

ПРОГРАММА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ

финансовых рисков на случай потери доходов Страхователя - физического лица, клиента банка, вследствие отсутствия его занятости, которая возникла в результате расторжения Трудового договора

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

"Договор добровольного страхования финансовых рисков на случай потери доходов Страхователя – физического лица, клиента Банка, вследствие отсутствия его занятости, которая возникла в результате расторжения Трудового договора" (далее по тексту – «Договор страхования») – договор, заключенный между Страховщиком и Страхователем, в рамках которого Страховщик осуществляет страхование финансовых рисков на случай потери доходов Страхователя – физического лица, клиента Банка, вследствие отсутствия его занятости, которая возникла в результате расторжения Трудового договора;

"Условная временная франшиза" - период времени, отсутствие Занятости Страхователя в течение которого не влечет возникновение обязательства Страховщика по осуществлению Страховой выплаты. В случае, если отсутствие Занятости Страхователя продолжается по истечению указанного периода времени (условной временной франшизы), Страховщик несет обязательство по осуществлению Страховой выплаты за весь период отсутствия Занятости Страхователя, имеющего место в течение Срока страхования. Период условной временной франшизы исчисляется от даты последнего расторжения Трудового договора, имевшего место в течение Срока страхования.

"Заявление на страхование" (далее по тексту – «Заявление») – письменный документ, содержащий в себе предложение Страхователя к Страховщику заключить Договор страхования;

"Правила страхования" – Правила добровольного страхования финансовых рисков;

"Программа страхования" – Программа добровольного страхования финансовых рисков на случай потери доходов Страхователя – физического лица, клиента банка, вследствие отсутствия его занятости, которая возникла в результате расторжения Трудового договора, являющиеся Приложением № 1 к настоящему Договору;

"Срок страхования" - период времени, в течение которого действует страхование.

"Страховой риск" - Страховое событие, на случай которого проводится страхование и которая имеет признаки вероятности и случайности наступления;

"Страховое событие" – потеря доходов Страхователем – физическим лицом, Клиентом Банка, вследствие отсутствия его занятости, которая возникла в результате расторжения Трудового договора, произошедшее в период действия Договора страхования;

"Страховой случай" - Страховое событие, которое наступило, предусмотренное этой Программой страхования и Договором страхования, с наступлением которой у Страховщика возникает обязанность произвести Страховую выплату Выгодоприобретателю;

"Страховой тариф" - ставка страхового взноса с единицы Страховой суммы за определенный период страхования.

"Страховая выплата" - денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком согласно условиям Договора страхования при наступлении Страхового случая.

"Страховая сумма" - денежная сумма, установленная Договором страхования, в пределах которой Страховщик соответственно условиям страхования обязан провести Страховую выплату при наступлении Страхового случая.

"Страховая премия" - плата за страхование (плата за оказание страховых услуг), которую Страхователь обязан уплатить Страховщику, в порядке и в сроки, определённые Договором страхования.

"Работодатель" – субъект хозяйствования, с которым Страхователь заключил Трудовой договор.

"Работник" - физическое лицо, является Страхователем по Договору страхования, которое работает на основании Трудового договора у Работодателя.

"Занятость" - деятельность Страхователя по Трудовому договору, не противоречащая действующему законодательству Украины и позволяющая ему получить трудовой доход.

"Трудовой договор" - соглашение между Работником и Работодателем, по которому работник обязуется выполнять работу, определенную этим соглашением, в соответствии с внутренним трудовым распорядком, а Работодатель обязуется выплачивать Работнику заработную плату и обеспечивать условия труда, необходимые для выполнения работы, предусмотренные законодательством о труде, коллективным договором и соглашением сторон.

"Страховщик" - ЧАО "Страховая Компания" Доверие и Гарантия".

"Страхователь" - дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования.

