

**ЗАКРИТЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО "ВЕЛТА"**



30 січня 2007р.

№ 01/2007

**ПРАВИЛА**  
**добровільного страхування від нещасних випадків**

м. Київ - 2007

## **1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ.**

1.1. Ці Правила встановлюють загальні умови і порядок здійснення Закритим акціонерними товариством «Велта» (далі за текстом – «Страховик») добровільного страхування від нещасних випадків.

1.2. Страхувальниками можуть бути юридичні особи та дієздатні фізичні особи, які уклали із Страховиком договори добровільного страхування від нещасних випадків. Страхувальники можуть укладати зі Страховиком договори про страхування від нещасних випадків третіх осіб (Застрахованих осіб) за їх згодою, які можуть набувати прав та обов'язків Страхувальника згідно з договором страхування. Одночасно Страхувальники мають право при укладанні договорів страхування призначати за згодою Застрахованої особи громадян або юридичних осіб (Вигодонабувачів) для отримання страхових виплат, а також замінювати їх до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено договором страхування.

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

## **2. СТРАХОВІ РИЗИКИ ТА СТРАХОВІ ВИПАДКИ.**

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

2.2. Страховим ризиком за даними Правилами є ризик завдання шкоди життю або здоров'ю Страхувальника (Застрахованого) в результаті нещасного випадку.

2.3 Під нещасним випадком розуміється раптова, короткочасна, несподівана та незалежна від волі застрахованого подія, що фактично відбулася і призвела до фізичного ушкодження або внаслідок якої настав розлад здоров'я або смерть застрахованого і яка підтверджена медичним закладом, а саме:

- 1) травма (перелом кісток, за винятком патологічного перелому, повний розрив м'язів, зв'язок, сухожиль, пошкодження внутрішніх органів)
- 2) утоплення
- 3) опік, ураження блискавкою або електроstromом
- 4) стискання
- 5) обмороження, переохолодження
- 6) випадкове гостре отруєння хімічними речовинами (промисловими або побутовими), лікарськими засобами
- 7) укуси тварин, отруйних комах, змій.

2.4. Страховим випадком є подія, передбачена договором страхування, що відбулася та з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхової суми (страхового відшкодування) Страхувальнику, Застрахованій або іншій третій особі.

2.5 Страховими випадками, за договором страхування, укладеним відповідно до даних Правил, є:

- фізичне ушкодження, що викликало постійну чи тимчасову втрату застрахованим працездатності, внаслідок нещасного випадку;
- смерть застрахованого, як прямий наслідок нещасного випадку.

2.6. Межею відповідальності Страховика по договору страхування є визначена в ньому страхова suma.

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

3.1. Від нещасних випадків можуть бути застраховані особи віком до 70 років включно. Страхування проводиться без медичного огляду, якщо інше не передбачено договором страхування.

3.2. Не укладаються договори страхування у відношенні осіб, які хворі на тяжкі нервові та психічні хвороби, а також у відношенні сліпих, глухих, паралізованих та інших осіб, які є непрацевдатними.

3.3. Страхове відшкодування не виплачується:

3.3.1. якщо нещасний випадок стався при знаходженні застрахованого в стані алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння;

3.3.2. якщо застрахований умисно заподіяв собі тілесні ушкодження;

3.3.3. якщо травма отримана застрахованим внаслідок хірургічного втручання;

3.3.4. якщо Страхувальник порушив вимоги умов страхування.

#### **4. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ.**

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

4.2. Страхова сума визначається за згодою між Страховиком і Страхувальником при укладанні договору страхування.

4.3. Страхові суми встановлюються окремо по кожному застрахованому та по договору страхування в цілому.

4.4. Під страховим платежем (премією, внеском) розуміється плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з договором страхування.

4.5. Порядок сплати страхового платежу визначається договором страхування.

4.6. Днем сплати страхового платежу вважається:

1) день надходження коштів на рахунок Страховика – у разі безготівкових розрахунків,

2) день внесення коштів до каси Страховика або агенту – у разі сплати страхового платежу готівкою.

4.7. В Договорі страхування може бути обумовлена франшиза - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування. Франшиза може бути встановлена як в абсолютній величині, так і у процентному відношенні до страхової суми.

#### **5. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ТА УМОВИ ЙОГО ПРИПИНЕННЯ. ТЕРМІН ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ.**

5.1. Договір страхування – це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено договір страхування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору.

