

Зареєстровані Рішенням Комітету з питань нагляду та регулювання діяльності ринків небанківських фінансових послуг Національного банку України № 21/2222-пк від 13.08.2021 р.

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Згідно з Наказом №07-21-СА-3 від 26.07.2021 р.

Генеральний директор

ПрАТ «Страхова компанія «Саламандра»

Маленко Р.І.



#### Зміни №4

до Правил добровільного страхування фінансових ризиків зареєстрованих у Державній комісії з регулювання ринків фінансових послуг України за №1862281 від 23.10.2006 р.

м. Полтава, 2021 р.

**1. Внести зміни до п. 1.1. Розділу 1 «Загальні умови» Правил добровільного страхування фінансових ризиків (далі за текстом – Правила) та викласти його в новій редакції:**

«1.1. На підставі цих Правил добровільного страхування фінансових ризиків (далі – Правила) Страховик укладає договори добровільного страхування фінансових ризиків (далі – Договір страхування) зі Страхувальниками. Договір страхування укладений на підставі цих Правил передбачає обов'язок Страховика за встановлену Договором страхування плату (страховий внесок, страховий платіж, страхову премію) здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування шляхом відшкодування Страхувальнику або іншій особі, визначеній страхувальником у Договорі страхування (Вигодонабувачу), збитку, понесеного внаслідок перерви в господарській діяльності, порушення договірних зобов'язань (невиконання або неналежне виконання Контрагентом договірних зобов'язань перед Страхувальником), припинення права власності на майно, втрати роботи та/або доходу, неможливості здійснення подорожі (поїздки) з причин, визначених у Правилах та Договорі страхування, непередбачених фінансових витрат та фінансових збитків, пов'язаних із ризиками здійснення операцій з використанням платіжних карток, крім відшкодування збитків, передбачених страхуванням кредитів, інвестицій, судових витрат та страхуванням відповідальності власників транспортних засобів (включаючи відповідальність перевізника).»

**2. Доповнити Розділ 1 «Загальні умови» Правил пунктами 1.3 та 1.4 наступного змісту:**

«1.3. Страховик – Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Саламандра»

1.4. Конкретні умови добровільного страхування фінансових ризиків визначаються Договором страхування, що укладається Страховиком і Страхувальником.»

**3. Внести зміни до Розділу 2 «Предмет договору страхування» Правил та викласти його в новій редакції:**

«2.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з фінансовими (матеріальними) збитками внаслідок порушення договірних зобов'язань перед Страхувальником або подій, передбачених у Договорі страхування»

**4. Внести зміни до п. 3.1. Розділу 3 «Страховий ризик. Страхові випадки» Правил та викласти його в новій редакції:**

«3.1. Страховими ризиками за цими Правилами є певні події, на випадок яких проводиться страхування і які мають ознаки ймовірності та випадковості настання»

**5. Доповнити п. 3.2. Розділу 3 «Страховий ризик. Страхові випадки» Правил пунктами 3.2.6.-3.2.7. наступного змісту:**

«3.2.6. невиконання або неналежного виконання Страхувальником вимог тендерної документації/оголошення про проведення спрощеної закупівлі (Додаток №2 до Правил «Програма добровільного страхування фінансових ризиків невиконання або неналежного

виконання страхувальником вимог тендерної документації/оголошення про проведення спрощеної закупівлі»), а саме:

3.2.6.1. відкликання тендерної пропозиції/пропозиції учасником після закінчення строку її подання, але до того, як сплив строк протягом якого тендерні пропозиції вважаються дійсними;

3.2.6.2. не підписання договору про закупівлю учасником, який став переможцем тендеру/спрощеної закупівлі;

3.2.6.3. ненадання переможцем процедури закупівлі (крім переговорної процедури закупівлі) у строк, визначений частиною шостою статті 17 Закону України «Про публічні закупівлі», документів, що підтверджують відсутність підстав, установлених статтею 17 Закону України «Про публічні закупівлі»;

3.2.6.4. ненадання переможцем процедури закупівлі (крім переговорної процедури закупівлі)/спрощеної закупівлі забезпечення виконання договору про закупівлю після отримання повідомлення про намір укласти договір про закупівлю, якщо надання такого забезпечення передбачено тендерною документацією/оголошенням про проведення спрощеної закупівлі.

