

"ЗАТВЕРДЖУЮ"

Голова Правління Закритого акціонерного товариства "Європейський страховий альянс"

В. Шевченко

19 жовтня 2001 року



Терміни й визначення

1. Загальні положення

2. Страхові випадки

3. Об'єкти страхування

4. Порядок укладання договору

5. Чинність договору страхування, припинення його дії

6. Порядок та умови виплати страхової суми

7. Права та обов'язки сторін

8. Порядок вирішення спорів

9. Додатки до Правил

стор. 4-5

стор. 5-6

стор. 6-7

стор. 7-8

стор. 8-9

стор. 10

стор. 10

ПРАВИЛА
страхування членів екіпажів цивільних суден
від нещасних випадків

№ 0211

Київ – 2001 р.

ЗМІСТ

Терміни й визначення	стор. 3
1. Загальні положення	стор. 4
2. Страхові випадки	стор. 4
3. Обмеження страхування	стор. 4-5
4. Порядок укладання договору страхування	стор. 5-6
5. Чинність договору страхування, припинення його дії	стор. 6-7
6. Порядок та умови виплати страхової суми	стор. 7-8
7. Права та обов'язки сторін	стор. 8-9
8. Порядок вирішення спорів	стор. 10
9. Додаткові умови	стор. 10
Додатки до Правил	

ОСНОВНІ ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ

В цьому розділі наведені терміни, що використовуються в даних Правилах, і значення, в якому їх слід розуміти в контексті цих Правил.

Страховик – Закрите акціонерне товариство "Європейський страховий альянс", від імені якого укладається договір добровільного страхування членів екіпажів цивільних суден від нещасних випадків.

Страхувальники – юридичні особи, незалежно від форм власності, та дієздатні громадяни, які уклали зі страховиком договори страхування.

Застрахована особа – особа, громадянин будь-якої держави – член екіпажу цивільного судна, на користь якої страхувальником укладено із страховиком договір страхування, і яка може набувати прав і обов'язків страхувальника згідно з договором страхування.

Екіпаж цивільного судна – капітан, інші особи командного складу і суднова команда.

До командного складу судна, крім капітана, належать: помічники капітана, суднові механіки, електромеханіки, радіо-спеціалісти, судновий лікар, боцман. Суднова команда складається з осіб, які виконують службові обов'язки на судні та не належать до командного складу судна.

Цивільне судно – судно, що зареєстроване в Державному судновому реєстрі України, або в Судновій книзі України, або в судновому реєстрі іншої держави, яке використовується для перевезення вантажів, пасажирів, багажу і пошти, для рибного чи іншого морського промислу, розвідки і добування корисних копалин, рятування людей і суден, що зазнають лиха на морі, буксирування інших суден та плавучих об'єктів, здійснення гідротехнічних робіт чи піднімання майна, що затонуло в морі; для несення спеціальної державної служби (охорона промислів, санітарна і карантинна служби, захист моря від забруднення тощо); для наукових, навчальних і культурних цілей; для спорту; для інших цілей.

Вигодонабувач – юридична чи фізична особа, що визначена страхувальником (за згодою застрахованої особи) у договорі страхування, як особа, яка має право отримати страхову суму у разі смерті застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

Спадкоємець – спадкоємець (спадкоємці) застрахованої особи за законом.

Договір страхування – письмова угода між страховиком і страхувальником згідно з якою страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку виплатити страхувальнику (застрахованій особі) або вигодонабувачу страхову суму (або її частину), а страхувальник зобов'язується сплатити у визначені строки страховий платіж та виконувати інші умови договору.

Страхова сума – грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.

Страховий платіж – плата за страхування, яку страхувальник зобов'язаний внести страховику згідно з договором страхування.

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

Страховий випадок – подія, передбачувана договором страхування, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити виплату страхової суми (її частини) страхувальнику (застрахованій особі) або вигодонабувачу.

Нещасний випадок – раптова, короткочасна, непередбачувана та незалежна від волі страхувальника (застрахованої особи) подія, що фактично відбулась та внаслідок якої настав розлад здоров'я або смерть, а саме: травма будь-якої етіології; утоплення; опіки, ураження блискавкою або електричним струмом; обмороження, переохолодження, теплові удари; випадкове гостре отруєння хімічними речовинами (промисловими або побутовими), в тому числі ліками; укуси тварин, отруйних комах, змій.

П РА В И Л А

страхування членів екіпажів цивільних суден від нещасних випадків

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На умовах Правил страхування членів екіпажів цивільних суден від нещасних випадків (далі – Правила) Страховик укладає договори страхування членів екіпажів цивільних суден від нещасних випадків (далі – Договір страхування).

