

ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ

ЗМІСТ

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ	3
2. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ	3
3. СТРАХОВІ РИЗИКИ, СТРАХОВІ ВИПАДКИ. ВИКЛЮЧЕННЯ З СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ	3
4. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ, ФОРМА ТА ПОРЯДОК СПЛАТИ СТРАХОВОГО ПЛАТЕЖУ	4
5. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	4
6. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН	5
7. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	6
8. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ	6
9. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	7
10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ	7
11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ	7

ЗАТВЕРДЖЕНО

Голова Правління

ЗАТ “Страхова компанія

“Українська страхова група”

П.О.Нельга

«6» червня 2006 року

Зареєстровано Державною Комісією з регулювання ринків фінансових послуг за №0261840 від 22.06.2006р.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На підставі цих Правил Закрите акціонерне товариство “Страхова компанія “Українська страхова група” (далі по тексту – “Страховик”) укладає договори страхування на випадок настання нещасних випадків (далі – Договори страхування) з юридичними особами та дієздатними громадянами віком від 18 до 70 років (надалі – Страхувальники).

Ці Правила розроблені у відповідності до вимог Закону України “Про страхування” та цивільного законодавства України.

1.2. У Правилах страхування застосовуються такі основні терміни:

ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ – письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно якої Страховик бере на себе зобов’язання при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або особі, визначеної у Договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладений Договір страхування, а Страхувальник зобов’язується сплачувати страхові платежі в установлені строки та виконувати інші умови Договору страхування. Страхувальники мають право укласти Договори страхування стосовно себе або третіх осіб за їх згодою (далі по тексту – Застраховані особи).

ЗАСТРАХОВАНА ОСОБА – дієздатний громадянин, стосовно

якого укладений Договір страхування на випадок настання нещасного випадку. Застрахованими особами можуть бути особи у віці від 18 до 70 років, які на момент набрання чинності Договором страхування не є інвалідами I–III груп, онкологічно хворими, хворими з тяжкими формами захворювання серцево–судинної системи, а також не знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних диспансерах, центрах з профілактики та боротьби зі СНІДом, під наглядом у ендокринолога.

У випадку, коли Страхувальник уклав Договір страхування стосовно себе, він одночасно є і Застрахованою особою.

ВИГОДОНАБУВАЧ – дієздатний громадянин або юридична особа, яка може бути призначена Страхувальником за згодою Застрахованої особи при укладанні Договору страхування для отримання страхової виплати у випадку смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку. Вигодонабувача, призначеного при укладанні Договору страхування, може бути замінено Страхувальником за згодою Застрахованої особи на іншу особу до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування. Якщо ця особа не призначена або померла, то страхова виплата у разі смерті внаслідок нещасного випадку Застрахованої особи виплачується спадкоємцю (– ям) Застрахованої особи за законом.

2. ОБ’ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1. Об’єктом страхування є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов’язані із завданням

шкоди життю, здоров’ю та працездатності Страхувальнику (Застрахованій особі).

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ, СТРАХОВІ ВИПАДКИ. ВИКЛЮЧЕННЯ З СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

3.1. Страховий ризик – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

3.2. Страховий випадок – подія, передбачувана Договором страхування, яка відбулась і з настанням якої виникає обов’язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику (Застрахованій особі) чи Вигодонабувачу.

Під нещасним випадком за цими Правилами слід вважати раптову, випадкову, короточасну, не залежну від волі Страхувальника (Застрахованої особи) чи Вигодонабувача подію, що фактично відбулась і внаслідок якої настав розлад здоров’я (травматичне ушкодження, опіки, випадкове гостре отруєння отруйними рослинами, хімічними речовинами

(промисловими або побутовими), недоброякісними харчовими продуктами, за винятком харчової токсикоінфекції (дизентерії), ліками; захворювання кліщовим енцефалітом (енцефаломієлітом) або поліомієлітом; розриви органів (поранення органів або їх вилучення внаслідок помилкових медичних маніпуляцій) у Застрахованої особи або смерть Застрахованої особи. Між нещасним випадком та розладом здоров’я (втратою працездатності) або смертю Застрахованої особи повинен бути встановлений причинний зв’язок.

3.3. Страховими випадками є наступні події (за винятком тих, які сталися при обставинах, зазначених у п. 3.4 цих Правил), які мали місце під час дії Договору страхування:

3.3.1. Тимчасова втрата Застрахованою особою загальної

працездатності не менше, ніж на 5 днів, якщо інша кількість днів не передбачена Договором страхування, внаслідок нещасного випадку (для непрацюючих та дітей – під тимчасовою втратою загальної працездатності розуміється перебування на амбулаторному або стаціонарному лікуванні внаслідок нещасного випадку).