"Выгодоприобретатель" – лицо, в пользу которого заключен Договор страхования и которое обладает правом на получение Страховой выплаты. Выгодоприобретателем по договорам страхования заключенным в рамках данного Договора является ПАО «БАНК ФОРВАРД»;

"Государственная служба занятости" - служба, которая осуществляет функции реализации государственной политики занятости населения, профессиональной ориентации, подготовки и переподготовки, трудоустройства и социальной поддержки временно неработающих граждан в порядке, определяемом Кабинетом Министров Украины и деятельность которой осуществляется под руководством Министерства труда и социальной политики Украины, местных государственных администраций и органов местного самоуправления. Государственная служба занятости состоит из: Государственного центра занятости Министерства труда и социальной политики Украины, центра занятости Автономной Республики Крым, областных, Киевского и Севастопольского городских, районных, городских и районных в городах центров занятости, центров организации профессионального обучения незанятого населения и центров профессиональной ориентации населения, инспекций по контролю за соблюдением законодательства о занятости населения.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с Законом Украины «О страховании», Правилами страхования и настоящей Программой страхования Страховщик заключает со Страхователем Договоры страхования.

1.2. По Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящей Программой страхования, Страховщик обязуется за обусловленную Договором Страховую премию при наступлении Страхового случая указанного в разделе 2 Программы страхования, произвести Страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных Программой страхования.

1.3. Договор страхования считается заключенным в рамках Программы страхования в случае, если в Договоре страхования прямо указывается на ее применение, и сама Программа страхования приложена к Договору страхования или передана Страхователю до или во время заключения Договора страхования. Программа страхования является неотъемлемой частью Договора страхования и обязательна для исполнения Страхователем, Страховщиком и Выгодоприобретателем.

1.4. Не подлежат страхованию и не могут являться Застрахованными лицами, которым на момент заключения Договора страхования не исполнилось 18 лет или исполнилось 55 лет, которые являются частными предпринимателями, не работают по действующему бессрочному Трудовому договору, не имеют трудовой книжки, трудовой стаж которых на последнем месте работы меньше 4 (четырёх) месяцев, а общий трудовой стаж менее 12 (двенадцати) месяцев, характер трудовой деятельности которых является временным, сезонным или по совместительству.

1.5. Если будет установлено, что Договор страхования был заключен в отношении лиц, которые не могут являться Застрахованными лицами согласно п. 1.4 настоящей Программы страхования, то такой Договор страхования считается незаключенным в отношении этих лиц.

2. ПРЕДМЕТ СТРАХОВАНИЯ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. Предметом страхования являются не противоречащие законодательству Украины имущественные интересы, связанные с убытками в результате потери доходов Страхователем лица, в следствии отсутствия его Занятости, которая возникла в результате расторжения Трудового договора.

2.2. Страховым случаем согласно Программе страхования признается следующее Страховое событие, произошедшее со Страхователем: расторжение Трудового договора Страхователя по инициативе собственника или уполномоченного им органа только в случаях: изменение в организации производства и труда, в том числе ликвидации, реорганизации, банкротства или перепрофилирования предприятия, учреждения, организации, сокращения численности или штата сотрудников (п.1 статьи 40 Кодекса законов про труд Украины).

3. ИСКЛЮЧЕНИЯ

3.1. Страховые события, указанные в п. 2.2 Программы страхования, не являются Страховыми случаями, если они произошли в результате:

- 3.1.1. умышленных действий Страхователя, направленных на увеличение вероятности Страхового случая;
- 3.1.2. общественных волнений, забастовок, мятежа, локаутов, бунта, путча, введения чрезвычайного или особого положения, государственного переворота, заговора, восстания, революции и террористических актов, если иное не предусмотрено Договором страхования;
- 3.1.3. ядерного инцидента, влияния ионизирующего излучения или радиоактивного загрязнения;
- 3.1.4. гражданской войны, народных волнений, всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий;
- 3.1.5. изъятия, конфискации, национализации и других подобных мероприятий политического характера, совершенных по приказу военной или гражданской власти и политических организаций в стране контрагента;
- 3.1.6. не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень рисков;
- 3.1.7. совершения или попытки совершения умышленного преступления Страхователем либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении Страховой выплаты по Договору страхования;
- 3.1.8. период отсутствия Занятости Страхователя составлял менее 2 месяцев (Условная временная франшиза), которые исчисляются от даты расторжения Трудового договора;
- 3.1.9. Страхователь на дату заключения договора страхования знал или должен было знать о расторжении Трудового договора (имел на руках соответствующее сообщение и т.п.);
- 3.1.10. после расторжения Трудового договора Страхователь вышел на пенсию, в том числе досрочную;
- 3.1.11. состоялось расторжение Трудового договора Страхователя, являющегося работником по совместительству;
- 3.1.12. состоялось расторжение Трудового договора Страхователя, согласно которому работа была сезонной или временной;
- 3.1.13. Страхователь является частным предпринимателем.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. Страховая сумма в Договоре страхования устанавливаются по соглашению Страхователя и Страховщика.