3.2.7. невиконання або неналежне виконання Страхувальником договору про закупівлю.»

**6. Внести зміни до п. 3.3. та п.3.4. Розділу 3 «Страховий ризик. Страхові випадки» Правил та викласти їх в новій редакції:**

«3.3. Страховий випадок - подія, передбачена договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхової суми (страхового відшкодування) Страхувальнику (Вигодонабувачу)»

3.4. Страховим випадком згідно цих Правил є факт понесення фінансових (матеріальних) збитків Страхувальником (Вигодонабувачем), внаслідок настання страхового (-их) ризику (-ів), передбачених Договором страхування, протягом строку дії та у місці дії Договору страхування.»

**7. Доповнити Розділ 3 «Страховий ризик. Страхові випадки» Правил пунктом 3.5. наступного змісту:**

«3.5. Конкретний перелік страхових ризиків і страхових випадків узгоджується Страховиком і Страхувальником при укладенні Договору страхування і зазначається в Договорі страхування.»

**8. Внести зміни до п. 7.1. Розділу 7 «Порядок укладання договору» Правил та викласти його в новій редакції:**

«7.1. Договір страхування – це угода між Страхувальником і Страховиком укладена в письмовій або електронній формі, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або Вигодонабувачеві, а

Страховальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору страхування.»

**9. Внести зміни до абзацу першого п. 7.2. Розділу 7 «Порядок укладання договору» Правил та викласти його в новій редакції:**

«7.2. Для укладення Договору страхування Страховальник подає заяву на страхування за встановленою Страховиком формою, або інших чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування.»

**10.Доповнити п. 7.2. Розділу 7 «Порядок укладання договору» Правил пунктом 7.2.1. наступного змісту:**

7.2.1. При укладенні Договору страхування в електронній формі сторони, якщо не домовляться про інше, або якщо інший порядок не буде встановлено законодавством, керуються такими умовами:

7.2.1.1. Договір страхування в електронній формі укладається шляхом пропозиції Страховика його укласти (Оферти) та її прийняття (Акцепту) Страховальником.

7.2.1.2. Текст Оферти підписується Страховиком в одному примірнику, оригінал якого зберігається в Страховика.

7.2.1.3. Оферта може бути здійснена шляхом надсилання Страховиком комерційного електронного повідомлення, розміщення Оферти у мережі Інтернет або інших інформаційно-телекомунікаційних системах.

7.2.1.4. Акцепт складається відповідно до умов обраних Страховальником та містить інформаційні дані зазначені Страховальником.

7.2.1.5. Акцепт може бути здійснений Страховальником в електронній формі з використанням наступних способів: надсилання електронного повідомлення Страховику, підписаного в порядку, передбаченому в п.7.2.1.7. цих Правил, або заповнення формуляра заяви (форми) про прийняття Оферти в електронній формі, що підписується в порядку передбаченому в п.7.2.1.7. цих Правил, або вчинення дій, що вважаються прийняттям Оферти укласти Договір страхування в електронній формі, якщо зміст таких дій чітко роз'яснено в ІТС, в якій розміщено Оферту, і ці роз'яснення логічно пов'язані з нею.

7.2.1.6. Конкретний спосіб здійснення Акцепту визначається в тексті самої Оферти.

