-яким транспортним засобом (автомобілем, мотоциклом, моторним човном тощо) у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, а також добровільної передачі Страхувальником (Вигодонабувачем) права на керування таким засобом особі, яка знаходиться у стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння або не має права на керування таким транспортним засобом, зокрема, відповідної категорії;
 - 4.6.3. Самогубства (спроб самогубства) Страхувальника (Вигодонабувача) – фізичної особи, за винятком випадків, коли Страхувальника (Вигодонабувача) було доведено до такого стану протиправними діями третіх осіб;
 - 4.6.4. Умисного нанесення тілесних ушкоджень Страхувальником (Вигодонабувачем) третім особам;
 - 4.6.5. Шахрайства, крадіжки, насильства, агресії, вандалізму здійсненого Страхувальником, якщо за даним злочином Страхувальника засуджено і винесене відповідне судове рішення.
 - 4.6.6. Вживання Страхувальником (Вигодонабувачем) – фізичною особою наркотичних, токсичних речовин, медичних препаратів, алкоголю та його сурогатів та перебування у стані наркотичного, алкогольного, токсичного сп'яніння;
 - 4.6.7. Грубої необережності Страхувальника (Вигодонабувача).
- 4.7. Страховик не відшкодовує:
 - 4.7.1. Ціну позову;
 - 4.7.2. Судові витрати, що компенсуються за рахунок держави у випадках та в порядку, встановлених законом;
 - 4.7.3. Судові витрати, що не підлягають оплаті у випадках, встановлених законом;
 - 4.7.4. Судові витрати, що не були сплачені Страхувальником (Вигодонабувачем) у встановлені строки (у разі відстрочення або розстрочки оплати судових витрат) або коли позовна заява залишилась без розгляду;
 - 4.7.5. Витрати на правову допомогу у розмірі, що перевищує граничні розміри компенсації витрат на правову допомогу, встановлені законом (якщо інше не обумовлено Договором страхування);
 - 4.7.6. Витрати сторін та їх представників, що пов'язані з явкою до суду (переїзд до іншого населеного пункту сторін та їх представників, наймання житла), понад

граничний розмір компенсації таких витрат, встановлений законом (якщо інше не обумовлено Договором страхування);

4.7.7. Витрати, пов'язані із залученням свідків, спеціалістів, перекладачів та проведенням судових експертиз, понад граничний розмір компенсації таких витрат, встановлений законом (якщо інше не обумовлено Договором страхування);

4.7.8. Витрати, пов'язані з проведенням огляду доказів за їх місцезнаходженням та вчиненням інших дій, необхідних для розгляду справи, понад граничний розмір компенсації таких витрат, встановлений законом (якщо інше не обумовлено Договором страхування).

4.8. Страховик не сплачує страхове відшкодування, якщо Страхувальника (Вигодонабувача) звільнено від оплати судових витрат.

4.9. Витрати, понесені Страхувальником до моменту надання повідомлення про збиток Страховику або пізніше, якщо вони попередньо не були погоджені зі Страховиком.

4.10. Не відносяться до страхових випадків збитки, які сталися прямо або опосередковано внаслідок перерахованих нижче причин (незважаючи на будь-які інші причини чи події, які відбуваються одночасно чи у будь-якій іншій послідовності зі вказаними нижче подіями):

4.10.1. Ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження, інших екологічних катастроф;

4.10.2. Військових дій, вторгнення військ, дії іноземного ворогу, а також маневрів або інших військових заходів (незалежно від того, оголошено війну чи ні), якщо інше не передбачено Договором страхування;

4.10.3. Громадянської війни, терористичних актів, народних хвилювань усякого роду або страйків, якщо інше не передбачено Договором страхування;

4.10.4. Навмисних дій Страхувальника (Вигодонабувача), його представників або робітників, спрямованих на настання страхового випадку;

4.10.5. Дій Страхувальника (Вигодонабувача), їх робітників або представників в стані алкогольного сп'яніння, під впливом наркотичних чи токсичних речовин;

4.10.6. Вчинення Страхувальником (Вигодонабувачем), його представниками або робітниками, навмисного злочину;

4.10.7. Обставин (подій), що були відомі Страхувальнику до настання страхового випадку, але про які не було повідомлено Страховику;

4.10.8. Конфіскації, реквізиції, арешту, націоналізації й аналогічних дій, вчинених за розпорядженням державних, військових, політичних, релігійних органів і організацій;

4.10.9. Під час участі у змаганнях з автоспорту (перегонах, ралі) або навчальній їзді.

