

Положення

Про пряме врегулювання збитків

Це Положення є внутрішнім нормативним документом Моторного (транспортного) страхового бюро України (далі – МТСБУ) та встановлює порядок взаємодії страховиків – членів МТСБУ для забезпечення впровадження процесу прямого врегулювання збитків в Україні.

Розділ 1. Загальні положення

1.1. У цьому Положенні наведені нижче поняття вживаються у такому значенні:

Пряме врегулювання збитків (ПВЗ) - виконання страховиком, який застрахував цивільно-правову відповідальність потерпілого, обов'язків страховика, який застрахував цивільно-правову відповідальність відповідальної особи за скоєння дорожньо-транспортної пригоди, у частині відшкодування шкоди, пов'язаної з пошкодженням або фізичним знищенням транспортного засобу потерпілого.

Потерпілий - особа, що не є відповідальною за скоєння дорожньо-транспортної пригоди (ДТП) та яка звернулася з заявою про відшкодування збитків безпосередньо до страховика, який застрахував її цивільно-правову відповідальність, та має статус потерпілого згідно із Законом про ОСЦПВВНТЗ.

Відповідальний – особа, яка, на момент настання ДТП, була власником або законним володільцем (користувачем) ТЗ Відповідального, є особою, відповідальною за скоєння ДТП та відповідальність якої застрахована, згідно із Законом про ОСЦПВВНТЗ.

Страховик відповідального - страховик, який застрахував цивільно-правову відповідальність Відповідального за скоєння дорожньо-транспортної пригоди.

Страховик потерпілого - страховик, який застрахував цивільно-правову відповідальність Потерпілого в ДТП.

Страховик (СК) - страхова компанія – член МТСБУ, що є учасником Угоди про пряме врегулювання збитків.

Угода про пряме врегулювання збитків (Угода) – угода між страховиками - членами МТСБУ, за участю МТСБУ, відповідно до якої сторони зобов'язуються дотримуватися норм цього Положення.

Розрахункова сесія – період часу, протягом якого МТСБУ проводить необхідні операції з повного та своєчасного проведення розрахунків у процесі прямого врегулювання збитків за підсумками розрахункового місяця.

Рада з питань прямого врегулювання збитків – орган МТСБУ, що створюється учасниками Угоди про пряме врегулювання збитків з метою опрацювання питань, пов'язаних із прямим врегулюванням збитків, та здійснює повноваження відповідно до цього Положення"..

Станція технічного обслуговування (СТО) - виконавець технічного обслуговування і ремонту транспортних засобів, суб'єкт господарювання, який відповідає встановленим вимогам та надає послуги з технічного обслуговування і ремонту колісних транспортних засобів, їх складових частин (систем).

Авторизована станція технічного обслуговування (Авторизована СТО) - виконавець технічного обслуговування і ремонту транспортних засобів, що уповноважений виробником транспортного засобу надавати послуги з технічного обслуговування і ремонту колісних транспортних засобів, їх складових частин (систем).

НПУ - Національна поліція України або інший державний орган, який виконує відповідні функції з нагляду за дорожнім рухом.

ОСЦПВВНТЗ - обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.

ПДВ - податок на додану вартість.

ДТП - дорожньо-транспортна пригода, визначення якої відповідає Закону про ОСЦПВВНТЗ, та яка сталась за участю ТЗ Потерпілого і ТЗ Відповідального.

ТЗ - транспортний засіб, що відповідає терміну "Забезпечений транспортний засіб", відповідно до п.1.7 статті 1 Закону про ОСЦПВВНТЗ.

ФЗП - централізований страховий резервний фонд захисту потерпілих у дорожньо-транспортних пригодах, що створений відповідно до Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів».

1.2. Дія цього Положення поширюється на страховиків – членів МТСБУ, які підписали Угоду про пряме врегулювання збитків та заяву на формування цільового додаткового гарантійного внеску до ФЗП (ДГВПВЗ) для участі в Угоді про пряме врегулювання збитків за формою, що наведена в додатку 1 до цього Положення. Страховик має право, при приєднанні до Угоди про пряме врегулювання в разі необхідності використати частину коштів базового гарантійного внеску до ФЗП, що перевищує нормативний розмір мінімального гарантійного внеску на формування первісної частини цільового додаткового гарантійного внеску (ДГВПВЗ).

Страховик, участь якого в Угоді про пряме врегулювання збитків припинена, зобов'язаний поповнити свій базовий гарантійний внесок у ФЗП у сумі, що використана із такого внеску для формування ДГВПВЗ.

Послідовність дій по приєднанню Страховика до Угоди про пряме врегулювання наведена у додатку 2 до цього Положення. Послідовність дій по припиненню участі Страховика в Угоді про пряме врегулювання збитків наведена в додатку 3 до цього Положення.

1.3. При розгляді повідомлень про ДТП та заяв про виплату страхового відшкодування від осіб, які мають право на отримання страхового відшкодування у рамках ПВЗ, спеціалісти структурних підрозділів Страховика потерпілого, Страховика відповідального та/або уповноважені ними особи повинні керуватися Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (далі – Закон), іншими актами законодавства, цим Положенням та іншими внутрішніми нормативними документами МТСБУ.