4.2. По страхованию потери доходов Страхователем вследствие отсутствия его Занятости в пределах максимально возможного ущерба от наступления страхового случая, которое Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая с учетом размера доходов Страхователя лица и размера его обязательств, в том числе по кредитным договорам, если иное не предусмотрено Договором.

Ежемесячная Страховая премия по Договору страхования рассчитывается по Страховому тарифу и равняется произведению Страховой суммы на Страховой тариф, при этом Страховая премия округляется до копеек, и такое округление происходит в большую сторону. Страховая премия может быть также определена как фиксированная денежная сумма. Страховая премия может выплачиваться единовременно или в рассрочку страховыми взносами. Сумма страховой премии указывается в Договоре страхования.

4.3. Порядок оплаты Страховой премии указывается в Договоре страхования. Страховая премия по Договору страхования оплачивается на счёт Страховщика в срок определённый Договором страхования.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного одноименного документа (соглашения) либо вручения Страхователю на основании его Заявления на страхование Договора Страхования, подписанного Страховщиком. Согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика Договора Страхования.

5.2. После заключения Договора страхования Страхователь производит оплату Страховой премии Страховщику в порядке, предусмотренном разделом 4 «Страховая сумма. Страховая премия» Программы страхования.

5.3. Если иное не установлено Договором страхования, он считается вступившим в силу в отношении Страхователя через 2 (два) календарных месяца с момента его подписания, при условии, что этот Страхователь не попадает под исключения предусмотренные разделом 3 Программы страхования. При этом страхование распространяется на весь Срок страхования, указанный в Договоре Страхования, вне зависимости от того, когда Договор страхования вступил в силу, но не ранее, чем с момента получения Страховщиком Заявления на страхование.

5.4. Срок действия Договора страхования указывается в Договоре страхования.

5.5. Действие Договора страхования прекращается в связи с окончанием срока его действия или досрочно по следующим основаниям:

5.5.1. Выполнение Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;

5.5.2. По требованию (инициативе) Страховщика в случаях, предусмотренных Программой страхования и Договором страхования, если такое требование обусловлено нарушением Страхователем положений Программы страхования или Договора страхования;

5.5.3. По инициативе Страхователя в соответствии с пп.7.3.2. Программы страхования;

5.5.4. Если возможность наступления Страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем Страховой случай.

5.6. При досрочном расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя, Страховщик и Страхователь могут заключить Дополнительное соглашение к Договору страхования о его досрочном расторжении с момента заключения такого соглашения или с иной даты, указанной в этом соглашении.

5.7. При досрочном прекращении действия Договора страхования по инициативе Страхователя, Страховщик возвращает Страхователю сумму страховых платежей за период, который остался до окончания действия договора, с удержанием нормативных расходов на ведение дела, определенных при расчете страхового тарифа (40% от суммы страховой премии), фактических выплат страховых сумм и страхового возмещения, которые были осуществлены по этому договору страхования, за исключением случая, когда расторжение Договора страхования произошло по требованию Страхователя в связи с нарушением Страховщиком условий Договора страхования. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю оплаченные им страховые платежи полностью.

5.8. Все изменения и дополнения к Договору страхования должны быть совершены в письменной форме и подписаны Страхователем и Страховщиком.

5.9. Если ни одна из Сторон Договора страхования письменно не уведомит другую Сторону об отказе от продолжения договора страхования на следующий год, в срок, не позднее, чем за 20 (двадцать) дней до окончания срока действия договора страхования, срок действия Договора страхования продлевается на 1 (один) год на условиях, установленных Договором страхования при его заключении, при условии уплаты Страхователем страхового платежа за следующий Срок действия Договора страхования, в течение 10 (десяти) календарных дней с даты окончания предыдущего срока действия договора страхования. Срок действия Договора страхования может быть продлен неограниченное количество раз, при этом новый срок действия Договора страхования начинается со дня, следующего за последним днем предыдущего Срока действия Договора страхования.