7.2.1.7. Моментом підписання Акцепту є використання Страховальником:

- електронного підпису або електронного цифрового підпису (кваліфікованого цифрового підпису) відповідно до Закону України «Про електронні довірчі послуги», за умови їх використання усіма сторонами Договору страхування в електронній формі;

- електронного підпису одноразовим ідентифікатором, визначеним Законом України «Про електронну комерцію»;

- аналога власноручного підпису (факсимільного відтворення підпису за допомогою засобів механічного або іншого копіювання, іншого аналога

власноручного підпису) за письмовою згодою сторін, у якій мають міститися зразки відповідних аналогів власноручних підписів.

7.2.1.8. Договір страхування в електронній формі складається з Оферти та Акцепту, та підписується Сторонами шляхом направлення Страховиком одноразового ідентифікатора (паролю) на засіб мобільного зв'язку Страхувальника та введення Страхувальником такого одноразового ідентифікатора в ІТС Страховика в спеціально передбаченому для цього місці, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7.2.1.9. Після підписання Акцепту Страхувальник зобов'язаний оплатити страховий платіж.

7.2.1.10. Після підписання Акцепту та сплати страхового платежу Страхувальник отримує підтвердження укладення Договору страхування у формі повідомлення разом з Офертою та Акцептом на засіб електронного зв'язку.

7.2.1.11. Підписаний Акцепт повинен містити унікальний номер, який відповідає номеру Договору страхування, електронний підпис Страхувальника, дату укладення Договору страхування, строк дії Договору страхування та інші індивідуальні умови Договору страхування.

7.2.1.12. Зміна умов і припинення дії Договору страхування, укладеного в електронній формі, здійснюється в порядку, визначеному цими Правилами.»

**11. Доповнити п. 16.1. Розділу 16 «Особливі умови» Правил та викласти його в новій редакції:**

«16.1. Додаток 1 та Додаток 2 є невід'ємною частиною цих Правил»

**12. Внести зміни до Додатку 1 до Правил та викласти його в новій редакції відповідно до Додатку 1 до Змін №4 до Правил.**

**13. Доповнити Правила Додатком 2 «Програма добровільного страхування фінансових ризиків невиконання або неналежного виконання страхувальником вимог тендерної документації/оголошення про проведення спрощеної закупівлі» та викласти його в редакції відповідно до Додатку 2 до Змін №4 до Правил.**

**Додаток 1 до Змін №4 до Правил  
добровільного страхування фінансових ризиків**

**«ДОДАТОК 1  
ДО ПРАВИЛ ДОБРОВІЛЬНОГО  
СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ**

1. Базові річні страхові тарифи наведені у Таблиці №1 до цього Додатку.

**Таблиця №1**

№ п/п	СТРАХОВІ РИЗИКИ	РІЧНІ ТАРИФИ, %
1	Перерва в господарській діяльності	4
2	Невиконання або неналежне виконання Контрагентами Страхувальника договірних зобов'язань перед Страхувальником внаслідок:	
2.1	зміни кон'юнктури ринку	1,3
1,572.2	пожежі вибуху та аварії під час і на місці виконання зобов'язань	1,57
2.3	дії стихійних лих під час і на місці виконання зобов'язань	0,8
2.4	банкрутства Контрагента Страхувальника, яке підтверджене судовим рішенням	0,5
2.5	банкрутства банку, який обслуговує Контрагента	2,54
2.6.	неплатоспроможності Контрагента	3,4
2.7	протиправних дій третіх осіб під час і на місці виконання зобов'язань	0,21
2.8	недотримання строків установки й налагодження машин, устаткування Контрагента	0,58
2.9	зупинки виробництва чи зменшення обсягів виробництва Контрагента	2,7
2.10	інших причин, вказаних в договорі страхування	1,2
3	Неможливості здійснення подорожі (поїздки) з причин, визначених в договорі страхування	5,9
4	Непередбачені фінансові витрати (за винятком судових витрат та збитків, пов'язаних з втратою багажу під час здійснення подорожі (поїздки)) та фінансові збитки, пов'язані із ризиками здійснення операцій з використанням платіжних карток	3,9
5	Припинення права власності на майно	0,7
6	Невиконання або неналежного виконання Страхувальником вимог тендерної документації/оголошення про проведення спрощеної закупівлі	2,5
7	Невиконання або неналежне виконання Страхувальником договору про закупівлю	3