1.4. У випадку, якщо Потерпілий та Відповідальний у ДТП мають поліси одного страховика, такий страховик врегулює такий збиток в загальному порядку, відповідно до Закону.

1.5. Взаємодія між Страховиками для врегулювання збитків відповідно до цього Положення здійснюється шляхом обміну електронними листами на визначені кожним з Страховиків електронні адреси. Перелік Страховиків – учасників Угоди та відповідні електронні адреси розміщуються на офіційному Інтернет – порталі МТСБУ.

Розділ 2. Реєстрація та класифікація збитків в системі прямого врегулювання збитків

2.1. При прямому врегулюванні збитків Страховик потерпілого організовує проведення страхової виплати Потерпілому в ДТП, з яким такий Страховик уклав договір ОСЦПВВНТЗ, який є чинним на момент ДТП. Після проведення такої страхової виплати Страховик відповідального компенсує Страховику потерпілого сплачені кошти відповідно до умов Розділу 5 цього Положення.

2.2. Збиток може бути врегульований шляхом прямого врегулювання за умови відповідності сукупності наступних обставин:

2.2.1. ДТП сталося за участю виключно двох керованих наземних ТЗ, та є контактним (наявне зіткнення), незалежно від наявності або відсутності потерпілих, яким нанесено шкоду життю та здоров'ю. Транспортний засіб з причепом, а так само транспортні засоби під час буксирування, в рамках цього Положення вважається одним керованим транспортним засобом;

2.2.2. Обидва ТЗ є забезпеченими на момент ДТП (включаючи ТЗ, для яких не встановлено коригуючий коефіцієнт залежно від типу транспортного засобу (електротранспорт, спецтехніка та ін.), але щодо яких укладений договір страхування ОСЦПВВНТЗ;

2.2.3. На момент отримання Страховиком потерпілого вимоги (заяви) про врегулювання збитку із застосуванням ПВЗ страховики обох сторін є дійсними учасниками Угоди про пряме врегулювання збитків;

2.2.4. Поліси учасників ДТП не містять виправлень в даних, на підставі яких визначається строк дії договору страхування, ідентифікується забезпечений транспортний засіб, визначається розмір франшизи та страхових сум;

2.2.5. Водій одного з ТЗ – учасників пригоди є повністю відповідальним за ДТП (немає часткової відповідальності);

2.2.6. В разі наявності ознак регресу у відповідності до закону про ОСЦПВВНТЗ страховик потерпілого повинен інформувати страховика відповідального, та на його вимогу надати всі необхідні документи для подання регресного позову.

2.3. Збиток відноситься до класів 1 або 2 згідно з класифікацією збитків, наведеною в Таблиці 1.

Таблиця 1

Класифікація збитку	Характеристики збитку	Порядок врегулювання та взаєморозрахунків
Клас 1	Розмір виплаченого страхового відшкодування або прогнозованої суми страхового відшкодування за шкоду ТЗ потерпілого - до 50 000 грн. (включно) та відповідність ознакам п.2.2.	Врегулюються відповідно до процесу прямого врегулювання збитків, розрахунки між страховиками – по середній сумі збитку, розрахованій відповідно до розділу 4 цього Положення.
Клас 2	Розмір виплаченого страхового відшкодування або прогнозованої суми страхового відшкодування за	Врегулюються відповідно до процесу прямого врегулювання збитків, розрахунки між страховиками – по

	шкоду ТЗ потерпілого понад 50 000 грн. та відповідність ознакам п.2.2.	номіналу
Клас 3	Невідповідність ознакам п.2.2.	Не врегульовуються відповідно до процесу прямого врегулювання збитків

2.4. У випадку, якщо відповідно до ознак, наведених в п. 2.2., збиток не може бути врегульований шляхом прямого врегулювання, Страховик потерпілого, до якого звернувся Потерпілий, протягом 5 (п'яти) робочих днів після виявлення відповідної обставини, направляє Потерпілому листа з інформацією про порядок врегулювання такого випадку та отримання потерпілим страхового відшкодування. При цьому такий Страховик повертає Потерпілому оригінали отриманих від нього документів із зазначенням дати їх первинного отримання.

Після цього Потерпілий звертається або до Страховика відповідального, або до МТСБУ, або діє іншим чином, з врахуванням рекомендацій Страховика.

2.5. Не є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування або для відмови компенсувати витрати Страховика потерпілого відсутність звернення або несвоєчасне звернення Відповідального (особи, відповідальної за скоєння ДТП) до свого страховика (Страховика відповідального).

2.6. У разі надходження до Страховика потерпілого звернення щодо врегулювання, такий Страховик перевіряє наявність умов, передбачених п. 2.2 цього Положення, та у разі відповідності зазначеним умовам розпочинає від імені Страховика відповідального процес врегулювання.

У разі, якщо заявник подав до Страховика потерпілого письмове звернення про відкликання свого звернення, то такий Страховик повертає заявнику оригінали отриманих від нього документів (якщо такі були отримані) із зазначенням дати їх первинного отримання. Звернення також вважається відкликаним також у разі подання заяви про страхове відшкодування до Страховика відповідального, за умови, що така заява подана до здійснення Страховиком потерпілого страхового відшкодування.

2.7. У разі подання заяви про страхове відшкодування до Страховика відповідального, така заява не підлягає розгляду на умовах, передбачених цим Положенням.

