

„ЗАТВЕРДЖУЮ”

Директор ЗАТ СК “ЕНЕРГОРЕЗЕРВ”

Т. Г. Бажутіна
2006р.



ПРАВИЛА
добровільного страхування фінансових ризиків

м. Київ - 2006 р.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Дані Правила добровільного страхування фінансових ризиків (надалі - Правила) розроблені згідно чинного законодавства України та Закону України "Про страхування".

1.2. Закрите акціонерне товариство страхова компанія „Енергорезерв”, надалі - Страховик, на підставі цих Правил укладає договори добровільного страхування фінансових ризиків з юридичними особами, незалежно від форм власності або з фізичними особами, зареєстрованими у встановленому законодавством порядку в якості підприємців, надалі – Страхувальниками.

1.3. Згідно договору добровільного страхування фінансового ризику (надалі - Договір страхування або Договір) Страховик зобов'язується за обумовлену в Договорі плату (страховий платіж) при настанні передбаченого в Договорі страхового випадку відшкодувати Страхувальнику заподіяні внаслідок цієї події збитки (сплатити страхове відшкодування) в межах обумовленої Договором страхової суми.

2. ОБ'ЄКТИ СТРАХУВАННЯ

2.1. Об'єктом страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать чинному законодавству України і пов'язані з фінансовим ризиком можливості понесення збитків (втрати прибутку) при здійсненні ним підприємницької (господарської) діяльності.

3. СТРАХОВІ ВИПАДКИ, ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

3.1. Страховик надає Страхувальнику гарантію відшкодування збитків при настанні страхових випадків, передбачених Договором страхування. Страховими випадками по цим Правилам є збитки Страхувальника внаслідок невиконання (неналежного виконання) контрагентом Страхувальника зобов'язань по договору (контракту, угоді), укладеному між Страхувальником і контрагентом.

3.2. Договір страхування може бути укладений згідно з однією з наступних умов, якщо інше не передбачено Договором страхування:

3.2.1. Страхові випадки, зазначені в п.3.1., сталися з будь-якої причини, крім випадків, передбачених пунктом 3.4. цих Правил;

3.2.2. Страхові випадки, зазначені в п.3.1., сталися внаслідок надзвичайних та непереборних при даних умовах обставин, зокрема:

3.2.2.1. дія стихійних лих або інших подій під час та на місці виконання зобов'язань;

3.2.2.2. банкрутство контрагента Страхувальника, підтверджено судовим рішенням;

3.2.2.3. банкрутство банку, який обслуговує Страхувальника.

3.2.2.4. несвоєчасна (прострочена понад строк, обумовлений в Договорі страхування) виплата річних відсотків за вкладом;

3.2.2.5. відмова від виплати річних відсотків за вкладом без законних підстав (в разі, якщо вклади не заарештовані на вимогу влади, діяльність банка не припинена і т.і.).

3.3. Події, передбачені п. 3.1., визнаються страховими випадками, якщо є документально підтверджений Страхувальником в строк, обумовлений Договором страхування, факт понесення збитків внаслідок невиконання (неналежного виконання) контрагентом умов договору (контракту, угоди), а саме:

- порушення термінів постачання товару;

- непоставка або недопоставка товару;

- невідповідність реальної якості товару, обумовленому в договорі сертіфікату якості, державним стандартам чи іншим документам, які підтверджують якість товару;

- відмова від сплати за товар за укладеним Договором;

- порушення термінів сплати товару за укладеним договором.