5.2. Для укладання договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формулою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укладти договір страхування.

5.3. Факт укладання договору страхування може посвідчуватись страховим полісом (свідоцтвом, сертифікатом), що є формою договору страхування.

До договору страхування додається список Застрахованих осіб, який посвідчується підписом уповноваженої особи та печаткою підприємства. Страхувальник зобов'язаний довести до відома кожного застрахованого, що останній має право на випадок своєї смерті призначити для отримання страхової суми будь-яку особу (декілька осіб) як таких, що перебувають, так і таких, що

не перебувають з ним у родинних стосунках. Дані про це вказуються у вищезгаданому списку, який додається до договору страхування. Власноручність підпису застрахованого на списку посвідчується посадовими особами та печаткою Страхувальника. У будь-який час Застрахований має право змінити особу (осіб), призначену(их) ним раніше для отримання страхової суми, іншою (іншими), подавши письмову заяву про це Страховику.

За згодою між Страховиком та Страхувальником кожній Застрахованій особі може видаватись страховий поліс.

Страхувальник несе відповідальність за достовірність і повноту наданих ним даних.

5.4. Договір страхування укладається на строк від 1-го до 12-ти місяців, якщо інше в ньому не передбачено.

5.5. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено договором страхування.

5.6. Договір страхування закінчується о 24:00 годині дати, вказаної в ньому як термін закінчення дії договору.

5.7. Договір страхування діє на території України, якщо інше ним не передбачено.

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

1) закінчення строку дії;

2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

3) несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки. При цьому договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платеж 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;

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

5) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

6) прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;

7) в інших випадках, передбачених законодавством України.

5.9. Дію договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами договору страхування.

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

5.10. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, 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.

5.11. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика Страхувальному повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

5.12. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі, за умови дострокового припинення договору страхування.

5.13. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладання у випадках, передбачених Цивільним кодексом України, а також у разі якщо його укладено після настання страхового випадку. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

5.14. В період дії договору страхування Страхувальник має право внести зміни стосовно розмірів страхової суми та строку його дії. Страхувальник також має право застраховувати додаткову кількість працівників.

5.15. Зміни, що вносяться в договір після його укладання, оформляються додатковими угодами, підписаними Страхувальником і Страховиком, та стають невід'ємною частиною договору страхування.

5.16. Умови, які містяться в цих правилах страхування, але які не включені до тексту договору страхування, обов'язкові для Страхувальника, якщо в договорі страхування прямо вказується на використання цих правил.

## 6. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.

### 6.1. Страхувальник має право:

- 1) одержувати грошову виплату в межах страхової суми, з врахуванням конкретних умов договору страхування;
- 2) за домовленостю із Страховиком вносити зміни в умови договору страхування, які стосуються терміну страхування і розміру страхової суми;
- 3) вимагати достроково припинити дію договору страхування, якщо це ним передбачено;
- 4) укладати договір страхування на користь третіх осіб.

### 6.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 1) надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страховогого ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страховогого ризику;
- 2) своєчасно сплачувати страхові платежі;
- 3) повідомити Страховика про інші діючі Договори страхування щодо цього об'єкта страхування;
- 4) вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страховогого випадку;
- 5) повідомити Страховика про настання страховогого випадку протягом двох робочих днів, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

### 6.3. У разі настання страховогого випадку Страхувальник зобов'язаний:

- 1) протягом двох робочих днів письмово повідомити Страховика про настання страховогого випадку;
- 2) в залежності від страховогого випадку надати Страховику всі необхідні документи, що підтверджують його настання та дають змогу Страховику прийняти рішення про страхову виплату, а саме:
  - договір страхування чи страховий поліс;
  - акт про нещасний випадок або документ компетентних органів, який підтверджує факт нещасного випадку;
  - листок тимчасової непрацездатності;
  - довідка Медико - соціальної комісії (МСЕК) про встановлення групи інвалідності;
  - довідка лікувального закладу, в якій встановлено характер розладу здоров'я застрахованого;
  - копія свідоцтва про смерть застрахованого;

- оригінал або належним чином оформлена копія заповіту застрахованого, а у випадку відсутності останнього - нотаріально оформлене свідоцтво про право на спадщину;
- документ, що посвідчує особу застрахованого.