4.11. Страховиком не відшкодовуються, якщо інше не обумовлено Договором страхування, непрямі збитки Страхувальника у вигляді:

4.11.1. Будь-яких штрафних санкцій (неустойки, штрафу, пені), відсотків за користування коштами тощо;

4.11.2. Втрат внаслідок інфляції, зміни в курсах валют;

4.11.3. Матеріальної компенсації моральної шкоди у випадках, передбачених законом;

4.11.4. Будь-які інші непрямі збитки.

4.12. Дія Договору не поширюється на випадки, що відбулися поза строком та місцем дії Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

4.13. Договором страхування можуть бути передбачені інші виключення та обмеження страхування, що не суперечать цим Правилам і закону.

4.14. Конкретний перелік виключень зі страхових випадків та обмежень страхування узгоджується Страхувальником і Страховиком при укладенні Договору страхування і зазначається у Договорі страхування.

5. СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ. СТРАХОВІ ТАРИФИ

5.1. Страховий платіж встановлюється виходячи з розміру страхової суми та страхового тарифу по відповідному ризику та предмету Договору страхування.

5.2. Страховик при визначенні розміру страхового платежу, що підлягає сплаті за Договором страхування, застосовує страхові тарифи, вказані у Додатку №1 до даних Правил.

5.3. Страховик може при визначенні розміру страхового платежу використовувати коефіцієнти до базового страхового тарифу, в залежності від умов конкретного Договору страхування та факторів ризику.

5.4. При укладенні Договору страхування на строк до одного року страховий платіж сплачується в розмірі:

Строк дії Договору страхування (в місяцях)										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Страховий платіж в % від річного страхового платежу										
30	35	45	50	55	65	70	80	85	90	95

5.5. Страховий платіж за неповний місяць сплачується як за повний.

5.6. При страхуванні на строк більше одного року страховий платіж за Договором страхування встановлюється як сума страхових платежів за кожний рік. Якщо строк страхування встановлюється як рік (декілька років) і місяць (декілька місяців), то страховий платіж за місяць (декілька місяців) визначається як пропорційна частина страхового платежу за рік.

5.7. Страховий платіж Страхувальник має право вносити готівкою до каси Страховика або шляхом безготівкового перерахунку: резидент України – лише грошовою одиницею України, нерезидент – іноземною вільно конвертованою валютою або грошовою одиницею України у випадках, передбачених чинним законодавством.

5.8. Страховий платіж сплачується одноразово або частинами в порядку, встановленому Договором страхування.

6. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ, СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Для укладання Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування.

При укладанні Договору страхування між Страхувальником і Страховиком повинно бути досягнуто згоди про:

- а) предмет Договору страхування;
- б) характер подій, на випадок настання яких здійснюється страхування (страхових випадків);
- в) види судових витрат, що підлягають страхуванню;
- г) розміри страхових сум;
- д) строк дії Договору страхування та територію страхування;
- е) страхові тарифи, розміри страхових платежів та строки їх сплати;
- є) порядок зміни і припинення дії Договору страхування;
- ж) умови здійснення виплати страхового відшкодування, причини відмови у виплаті страхового відшкодування;
- з) права та обов'язки сторін і відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору страхування;
- и) інші умови за згодою сторін.

Для укладання Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування. Заповнення Заяви на страхування не зобов'язує Страхувальника продовжувати укладення Договору страхування.

При укладенні Договору страхування Страховик має право вимагати від Страхувальника надання документів, необхідних для оцінки страхового ризику

(баланс або довідку про фінансовий стан, підтверджені аудитором (аудиторською фірмою), інші документи).

6.2. При укладенні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику.