1.2. Застрахованою за цими Правилами може бути будь-яка фізична особа віком від 16 до 65 років, якщо інший вік не передбачений умовами Договору страхування, за винятком осіб, зазначених у п.3.1 цих Правил,

1.3. Об'єктом страхування є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи.

1.4. Страхувальник має право, за згодою Застрахованої особи, призначити особу (осіб) - вигодонабувача (вигодонабувачів) для одержання страхової суми в разі смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку. Якщо вигодонабувач не зазначений - страхову суму отримують спадкоємці Застрахованої особи за законом або заповітом.

1.5. Укладені Договори страхування діють на території, визначеній в Договорі страхування.

1.6. Страховик у разі настання страхового випадку виплачує Застрахованій особі або вигодонабувачу (спадкоємцям) страхову суму або її частину за умовами, передбаченими Договором страхування. Розмір страхової суми, що підлягає виплаті, не залежить від сум, яку має отримати одержувач за державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням і суми, що має бути йому сплачена, як відшкодування збитків.

1.7. Договір страхування укладається строком до 1 року, якщо інше ним не передбачене.

1.8. Розмір страхової суми встановлюється в національній грошовій одиниці України за погодженням між Страхувальником та Страховиком.

2. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

2.1. Страховими випадками є:

2.1.1. Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

2.1.2. Встановлення Застрахованій особі первинної інвалідності внаслідок нещасного випадку.

2.1.3. Тимчасова втрата працездатності Застрахованою особою внаслідок нещасного випадку.

2.2. Випадки, перелічені в п.2.1 цих Правил, визнаються страховими, якщо вони сталися внаслідок нещасного випадку, що мав місце в період дії Договору страхування, і підтверджені документами компетентних органів (медичних установ, правоохоронних органів).

3. ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

3.1. Не можуть бути Застрахованими особи:

а) визнані у встановленому порядку недієздатними;

б) інваліди I та непрацюючі інваліди II групи;

в) які знаходяться на обліку у наркологічному, психоневрологічному, протитуберкульозному та інших спеціалізованих диспансерах, центрах з профілактики та боротьби зі СНІДом, хворі на злоякісні онкологічні захворювання.

3.2. До нещасних випадків не відносяться:

а) випадки, пов'язані з участю Застрахованої особи у страйках, заколотах, внутрішніх заворушеннях, диверсіях, актах тероризму;

- б) травмування Застрахованої особи у зв'язку із вчиненням нею дій, в яких слідчими органами або судом встановлені ознаки умисного злочину;
- в) травмування Застрахованої особи, яка знаходилась у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, психічного розладу;
- г) травми або отруєння внаслідок спроби заподіяти собі смерть;
- д) умисне заподіяння собі тілесних ушкоджень;
- е) травмування Застрахованої особи внаслідок:
 - невиконання Застрахованою особою правомірних вимог командування судна;
 - порушення елементарних норм безпеки, наявних попереджень по техніці безпеки;
 - професійна некомпетентність;
- ж) смерть Застрахованої особи в результаті перелічених у підпунктах а) – е) п.3.2 цих Правил випадків, а також від захворювання.

3.3. Захворювання не є нещасним випадком (за винятком правцю, сказу, кліщового енцефаліту, та інших хвороб, що передаються через укуси тварин та комах).

3.4. Якщо інше не передбачено Договором страхування, не визнаються страховими випадки, що сталися внаслідок:

- громадянської війни чи війни з іноземною державою, бунтами, народними повстаннями, терористичними актами і диверсіями;
- з наслідками іонізуючого або іншого виду опромінення;
- з участю Застрахованої особи в спортивних та інших змаганнях і заходах, пов'язаних з підвищеною небезпекою для життя і здоров'я.

3.5. Страховик звільняється від страхової виплати в разі:

а) здійснення Страхувальником (Застрахованою особою) навмисних дій, спрямованих на настання страхового випадку. Вказана норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ним 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 (Застрахованої особи) встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

б) подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей, необхідних для укладення Договору страхування;

в) повідомлення Страхувальником або Застрахованою особою про настання страхового випадку пізніше одного календарного року від дати настання страхового випадку без поважних на те причин або створення Страхувальником або Застрахованою особою перешкод у визначенні обставин, причин настання та характеру страхового випадку;

г) інших випадків, передбачених чинним законодавством України.

4. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

4.1. Договір страхування укладається на підставі усної або письмової заяви Страхувальника. Страхувальники можуть укладати Договори про страхування третіх осіб (Застрахованих осіб) лише за їх згодою.