#### **6.4. Страховик має право:**

- 1) робити запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком, в правоохоронні органи, медичні заклади і інші підріємства, відомства і організації, які можуть володіти інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясовувати причини і обставини страхового випадку;
- 2) вимагати достроково припинити дію договору страхування, якщо це ним передбачено;
- 3) вимагати від Страхувальника в разі необхідності інші документи, ніж ті, що зазначені в підпункті 2) пункту 6.3. Правил, та мають значення для прийняття рішення про страхову виплату.

#### **6.5. Страховик зобов'язаний:**

- 1) ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;
- 2) протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, здійснити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування Страхувальнику;
- 3) при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування;
- 4) відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору страхування;
- 5) за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним договір страхування;
- 6) тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан за винятком випадків, передбачених законодавством України.

6.6. Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші права та обов'язки сторін.

### **7. ПОРЯДОК ТА УМОВИ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ. ВІДМОВА У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТИ.**

7.1. Рішення про виплату або відмову у страховій виплаті приймається Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів після одержання всіх необхідних документів по страховому випадку, передбачених підпунктом 2) пункту 6.3. цих Правил. Рішення про виплату страхового відшкодування приймається у вигляді складання страхового акту.

7.2. Страховик має право подовжити термін прийняття рішення про виплату або відмову у страховій виплаті в разі особливо складних обставин страхового випадку, надавши при цьому письмове повідомлення Страхувальнику, але не більше ніж на шість місяців.

7.3. Якщо договором страхування передбачено, то Страховик має право відсторочити страхову виплату у випадку, коли:

- з'явилися обґрутовані сумніви стосовно законності прав Страхувальника (застрахованого) на отримання страховової суми. Страхова сума не виплачується до пред'явлення необхідних доказів;
- відповідними органами внутрішніх справ порушене кримінальну справу проти Страхувальника (застрахованого) і проводиться розслідування обставин, які призвели до виникнення нещасного випадку. Страхова сума не виплачується до закінчення розслідування.

7.4. Страхова виплата проводиться Страховиком згідно з договором страхування або законодавством на підставі письмової заяви Страхувальника (його правонаступника або третіх осіб, визначених умовами страхування) і страхового акту, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком.

Страхова виплата здіснюється протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту прийняття рішення про виплату, якщо інший термін не передбачений умовами договору страхування.

7.5. При настанні страховогого випадку Страховик здійснює виплату страхової суми (її частини) у таких розмірах:

1) у разі загибелі або смерті застрахованого внаслідок нещасного випадку - сім'ї загиблого або його спадкоємцю у розмірі 100 відсотків страхової суми;

2) у разі одержання застрахованним фізичного ушкодження внаслідок нещасного випадку та при встановленні йому інвалідності:

I групи - 90 відсотків страхової суми;

II групи - 75 відсотків страхової суми;

III групи - 50 відсотків страхової суми;

3) у разі тимчасової втрати застрахованним працездатності за кожну добу - 0,2 відсотка страхової суми, але не більше 50 відсотків страхової суми.

7.6. Загальна сума виплат у зв'язку з однією або декількома травмами, одержаними застрахованим в результаті нещасних випадків в термін дії одного й того ж договору страхування, не може перевищувати розміру страхової суми, на яку він був застрахований.

Якщо після виплати застрахованому страхової суми за фізичне ушкодження настане смерть від цього ушкодження, то його спадкоємцям виплачується різниця між повною страховою сумою та сумою, виплаченою йому за фізичне ушкодження.

7.7. В разі смерті застрахованого від нещасного випадку в період дії договору, страхова сума виплачується його спадкоємцям в порядку, передбаченому цими Правилами та чинним законодавством України.

7.8. Якщо в момент, коли настав страховий випадок, по відношенню до Страхувальника (застрахованого) діяли договори страхування інших страхових організацій, Страховик виплачує страхову суму в частині, яка випадає на його долю по сукупній відповідальності згідно з принципом сприяння.

7.9. У випадку виплати страхової суми за постійну або часткову втрату застрахованим загальної працездатності в результаті травми Страховик продовжує нести відповідальність до кінця строку дії договору в межах різниці між відповідною страховую сумою, обумовленою в договорі і сумою, виплаченою по ньому.

7.10. Якщо по договору застрахованому виплачена вся страхована сума, то договір страхування по відношенню до цього застрахованого закінчується з моменту розрахунку. В даному випадку (крім випадку смерті застрахованого) за згодою сторін може укладатися новий договір страхування. Днем виплати страхової суми є день списання грошей з розрахункового рахунку Страховика.