5.10. Место действия Договора страхования – Украина, кроме Автономной Республики Крым и Зоны проведения Антитеррористической операции.

6. ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 6.1.** При наступлении Страхового случая и при выполнении Страхователем и/или Выгодоприобретателем обязанностей, указанных в п. п. 6.2. и 6.3. Программы страхования, Страховщик производит Выгодоприобретателю Страховую выплату в размере части от Страховой суммы, определенном в Договоре страхования.
- Страховая выплата осуществляется за каждый месяц отсутствия Занятости Страхователя и определяется в размере среднемесячного дохода Страхователя, рассчитанного за три месяца, предшествующих расторжению Трудового договора, не включая месяц расторжения, но в любом случае указанный размер Страховой выплаты не должен превышать 1/6 (1/12) от Страховой суммы. Страховая выплата за Период отсутствия Занятости Страхователя, непосредственно предшествующий дате окончания действия событий, носящих признаки Страхового случая, и меньший месяца, определяется пропорционально количеству дней, входящих в указанный период времени, исходя из того, что в целях расчета указанной пропорции месяц признается равным 30 дням. В случае наличия у Страхователя нескольких действующих Договоров страхования, заключенных на условиях настоящей Программы страхования, совокупный размер Страховой выплаты по случаю, признаваемому страховым по указанным Договорам страхования, не должен превышать среднемесячного дохода Страхователя, рассчитанного за три месяца, предшествующих расторжению Трудового договора, не включая месяца расторжения.
- 6.2.** Если иное не предусмотрено Договором страхования, Условная временная франшиза по Договору страхования составляет 2 месяца с даты последнего расторжения Трудового договора Страхователя на основании, указанном в п.п. 2.2. этой Программы страхования.
- 6.3.** Страхователь обязан уведомить Страховщика о наступлении Страхового события любым доступным способом в разумные сроки, но не позже, чем в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда Страхователю стало известно о наступлении Страхового события, при этом:
- 6.3.1.** В случае исполнения предусмотренной выше обязанности иным лицом Страхователь вправе такую обязанность не исполнять (обязанность Страхователя считается исполненной), что не может рассматриваться как нарушение вышеуказанных требований об уведомлении и как основание для отказа в Страховой выплате;
- 6.3.2.** В случае, если Страхователем будет пропущен установленный срок для уведомления Страховщика о Страховом событии, то данное обстоятельство не будет являться основанием для отказа Страховщика в Страховой выплате, если будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении Страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить Страховую выплату.
- 6.4.** По истечении срока Условной временной франшизы (2 месяца) с даты последнего расторжения Трудового договора, для получения Страховой выплаты Страхователь должен представить Страховщику следующие документы:
- 6.4.1.** Заявление об осуществлении Страховой выплаты;
- 6.4.2.** Копия трудовой книжки, заверенная нотариусом или печатью работодателя по последнему месту работы Страхователя (все страницы), подтверждающая дату и причину увольнения Страхователя;
- 6.4.3.** Копия Договора страхования;
- 6.4.4.** Копия расторгнутого Трудового договора со всеми дополнительными соглашениями, с последнего места работы Страхователя (в случае, если Трудовое соглашение не заключалось в письменном виде, этот факт отмечается в заявлении об осуществлении Страховой выплаты);
- 6.4.5.** Заверенная копия паспорта Страхователя другого документа, удостоверяющего личность (все страницы);
- 6.4.6.** Оригинал справки о доходах Страхователя по форме, приведенной в приложении к «Порядку исчисления средней заработной платы (дохода, денежного обеспечения) для расчета выплат по общеобязательному государственному социальному страхованию» (утверждена постановлением Кабинета Министров Украины от 26 сентября 2001 № 1266), с информацией о доходах не менее чем за 3 (три) последних месяца перед расторжением Трудового договора, не включая месяц расторжения;
- 6.4.7.** Оригинал справки, выданной органом Государственной службы занятости, подтверждающий отсутствие Занятости Страхователя за период времени, указанный в заявлении об осуществлении Страховой выплаты.