3.4. Не визнаються страховими випадками і не покриваються цим страхуванням збитки, що виникли в результаті:

- 3.4.1. визнання комерційного контракту (договору, угоди) недійсним;
- 3.4.2. невідповідності законодавству України комерційних контрактів (договорів, угод);
- 3.4.3. всякого роду військових дій або військових заходів та їх наслідків, повстань, заколотів, народних хвилювань та страйків;
- 3.4.4. ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення;
- 3.4.5. конфіскації, націоналізації, заморожування рахунків та інших подібних заходів політичного характеру, які здійснюються згідно розпоряджень військової або цивільної влади та політичних організацій;
- 3.4.6. протизаконних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, в тому числі внаслідок видання вищевказаними органами або посадовими особами документів, які не відповідають чинному законодавству України;
- 3.4.7. відмови контрагента Страхувальника від виконання умов договору (контракту, угоди), яка була спричинена невиконанням (неналежним виконанням) договору (контракту, угоди) Страхувальником з вини останнього;
- 3.4.8. не усунення Страхувальником протягом узгодженого зі Страховиком терміну обставин, які помітно підвищують ступінь ризику, про необхідність ліквідації яких Страховик повідомляє Страхувальнику.

3.5. Якщо Договором страхування не передбачене інше, не визнаються страховими випадками і не покриваються цим страхуванням збитки, викликані курсовою різницею, неустойками, відсотками за просрочення, штрафами та іншими непрямими витратами, а також збитки, що виникли в результаті:

- 3.5.1. відсутності на ринку потрібних для виконання зобов'язань матеріалів, комплектуючих, сировини тощо;
- 3.5.2. заборони або обмеження грошових переказів з країни боржника або країни, через яку направляється платіж, введення мораторію, неконвертації валют;
- 3.5.3. анулювання заборгованості або перенесення строків погашення заборгованості згідно двосторонніх урядових та багатосторонніх міжнародних угод;
- 3.5.4. відміни експортної (імпортної) ліцензії, введення ембарго на експорт (імпорт).

3.6. Включення в Договір страхування перелічених в п. 3.5. цих Правил умов можливе шляхом передбачення у Договорі страхування додаткових умов та збільшення страхового тарифу, що окремо обумовлюється в кожному конкретному Договорі страхування.

3.7. Дія Договору страхування, а також відповідальність Страховика по укладеному Договору страхування розповсюджується на страхові випадки, які сталися тільки в період дії Договору страхування.

4. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ, СТРАХОВИХ ТАРИФІВ ТА СТРАХОВИХ ПЛАТЕЖІВ

4.1. Страхова сума встановлюється за взаємною домовленістю Сторін в межах грошової оцінки зобов'язань за укладеним між Страхувальником та контрагентом комерційним контрактом (договором, угодою) або на підставі інших документів, наданих Страхувальником під час укладання Договору страхування.

4.2. Страхова сума є межею відповідальності Страховика по Договору страхування.

4.3. Страховий тариф визначається в Договорі страхування за згодою сторін і залежить від індивідуального ризику, терміну дії Договору та інше.

4.4. Страховий платіж розраховується, виходячи зі страхової суми та страхового тарифу.

4.5. Порядок сплати страхового платежу обумовлюється в конкретному Договорі страхування.

4.6. В Договорі страхування може бути передбачена франшиза (умовна чи безумовна).

4.6.1. В разі умовної франшизи Страховик звільняється від відповідальності за збиток, якщо його розмір не перевищує франшизу.

4.6.2. В разі безумовної франшизи відповідальність Страховика визначається розміром збитку за вирахуванням франшизи.

4.7. Франшиза визначається за згодою сторін при укладанні Договору страхування у відсотках від страхової суми або в абсолютному розмірі.

5. ТЕРМІН І МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Строк дії Договору страхування визначається за домовленістю сторін, виходячи зі строку дії комерційного договору (контракту, угоди), та зазначається в Договорі.

5.2. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачене Договором страхування.

5.3. Дія Договору страхування закінчується в 24 години дня, що вказаний в Договорі страхування, як день його закінчення.

5.4. Договір страхування, укладений відповідно до цих Правил, діє на території, зазначеній в ньому.

6. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ 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.

6.2. При укладанні Договору страхування Страхувальник надає Страховику копії комерційних угод, укладених між Страхувальником та контрагентами, та інші документи, необхідні для оцінки Страховиком страхового ризику. Страховик має право запросити у Страхувальника баланс або довідку про фінансовий стан Страхувальника (контрагента), підтверджені аудитором (аудиторською фірмою), та інші документи, необхідні для оцінки Страховиком страхового ризику.