6.3. Страховик залишає за собою право перевірити достовірність інформації, викладеної Страхувальником в Заяві на страхування, та надані Страхувальником документи.

6.4. Страхувальник несе відповідальність за достовірність і повноту даних, представлених ним в Заяві на страхування, яка у разі укладення Договору страхування стає його невід'ємною частиною.

Якщо після укладення Договору страхування буде встановлено, що Страхувальник повідомив Страховика свідомо неправдиві відомості про предмет Договору страхування, Страховик може відмовити у виплаті суми страхового відшкодування згідно з розділом 13 цих Правил та умовами Договору страхування.

6.5. Договір страхування може бути укладений сторонами на строк: до одного року, на рік і більше одного року.

6.6. Договір страхування набуває чинності з моменту надходження першого страхового платежу на поточний рахунок чи до каси Страховика, якщо інше не передбачено Договором страхування.

6.7. Дія Договору страхування припиняється о 24 годині дня, що зазначений у Договорі страхування як дата закінчення його дії, а також у випадках, передбачених розділом 8 цих Правил.

6.8. Договір страхування, який укладено за даними Правилами, діє тільки на території, що вказана у Договорі страхування (територія страхування), якщо інше не передбачено Договором страхування.

6.9. Договір страхування повинен бути укладений у письмовій формі. Недотримання письмової форми є підставою для визнання Договору страхування недійсним.

6.10. Факт укладення Договору страхування може посвідчуватись страховим свідоцтвом (страховим полісом, страховим сертифікатом), що є формою Договору страхування.

6.11. Всі зміни та доповнення до Договору страхування є чинними за умови викладення в письмовій формі та підписання сторонами.

7. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

7.1. Страхувальник має право:

7.1.1. Ознайомитися з даними Правилами та умовами Договору страхування;

7.1.2. Призначати Вигодонабувача(ів) для отримання страхового відшкодування, а також замінювати його (їх) до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування;

7.1.3. При настанні страхового випадку отримати страхове відшкодування в порядку та в строк, передбачений даними Правилами;

7.1.4. У разі відмови Страховика сплатити страхове відшкодування, вимагати від Страховика письмового обґрунтування підстав відмови;

7.1.5. Припинити дію Договору страхування згідно з цими Правилами і законодавством України;

7.1.6. Одержати інформацію про Страховика відповідно до законодавства України;

7.1.7. Отримати дублікат Договору страхування (страхового полісу, страхового сертифікату) в разі його втрати;

7.1.8. Вносити пропозиції щодо вдосконалення та розвитку страхових послуг, які надає Страховик;

7.1.9. На зміну умов Договору страхування згідно з розділом 8 цих Правил.

7.2. Страхувальник зобов'язаний:

7.2.1. Своєчасно вносити страхові платежі;

7.2.2. Виконувати всі умови Договору страхування;

7.2.3. При укладенні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі письмово протягом 3 (трьох) робочих днів з дати виникнення таких обставин, інформувати його про будь-які зміни страхового ризику чи обставини, що істотно впливають на умови Договору страхування;

7.2.4. При укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета Договору;

7.2.5. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

7.2.6. Повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений Договором страхування;

7.2.7. Повідомити Страховика про ризик настання збитків в строк, передбачений Договором страхування;

7.2.8. Здійснювати всі необхідні, можливі та доречні дії щодо запобігання виникнення страхових випадків та зменшення їх наслідків;

7.2.9. Не розголошувати третім особам факт укладення Договору страхування задля уникнення майнового чи іншого корисливого інтересу будь-яких третіх осіб спричинити або сприяти настанню страхового випадку;

7.2.10. Не визнавати частково або повністю майнові претензії або позови, пред'явлені йому та відшкодовувати завдані збитки, а також брати на себе будь-які зобов'язання з врегулювання таких претензій без письмової згоди Страховика;

7.2.11. Вжити всіх заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у виникненні збитків (за наявності такої), якщо це передбачено Договором страхування;

7.2.12. Повернути одержане від Страховика страхове відшкодування (або його частину), якщо виявиться, що Страхувальник не мав права на його одержання або якщо збитки за страховим випадком (повністю або частково) відшкодовані особами, винними у його настанні;

7.2.13. Якщо Страховик у зв'язку зі страховим випадком вважатиме за необхідне призначити свого адвоката або іншу уповноважену особу для захисту інтересів як своїх, так і Страхувальників, видати довіреність та інші необхідні документи особам, що призначені Страховиком, якщо це передбачено Договором страхування;

7.2.14. Здійснювати інші дії, передбачені законодавством України, даними Правилами і Договором страхування.