2. Остаточний страховий тариф розраховується шляхом множення базового страхового тарифу на додаткові коригуючі коефіцієнти, що залежать від виду діяльності Страхувальника та/або його контрагента, їх фінансових показників, виду та розміру

франшизи та інших об'єктивних чинників, які суттєво впливають на ступінь страхового ризику.

3. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою Страховика та Страхувальника.

4. Умови застосування коригуючих коефіцієнтів

4.1. K1: коефіцієнт, що враховує строк дії договору страхування (Таблиця №2)

4.1.1. При укладанні договору страхування на строк менше одного року, в залежності від строку дії договору страхування застосовуються відповідні коригуючі коефіцієнти (при страхування на один рік застосовується коефіцієнт 1).

4.1.2. При страхування на строк менше одного місяця коефіцієнт застосовується як для одного місяця.

**Таблиця №2**

Кількість місяців	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Коефіцієнт	0,30	0,40	0,50	0,60	0,65	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95

4.2. K2: В залежності від галузі діяльності Страхувальника та його Контрагентів до базового платежу може застосовуватись коригуючих коефіцієнт (Таблиця №3).

**Таблиця №3**

Галузь (вид економічної діяльності)	Коефіцієнт
Сільське господарство, мисливство, лісове господарство, рибальство, рибництво	0,6-1,35
Добувна промисловість	0,5-1,3
Переробна промисловість	0,55-1,2
Виробництво та розподілення електроенергії, газу та води	0,5-1,3
Будівництво	0,9-2,8
Торівля, ремонт автомобілів, побутових виробів та предметів особистого вжитку	0,85-2,3
Діяльність готелів та ресторанів	0,7-1,8
Діяльність транспорту та зв'язку	0,65-1,3
Фінансова діяльність	0,7-2,6
Операції з нерухомим майном, оренда, інжиніринг та надання послуг підприємцям	0,7-1,9
Державне управління	0,5-1,8
Освіта	0,6-1,5
Охорона здоров'я та надання соціальної допомоги	0,6-2,5
Надання комунальних та індивідуальних послуг; діяльність у сфері культури та спорту	0,65-2,1
Інша діяльність	0,7-2,1

4.3. В залежності від конкретних умов договору страхування та інших суттєвих в кожному конкретному випадку факторів до базових страхових тарифів можуть застосовуватись коефіцієнти K3-K11 (Таблиця №4).

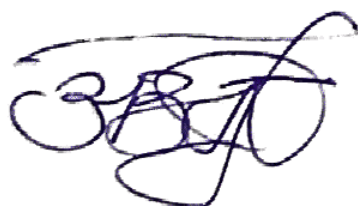
**Таблиця №4**

Коефіцієнти		Значення
K3 – Фінансовий стан:	- прибутковий	1,0
	- збитковий	2,2
K4 – Строки сплати страхових платежів (найнижче значення застосовується при одноразовій сплаті страхової премії)		1,0-1,4