7.11. Підставою для відмови у страховій виплаті є:

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

б) вчинення Страхувальником – фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що призвів до страховогого випадку;

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

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

д) інші випадки, передбачені законодавством України.

Умовами договору страхування можуть бути також передбачені інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, якщо це не суперечить законодавству України.

7.12. Рішення про відмову у виплаті страхової суми повідомляється Страхувальнику (Застрахованій особі) в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови в 10-ти денний термін з дня його прийняття.

7.13. Відмова Страховика у виплаті страхової суми може бути оскаржена Страхувальником (застрахованим) у судовому порядку.

7.14. До Страховика після виплати страхової суми по договору страхування, в межах фактичних витрат, переходить право вимоги, яке Страхувальник має до винної особи.

## **8. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ.**

8.1. Всі спори щодо договору страхування вирішуються шляхом переговорів, при неможливості вирішення спорів шляхом переговорів, спірні питання розв'язуються у судовому порядку згідно чинного законодавства України.

8.2. Строк позовної давності вимоги страхового відшкодування регламентується чинним законодавством України.

## **9. СТРАХОВІ ТАРИФИ.**

9.1. Базові річні страхові тарифи, що визначені на підставі актуарних розрахунків, є додатком №1 до даних Правил.

9.2. При укладенні Договору страхування конкретний розмір страхового тарифу визначається за згодою сторін на підставі базових тарифів, але з урахуванням факторів, які можуть впливати на ступінь ризику настання страхових випадків: професія, кількість та вік застрахованих, повний страховий захист чи захист лише на виробництві, дозвілля тощо.

## **10. ОСОБЛИВІ УМОВИ.**

10.1. Зміни та доповнення до цих Правил страхування обов'язково подаються Страховиком для реєстрації до уповноваженого органу з нагляду за страховою діяльністю.

**БАЗОВІ СТРАХОВІ ТАРИФИ**  
**з добровільного страхування від нещасних випадків**

Таблиця 1

Номер групи	Перелік професій	Річний страховий тариф, % від страхової суми	
		Повний страховий захист	Страховий захист при виконанні службових обов'язків
1	Службовці, інженерно-технічні працівники та інші категорії громадян, що безпосередньо не зайняті у процесі виробництва, умови праці яких не пов'язані з підвищеним ризиком щодо одержання травми; артисти драматичних та музичних театрів, артисти естради, балету та танцювальних ансамблів; робітники банків (крім осіб, які зайняті інкасуванням та перевезенням грошей); робітники побутового та комунального господарства; педагогічний персонал позашкільних дитячих закладів, викладачі та студенти інститутів, технікумів; домогосподарки; медичні працівники; робітники торговельної мережі та харчування (крім кухаря); робітники пошти та телеграфу; службовці бібліотек; персонал готелів; двірники; кіоскери; робітники преси.	1,0	0,6
2	Всі інші категорії працюючих (робітники, службовці, працівники сільського господарства та ін.), безпосередньо зайняті в процесі виробництва; особистий склад аеродромного обслуговування; інкасатори та касири; робітники ветлікарень; газоелектрозварники; слюсарі; робітники обробної промисловості; кустарі; робітники харчової промисловості; поліграфічних підприємств; пожежна охорона; військовослужбовці, працівники органів внутрішніх справ (крім працівників карного розшуку, ДАІ, водіїв); робітники будівельної, машинобудівної, скляної промисловості; працівники сільського господарства; робітники транспорту (крім повітряного); робітники електростанцій та експедицій.	1,2	0,8
3	Особи, праця яких пов'язана з особливим ризиком, щодо настання нещасного випадку; працівники карного розшуку, ДАІ, цивільної авіації; випробувачі автомашин і літаків; артисти цирку, які виконують трюки на канатах, трапеціях, акробати, гімнасти, автомобогонщики, дресирувальники диких звірів, наїзники коней, каскадери; водії транспортних засобів; працівники гірничодобувної промисловості; особи, які виконують роботи в підземних умовах, бурильники нафтових і газових свердловин; ті, чиїм місцем роботи є гірничо- і газорятувальна служба; працівники, пов'язані з виробництвом, зберіганням, випробуванням вибухових, отруйних речовин; водолази; особи, чия робота пов'язана з мисливством, рибальством у морях і океанах, верхолазними, покрівельними роботами; монтажники бетонних, залізобетонних конструкцій; кранівники; рятувальники гірничо- і водно- рятувальних станцій.	1,5	1,0
4	Особи, що від'їжджають в туристичні поїздки, по путівкам на відпочинок, а також в службові відрядження.	0,2 за добу	
5	Особи, що мешкають у готелях	0,1 за добу	

При страхуванні дітей віком до 16 років застосовується страховий тариф – 1,0%.