6.3. Страховик на підставі поданих документів визначає розмір страхової суми, ступінь ризику та розмір страхового платежу. Після цього він повідомляє Страхувальника про укладення Договору страхування з визначенням страхової суми, суми страхового платежу, строків внесення страхового платежу.

6.4. При укладанні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про всі відомі Страхувальнику обставини, які мають істотне значення для визначення ймовірності настання страхового випадку і розміру можливих збитків в разі його настання (страхового ризику), якщо ці обставини не були відомі і не можуть бути відомі Страховику самостійно.

6.5. Договір страхування може містити й інші умови, що визначаються угодою сторін, і повинен відповідати загальним умовам дійсності угоди, передбаченим чинним законодавством України.

6.6. Факт укладання Договору страхування може посвідчуватися страховим полісом (страховим сертифікатом, страховим свідоцтвом).

6.7. В разі зміни умов страхування, між Сторонами укладається додаткова угода до Договору страхування.

7. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРИН

7.1. Страхувальник має право:

7.1.1. Достроково припинити дію Договору страхування на умовах цих Правил та Договору страхування;

7.1.2. Збільшити страхову суму по укладеному Договору страхування шляхом укладання Додаткової угоди до Договору страхування;

7.1.3. Вимагати від Страховика дотримання конфіденційності будь-якої інформації стосовно Договору страхування та його виконання;

7.1.4. При настанні страхового випадку вимагати виконання Страховиком зобов'язань щодо виплати страхового відшкодування;

7.1.5. Під час укладання Договору за згодою із Страховиком визначити граничні суми виплат страхового відшкодування по кожному страховому випадку, передбаченому Договором страхування;

7.1.6. Отримати дублікат Договору страхування в разі його втрати.

7.2. Страховик має право:

7.2.1. Достроково припинити дію Договору страхування на умовах цих Правил та Договору страхування;

7.2.2. При наявності сумнівів в причинах настання страхового випадку та обґрунтованості (законності) виплати страхового відшкодування відсторочити її до отримання підтвердження цих причин відповідними органами на термін, що не перевищує 3 місяці. В разі необґрунтованої затримки виплати страхового відшкодування Страховик сплачує пеню за кожний день прострочки в розмірі, визначеному в Договорі страхування;

7.2.3. Перевіряти надану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником вимог та умов Договору страхування;

7.2.4. Встановлювати розмір страхового тарифу.

7.3. Страхувальник зобов'язаний:

7.3.1. Своєчасно вносити страхові платежі;

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

7.3.3. Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо цього об'єкту страхування;

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

7.3.5. Письмово повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, встановлений Договором страхування та цими Правилами (до 3-х робочих днів з моменту, коли Страхувальнику стало відомо про настання страхового випадку, якщо інший термін не передбачений Договором страхування);

7.3.6. Надати Страховику можливість вільного доступу до документів, які мають значення для виявлення обставин, характеру і розміру збитку, якщо це передбачено Договором страхування.

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

7.4. Страховик зобов'язаний:

7.4.1. Ознайомити Страхувальника з Правилами та умовами страхування;

7.4.2. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування Страхувальнику;

7.4.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування термін. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування;

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

7.4.6. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості договору (контракту, угоди) переукласти з ним Договір страхування або внести зміни до укладеного Договору страхування.

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

8. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

8.1. При настанні страхового випадку Страхувальник або його довірена особа зобов'язаний протягом 3-х робочих днів (якщо інший термін не передбачений Договором страхування) повідомити про це Страховика та надати одночасно всі документи, які свідчать про настання страхового випадку і про розмір збитку і які необхідні для виплати страхового відшкодування:

- 8.1.1. заяву про настання страхового випадку;
- 8.1.2. оригінал Договору страхування;
- 8.1.3. копії документів стосовно комерційного контракту (угоди, договору) між Страхувальником та його контрагентом;
- 8.1.4. копія рішення суду, у разі звернення Страхувальника до суду;
- 8.1.5. документи, які підтверджують розмір збитків Страхувальника внаслідок страхового випадку;
- 8.1.6. довідки компетентних органів, що мають відношення до страхового випадку;
- 8.1.7. рішення суду про визнання контрагента Страхувальника банкрутом;
- 8.1.8. рішення суду про визнання банку, що обслуговує Страхувальника, банкрутом;
- 8.1.9. інші документи на вимогу Страховика, які підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитків.