К5 – Наявність або відсутність страхових випадків у минулому (найменше значення застосовується при відсутності збитків принаймні за останні 4 роки, найбільше – при збитках за останні три роки, що перевищували розмір страхових премій більш як у два рази)		0,45-2,5
К6 – Досвід роботи Страхувальника	До 5 років	3,5
	Понад 5 років	1,5
	Понад 10 років	1,0
К7 – Досвід співпраці Страхувальника з Контрагентом	Відсутній/інформація відсутня	2,7
	До 3 років	1,1
	Понад 3 роки	1,0
К8 – Випадки невиконання (незалежного виконання) Контрагентом Страхувальника своїх обов'язків по укладеній угодах (договорах) за попередні періоди	відсутні	1,0
	Мали місце не більше 2 разів	1,65
	Мале місце більше 2 разів	2,8
К9 – Умови розрахунків за укладеними угодами (договорами) Страхувальника з Контрагентами	Передплата більше 50%	1,0-1,09
	Передплата менше 50%	1,1-1,2
	Відстрочення платежу	1,21-2,0
К10 – Заходи що приймаються Страхувальником для зменшення ступеню страхового ризику (наявність власних юридичних департаментів, ступінь контролю за якістю послуг чи товарів, тощо)		0,45-1,8
К11 – Інші фактори, що впливають на визначення страхового ризику (висновок андерайтера щодо можливих збитків тощо)		0,1-5,0

5. Норматив витрат на ведення страхової справи при страхування фінансових ризиків, становить 30% від величини страхового тарифу.

Актуарій



В.П. Зубченко, Свідоцтво № 01 – 027 від 24 жовтня 2017 р.»



**Додаток 2 до Змін №4 до Правил  
добровільного страхування фінансових ризиків  
«ДОДАТОК 2  
ДО ПРАВИЛ ДОБРОВІЛЬНОГО  
СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ**

**ПРОГРАМА**

**добровільного страхування фінансових ризиків невиконання або неналежного виконання Страхувальником вимог тендерної документації/оголошення про проведення спрощеної закупівлі**

**1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ**

- 1.1. Добровільне страхування фінансових ризиків невиконання або неналежного виконання Страхувальником вимог тендерної документації/оголошення про проведення спрощеної закупівлі, здійснюється на підставі цієї Програми добровільного страхування фінансових ризиків невиконання або неналежного виконання Страхувальником вимог тендерної документації/оголошення про проведення спрощеної закупівлі (далі – Програма страхування) та інших умов Правил.
- 1.2. В Програмі страхування використовуються терміни у загальноприйнятому значенні та відповідно до чинного законодавства України, зокрема, але не виключно, відповідно до Закону України «Про страхування», Закону України «Про публічні закупівлі»
- 1.3. Предметом Договору страхування, укладеного на підставі Програми страхування, є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані зі збитками Вигодонабувача (замовника процедури закупівлі) внаслідок невиконання або неналежного виконання Страхувальником вимог тендерної документації/оголошення про проведення спрощеної закупівлі розроблених відповідно до чинного законодавства.

**2. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ**

- 2.1. Страховими ризиками згідно Програми страхування є невиконання або неналежне виконання Страхувальником вимог тендерної документації/оголошення про проведення спрощеної закупівлі, а саме:
  - 2.1.1. відкликання тендерної пропозиції/пропозиції учасником після закінчення строку її подання, але до того, як сплив строк протягом якого тендерні пропозиції вважаються дійсними;
  - 2.1.2. не підписання договору про закупівлю учасником, який став переможцем тендеру/спрощеної закупівлі;

- 2.1.3. ненадання переможцем процедури закупівлі (крім переговорної процедури закупівлі) у строк, визначений частиною шостою статті 17 Закону України «Про публічні закупівлі», документів, що підтверджують відсутність підстав, установлених статтею 17 Закону України «Про публічні закупівлі»;
- 2.1.4. ненадання переможцем процедури закупівлі (крім переговорної процедури закупівлі)/спрощеної закупівлі забезпечення виконання договору про закупівлю після отримання повідомлення про намір укласти договір про закупівлю, якщо надання такого забезпечення передбачено тендерною документацією/оголошенням про проведення спрощеної закупівлі.
- 2.2. Страховим випадком є факт невиконання або неналежного виконання Страхувальником вимог тендерної документації/оголошення про проведення спрощеної закупівлі, розробленої відповідно до чинного законодавства, з незалежних від Страхувальника причин, внаслідок настання будь-якого страхового ризику, із переліку вказаного в п. 2.1 Програми.
- 2.3. Конкретний перелік страхових ризиків та страхових випадків за кожним окремим Договором страхування визначається Страхувальником та Страховиком та зазначається в Договорі страхування.