7.3. Страховик має право:

7.3.1. Перевіряти надану Страхувальником інформацію;

7.3.2. Вимагати від Страхувальника інформацію, необхідну для встановлення факту страхового випадку та розміру страхового відшкодування, що підлягає виплаті, включаючи відомості, що становлять комерційну таємницю;

7.3.3. Перевіряти виконання Страхувальником (Вигодонабувачем) вимог даних Правил і Договору страхування;

7.3.4. При необхідності робити запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком, до Страхувальника та відповідних компетентних органів, які володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясувати причини і обставини страхового випадку;

7.3.5. Давати інструкції, спрямовані на зменшення збитків, що є обов'язковими для Страхувальника (Вигодонабувача);

7.3.6. Вимагати від Вигодонабувача виконання обов'язків за Договором страхування, включаючи обов'язки, що лежать на Страхувальнику, але не виконані ним, при пред'явленні Вигодонабувачем вимоги про виплату страхового відшкодування;

7.3.7. В разі зміни ступеня страхового ризику протягом дії Договору страхування вимагати від Страхувальника внесення додаткового страхового платежу, а у випадку відмови Страхувальника – дострокового припинення дії Договору страхування, якщо це передбачено Договором страхування;

7.3.8. Відстрочити виплату страхового відшкодування в порядку, передбаченому даними Правилами та Договором страхування;

7.3.9. Висунути (у межах фактично сплаченої суми страхового відшкодування) позов до осіб, винних у страховому випадку, з метою отримання від них компенсації за заподіяні збитки;

7.3.10. Повністю або частково відмовити у виплаті страхового відшкодування згідно з чинним законодавством України та умовами цих Правил;

7.3.11. Відповідно до чинного законодавства України передавати частину прийнятого на страхування ризику в перестраховання;

7.3.12. Достроково припинити дію Договору страхування відповідно з цими Правилами і законодавством України, якщо це передбачено Договором страхування;

7.3.13. Відмовити Страхувальнику щодо прийняття ризику на страхування без пояснення причин;

7.3.14. Провести експертизу пред'явлених Страхувальникові майнових або інших претензій;

7.3.15. Брати участь у врегулюванні позовів або претензій від третіх осіб, а також відшкодувати витрати, понесені Страхувальником в зв'язку з цим.

7.4. Страховик зобов'язаний:

7.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування та цими Правилами;

7.4.2. 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 Страхувальнику;

7.4.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування або законом;

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

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

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

7.4.7. Здійснювати інші дії, передбачені законодавством України, даними Правилами та Договором страхування.

7.5. Сторони зобов'язані вчасно інформувати одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, про інші зміни, що можуть впливати на виконання сторонами своїх зобов'язань за Договором страхування.

7.6. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші права та обов'язки Сторін.

8. УМОВИ ЗМІНИ ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Дія Договору страхування припиняється за згодою сторін, а також у разі:

8.1.1. Закінчення строку дії;

8.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

8.1.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування 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;

8.1.4. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених ст. 22, 23, 24 Закону України «Про страхування»;

8.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

8.1.6. Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

8.1.7. В інших випадках, передбачених законодавством України.

8.2. 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 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

8.2.1. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених згідно з Додатком № 1 цих Правил, якщо інше не передбачено Договором страхування, та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника щодо дострокового припинення дії Договору страхування пов'язана з порушенням Страховиком умов цього Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.

8.2.2. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених згідно з Додатком №1 цих Правил, якщо інше не передбачено Договором страхування, та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за Договором страхування.