- 6.5.** Страховщик вправе обоснованно затребовать у Страхователя любые иные необходимые документы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным или крайне затруднительным для него установление факта Страхового случая.
- 6.6.** В случае, если Страховщик получит указанные выше документы или часть документов от третьих лиц (в том числе по собственному запросу в органы государственной власти, органы местного самоуправления, иным третьим лицам (юридическим и физическим лицам, учреждениям, организациям всех форм собственности)), то получение таких документов снимает со Страхователя обязанность по их представлению Страховщику (такая обязанность считается выполненной).
- 6.7.** Страховщик оставляет за собой право в установленном законом порядке запросить в уполномоченных государственных органах документы, необходимые для рассмотрения Страхового события и признания его Страховым случаем.
- 6.8.** Страховщик обязан принять решение о признании или непризнании Страхового события Страховым случаем в течение 30 (тридцати) рабочих дней после получения документов, указанных в п. 6.4. Программы страхования, а также документов, либо официальных отказов уполномоченных государственных органов в предоставлении Страховщику документов, указанных в п. 6.7., и сообщить о своем решении Страхователю. Решение о признании или непризнании Страхового события Страховым случаем оформляется страховым актом. В случае, если Страховщик примет решение о непризнании Страхового события Страховым случаем, то такое решение в обязательном порядке должно быть мотивированно Страховщиком в письменном виде и отражено в страховом акте. Если Страховщик после получения им от Страхователя указанных выше документов не сможет принять решение о признании или непризнании Страхового события Страховым случаем в связи необходимостью запросов дополнительных документов, то Страховщик обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней уведомить Страхователя об этом, указав орган государственной власти, орган муниципального самоуправления или иное третье лицо, которому Страховщик направляет соответствующий запрос и предполагаемый срок получения ответа на такой запрос.
- 6.9.** Страховщик не вправе безосновательно затребовать документы, которые не являются необходимыми для принятия решения о признании или непризнании Страхового события Страховым случаем. Страховщик обязан информировать Страхователя по их обращениям о ходе принятия решения о признании или непризнании Страхового события Страховым случаем, давать объяснения относительно документов, запрашиваемых дополнительно к уже представленным.
- 6.10.** Страховщик обязан провести Страховую выплату, определенную в соответствии с п. 6.1. Программы страхования, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты признания Страхового события Страховым случаем. Выплата производится на текущий счет, указанный Страхователем.
- 6.11.** Если незанятость Страхователя продолжается и по истечении срока Условной временной франшизы, то для получения очередной Страховой выплаты Страхователь обязан предоставить следующие документы:
- 6.11.1.** Заявление об осуществлении Страховой выплаты;
- 6.11.2.** Копия Договора страхования;
- 6.11.3.** Заверенная копия паспорта Страхователя или другого документа, удостоверяющего личность (все страницы);
- 6.11.4.** Оригинал справки, выданной органом Государственной службы занятости, подтверждающий отсутствие Занятости Страхователя лица за период времени, указанный в заявлении об осуществлении Страховой выплаты.
- 6.12.** Страховщик вправе обоснованно затребовать у Страхователя любые иные необходимые документы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным или крайне затруднительным для него установление факта Страхового случая.
- 6.13.** В случае если Страховщик получит указанные выше документы или часть документов от третьих лиц (в том числе по собственному запросу в органы государственной власти, органы местного самоуправления, иным третьим лицам (юридическим и физическим лицам, учреждениям, организациям всех форм собственности)), то получение таких документов снимает со Страхователя обязанность по их представлению Страховщику (такая обязанность считается выполненной).
- 6.14.** Страховщик оставляет за собой право в установленном законом порядке запросить в уполномоченных государственных органах документы, необходимые для рассмотрения Страхового события и признания его Страховым случаем.