2.8. Перевірка наявності страхового забезпечення та статусу полісів на момент ДТП здійснюється на підставі даних ЦБД МТСБУ. У випадку, якщо Страховик потерпілого виявив відсутність або невідповідність даних ЦБД МТСБУ даним, зазначеним в наявних у нього документах (пред'явлених оригіналах чи копіях полісів, європротоколі, довідці про ДТП тощо), які впливають на визначення факту наявності страхового забезпечення та розмір страхового відшкодування (зокрема, в частині строків страхування, ідентифікації забезпечених транспортних засобів та розміру франшизи), повинні бути виконані наступні заходи:

2.8.1. Страховик потерпілого вносить необхідні виправлення у записи ЦБД МТСБУ в частині укладених ним договорів страхування та, за наявності невідповідностей в інформації щодо страхового забезпечення ТЗ Відповідального, невідкладно, протягом 2-х (двох) робочих днів після виявлення такого факту, повідомляє про проблему та про необхідність виправлення помилок в ЦБД МТСБУ Страховика відповідального засобами електронної пошти за адресою, визначеною відповідно до п.1.5.

2.8.2. Страховик відповідального зобов'язаний протягом 2-х (двох) робочих днів після отримання повідомлення проаналізувати ситуацію, що склалася, внести необхідні коригування в дані ЦБД МТСБУ та засобами електронної пошти повідомити Страховика потерпілого про здійснені заходи.

2.8.3. До завершення відповідної перевірки та приведення у відповідність даних ЦБД МТСБУ даним, зазначеним в документах учасників ДТП, пряме врегулювання збитків Страховиком потерпілого не проводиться.

2.9. У випадку, якщо під час заходів, зазначених в п.2.8 цього Положення, виявився фальшивий поліс (договір, оформлений на бланку, виготовленому у незаконний спосіб) – протягом цього ж часу засобами електронної пошти страховики повідомляють один одного та МТСБУ, при цьому збиток не може бути врегульований шляхом прямого врегулювання. При повідомленні МТСБУ необхідно додати усі матеріали, наявні у страховика стосовно відповідного випадку.

2.10. Компенсація коштів, випланих Страховиком потерпілого, здійснюється Страховиком відповідального, зазначеним в полісі, пред'явленому Відповідальним, незалежно від наявності інших договорів ОСЦПВВНТЗ на момент настання страхової події, укладених іншими страховиками щодо ТЗ Відповідального за ДТП.

2.11. У разі настання дорожньо–транспортної пригоди, яка може бути підставою для здійснення страхового відшкодування, кожний з водіїв – учасників ДТП в порядку та в строки, передбачені Законом, повідомляє про ДТП страховику, з яким в нього укладено договір ОСЦПВВНТЗ.

2.11.1. Якщо ДТП оформлене з викликом працівників НПУ на місце ДТП, відповідальна за ДТП особа визначається на підставі документів, оформлених працівниками НПУ за результатами рішення відповідного суду.

2.11.2. Якщо ДТП оформлене без виклику працівників НПУ, то відповідального та потерпілого визначає страховик, який врегульовує збиток (відповідно до процесу прямого врегулювання чи в звичайному порядку) на підставі Типових схем дорожньо – транспортних пригод, наведених в Додатку до Інструкції щодо заповнення повідомлення про дорожньо – транспортну пригоду, затверджених Президією МТСБУ від 11.08 2011р. (Протокол №274/2011) та погодженої Начальником Управління ДАІ МВС України 12.08.2011р.

2.11.3. Якщо виявиться, що фактична схема ДТП, яка врегульовується без виклику представників НПУ, не відповідає жодній з типових схем, зазначених у п.2.11.2, такий випадок врегульовується в загальному порядку, поза рамками цього Положення та Угоди.

2.11.4. Якщо після проведення виплати страхового відшкодування суд визначив відповідальною за ДТП іншу особу (осіб), що позбавляє Потерпілого права на отримання страхового відшкодування або його частки, взаємовідносини між страховиками та особою, якій було неправомірно виплачено страхове відшкодування, з питань повернення раніше компенсованих сум здійснених виплат вирішуються поза Угодою, в загальному порядку, відповідно до чинного законодавства України.

2.12. Паперові документи, отримані та оформлені для врегулювання вимоги Потерпілого зберігаються у страховика, який здійснив таке врегулювання. Страховик потерпілого зобов'язаний забезпечити оформлення Заяви про страхове відшкодування та страховий акт про пряме врегулювання збитку. Інформація, яка повинна бути зазначена в такому страховому акті, наведена в додатку 4 до цього Положення.

Основними документами є заява Потерпілого на виплату страхового відшкодування, страховий акт про «пряме врегулювання збитку», документ, що підтверджує факт страхової події, документ, на підставі якого визначений Відповідальний та документ, на підставі якого було проведено розрахунок збитку.

У разі необхідності в отриманні оригіналів документів або завірених належним чином копій (участь у судових процесах, запит державних органів тощо) Страховик відповідального (його Представник) має право звернутися із запитом до Страховика потерпілого, який зобов'язаний надати необхідні документи протягом 5 (п'яти) робочих днів.