8.2.3. При взаємних розрахунках сторін у разі дострокового припинення Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі були сплачені в безготівковій формі.

8.3. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладання, у випадках, передбачених чинним законодавством України.

8.4. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

8.5. В разі визнання Договору страхування недійсним кожна зі сторін зобов'язана повернути іншій стороні все отримане по Договору страхування, якщо інші наслідки недійсності Договору не передбачені законодавством України.

8.6. Всі зміни та доповнення до Договору страхування приймаються за згодою сторін у письмовій формі.

9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

9.1. В разі настання передбаченої цими Правилами та Договором страхування події Страхувальник зобов'язаний:

9.1.1. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

9.1.2. Не пізніше 2 (двох) робочих днів (за винятком вихідних та святкових днів), якщо інший строк не зазначений в Договорі страхування, з дати настання обставин, які свідчать про можливість настання страхового випадку (виклик до суду, отримання Страхувальником претензій від третіх осіб або повідомлення з суду (або іншого уповноваженого органу) про пред'явлення претензій або позовних вимог до Страхувальника та ін., письмово сповістити про це Страховика шляхом надання повідомлення про подію, що може бути кваліфікована як страховий випадок (надалі – Повідомлення про подію), встановленої Страховиком форми. У випадку, коли

виконання вказаних вимог було неможливим, Страхувальник повинен довести це документально, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

9.1.3. Вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків страхового випадку;

9.1.4. Надати Страховику всю доступну інформацію і документацію, яка дозволить зробити висновок щодо причин і наслідків страхового випадку, про характер та розмір заподіяних збитків;

9.1.5. Надати на вимогу Страховика вільний доступ до документів, які мають, на погляд Страховика, значення для визначення обставин, характеру і розміру збитку;

9.1.6. Надати Страховику можливість приймати участь на усіх стадіях у судовому розгляді і досудовому розслідуванні по страховому випадку;

9.1.7. При судовому врегулюванні позову не перешкоджати Страховику вступити у справу у якості третьої особи до ухвали судом рішення, а також клопотати перед судом про залучення Страховика у справу у якості третьої особи;

9.1.8. Під час судового розгляду не вчиняти будь-яких дій, не робити заяв по суті справи, яка розглядається, без погодження із Страховиком;

9.1.9. Передати Страховику або його представнику всі документи та докази і повідомити в письмовому вигляді всі свідчення, необхідні для здійснення Страховиком права вимоги, яке до нього перейшло, яке Страхувальник має до особи, на користь якої винесено (може бути винесено) судове рішення;

9.1.10. У випадку, якщо Страховик вважатиме за необхідне призначити своїх уповноважених осіб для захисту інтересів Страхувальника, видати довіреність та інші документи особам, вказаним Страховиком;

9.1.11. Вчинити необхідні дії для реалізації права вимоги до винних у заподіяних збитках осіб та передати Страховику всі документи та повноваження для реалізації цього права Страховиком;

9.1.12. Не давати обіцянок задовольнити будь-які претензії без письмової згоди Страховика.

10. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

10.1. Для підтвердження настання страхового випадку та визначення розміру завданих збитків Страхувальник зобов'язаний надати Страховику наступні документи:

10.1.1. Повідомлення про подію;

10.1.2. Заяву на виплату страхового відшкодування, встановленої Страховиком форми;

10.1.3. Договір страхування (страховий поліс, свідоцтво, сертифікат);

10.1.4. Претензію, позов третьої особи до Страхувальника (Вигодонабувача);

10.1.5. Претензію, позов Страхувальника (Вигодонабувача) до третьої особи (якщо така існує);

10.1.6. Копію рішення суду, що має відношення до страхового випадку;

10.1.7. Документи, що підтверджують сплату судових витрат;

10.1.8. Документи, що необхідні Страховику для реалізації права вимоги до винних у заподіяних збитках осіб (якщо такі є);

10.2. Документи, що підтверджують розмір понесених збитків (документи бухгалтерського обліку, акти незалежної експертної оцінки тощо).

10.3. Документи, що підтверджують факт відшкодування (відмову або неможливість відшкодування) збитків винною особою (якщо така є).