При добровільному страхуванні громадян на випадок настання окремих страхових випадків внаслідок нещасного випадку застосовуються наступні річні тарифи (у % від страхової суми):

Таблиця 2

Номер групи	Смерть	Первинна інвалідність	Втрата працевдатності
1	0,20	0,50	0,70
2	0,25	0,70	0,80
3	0,30	0,90	1,00

При добровільному страхуванні спортсменів та туристів на випадок травми внаслідок нещасного випадку застосовуються наступні страхові тарифи (у % від страхової суми):

Таблиця 3

Термін страхування	Туристи	Спортсмени (групи)			
		1	2	3	4
1 день	0,05	0,06	0,09	0,17	0,38
3 дні	0,09	0,10	0,15	0,28	0,64
5 днів	0,12	0,13	0,21	0,39	0,90
7 днів	0,17	0,20	0,30	0,55	1,27
14 днів	0,25	0,29	0,45	0,83	1,90
21 день	0,42	0,48	0,75	1,38	3,18
1 місяць	0,50	0,57	0,90	1,65	3,81
2 місяці	0,70	0,76	1,20	2,20	5,08
3 місяці	0,85	0,95	1,50	2,75	6,35
4 місяці	1,00	1,14	1,80	3,30	7,62
5 місяців	1,10	1,24	1,95	3,58	8,25
6 місяців	1,20	1,33	2,10	3,85	8,90
7 місяців	1,28	1,43	2,25	4,13	9,55
8 місяців	1,36	1,52	2,40	4,40	10,15
9 місяців	1,45	1,62	2,55	4,68	10,80
10 місяців	1,53	1,71	2,70	4,95	11,45
11 місяців	1,60	1,80	2,85	5,25	12,07
12 місяців	1,70	1,90	3,00	5,50	12,70

Розподіл спортсменів на групи наведений в таблиці 4.

Таблиця 4

Номер групи	Види спорту
1	Подорожі (походи піші), хокей (всі види), шахи
2	Бадміnton, біатлон, буерний спорт, гімнастика художня, орієнтування спортивне, плавання (крім підводного), подорожі за спеціальними маршрутами, волейбол, городки, лижні гонки, парусний спорт, теніс, важка атлетика
3	Акробатика, батут, бейсбол, велоспорт (трек, шосе), водні лижі, гребля, боротьба (всі види), водне поло, легка атлетика, планерний спорт, гирьовий спорт, лижне двоборство, пожежно-прикладний спорт, стрибки в воду, стрільба (всі види), фехтування
4	Альпінізм, баскетбол, бобслей, бокс, дельтапланеризм, гірськолижний спорт, ковзанярський спорт, підводний спорт, поло, подорожі зі спокійним ландшафтом, радіо спорт, санний спорт, спідвей, кінний спорт, караате, стрибки на лижах з трампліна, регбі, гандбол, сучасне п'ятиборство, фрістайл, шашки, шорт-трек, парашутний спорт, футбол, подорожі з гірським ландшафтом, раллі, багатоборство, комплексні спортивні заходи

Таблиця розрахунку групової знижки зі страхового тарифу.

Таблиця 5

Кількість застрахованих осіб	Знижувальний коефіцієнт до страхового тарифу
15-20	0,90
21-50	0,85
Більше 50	0,80

Виходячи із ступеня ризику та конкретних умов в кожному окремому випадку при встановленні страхового тарифу можливе застосування знижувального (від 0,99 до 0,3) або підвищувального (від 1,1 до 5,0) коефіцієнтів. При укладанні договору страхування розмір страхового тарифу визначається множенням базового страхового тарифу на відповідний поправочний коефіцієнт.

Розмір страхового тарифу не може перевищувати 30% від страхової суми.

При страхуванні на термін до одного року встановлюються відсотки до річного страхового тарифу:

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

Норматив витрат на проведення страхування: 35,0 %.

Актуарій Ковтун Ігор Олександрович  
(диплом № 018 від 17 вересня 1999 року)