Якщо такі документи не надані, Страховик відповідального направляє відповідний запит до МТСБУ із зазначенням інформації про відсутність відповіді на безпосереднє звернення до Страховика потерпілого. Після такого звернення МТСБУ направляє відповідний запит до

Страховика потерпілого, який зобов'язаний надати МТСБУ необхідні документи протягом 5 (п'яти) робочих днів.

У випадку припинення членства Страховика в МТСБУ, такий Страховик зобов'язаний передати в спеціалізовану організацію, визначену МТСБУ, паперові матеріали щодо вимог, врегульованих ним в якості Страховика потерпілого, а також паперові матеріали щодо прийнятих, але не врегульованих вимог. В угоді з такою організацією має бути передбачено право МТСБУ одержувати передані Страховиком документи.

2.13. Інформація про вимоги Потерпілого вноситься в ЦБД МТСБУ виключно страховиком, який фактично виплачує страхове відшкодування Потерпілому. Строк внесення інформації до ЦБД МТСБУ про вимогу Потерпілого складає 5 (п'ять) календарних днів. При обліку в ЦБД МТСБУ збитки, які врегульовуються відповідно до процесу прямого врегулювання збитків, окремо позначаються Страховиком потерпілого та додатково до інформації щодо звичайних вимог містять інформацію про Відповідального та його поліс ОСЦПВВНТЗ. ЦБД МТСБУ автоматично формуватиме (за необхідністю) інформаційне повідомлення Страховику відповідального про вимогу, зареєстровану Страховиком потерпілого та забезпечить доступ Страховику відповідального до повної інформації відповідного запису. Реєстр вимог, врегульованих відповідно до цього Положення, формується на кінець звітного місяця по кожному страховику – учаснику Угоди по формі, що наведена в додатку № 5 до цього Положення. Порядок обліку вимог потерпілих та виплат, здійснених в системі прямого врегулювання збитків, регламентується розділом 5.5 цього Положення.

Розділ 3. Основні принципи визначення розміру збитку та розрахунку страхового відшкодування за заявою Потерпілого

3.1. Для визначення розміру збитку, пов'язаного з пошкодженням або фізичним знищенням транспортного засобу потерпілого, Страховик потерпілого має право:

- а) залучати суб'єктів оціночної діяльності;
- б) самостійно оцінювати збиток;
- в) направляти ТЗ потерпілого на СТО;
- г) оцінювати збиток за згодою з Потерпілим, але не більше, ніж сума збитку, визначена відповідно до принаймні одного з підходів, передбачених підпунктами а, б чи в цього пункту.

У разі залучення суб'єкта оціночної діяльності Страховик потерпілого повинен отримати документальне підтвердження відповідності такого суб'єкта вимогам, зазначеним у Законі України «Про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні».

У випадку, якщо для збитку Класу 1 Потерпілий самостійно звернувся до суб'єкта оціночної діяльності для оцінки розміру збитку ТЗ внаслідок страхового випадку, сплатив відповідні послуги та Страховик прийняв таку оцінку для подальших розрахунків, витрати Потерпілого на проведення такої експертизи за рішенням страховика можуть бути включені до суми страхового відшкодування.

3.2. При розрахунку суми страхового відшкодування застосовується франшиза та страхова сума (ліміт відповідальності), передбачені договором ОСЦПВВНТЗ, укладеним щодо ТЗ Відповідального. Страхова сума (ліміт відповідальності) не може перевищувати розмір, встановлений відповідно до Закону.

3.3. В разі, якщо Страховиком потерпілого збиток було віднесено до класу 2, при врегулюванні такого збитку до процесу визначення його розміру залучається Страховик відповідального. Залучення Страховика відповідального здійснюється шляхом надання такому Страховику права

призначити уповноваженого представника, що буде співпрацювати з представником Страховика потерпілого для визначення розміру суми збитку. При цьому:

3.3.1. Страховик потерпілого терміново, але не пізніше 2-х (двох) робочих днів з моменту проведення першого огляду ТЗ потерпілого або після того, як їм буде прийнято рішення щодо того, що збиток має відноситися до класу 2, залучає експерта - суб'єкта оціночної діяльності, про що повідомляє Страховика відповідального шляхом направлення електронного листа із зазначенням контактної інформації експерта, дати, часу та місця проведення огляду ТЗ Потерпілого, погоджених з Потерпілим. При цьому дата огляду ТЗ Потерпілого має бути призначена не раніше, ніж на 3 (третій) робочий день після направлення відповідного листа Страховику відповідального. У разі необхідності страховики надають один одному наявну у них інформацію про місцезнаходження ТЗ Відповідального для проведення огляду.

3.3.2. Страховик відповідального, протягом 2-х (двох) робочих днів з дати отримання листа, має право від свого імені направити на огляд другого експерта - суб'єкта оціночної діяльності. Про своє рішення в той же строк він повідомляє Страховика потерпілого шляхом направлення електронного листа із зазначенням контактної інформації призначеного другого експерта. Відсутність відповіді у визначений термін вважається підтвердженням з боку Страховика відповідального повноважень експерта, призначеного Страховиком потерпілого. Якщо Страховик відповідального не направив на огляд призначеного ним другого експерта, то висновок, складений експертом, призначеним Страховиком потерпілого, має бути ним безумовно прийнятий.