10.4. Окрім вищевказаних документів, Страховик має право звернутися до Страхувальника (відповідних Компетентних органів) із запитом на надання інших документів відносно причин та обставин страхового випадку, якщо відсутність таких документів у Страховика робить для нього неможливим (або вкрай важким) визначення обставин страхового випадку чи розміру збитків.

11. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

11.1. Рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком в строк, що не перевищує 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту отримання письмової Заяви на виплату страхового відшкодування та інших документів згідно з розділом 10 цих Правил, та оформляється Страховим актом за встановленою Страховиком формою.

11.2. Якщо випадок визнано страховим, страхове відшкодування виплачується протягом 10 (десяти) робочих днів з дня підписання Страхового акту, якщо інше не передбачено Договором страхування.

11.3. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування, якщо:

11.3.1. В нього є мотивовані сумніви в правомірності вимог на одержання страхового відшкодування - до отримання роз'яснень компетентних органів, але не більше ніж на 3 (три) місяці з дня одержання Заяви на виплату страхового відшкодування;

11.3.2. Розмір збитку протягом встановленого в Договорі страхування строку визначити неможливо – до визначення розміру збитку, але не більше ніж на 3 (три) місяці з дня одержання Заяви на виплату страхового відшкодування;

11.3.3. Почато кримінальне провадження щодо настання страхового випадку і ведеться розслідування обставин, що призвели до настання страхового випадку - до закінчення досудового розслідування або судового провадження, але не більше ніж на 6 (шість) місяців;

11.3.4. В інших випадках, зазначених в Договорі страхування, однак не більше ніж на 6 (шість) місяців з дати отримання від Страхувальника усіх документів, необхідних для виплати страхового відшкодування.

11.4. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування, Страховик письмово повідомляє про це Страхувальника з обґрунтуванням причин відмови у строк, не більший ніж 10 (десять) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

11.5. Договором страхування можуть бути передбачені інші строки та порядок прийняття рішення про виплату, відмову або відстрочення прийняття рішення про виплату страхового відшкодування.

12. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

12.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком згідно з Договором страхування на підставі Заяви Страхувальника (Вигодонабувача) на виплату страхового відшкодування і Страхового акту.

12.2. Страхове відшкодування сплачується Страхувальнику (Вигодонабувачу) тільки після того, як повністю будуть встановлені причини та розмір збитків. Страхувальник зобов'язаний надати Страховику усі необхідні документи, що підтверджують причини та розмір збитків, перелік яких наведено в розділі 10 цих Правил. Ненадання таких документів дає Страховику право відмовити у виплаті відшкодування як в цілому, так і в частині збитків, не підтвердженій такими документами.

12.3. Розмір збитків визначається Страховиком або уповноваженою ним особою на підставі отриманих документів, що підтверджують розмір та причини настання збитків. Кожна зі сторін має право на проведення незалежної експертизи з метою визначення розміру збитків. Незалежна експертиза проводиться за рахунок сторони, яка вимагала її проведення.

12.4. Розмір страхового відшкодування дорівнює розміру заподіяних Страхувальнику (Вигодонабувачу) збитків, визначених згідно п. 12.3. цих Правил за вирахуванням встановленої Договором страхування франшизи та сум, отриманих Страхувальником (Вигодонабувачем) у відшкодування збитків від інших осіб, але не більше страхової суми.

12.5. Витрати, здійснені Страхувальником з метою зменшення збитків відшкодовуються в порядку та в межах, зазначених у Договорі страхування.

12.6. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний повернути Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо виявиться така обставина, що за законом або по даних Правилах цілком або частково позбавляє Страхувальника (Вигодонабувача) права на страхове відшкодування.

12.7. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник (Вигодонабувач) мав договори страхування по аналогічних ризиках із декількома страховиками, то страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати розміру завданих збитків. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування.

12.8. Якщо на момент виплати страхового відшкодування Страхувальник має заборгованість по сплаті страхового платежу, то Страховик здійснює зарахування частини суми страхового відшкодування і несплаченої частини страхового платежу.