4.2. При укладанні Договору страхування Страхувальник сплачує страховий платіж, розмір якого визначається за тарифними ставками Страховика (Додаток №1 до цих Правил).

4.2.1. Страхувальник-резидент сплачує страховий платіж лише в національній грошовій одиниці України, а Страхувальник – нерезидент – іноземною валютою або у національній грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством.

4.2.2. Страхувальник може сплатити платіж:

а) шляхом безготівкових розрахунків - через бухгалтерію підприємства, організації, з рахунку в банку;

б) готівкою - до каси Страховика, або страховому агенту.

4.3. Факт укладання Договору страхування посвідчується Договором страхування або полісом, що є формою договору.

4.4. Якщо страхувальник - юридична особа, оформлюється Договір страхування відповідної форми в двох примірниках. Кожний примірник має однакову юридичну силу і зберігається відповідно у Страховика та Страхувальника. До кожного примірника Договору страхування додається список Застрахованих осіб із зазначенням розміру страхової суми для кожної Застрахованої особи, засвідчений підписом керівника та печаткою Страхувальника. За згодою між Страхувальником і Страховиком кожній Застрахованій особі може видаватись страховий поліс.

4.5. Якщо Страхувальник - фізична особа, то на підставі заяви про страхування після сплати страхового платежу, Страхувальнику видається страховий поліс, копія якого зберігається у Страховика.

4.6. У випадку втрати Страхувальником (Застрахованою особою) примірника Договору страхування (полісу) Страховик на підставі особистої заяви Страхувальника (Застрахованої особи) видає його дублікат. З моменту видачі дублікату втрачений примірник Договору страхування (полісу) втрачає свою чинність і ніякі виплати за ним не здійснюються.

5. ЧИННІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, ПРИПИНЕННЯ ЙОГО ДІЇ

5.1. Договір страхування набуває чинності з 00 годин дати, зазначеної в Договорі страхування (полісі), як дата початку дії Договору страхування, але не раніше надходження страхового платежу на розрахунковий рахунок Страховика або не раніше наступного дня після сплати платежу готівкою страховому агенту (інспектору), і закінчується о 24 годині дати, зазначеної в Договорі страхування (страховому полісі) - як дата закінчення дії Договору страхування.

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

- закінчення строку дії;
- виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- виїзду Застрахованої особи на постійне місце проживання за межі України;
- смерті Застрахованої особи;
- ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;
- прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;
- в інших випадках передбачених чинним законодавством України.

5.3. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування. Якщо інше не передбачено умовами Договору та законодавством України, дія Договору страхування не може бути припинена страховиком достроково, якщо на це немає згоди Страхувальника, який виконує всі умови Договору страхування.

Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

5.3.1. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі в повному обсязі.

5.3.2. При достроковому припиненні дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються сплачені ним страхові платежі в повному обсязі. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення терміну дії Договору страхування з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування.

5.4. Якщо в період дії Договору страхування Страхувальник - юридична особа втрачає права юридичної особи внаслідок реорганізації, то права і обов'язки, що передбачені Договором страхування, переходять до його правонаступника за згодою Страховика.

Якщо в період дії Договору страхування страхувальник-громадянин визнаний судом недієздатним, то права та обов'язки Страхувальника переходять до його опікуна.

6. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОЇ СУМИ

6.1. При настанні страхових випадків, зазначених у п.2.1 цих Правил, Страхувальнику, Застрахованій особі або вигодонабувачу необхідно письмово (в формі заяви на виплату) повідомити про це Страховика, як тільки це стане можливим, але не пізніше одного календарного року від дати настання страхового випадку.

6.2. У разі смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, вигодонабувачу (спадкоємцю Застрахованої особи) виплачується 100% страхової суми.

6.2.1. Для одержання страхової суми у зв'язку з цим страховим випадком вигодонабувачу (спадкоємцю Застрахованої особи) необхідно подати Страховику такі документи:

- а) заяву за встановленою Страховиком формою;
- б) оригінал Договору страхування (полісу);
- в) свідоцтво про смерть Застрахованої особи (або його нотаріально завірена копія);
- г) акт про нещасний випадок форми Н-1* або документ від компетентних органів, який підтверджує, що смерть Застрахованої особи сталась внаслідок нещасного випадку;
- д) для спадкоємців - також свідоцтво про право на спадщину, видане нотаріальною конторою;
- е) паспорт отримувача або документ, що посвідчує особу.

