

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 19 серпня 2015 р. № 624

ПОРЯДОК І ПРАВИЛА
проведення обов'язкового страхування цивільно-правової
відповідальності приватного нотаріуса
Загальні питання

1. Ці Порядок і правила визначають механізм проведення обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності приватних нотаріусів під час вчинення ними нотаріальних дій та здійснення функцій державного реєстратора прав на нерухоме майно відповідно до [Закону України](#) "Про державну реєстрацію речових прав на нерухоме майно та їх обтяжень" (далі - обов'язкове страхування).

2. У цих Порядку і правилах терміни вживаються у значенні, наведеному в Законах України "[Про страхування](#)", "[Про нотаріат](#)" і "[Про державну реєстрацію речових прав на нерухоме майно та їх обтяжень](#)".

3. Суб'єктами обов'язкового страхування є:

1) страховики - фінансові установи, які отримали ліцензію на проведення обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності приватного нотаріуса;

2) страхувальники - нотаріуси, які займаються приватною нотаріальною діяльністю, та приватні нотаріуси, які здійснюють функції державного реєстратора прав на нерухоме майно (далі - приватні нотаріуси);

3) треті особи - фізичні або юридичні особи, яким заподіяно шкоду внаслідок вчинення приватним нотаріусом нотаріальних дій та/або здійснення функцій державного реєстратора прав на нерухоме майно.

4. Предметом договору обов'язкового страхування є майнові інтереси, які не суперечать закону і пов'язані з обов'язком страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну третім особам внаслідок вчинення нотаріальних дій та/або здійснення функцій державного реєстратора прав на нерухоме майно (далі - нотаріальні дії) або недбалості страхувальника.

Страхові ризики і страхові випадки, винятки із страхових випадків

5. Страховими ризиками є майнова шкода, що може бути заподіяна третім особам внаслідок вчинення незаконних дій або недбалості страхувальника під час вчинення ним нотаріальних дій в період дії договору обов'язкового страхування.

6. Страховим випадком є заподіяння третім особам майнової шкоди внаслідок вчинення незаконних дій або недбалості страхувальника під час вчинення ним нотаріальних дій, що мало місце в період дії договору обов'язкового страхування. Факт настання страхового випадку встановлюється на підставі судового рішення, що набрало законної сили, або визнаної страхувальником та погодженої страховиком письмової вимоги (претензії) третьою особою.

7. Не визнаються страховими випадками події, що сталися внаслідок:

1) подання особою, що звернулася до нотаріуса, неправдивої інформації щодо будь-якого питання, пов'язаного із вчиненням нотаріальної дії, недійсних та/або підроблених документів;

2) якщо особа, що звернулася до нотаріуса, не заявила про відсутність чи наявність осіб, прав чи інтересів яких може стосуватися нотаріальна дія, за вчиненням якої звернулася особа.

Розміри страхових сум і страхових тарифів. Визначення та виплата
страхового відшкодування

8. Страхова сума встановлюється за згодою сторін, але не може бути меншою, ніж тисяча мінімальних розмірів заробітної плати.

9. Максимальний розмір страхового тарифу з розрахунку на один рік страхування становить:

0,3 відсотка страхової суми, якщо договором обов'язкового страхування не передбачається встановлення франшизи;

0,1 відсотка страхової суми, якщо договором обов'язкового страхування передбачається встановлення франшизи.

Розмір франшизи (частини збитків, що не відшкодовується страховиком) визначається за згодою сторін у договорі обов'язкового страхування, але не може перевищувати 5 відсотків розміру страхової суми.

10. У разі настання страхового випадку страховик здійснює виплату страхового відшкодування в розмірі заподіяної третій особі майнової шкоди, визначеному судовим рішенням, що набрало законної сили, або письмовою вимогою (претензією) третьої особи, визнаною страхувальником та погодженою страховиком. Сума всіх страхових відшкодувань за договором обов'язкового страхування не може перевищувати зазначену в ньому страхову суму.

11. Страхове відшкодування здійснюється страховиком відповідно до договору обов'язкового страхування на підставі судового рішення, що набрало законної сили, або визнаної страхувальником та погодженої страховиком письмової вимоги (претензії) третьої особи.

12. У разі настання страхового випадку страхувальник подає страховику копію судового рішення або визнану ним письмову вимогу (претензію) третьої особи протягом 10 робочих днів з дня їх отримання страхувальником.

13. Для отримання страхового відшкодування третя особа подає страховику письмову заяву про виплату страхового відшкодування за встановленою страховиком формою, до якої додаються:

1) копія судового рішення, що набрало законної сили, або визнаної страхувальником та погодженої страховиком письмової вимоги (претензії) третьої особи, згідно з якими виникає обов'язок страхувальника відшкодувати заподіяну третій особі майнову шкоду;

2) копія документа, що посвідчує третю особу, - для фізичної особи або копія виписки з Єдиного державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб - підприємців - для юридичних осіб.

14. Підставою для відмови страховика у страховому відшкодуванні є:

1) навмисні дії страхувальника, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена 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 встановлюється відповідно до законодавства;

2) вчинення страхувальником умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;

3) подання страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору обов'язкового страхування або про факт настання страхового випадку;

4) інші випадки, передбачені законом.

15. За договором обов'язкового страхування не відшкодовується:

1) шкода, визначена письмовою вимогою (претензією) третьої особи, що визнана страхувальником, але не погоджена страховиком;

2) шкода, заподіяна внаслідок подій, що відбулися до початку або протягом дії договору з причин, що виникли до набрання ним чинності;

3) шкода, заподіяна внаслідок військових дій, маневрів або здійснення інших військових заходів, громадянської війни, терористичного акту;

4) моральна шкода, інші непрямі збитки.

16. Страховик:

1) приймає рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування протягом 15 робочих днів після надходження документів, зазначених у [пункті 13](#) цих Порядку і правил;

2) виплачує страхове відшкодування протягом 15 робочих днів після складення страхового акта;

3) повідомляє третій особі у письмовій формі про відмову у виплаті страхового відшкодування з обґрунтуванням причин відмови протягом п'яти робочих днів після прийняття такого рішення.

Укладення договорів обов'язкового страхування

17. Договори обов'язкового страхування укладаються за формою типового договору згідно з додатком строком не менш як на один рік.

18. Договори обов'язкового страхування укладаються на підставі письмової заяви страхувальника, складеної за формою, встановленою страховиком, яка містить інформацію про предмет договору та обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику. Відповідальність за достовірність і повноту такої інформації покладається на страхувальника.

У разі зміни ступеня страхового ризику до договорів обов'язкового страхування на підставі заяви однієї із сторін за їх згодою вносяться зміни.

19. Страховий платіж вноситься страхувальником у повному обсязі в розмірі та у строки, зазначені в договорі обов'язкового страхування.

Під час укладання договору обов'язкового страхування страхувальнику може бути надана можливість внести страховий платіж частинами в розмірі та у строки, зазначені в договорі, за умови, що кожна чергова частина вноситься до закінчення періоду, за який плата вже внесена.

20. Зміни до договору обов'язкового страхування вносяться за згодою сторін у письмовій формі шляхом укладення додаткових договорів, що є невід'ємною частиною договору обов'язкового страхування.