3.3.2. Розлад здоров'я Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку згідно з таблицею „Розмір страхових виплат (у відсотках від страхової суми) по страховим випадкам” Додатку №2 до цих Правил, якщо Договором страхування не буде визначено інше.

3.3.3. Сійка втрата Застрахованою особою загальної працездатності внаслідок нещасного випадку (встановлення групи інвалідності).

3.3.4. Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

Вищезазначені випадки визнаються страховими при умові, що вони мали місце під час дії Договору страхування та підтверджені документами, виданими компетентними уповноваженими органами у встановленому законом порядку (медичними закладами, судом тощо). Випадки, зазначені у п.3.3.1. та п.3.3.2., одночасно у Договорі страхування не передбачаються.

3.4. Зазначені у п.п.3.3.1.–3.3.4. цих Правил події не є страховими випадками, якщо вони сталися внаслідок:

3.4.1. Скоєння Застрахованою особою умисного злочину.

3.4.2. Скоєння Вигодонабувачем навмисного злочину, що призвів до настання страхового випадку, передбаченого п.3.3.4. цих Правил.

3.4.3. Керування Застрахованою особою будь-яким

транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або передачі Застрахованою особою управління транспортним засобом особі, яка знаходилась у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або особі, яка не має права управління транспортним засобом.

3.4.4. Самогубства або замаху на самогубство за винятком тих випадків, коли Застрахована особа була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб.

3.4.5. Навмисного спричинення Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень.

3.4.6. Порушення Застрахованою особою правил техніки безпеки, правил протипожежної безпеки, правил дорожнього руху.

3.4.7. Захворювання, у тому числі професійного.

3.4.8. Діагностичних, лікувальних медичних заходів (включаючи ін'єкції ліків), якщо вони не були пов'язані із лікуванням, яке здійснювалось з приводу нещасного випадку.

3.4.9. Самолікування.

3.4.10. Вчинення або спроби вчинення Застрахованою особою протиправних дій.

3.4.11. Дій під впливом алкоголю, наркотичних та психотропних речовин.

3.4.12. Форс-мажорних обставин (природних катаклізмів, стихійного лиха, ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення, війни, військових дій будь-якого роду, надзвичайного стану, оголошеного уповноваженими органами влади, революції, заколоту, повстання, громадських заворушень, страйку).

4. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ, ФОРМА ТА ПОРЯДОК СПЛАТИ СТРАХОВОГО ПЛАТЕЖУ

4.1. Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування зобов'язаний здійснити страхову виплату при настанні страхового випадку. Розмір страхової суми визначається за згодою між Страхувальником та Страховиком при укладанні Договору страхування та встановлюється для кожної Застрахованої особи.

4.2. Страховий платіж – грошова сума, яку сплачує Страхувальник Страховику за те, що останній зобов'язується згідно умов Договору страхування здійснити страхову виплату внаслідок настання страхового випадку. Розмір

страхового платежу визначається залежно від розміру страхової суми на підставі страхового тарифу, що визначається згідно Додатку №1 до цих Правил.

4.3. Страховий платіж сплачується одноразово за весь строк дії Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування у строк, визначений умовами Договору страхування.

4.4. Страхувальник може сплатити страхову премію готівкою у касу Страховика чи страховому агенту, або використати безготівкові форми розрахунків.

5. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Договір страхування від нещасних випадків укладається на строк до 1 (одного) року, якщо інший строк не передбачений Договором страхування.

5.2. Для укладання Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування. У разі, коли Страхувальником є юридична особа, яка бажає одночасно

застрахувати декількох працівників від нещасних випадків, до заяви додається список Застрахованих осіб. Список, завірений підписом керівника та печаткою Страхувальника є невід'ємною частиною Договору страхування. При поданні заяви на укладання Договору страхування Страхувальник повинен надати інформацію, яку вимагає Страховик щодо стану здоров'я, професії, права керування транспортним засобом, заняття спортом та таке інше щодо кожної особи,

про страхування якої укладається Договір.

Договір страхування укладається у двох примірниках, які мають однакову юридичну силу і знаходяться (по одному примірнику) у кожній із сторін.

5.3. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування. Договором страхування, зокрема, може бути передбачено, що він набуває чинності:

5.3.1. У разі сплати страхового платежу готівкою – з 00

годин дня, наступного за днем його сплати.