Копії зазначених документів повинні бути оформлені належним чином та завірені нотаріусом у порядку, встановленому законодавством.

8.2. Якщо для отримання страхового відшкодування необхідні документи, отримання яких в даний строк не є можливим (рішення суду та ін.) Страхувальник зобов'язаний їх надати протягом десяти робочих днів з дня отримання у відповідних органах.

- 8.3. В разі настання страхового випадку Страхувальник повинен:
 - 8.3.1. негайно повідомити про те, що сталося, відповідні органи;
 - 8.3.2. вжити розумних, ефективних та посильних заходів відносно обставин, що склалися, для зменшення можливих збитків. Страховик звільняється від виплати страхового відшкодування, якщо збитки виникли внаслідок того, що Страхувальник навмисно не вживав розумних та посильних заходів для їх зменшення, якщо це передбачено Договором страхування.
 - 8.3.3. вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків страхового випадку;
 - 8.3.4. по можливості сприяти Страховику в судовій справі щодо відшкодування збитків по страховому випадку, якщо це передбачене Договором страхування;
 - 8.3.5. надати Страховику всю доступну Страхувальнику інформацію і документацію, яка дозволить Страховику зробити висновок щодо причин, дій і наслідків страхового випадку, про характер та розмір заподіянного збитку;
 - 8.3.6. надати за вимогою Страховика вільний доступ йому до документів, які мають, на думку Страховика, значення для визначення обставин, характеру і розміру збитку.

9. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКУ І СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

9.1. При настанні страхового випадку конкретний розмір збитків визначається Страховиком таким чином:

9.1.1. При розгляді судом обставин, пов'язаних із настанням страхового випадку - на підставі рішення суду (господарського суду);

9.1.2. При відсутності суперечки - на підставі документів і розрахунків, поданих Страхувальником, а також одержаних Страховиком матеріалів, інформації, висновків аудитора, банківських, фінансових, податкових органів, відповідних державних органів і органів місцевого самоврядування, правоохранючих і пожежних підрозділів, юридичних фірм тощо.

9.2. При необхідності Страховик робить запит про відомості, пов'язані зі страховим випадком, до правоохранючих органів, банків, підприємств, установ і організацій, які володіють

інформацією про обставини страхового випадку, а також має право самостійно з'ясовувати причини і обставини страхового випадку.

10. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

10.1. Страховик зобов'язаний, при надходженні письмової заяви Страхувальника на виплату страхового відшкодування та всіх необхідних документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, в термін не більше п'ятнадцяти робочих днів з дня їх отримання прийняти рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування.

Страхове відшкодування виплачується Страховиком в термін, передбачений Договором страхування (15 робочих днів) після прийняття рішення про виплату на підставі заяви Страхувальника про збитки та всіх необхідних документів, що дозволяють визначити розмір зазнаних Страхувальником збитків, а також страхового акту, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою.

Про відмову у виплаті страхового відшкодування, Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальника в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом 15 робочих днів з дня прийняття такого рішення.

10.2. Страхувальник зобов'язаний передати Страховику всі документи, що мають відношення до страхового випадку, та повідомити його про відомості, необхідні для визначення причин настання страхового випадку та розміру збитків.

10.3. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви Страхувальника і страхового акту (аварійного сертифікату), складеного Страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що визначається Страховиком.

10.4. Якщо після виплати страхового відшкодування виявиться обставина, що згідно Договору страхування позбавляє Страхувальника права на одержання страхового відшкодування, то Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику одержану суму.