3.3.3. У разі проведення спільної (комісійної) експертизи за участю двох експертів, експерти повинні видати обом Страховикам спільний висновок про розмір збитку, нанесений ТЗ потерпілого, розрахований у відповідності до вимог цього Положення, протягом 10-ти (десяти) робочих днів з дати проведення огляду ТЗ потерпілого. Такий висновок після підписання обома експертами повинен бути прийнятий обома Страховиками.

3.3.4. У разі, якщо експерти не дійшли згоди щодо розміру матеріального збитку, заподіяного ТЗ Потерпілого, кожен з них зобов'язаний підготувати свій висновок. У разі розбіжностей висновків двох експертів щодо розміру матеріального збитку до 10% від меншого значення, то в якості розміру матеріального збитку для цілей визначення суми страхового відшкодування і подальших взаєморозрахунків між Страховиками у системі ПВЗ, Страховик потерпілого має право застосовувати суму, що не перевищує середнє арифметичне між значеннями збитку, визначеного експертами.

Якщо висновки двох експертів щодо розміру матеріального збитку відрізняються більше, ніж на 10% від меншого значення, питання визначення збитку за таким випадком виноситься на розгляд Ради з питань прямого врегулювання збитків для проведення арбітражного розгляду справи. За результатами такого розгляду, П.І.П. експерта(-ів), дії якого(-их) визначені такими, що не відповідають умовам Закону, цього Положення та чинного законодавства, та призвели до необхідності проведення арбітражу, доводяться до відома усіх страховиків – учасників Угоди.

3.3.5. У разі фізичного знищення ТЗ та визначення розміру збитку як різниці між ринковою вартістю ТЗ потерпілого на момент ДТП та вартістю ТЗ потерпілого після ДТП, вартість ТЗ потерпілого після ДТП визначається страховиком потерпілого шляхом пошуку максимальної ринкової пропозиції (ціни придбання) фізично знищеного в результаті ДТП ТЗ за допомогою загально поширених он-лайн аукціонів ТЗ (наприклад, [сервіс AutoOnline, http://www.autoonline.ua](http://www.autoonline.ua)). Такий пошук має здійснюватися протягом не менше 5 (п'ять) робочих днів.

У разі відсутності жодної пропозиції на купівлю фізично знищеного ТЗ Потерпілого протягом визначеного строку, вартість ТЗ потерпілого після ДТП визначається шляхом залучення суб'єкту оціночної діяльності в порядку, аналогічному визначеному в пп.3.3.1 – 3.3.4 цього Положення.

3.3.6. Оплату послуг суб'єкта оціночної діяльності або інших осіб, залучених для визначення розміру збитку, здійснює страховик, що залучив відповідних осіб. Сума таких послуг не включається до розміру збитку.

3.4. При розрахунку розміру матеріального збитку при врегулюванні збитків класу 2, незалежно від обраних підходів для визначення розміру збитку, розмір збитку має бути розрахований відповідно до Методики товарознавчої експертизи та оцінки колісних транспортних засобів із додержанням наступних рекомендацій:

3.4.1. Кошторис відновлювального ремонту ТЗ має бути складений за допомогою комп'ютерних програм таких як: Audatex, Silver DAT, EurotaxRepairEstimate Online Shell, НАМИ-Сервис-5 тощо. Такі програми можуть бути застосовані виключно за наявності у автора кошторису ліцензії на їх використання. У разі, якщо відсутня можливість скласти кошторис за допомогою комп'ютерних програм, кошторис має містити детальний перелік запасних частин, робіт, матеріалів та деталізувати їх кількість та вартість.

3.4.2. Вартість запасних частин, робіт та матеріалів, зазначених в кошторисі, у будь-якому разі не може бути вище середньої вартості, що пропонується авторизованими СТО в регіоні, найближчому до місця реєстрації ТЗ або місця його знаходження (у випадку неможливості пересування ТЗ власним ходом або іноземної реєстрації ТЗ).

3.4.3. Якщо кошторис розраховується з використанням курсів іноземних валют, то встановлений в кошторисі курс повинен відповідати курсу НБУ на дату ДТП.

3.4.4. До кошторису не повинні додаватися вартість деталей, вузлів, агрегатів ТЗ Потерпілого та роботи по їх заміні або ремонту, які:

- не пов'язані із заявленими пошкодженнями ТЗ потерпілого та які не відповідають обставинам ДТП;
- виникли внаслідок природного зносу деталей, вузлів та агрегатів ТЗ потерпілого;
- неможливо оцінити органолептичним методом (тобто, шляхом аналізу сприйняття інформації органами чуття людини). Такі пошкодження приймаються до розрахунку тільки після їх діагностування із застосуванням обладнання, яке пройшло метрологічну експертизу (перірку) та включаються до окремого кошторису після додаткової оцінки.

3.4.5. До розрахунку розміру збитку не повинні додаватися вартість деталей, вузлів, агрегатів ТЗ потерпілого, робіт по їх заміні, ремонту та пофарбуванню, які не пов'язані із заявленими пошкодженнями та які не відповідають механізму ДТП.