12.9. Страхове відшкодування виплачується в тій валюті, яка передбачена Договором страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

12.10. Після виплати страхового відшкодування, страхова сума зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування. Наступні виплати страхового відшкодування проводяться з урахуванням зменшення страхової суми. Якщо страхове відшкодування виплачене у розмірі повної страхової суми, то дія Договору страхування припиняється з моменту виплати.

12.11. До Страховика, який виплатив страхове відшкодування за Договором страхування при настанні страхового випадку, в межах фактичних затрат переходить право вимоги, яке Страхувальник має до осіб, відповідальних за заподіяні збитки. Страхувальник зобов'язаний здійснити всі необхідні заходи для реалізації Страховиком права вимоги (суброгації).

12.12. Якщо здійснення прав, що перейшли до Страховика в порядку суброгації, стало неможливим у результаті дій (бездіяльності) Страхувальника, Страховик має право вимагати повернення раніше виплаченої Страхувальнику суми страхового відшкодування, а Страхувальник зобов'язаний повернути таку суму Страховику.

13. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхового відшкодування є:

13.1.1. Навмисні дії Страхувальника (Вигодонабувача), працівників Страхувальника (Вигодонабувача), спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника (Вигодонабувача), працівників Страхувальника (Вигодонабувача) встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

13.1.2. Вчинення Страхувальником (Вигодонабувачем), працівниками Страхувальника (Вигодонабувача) умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

13.1.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;

13.1.4. Отримання Страхувальником (Вигодонабувачем) повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

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

13.1.6. Інші випадки, передбачені законом.

13.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні страхових відшкодувань, якщо це не суперечить закону, зокрема:

13.2.1. Страхувальник повідомив Страховику свідомо неправдиві відомості про ступінь страхового ризику;

13.2.2. Страхувальник навмисно не вжив доступних заходів, щоб зменшити збитки;

13.2.3. Страхувальник (Вигодонабувач) відмовився від свого права вимоги до особи, відповідальної за збитки, що відшкодовуються Страховиком за умовами Договору страхування, або якщо здійснення цього права стало неможливим з вини Страхувальника (Вигодонабувача);

13.2.4. Страхувальник (його представник, Вигодонабувач) не виконав обов'язків, передбачених умовами цих Правил та Договору страхування;

13.2.5. Інші підстави, які не суперечать закону.

13.3. Відмова Страховика здійснити страхову виплату може бути оскаржена Страхувальником (Вигодонабувачем) у судовому порядку.

14. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

14.1. Спори, пов'язані із страхуванням за умовами цих Правил, вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

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

15. ОСОБЛИВІ УМОВИ

15.1. Договором страхування можуть бути передбачені також інші умови страхування, якщо вони не суперечать закону і цим Правилам.

15.2. Питання, що лишилися поза межами цих Правил, регулюються чинним законодавством України, а також Договором страхування.

15.3. Права та обов'язки Страховика та Страхувальника, підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, зазначені у цих Правилах, але які не передбачені Законом України «Про страхування», повинні бути передбачені Договором страхування.

ДОДАТОК №1
до Правил № 030
«Добровільного страхування судових витрат»

Базові страхові тарифи по добровільному страхуванню судових витрат

Страхові ризики	Базовий тариф, у % від страхової суми
Понесення судових витрат Страхувальником-фізичною особою	0,9
Понесення судових витрат Страхувальником-юридичною особою	1,0

Примітка: Страховик може при визначенні розміру страхового платежу, який підлягає сплаті, використовувати як підвищувальні так і понижуючі коефіцієнти (0,01 – 7,0) до базових страхових тарифів в залежності від чинників, які впливають на ступінь страхового ризику та умов конкретного Договору страхування.

Норматив витрат Страховика на ведення справи при страхуванні на підставі цих Правил визначений при розрахунках відповідних страхових тарифів у розмірі до 40% від величини страхового тарифу та вказується у Договорі страхування.

Актарій _____ Карташов Ю.М.
Свідоцтво № 03-007 від 06.12.2012 р.