### **3. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

- 3.1. До страхових випадків не відносяться та виплата страхового відшкодування не здійснюється, якщо подія виникла внаслідок:
- 3.1.1. впливу атомного вибуху, радіації або радіоактивного випромінювання, радіоактивного чи хімічного зараження, застосування атомної енергії;
- 3.1.2. військових дій, громадянської війни, громадських хвилювань різного роду або страйків, терористичних акцій;
- 3.1.3. вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту чи знищення майна, блокування/арешт рахунків та інших подібних заходів політичного характеру, які здійснюються за розпорядженнями військової або цивільної влади та політичних організацій;
- 3.1.4. заборони чи обмеження грошових переказів в країні, через яку згідно з договором про закупівлю прямує платіж, введення мораторію, неконвертованості валют;
- 3.1.5. анулювання заборгованості чи перенесення строків погашення заборгованості згідно з двосторонніми урядовими і багатосторонніми міжнародними угодами;
- 3.1.6. введення ембарго на імпорт (експорт), скасування імпоротної (експортної) ліцензії, наявність якої необхідна для виконання зобов'язань за договором про закупівлю;

- 3.1.7. злочинних дій або бездіяльності Вигодонабувача (Замовника торгів) та/або його довірених осіб, осіб, за яких Вигодонабувач (Замовник торгів), відповідно до чинного законодавства, несе відповідальність;
  - 3.1.8. настання форс-мажорних обставин, що підтвержені довідками відповідних компетентних органів.
- 3.2. Страховик також не відшкодовує:
- 3.2.1. будь-які штрафні санкції (неустойки, штрафу, пені), відсотки за користування коштами тощо;
  - 3.2.2. втрати внаслідок інфляції, зміни в курсах валют;
  - 3.2.3. матеріальну компенсацію моральної шкоди;
  - 3.2.4. збитки, які завдані на тимчасово окупованій території України, території на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, території населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення, території, що є місцем проведення Антитерористичної операції (Операції Об'єднаних сил) або воєнних дій будь-якого характеру.
- 3.3. В Договорі страхування можуть бути передбачені додаткові виключення та обмеження страхування, що не суперечать Правилам, Програмі страхування та положенням чинного законодавства.

#### **4. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА**

- 4.1. Розмір страхової суми дорівнює визначеному тендерною документацією розміру забезпечення тендерної пропозиції/пропозиції.
- 4.2. Договором страхування може бути передбачена франшиза.

#### **5. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.**

##### **ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

- 5.1. Якщо інше не передбачено Договором страхування, при настанні події, яка за своїми ознаками може бути визнана страховим випадком, Страхувальник зобов'язаний:
  - 5.1.1. Протягом 2 (двох) робочих днів з дня настання події, що має ознаки страхового випадку, сповістити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, шляхом подання Повідомлення про настання страхового випадку у письмовій або електронній формі (шляхом направлення повідомлення на електронну пошту Страховика вказану в Договорі страхування) з зазначенням обставин та причин невиконання або неналежного виконання вимог тендерної документації. У випадку, коли виконання вказаних вимог з поважних причин було неможливим, Страхувальник повинен довести це документально.