3.4.6. Розрахунок розміру збитку має містити інформацію про ПДВ, а саме, має бути зазначений відсоток, за яким розраховується податок, і, відповідно, сума самого податку має бути відображена окремою позицією у розрахунку. ПДВ може бути розрахований як до загальної суми відновлювального ремонту, так і, окремо, до вартості запасних частин та матеріалів.

3.4.7. ПДВ до вартості запасних частин може бути нарахований виключно у разі виплати страхового відшкодування на рахунок СТО– платника ПДВ, або за наявності актів виконаних робіт, що підтверджують відновлення ТЗ потерпілого на СТО, та розрахункових документів, що підтверджують оплату послуг СТО з відновлення ТЗ, включаючи ПДВ.

3.4.8. При визначенні вартості ремонтно-відновлювальних робіт мають бути дотримані наступні принципи:

- не допускається коригування норм часу стандартних операцій робіт, визначених заводом-виробником або постачальником комп'ютерних програм для складання кошторису збитку;
- вартість однієї нормо-години ремонтно-відновлюваних робіт має визначатися наступним чином:

- а) у разі здійснення виплати на авторизоване для ремонту конкретної моделі ТЗ підприємство, розрахунки вартості ремонтно-відновлюваних робіт проводяться на підставі вартості однієї нормо-години ремонтних робіт цього підприємства.
- б) у разі виплати на підприємство, не авторизоване для ремонту конкретної моделі ТЗ, прийнятна для розрахунку вартість однієї нормо-години ремонтно-відновлюваних робіт такого підприємства не повинна бути більшою, ніж відповідна вартість однієї нормо-години на авторизованому для даної моделі ТЗ підприємстві в регіоні, найближчому до місця реєстрації пошкодженого ТЗ або місця його знаходження (у випадку неможливості пересування ТЗ власним ходом або іноземної реєстрації ТЗ).

в) у разі виплати не на підприємство, що буде здійснювати відновлення ТЗ, розрахунки вартості ремонтно-відновлюваних робіт проводяться на підставі регіональної вартості однієї нормо-години ремонтно-відновлювальних робіт для даної моделі ТЗ, визначеної за даними довідкової літератури. При цьому регіон визначається за місцем реєстрації пошкодженого ТЗ або за місцем його знаходження (у випадку неможливості пересування ТЗ власним ходом або іноземної реєстрації ТЗ).

Розділ 4. Порядок розрахунків взаємних зобов'язань страховиків за системою прямого врегулювання збитків

4.1. В розрахункову сесію Страховиком потерпілого можуть бути включені вимоги, врегульовані ним в рамках системи прямого врегулювання збитків, за якими сума здійснених страхових виплат дорівнює нарахованій сумі страхового відшкодування. Ознакою наміру включити страхову виплату за певною страховою подією до найближчої розрахункової сесії є відповідна позначка Страховика потерпілого в запису даних ЦБД МТСБУ.

4.2. Страхові вимоги включаються у розрахункові сесії з врахуванням наступних особливостей:

4.2.1. Для збитків класу 1: кожна страхова подія (ідентифікується за датою ДТП та номерами страхових полісів учасників ДТП), врегульована шляхом проведення страхової виплати, включається до переліку виплат для взаєморозрахунків між страховиками (неттінга) тільки один раз, в одну розрахункову сесію. В разі, якщо за одною страховою подією страховиком було здійснено більше одної виплати, при включенні до розрахункової сесії суми усіх здійснених виплат додаються та приймаються для взаєморозрахунків за одну виплату.

Страхові події, за якими здійснені коригування даних або додавання страхових вимог в наступних періодах, в розрахункові сесії наступних періодів не включаються.

4.2.2. Для збитків класу 2: Якщо після проведення розрахункової сесії Потерпілим подана додаткова вимога для компенсації збитку (сплата ПДВ або через виявлення додаткових (прихованих) дефектів пошкодженого ТЗ), з проведенням додаткової процедури, зазначеної в п.3.3, така страхова вимога, врегульована шляхом проведення страхової виплати, може бути додатково включена в перелік виплат для взаєморозрахунків між страховиками (неттінгу), в іншу розрахункову сесію, за підсумками звітного періоду, протягом якого була здійснена додаткова виплата, в розмірі такої додаткової виплати. Облік додаткової вимоги страховик проводить шляхом внесення інформації про додатково отриману вимогу. В разі, якщо протягом звітного періоду за одною подією страховиком було здійснено більше одної виплати, суми здійснених виплат додаються та приймаються для взаєморозрахунків за одну виплату.

4.3. Розрахункові сесії проводяться один раз на місяць, після виконання страховиками операції «закриття періоду» та підтвердження цієї операції з боку МТСБУ, у строки, зазначені в Розділі 5 цього Положення, та складаються з наступних етапів:

Перший етап – визначення середніх значень збитків для здійснення взаєморозрахунків за вимогами, що відповідають збиткам Класу 1, відповідно до п.4.5 цього Положення;

Другий етап – формування спеціальних звітів щодо страхових виплат, здійснених за системою прямого врегулювання збитків, зазначених в п.4.7 цього Положення;

Третій етап – організація забезпечення наявності на спеціальних рахунках страховиків коштів, необхідних для проведення взаєморозрахунків, відповідно до п. 5.3.3 цього Положення;

Четвертий етап – проведення грошових розрахунків відповідно до п.5.4 цього Положення.