6.15. Страховщик обязан принять решение о признании или непризнании Страхового события Страховым случаем в течение 5 (пяти) рабочих дней после получения документов, указанных в п. 6.11. Программы страхования, а также документов, либо официальных отказов уполномоченных государственных органов в предоставлении Страховщику документов, указанных в п. 6.14. Программы страхования, и сообщить о своем решении и Страхователю. Решение о признании или непризнании Страхового события Страховым случаем оформляется страховым актом. В случае, если Страховщик примет решение о непризнании Страхового события Страховым случаем, то такое решение в обязательном порядке должно быть мотивировано Страховщиком в письменном виде и отражено в страховом акте. Если Страховщик после получения им от Страхователя указанных выше документов не сможет принять решение о признании или непризнании Страхового события Страховым случаем в связи необходимостью запросов дополнительных документов, то Страховщик обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней уведомить Страхователя об этом, указав орган государственной власти, орган муниципального самоуправления или иное третье лицо, которому Страховщик направляет соответствующий запрос и предположительный срок получения ответа на такой запрос.

6.16. Страховщик обязан провести Страховую выплату, определенную в соответствии с п. 6.1. Программы страхования, в течение 3 (трех) рабочих дней с даты признания Страхового события Страховым случаем. Выплата производится на текущий счет, указанный Страхователем.

6.17. Страховщик вправе отказать в Страховой выплате в случае:

6.17.1. Если Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления Страхового события, предусмотренного Договором страхования;

6.17.2. Предусмотренном в п. 1.7. Программы страхования, при этом Страховщик возвращает Страхователю по его письменному заявлению Страховую премию или соответствующую ее часть;

6.17.3. Если Страхователь предоставили заведомо ложные сведения, связанные с причинами и обстоятельствами наступления Страхового события;

6.17.4. Если Страхователь или иные лица не уведомили Страховщика о наступлении Страхового события в срок и в порядке, установленном Программой страхования и действующим законодательством Украины.

7. ОБЩИЕ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страхователь обязан:

7.1.1. Уплатить Страховую премию в размере и в сроки, определенные Программой страхования и Договором страхования;

7.1.2. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления Страхового случая и имевшихся до заключения Договора страхования. Существенными признаются, по меньшей мере, те обстоятельства, которые оговорены в установленной форме, в соответствии с которой заключается Договор страхования.

7.2. Страховщик обязан:

7.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и условиями Договора страхования;

7.2.2. Принять решение о признании или непризнании Страхового события Страховым случаем в срок и порядке, предусмотренным в п. 6.8. и 6.15. Программы страхования;

7.2.3. Произвести Страховую выплату в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после принятия положительного решения о Страховой выплате и составления страхового акта.

7.3. Страхователь имеет право:

7.3.1. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;

7.3.2. Досрочно расторгнуть Договор страхования с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до даты предполагаемого расторжения;

7.3.3. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

7.4. Страховщик имеет право:

7.4.1. Проверять, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Украины, достоверность информации, сообщаемой Страхователем, в том числе проводить медицинское освидетельствование Страхователя, назначать соответствующие экспертизы, самостоятельно запрашивать дополнительные сведения;

7.4.2. Отсрочить Страховую выплату в случае, если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя в отношении обстоятельств, приведших к наступлению Страхового случая - до окончания расследования и/или судебного разбирательства;

7.4.3. Принимать участие в качестве третьего лица в суде при рассмотрении любого дела, связанного со Страховым случаем.

8. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

8.1. Неисполнение Страхователем своих обязанностей, предусмотренных Программой страхования и/или Договором страхования, является основанием для отказа в Страховой выплате.

8.2. При нарушении Страховщиком сроков Страховой выплаты в соответствии с п. 7.2.3 Программы страхования, он оплачивает Страхователю по его требованию неустойку в виде пени в размере 0.1% (ноля целых и одной десятой процента) от размера Страховой выплаты за каждый день просрочки.

9. ФОРС-МАЖОР

9.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе приостановить выполнение обязательств по Договору страхования на время действия таких обстоятельств.

9.2. Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии.

10. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

10.1. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в разделе 11 Программы страхования и в Договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны Договора страхования обязаны на протяжении 10 (десяти) календарных дней после наступления таких изменений известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением Договора страхования, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

10.2. Все изменения и дополнения к Договору страхования должны быть совершены в письменной форме.

10.3. Изменения и дополнения в Программу страхования вносятся в соответствии с действующим законодательством Украины.

10.4. Споры по Договору страхования разрешаются путем переговоров между сторонами. При невозможности достижения согласия спор подлежит разрешению в судебном порядке в соответствии с законодательством Украины.