6.3. При встановленні Застрахованій особі первинної інвалідності внаслідок нещасного випадку, страхова виплата становить:

- у разі встановлення інвалідності: I гр. - 100% страхової суми;
- II гр. - 80% страхової суми;
- III гр. - 60% страхової суми.

6.3.1. Для одержання страхової виплати в разі настання страхового випадку Страхувальнику (Застрахованій особі) необхідно подати Страховику такі документи:

- а) заяву за встановленою Страховиком формою;
- б) оригінал Договору страхування (полісу);
- в) довідку медико-соціальної експертної комісії про встановлення групи інвалідності;
- г) акт про нещасний випадок форми Н-1 або документ від компетентних органів, який підтверджує факт нещасного випадку;
- д) паспорт отримувача або документ, що посвідчує особу.

6.4. Відповідно до умов укладеного Договору страхування, у разі тимчасової втраті працездатності внаслідок нещасного випадку розмір страхової виплати

*форма Н-1 - Акт про нещасний випадок на виробництві

встановлюється за "Шкалою виплат за нещасними випадками" (Додаток № 2 до цих Правил) або за "Таблицею розмірів страхових виплат у зв'язку зі страховими випадками" (Додаток № 3 до цих Правил).

6.4.1. Для одержання страхової виплати в разі настання страхового випадку Страхувальнику (Застрахованій особі) необхідно подати Страховику такі документи:

а) заяву за встановленою Страховиком формою;
б) оригінал Договору страхування (полісу);
в) листок непрацездатності або його копію, видану лікувальним закладом (в разі неможливості отримання листка непрацездатності подається довідка лікувального закладу);

г) акт про нещасний випадок форми Н-1 або документ від компетентних органів, який підтверджує факт нещасного випадку;

д) паспорт отримувача або документ, що посвідчує особу.

6.5. Якщо нещасний випадок призвів до тимчасової втрати працездатності і Застрахованій особі (Страхувальнику) була проведена страхова виплата, передбачена п.6.4 цих Правил, а в подальшому за наслідками цього ж нещасного випадку Застрахованій особі була встановлена інвалідність або настала смерть Застрахованої особи, страхова виплата проводиться в розмірі, передбаченому п.6.2 або п.6.3 цих Правил за вирахуванням раніше проведеної страхової виплати.

6.6. Страхові виплати проводяться Страховиком протягом 10-ти робочих днів з дня одержання від Страхувальника всіх необхідних документів.

6.7. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхової суми (її частини) у розмірі 0,1% від суми заборгованості за кожний день затримки.

6.8. Загальна сума виплат за один або декілька страхових випадків, що сталися в період дії Договору страхування, не може перевищувати страхової суми, визначеної Договором страхування.

Якщо загальна сума виплат за страховими випадками досягла страхової суми, то дія Договору страхування по відношенню до такої Застрахованої особи припиняється.

6.9. Виплата страхової суми (її частини) проводиться за бажанням Страхувальника (Застрахованої особи) або вигодонабувача (спадкоємця Застрахованої особи) шляхом її перерахування на особистий рахунок одержувача в установі банку, видачі чека на одержання суми в банку, поштового переказу або готівкою.

Витрати за проведення перерахування (переказу) страхових виплат бере на себе Страховик.

6.10. Для одержання страхової суми (її частини) особа, яка має право на її одержання, може видати доручення будь-якій іншій особі. Доручення повинно бути оформлено у встановленому чинним законодавством порядку.

6.11. Страхова виплата здійснюється тією валютою, яка передбачена Договором страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

7. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН

7.1. Страхувальник (Застрахована особа) - фізична особа має право:

а) одержати будь-які роз'яснення за укладеним Договором страхування;
б) призначити особу (осіб) - вигодонабувача (вигодонабувачів) страхової суми в разі смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку. Призначивши вигодонабувача, Страхувальник (Застрахована особа) зберігає за собою право на заміну його іншою особою до настання страхового випадку, передбаченого п.2.1.1 цих Правил;

в) отримати дублікат поліса в разі його втрати; при цьому, втрачений оригінал втрачає свою юридичну силу;

г) в період дії Договору страхування укладати нові Договори страхування за цими Правилами.

7.2. Страхувальник - юридична особа має право:

а) визначати кількість працівників, які підлягають страхуванню та розмір страхової суми для кожної Застрахованої особи;

б) включати до списку Застрахованих осіб як штатних працівників підприємства, так і тих, які працюють за договорами підряду, трудовими договорами, сумісників та ін.;

в) в період дії Договору страхування укладати нові Договори страхування за цими Правилами;

г) достроково припинити дію Договору страхування.