4.4. Перед кожною розрахунковою сесією в ЦБД МТСБУ формується реєстр вимог, врегульованих в рамках системи прямого врегулювання збитків за відповідний звітний період (календарний місяць). Всі вимоги розподіляються на Класи відповідно до Розділу 2 цього

Положення (Клас 1 – ті, за якими розрахунки будуть здійснені за середнім збитком, розрахованим у відповідності до цього Положення, Клас 2 – ті, за якими розрахунки будуть здійснені за фактичними сумами сплаченого відшкодування – за номіналом). Реєстр містить інформацію про:

- Страховика – врегулювальника (Страховик потерпілого);
- № вимоги за обліком Страховика – врегулювальника (Страховика потерпілого);
- Страховика відповідального ;
- № поліса Потерпілого;
- № поліса Відповідального ;
- суму страхової виплати;
- дату останньої страхової виплати;
- дату ДТП.

4.5. Визначення середніх значень збитків для здійснення взаєморозрахунків за вимогами, що відповідають збиткам Класу 1, здійснюється у наступному порядку:

4.5.1. Випадковим чином обирається число T від 10 до 90. Таке число визначатиме кількість середніх величин (дві або три), які будуть використовуватись для визначення розміру компенсацій сум відшкодувань, фактично здійснених страховиками потерпілих. Число T обирається на засіданні спеціальної лічильної Комісії з числа учасників Угоди та визначається однократним зверненням до функції EXCEL «Случмежду (10;90)» (повертає випадкове ціле число в діапазоні між двома заданими числами. При кожному обчисленні повертається нове випадкове ціле число. Числа є рівномірно розподіленими). Результат визначення числа T підтверджується підписами всіх присутніх.

4.5.1.1. Якщо випадкове число $10 \leq T \leq 30$ або $70 \leq T \leq 90$, то здійснені виплати поділяються на три діапазони значень:

Перший діапазон – страхові виплати в розмірі від 0 до $S1$ (включно)

Другий діапазон – страхові виплати в розмірі від $S1$ до $S2$ (включно)

Третій діапазон – страхові виплати в розмірі від $S2$ до 50 000 грн.(включно)

При цьому $S1$ і $S2$ розраховуються в розмірі:

$$S1 = \text{менше з чисел } (50\,000 \text{ грн.} * T/100) \text{ та } (50\,000 \text{ грн.} * (100-T)/100)$$

$$S2 = \text{більше з чисел } (50\,000 \text{ грн.} * T/100) \text{ та } (50\,000 \text{ грн.} * (100-T)/100)$$

4.5.1.2. Якщо випадкове число $30 < T < 70$, то здійснені виплати поділяються на два діапазони значень:

Перший діапазон – страхові виплати в розмірі від 0 до $S1$ (включно)

Другий діапазон – страхові виплати в розмірі від $S1$ до 50 000 грн. (включно).

При цьому $S1$ розраховується в розмірі:

$$S1 = (50\,000 \text{ грн.} * T/100)$$

4.5.2. Визначаються середньоарифметичні суми страхових виплат в кожному з розподілених діапазонів значень ($AV1$, $AV2$ – якщо виплати поділені на два діапазони або $AV1$, $AV2$, $AV3$ – якщо виплати поділені на три діапазони).

4.5.3. За кожен страхову виплату, здійснену страховиком потерпілого, страховик відповідального компенсує середнє арифметичне сум страхових виплат того діапазону значень, в який попала така страхова виплата в розрахунковій сесії за відповідний період.

4.6. Визначені величини T та розраховані середні суми $AV1$, $AV2$, $AV3$ зберігаються в спеціальному довіднику ЦБД МТСБУ. Інформація такого довідника є доступною для страховиків членів МТСБУ.

4.7. Кожний з страховиків-членів МТСБУ за підсумками кожного звітного періоду, після визначення величини T для розрахунків за цей період, отримує з ЦБД МТСБУ спеціальні звіти за страховими виплатами, здійсненими за системою прямого врегулювання збитків:

- Реєстр здійснених Страховиком страхових виплат, які мають бути компенсовані іншими страховиками – членами МТСБУ;

- Реєстр страхових виплат, сплачених іншими страховиками – членами МТСБУ, які мають бути компенсовані Страховиком;

- Зведений звіт з інформацією про суми здійснених страхових виплат та суми компенсацій, належних до сплати та які мають бути отримані за здійснені страхові виплати від інших страховиків.

4.7.1. Реєстр здійснених Страховиком потерпілих страхових виплат, які мають бути компенсовані іншими страховиками – членами МТСБУ в якості страховиків відповідальних, містить наступні дані:

- номер поліса Потерпілого;
- номер вимоги за обліком Страховика потерпілого;
- номер поліса Відповідального ;
- Страховик відповідального ;
- дата страхової події;
- дата страхової виплати;
- сума страхової виплати;
- сума компенсації з боку Страховика відповідального .

4.7.2. Реєстр страхових виплат, сплачених іншими страховиками – членами МТСБУ в якості страховиків потерпілих, які мають бути компенсовані Страховиком в якості страховика відповідальних, містить наступні дані:

- номер поліса Відповідального ;
- номер поліса Потерпілого;
- Страховик потерпілого;
- номер вимоги за обліком Страховика потерпілого;
- дата страхової події;
- дата страхової виплати;
- сума страхової виплати;
- сума компенсації Страховику потерпілого.