10.5. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат або страхового відшкодування є:

10.5.1. Навмисні дії Страхувальника, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не попилюється на дії, пов'язані з виконанням 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 встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

10.5.2. Вчинення Страхувальником умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

10.5.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку;

10.5.4. Отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

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

10.5.6. Інші випадки, передбачені законодавством України.

10.6. Загальна сума виплат за Договором страхування не може перевищувати страхову суму, зазначену у Договорі страхування.

10.7. До Страховика, який виплатив страхове відшкодування, переходить право вимоги Страхувальника до осіб, винних в заподіянні збитків Страхувальнику.

11. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЙ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

11.1.1. закінчення терміну дії Договору страхування;

11.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

11.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування терміни. При цьому Договір страхування вважається досроко припиненим у випадку, якщо перший або черговий страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом 10-ти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

11.1.4. ліквідації Страхувальника-юридичної особи або смерті Страхувальника-громадянина чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України "Про страхування";

11.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

11.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

11.1.7. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

11.2. Дію Договору страхування може бути досроко припинено за вимогою Страховика або Страхувальника, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

11.3. Страхувальник має право досроко припинити дію Договору страхування з письмовим повідомленням Страховика не пізніше, як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

В цьому разі Страховик повертає Страхувальному страхові платежі за період, який залишився до закінчення терміну дії Договору страхування з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальному сплачені ним страхові платежі повністю.

11.4. Страховик має право досроко припинити дію Договору страхування з письмовим повідомленням Страхувальника не пізніше, як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено. При цьому Страхувальному повертаються сплачені страхові платежі повністю.

Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальним умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальному сплачені ним страхові платежі за період, який залишився до закінчення терміну дії Договору страхування з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

11.5. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі було здійснено в безготівковій формі, за умови досрокового припинення дії Договору страхування.

12. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

12.1. Договір страхування вважається недійсним з часу його укладання у випадках, передбачених Цивільним кодексом України. Крім того, Договір страхування визнається недійсним також у разі, коли його укладено після страхового випадку.

12.2. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

13. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

13.1. При невиконанні своїх зобов'язань за Договором страхування сторони несуть відповідальність згідно чинного законодавства України.

14. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

14.1. Спори, пов'язані із страхуванням, вирішуються у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

Додаток №1
до Правил добровільного страхування
фінансових ризиків

БАЗОВІ СТРАХОВІ ТАРИФИ

Страхові ризики	Базовий страховий тариф, (у % від страхової суми)	
	За умови п.3.2.1.	За умови п.3.2.2.
Невиконання (непалежне виконання) контрагентом Страхувальника зобов'язань по договору (контракту, угоді), укладеному між Страхувальником і контрагентом	5,6	5,3

В залежності від наступних факторів які впливають на ступінь страхового ризику, кінцевий розмір страхового тарифу розраховується за допомогою наступних корегувальних коефіцієнтів, шляхом множення корегувального коефіцієнту на базовий брутто-тариф.

Фактор, який враховується	Корегувальні коефіцієнти
Вид діяльності Страхувальника та/або його контрагентів	0,5 – 3,0
Фінансовий стан Страхувальника та/або його контрагентів	0,5 – 3,0
Страхова історія	0,5 – 3,0

У будь-якому випадку, при врахуванні усіх факторів, що впливають на ступінь страхового ризику та застосуванні корегувальних коефіцієнтів, кінцевий розмір страхового тарифу по конкретному договору страхування не може перевищувати 20% від страхової суми.

В силу того, що ймовірність настання страхового випадку по даному виду страхування не залежить від терміну страхування і страховий ризик носить швидкоплинний характер, то таблиця короткостроковості не застосовується, а страхові тарифи розраховуються на основі базових тарифів та корегувальних коефіцієнтів.

Норматив витрат на ведення справи, врахований при розрахунку вищенаведених страхових тарифів, складає 30%.

Актуарій Панік О. Поплавецький
Диплом від 17.09.1999 р. №14

ЛРОШНУРОВАНО
ПРОНУМЕРОВАНО

Сторінок

Директор

О.І.Ільїн

Бажутина Т.Г.