- 5.1.2. Вживати всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.
- 5.1.3. Протягом 5 (п'яти) календарних днів з дня настання такої події надати Страховику всю необхідну інформацію про випадок, що відбувся, а також надати всі необхідні документи, де описанні конкретні причини, що призвели до страхового випадку, для встановлення факту страхового випадку. Якщо для отримання страхового відшкодування необхідні документи, отримання яких в даний строк не є можливим, Страхувальник зобов'язаний їх надати протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня їх отримання у відповідних органах.
- 5.1.4. Забезпечити представнику Страховика можливість безперешкодного з'ясування причин, розмірів страхової виплати, а також забезпечити участь представника Страховика в будь-яких комісіях, створюваних для встановлення причин і визначення розміру фінансової шкоди.
- 5.1.5. Забезпечити Страховику можливість реалізації права вимоги до винної у настанні події особи та вживати для цього всі можливі заходи.
- 5.2. Договором страхування можуть бути визначені інші обов'язкові дії, які Страхувальник повинен здійснити при настанні події, що має ознаки страхової.
- 5.3. Для отримання страхового відшкодування Вигодонабувач надає Страховику, якщо інше не передбачено Договором страхування:
  - 5.3.1. письмову заяву (вимогу) про виплату страхового відшкодування з обґрунтуванням умов порушень протягом 5 робочих днів з моменту настання події яка за своїми ознаками може бути визнана страховим випадком.
  - 5.3.2. інші документи, на вимогу Страховика, що підтверджують факт настання страхового випадку та які дають змогу встановити розміри збитку, характер і обставини настання страхового випадку.

## **6. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

- 6.1. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком відповідно до Програми страхування, умов Договору страхування та чинного законодавства України на підставі заяви (вимоги) Вигодонабувача та страхового акту.
- 6.2. Виплата страхового відшкодування здійснюється у розмірі забезпечення тендерної пропозиції/пропозиції, але в будь-якому разі не більше розміру страхової суми, що вказана в Договорі страхування. Страхове відшкодування, що виплачується, зменшується на розмір визначеної цим Договором страхування франшизи.
- 6.3. Рішення про здійснення (страховий акт) або відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 30 (тридцяти) робочих днів після

отримання всіх необхідних та належним чином оформлених документів, якщо інше не передбачено Договором страхування.

- 6.4. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування або за умови відстрочки у виплаті страхового відшкодування повідомляється Страховиком Вигодонабувачу та Страхувальнику у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови або відстрочки у виплаті страхового відшкодування протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття рішення.
- 6.5. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття рішення про виплату страхового відшкодування і підписання страхового акта.
- 6.6. Страховик має право відстрочити прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування або відмови в виплаті на строк, що не перевищує 1 (один) місяць у випадку, коли:
  - 6.6.1. подані документи не дають змоги повністю з'ясувати факт, причини і обставини страхового випадку – до з'ясування таких обставин;
  - 6.6.2. у Страховика виникли сумніви відносно достовірності наданих документів – до закінчення перевірки Страховиком.

## **7. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

- 7.1. Причинами відмови у виплаті страхового відшкодування є:
  - 7.1.1. навмисні дії (бездіяльність) Страхувальника/Вигодонабувача, спрямовані на настання страхового випадку;
  - 7.1.2. подання Страхувальником/Вигодонабувачем свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;
  - 7.1.3. неповідомлення Страхувальником про настання обставин, що впливають на зміну ступеня страхового ризику за Договором;
  - 7.1.4. несвоєчасного повідомлення про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитку;
  - 7.1.5. отримання Вигодонабувачем відшкодування збитків від особи, винної в їх заподіянні;
  - 7.1.6. невиконання Страхувальником/Вигодонабувачем обов'язків передбачених Договором страхування, Програмою страхування та/або Правилами;
  - 7.1.7. інші причини передбачені законодавством, Правилами та/або Договором страхування.

## **8. ІНШІ УМОВИ**

- 8.1. Положення, викладені в Програмі страхування, доповнюють положення Правил та застосовуються до Договору страхування разом з ними. За наявності розбіжностей між положеннями Правил та цієї Програми страхування, застосовуються відповідні положення цієї Програми страхування.



Всього в цьому документі прошито,  
пронумеровано, скріплено печаткою та підписом  
14 ( чотирнадцять ) аркушів.

Генеральний директор  
ПрАТ "СК "САЛАМАНДРА"  
Маленко Р.І.