7.3. Страхувальник зобов'язаний:

а) своєчасно вносити страхові платежі;

б) в разі втрати страхового поліса в період дії Договору страхування подати Страховику письмову заяву про його втрату;

в) в разі настання страхового випадку повідомити Страховику вірогідну інформацію про його обставини в строк, передбачений умовами страхування, та подати всі необхідні документи;

г) за погодженням зі Страховиком вносити зміни до Договору страхування відповідно до умов цих Правил.

7.3.1. Якщо Страхувальник не є одночасно Застрахованою особою, заходів, зазначених в підпунктах б) і в) п.7.3 цих Правил, повинна вжити Застрахована особа.

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

7.4. Страховик має право:

а) відмовити Страхувальнику в укладанні Договору страхування;

б) відмовити у виплаті страхової суми (її частини) у випадках, зазначених в п. 3.5 цих Правил;

в) самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку, а в разі необхідності, отримати висновки правоохоронних органів, медичних закладів та інших підприємств і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку;

г) зажадати від Страхувальника (Застрахованої особи) інші документи, крім зазначених в пп. 6.2.1, 6.3.1 і 6.4.1 цих Правил, що мають суттєве значення для вирішення питання про виплату страхової суми (її частини);

д) протягом трьох років з дня виплати вимагати повернення страхової виплати, якщо на те виникнуть підстави, передбачені чинним законодавством України або Договором страхування;

е) відстрочити страхову виплату на строк до 30 днів у випадку виникнення сумнівів щодо факту та обставин настання страхового випадку з обов'язковим повідомленням про це Страхувальника (Застраховану особу) або вигодонабувача (спадкоємця Застрахованої особи).

7.5. Страховик зобов'язаний:

а) ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

б) видати Страхувальнику (Застрахованій особі) Договір страхування (поліс) за встановленою Страховиком формою;

в) надавати роз'яснення з усіх питань, що виникають у Страхувальника за Договором страхування;

г) забезпечити конфіденційність у відношеннях зі Страхувальником, крім випадків, передбачених чинним законодавством;

д) у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхової суми (її частини) або відмовити у виплаті з обґрунтуванням причин відмови протягом 10-ти робочих днів з дня одержання всіх необхідних документів.

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

8. ПОРЯДОК ВИРШЕННЯ СПОРІВ

8.1. Спори, що виникають з вимог про виплати страхової суми (її частини) за Договором страхування, розглядаються у відповідності з чинним законодавством України.

9. ДОДАТКОВІ УМОВИ

9.1. Цими Правилами регламентовано основні умови страхування. Однак за згодою сторін до Договору страхування можуть бути внесені застереження, доповнення та зміни, виходячи з конкретних умов страхування, що відповідають положенням цих Правил та не суперечать чинному законодавству України.

9.2. Узгоджені положення Договору страхування мають юридичну перевагу в порівнянні з даними Правилами.

до 4 місяців включено	0,3
до 5 місяців включено	0,3
до 6 місяців включено	0,3
до 7 місяців включено	0,6
до 8 місяців включено	0,6
до 9 місяців включено	0,7
до 10 місяців включено	0,7
до 11 місяців включено	0,7
до 12 місяців включено	0,8

2. За Договором страхування в залежності від ступеня ризику настання страхового випадку можливе застосування коефіцієнтів до тарифних ставок:

- підвищувальних - від 1,01 до 3,0;
- знижувальних - від 0,99 до 0,5.

3. В залежності від кількості років стажу, при укладанні Договору страхування можуть застосовуватись знижувальні коефіцієнти до тарифних ставок (таблиця № 2).

Таблиця № 2

Кількість років страхування осіб	Знижувальні коефіцієнти
10-20	0,9
21-30	0,85
більше 30	0,8

4. Якщо протягом літ Договору страхування, укладеного строком на 1 рік, не відбулися випадки за страховим випадком, то при укладанні з цим страховодатником річного Договору страхування на кожні строк можуть застосовуватись знижувальні коефіцієнти до тарифних ставок (таблиця № 3).

Таблиця № 3

Кількість років безперервного укладання Договорів страхування на певні строки	Знижувальні коефіцієнти
1	0,8
2	0,7
3	0,6
4 і більше	0,5

5. Норматив витрат на ведення справи - 30%.

АКТУАРІЙ:

[Підпис] /Б.В.Теремко/

[Handwritten signature]

Міністерство фінансів України
ЗАТВЕРДЖУЮ
Виступила Керманичю секретарі
найменування посади
В. В. Місовецько
прізвище, ініціали працівника
4. 12. 2001
дата

Прошито,
пронумеровано
та скріплено
печаткою
47 арк.
[Handwritten signature]