5.3.2. У разі сплати страхового платежу у безготівковій формі – з 00 годин дня, наступного за днем його надходження на розрахунковий рахунок Страховика. Страховик зобов'язаний на протязі п'яти робочих днів після надходження страхового платежу на розрахунковий рахунок повідомити Страхувальника про дату набуття чинності Договору страхування.

5.4. Договір страхування діє на території України, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

6. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН

6.1. Страхувальник має право:

6.1.1. Визначити у Договорі страхування за згодою Застрахованої особи дієздатного громадянина або юридичну особу (Вигодонабувача) для одержання страхової виплати у разі смерті внаслідок нещасного випадку Застрахованої особи, а також замінити Вигодонабувача іншою особою до настання страхового випадку.

6.1.2. Достроково припинити дію Договору страхування відповідно до п. 9.2. та п.9.3. цих Правил.

6.1.3. За домовленістю з Страховиком внести зміни до умов діючого Договору страхування, про що укладається додаткова угода з врахуванням умов розділу 7 цих Правил.

6.2. Страхувальник зобов'язаний:

6.2.1. Своєчасно вносити страхові платежі.

6.2.2. Сповідати Страховика на протязі строку дії Договору страхування про зміни прізвищ, адреси та інших договірних реквізитів, що стосуються Страхувальника і Застрахованої особи.

6.2.3. Будь-яким способом повідомити Страховика про настання страхового випадку протягом 48 годин з моменту, коли в Страхувальника (Застрахованої особи) з'явилась можливість це зробити, якщо інший строк не передбачений умовами Договору страхування, що дозволяє об'єктивно зафіксувати факт повідомлення. Якщо Страхувальник не є Застрахованою особою, а також у разі страхового випадку, зазначеного в п.3.3.4. цих Правил, цих заходів повинна вжити Застрахована особа, Вигодонабувач (Спадкоємці Застрахованої особи за законом) в залежності від виду страхового випадку.

6.2.4. Надати Страховику достовірні дані про об'єкт страхування, стан здоров'я Застрахованої особи, професія, заняття спортом а також іншу необхідну достовірну інформацію, якщо Страховик цього вимагає при укладанні Договору страхування.

6.2.5. При укладанні Договору страхування надати інформацію страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

6.2.6. Повідомити страховика про інші діючі Договори страхування щодо цього об'єкта страхування;

6.3. Страховик має право:

6.3.1. Під час укладання Договору страхування вимагати результатів медичного обстеження та за його результатами приймати рішення щодо прийняття на страхування.

6.3.2. Перевіряти надану Страхувальником інформацію.

6.3.3. Надсилати запити в компетентні органи про надання інформації, необхідної для з'ясування причин

настання страхового випадку.

6.3.4. Відмовити у страховій виплаті у випадках, зазначених у п.3.4. цих Правил, а також в разі:

6.3.4.1. Навмисних дій Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача), спрямованих, на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадського чи службового обов'язку в стані необхідної оборони (без перевищення їх 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.

6.3.4.2. Вчинення Страхувальником-громадянином або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку.

6.3.4.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або подання Страхувальником (Застрахованою особою), Вигодонабувачем (спадкоємцем Застрахованої особи) свідомо неправдивих відомостей про факт настання страхового випадку.

6.3.4.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру страхового випадку та розміру виплат.

6.3.4.5. Достроково припинити дію Договору страхування, якщо Страхувальник надав неправдиві відомості, які вимагав Страховик при укладанні Договору страхування.

6.3.4.6. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у страховій виплаті, якщо це не суперечить законодавству України.

6.4. Страховик зобов'язаний:

6.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

6.4.2. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати Страхувальнику;

6.4.3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування;

6.4.4. Тримати в таємниці відомості про страхувальника та його майновий стан за винятком випадків, передбачених законодавством України.

7. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Будь-які зміни до умов Договору страхування вносяться лише за письмовою згодою сторін.

7.2. Про намір внести зміни до умов Договору страхування сторона-ініціатор повинна письмово повідомити іншу сторону за місяць до запропонованого

строку внесення змін, якщо інший строк не передбачений Договором страхування.

7.3. Зміни до умов Договору страхування оформлюються як додаткова угода до діючого Договору страхування.

8. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

8.1. Для одержання страхової виплати Страховику подаються такі документи:

8.1.1. Застрахованою особою (якщо Застрахована особа є неповнолітньою – її батьками або опікунами) у разі настання страхового випадку, який передбачено у п.п. 3.3.1., 3.3.2., 3.3.3. цих Правил:

- заяву про виплату;
- Договір страхування (копія чи оригінал);
- документи, що підтверджують факт настання страхового випадку (висновок відповідного закладу (установи), визначеного діючим законодавством, про встановлення групи інвалідності, документ, який посвідчує факт тимчасової непрацездатності), у разі необхідності – акт про нещасний випадок на виробництві, довідка ДАІ про дорожньо-транспортну пригоду, копія рішення суду, завірена в установленому порядку;
- документ, що посвідчує Застраховану особу.

8.1.2. Вигодонабувачем (спадкоємцями Застрахованої особи за законом) у разі настання страхового випадку за пунктом 3.3.4. цих Правил:

- заяву на страхову виплату;
- Договір страхування;
- свідоцтво про смерть Застрахованої особи;
- документ, що посвідчує особу – одержувача страхової виплати;
- документ, що посвідчує право на спадщину (для спадкоємця).

8.2. Після отримання документів, визначених у пункті **8.1.** цих Правил, Страховик здійснює страхову виплату згідно п.п. 8.3., 8.4. цих Правил, у строк, передбачений Договором страхування.

8.3. Загальна сума страхових виплат по кожній Застрахованій особі за одним або декількома випадками не може перевищувати страхової суми для цієї Застрахованої особи, встановленої Договором страхування.

8.4. У разі настання страхового випадку розмір страхової виплати визначається згідно умов Договору страхування від нещасного випадку наступним чином:

8.4.1. При настанні страхового випадку, визначеного у п. 3.3.1. цих Правил від 1,0% до 0,3% від страхової суми (конкретний розмір визначається у Договорі страхування) за кожен день непрацездатності але не більше 50% страхової суми по кожному окремому нещасному випадку.

8.4.2. При настанні страхового випадку, визначеного у п. 3.3.2. цих Правил розмір страхових виплат визначається згідно з таблицею „Розмір страхових виплат (у відсотках від страхової суми) по страховим випадкам” Додатку №2 до цих Правил, якщо Договором страхування не буде визначено інше.

8.4.3. При настанні страхового випадку, визначеного у п. 3.3.3. цих Правил:

— I група інвалідності – 100% страхової суми;

— II група інвалідності – 70% страхової суми;

— III група інвалідності – 50% страхової суми.

8.4.4. При настанні страхового випадку, визначеного у п. 3.3.4. (смерті Застрахованої особи) – 100% страхової суми.

8.5. Належну страхову виплату Страховик здійснює через свою касу або в безготівковому порядку відповідно до бажання особи, яка одержує страхову виплату, що визначається у заяві про виплату. Виплата здійснюється згідно з п. 6.4.3. цих Правил.

8.6. Рішення про виплату або відмову у страховій виплаті приймається Страховиком в строк не більше, ніж 10 (десять) робочих днів, з дня надання Страхувальником необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку, і повідомляється Страхувальнику при прийнятті рішення про відмову в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови у строк, не більше, ніж 10 (десять) робочих днів.

8.7. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:

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

2) вчинення Страхувальником-громадянином або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

3) подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку;

4) отримання Страхувальником повного відшкодування збитків за майновим страхуванням від особи, винної у їх заподіянні;

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

6) інші випадки, передбачені законодавством України. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить законодавству України.

8.8. За кожний день затримки виплати, що сталася з вини Страховика, ним сплачується неустойка в розмірі, що визначається в Договорі страхування.

9. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

9.1.1. Закінчення строку дії Договору страхування;

9.1.2. Виконання Страховиком страхових зобов'язань у повному обсязі;

9.1.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки. При цьому Договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший або черговий 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 страхування;

9.1.4. Ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – громадянина чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України „Про страхування”;

9.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;

9.1.6. Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

9.1.7. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

9.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою однієї із сторін, 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 не передбачено Договором

страхування. Дія Договору страхування не може бути припинена Страховиком достроково, якщо на це немає згоди Страхувальника, який виконує всі умови Договору страхування, та якщо інше не передбачено умовами Договору та законодавством України.

9.3. При достроковому припиненні дії Договору страхування Страховик виплачує Страхувальнику суму, яка розраховується наступним чином:

9.3.1. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо ця вимога обумовлена невиконанням Страховиком умов Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю.

9.3.2. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то 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, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування.

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

10.1. Після настання страхового випадку Страхувальник (його представник) зобов'язаний протягом 48 годин повідомити Страховика, засобом зв'язку, який може

об'єктивно зафіксувати факт повідомлення.

10.2. Надати Страховику документи, необхідні для складання страхового акту.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

11.1. Суперечки, пов'язані з страхуванням, вирішуються у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

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