4.7.3. Зведений звіт міститиме наступні розділи:

4.7.3.1. Сума здійснених Страховиком страхових виплат в якості страховика потерпілих в рамках системи прямого врегулювання збитків Класу 1 за відповідальних, які мають поліси інших страховиків. В звіті міститься наступна інформація:

- Страховик відповідального ;
- сума виплат, здійснених за відповідальних, які мають поліси кожного з страховиків;
- сума компенсацій за здійснені Страховиком страхові виплати Класу1 (розраховані відповідно до п.4.5 цього Положення).

4.7.3.2. Сума страхових виплат, здійснених іншими страховиками в якості страховиків потерпілих в рамках системи прямого врегулювання збитків Класу 1 за відповідальних, які мають поліси Страховика. В звіті міститься наступна інформація:

- Страховик потерпілого;
- сума виплат, здійснених кожним з страховиків потерпілих;
- сума компенсацій, яка має бути сплачена Страховиком за здійснені страхові виплати Класу 1 (розраховані відповідно до п.4.5 цього Положення).

4.7.3.3. Сальдо зобов'язань Страховика за збитками Класу 1:

- перелік страховиків, зазначених в п.п. 4.7.3.1 - 4.7.3.2, та різниця між сумами компенсацій (сальдо взаємних зобов'язань);
- підсумкове сальдо зобов'язань страховика за збитками Класу 1.

4.7.3.4. Сума здійснених Страховиком страхових виплат в якості страховика потерпілих в рамках системи прямого врегулювання збитків Класу 2 за відповідальних, які мають поліси інших страховиків. В звіті міститься наступна інформація:

- страховик відповідального ;
- сума виплат, здійснених за відповідальних, які мають поліси кожного з страховиків.

4.7.3.5. Сума страхових виплат, здійснених іншими страховиками в якості страховиків потерпілих в рамках системи прямого врегулювання збитків Класу 2 за відповідальних, які мають поліси Страховика. В звіті міститься наступна інформація:

- страховик потерпілого;
- сума виплат, здійснених кожним з страховиків потерпілих.

4.7.3.6. Сальдо зобов'язань Страховика за збитками Класу 2:

- перелік страховиків, зазначених в п.п. 4.7.3.4 - 4.7.3.5, різниця між сумами відповідних виплат;
- підсумкове сальдо зобов'язань страховика за збитками Класу 2.

4.7.3.7. Загальне сальдо зобов'язань страховика за збитками Класів 1 та 2 (сума підсумків за п.4.7.3.3 та п.4.7.3.6) – визначає позицію страховика для проведення взаєморозрахунків.

4.8. МТСБУ має право проводити перевірки достовірності даних, внесених страховиком до ЦБД МТСБУ, що відносяться до системи ПВЗ та використовуються для формування реєстрів вимог та реєстрів виплат.

4.9. При виявленні недостовірності звітних даних, які впливають на результати взаєморозрахунків між учасниками Угоди, або інших порушень порядку взаємодії відповідно до Угоди та цього Положення, за рішенням Загальних зборів учасників Угоди до страховика застосовуються заходи впливу, до виключення з системи прямого врегулювання збитків.

Розділ 5. Порядок фінансових розрахунків в процесі прямого врегулювання

5.1. У цій Главі Положення наведені нижче скорочення та поняття вживаються в такому значенні:

Розрахунковий центр (РЦ) – підрозділ, створений в МТСБУ для адміністрування системи прямого врегулювання збитків.

Розрахунковий банк - банківська установа, погоджена Президією, за поданням Інвестиційного комітету МТСБУ, після проведення конкурсного відбору серед банківських установ, які входять до затвердженого Президією Переліку рекомендованих банків відповідно до Положення про інвестиційну діяльність МТСБУ.

Спеціальний рахунок – поточний рахунок, відкритий від імені МТСБУ для СК в Розрахунковому банку. Спеціальний рахунок використовується виключно для здійснення операцій, пов'язаних з виконанням зобов'язань, що виникають у процесі здійснення прямого врегулювання збитків. До таких операцій відносяться транзакції за результатами проведення розрахункової сесії, оплата послуг Розрахункового банку за обслуговування відповідних поточних рахунків в рамках договору на розрахунково-касове обслуговування МТСБУ з банком, платежі від СК на поповнення спеціального рахунку та надходження від банку платежів по нарахованим відсоткам на залишки коштів.

Перерахування отриманих на спеціальний рахунок відсотків на кореспондентський рахунок СК здійснюється не пізніше 3-го банківського дня з дня їх надходження, за умови виконання СК усіх зобов'язань перед МТСБУ та СК в системі ПВЗ. За письмовою заявою СК отримані відсотки можуть бути зараховані в рахунок поповнення спеціального рахунку СК для забезпечення виконання зобов'язань такої СК в рамках розрахункової сесії.

СК через систему клієнт-банк має доступ до перегляду стану спеціального рахунку МТСБУ, відкритого для цієї СК.

Технічний рахунок – поточний рахунок відкритий від імені МТСБУ в розрахунковому банку. Технічний рахунок використовується виключно для проведення розрахунків (транзакцій) за підсумками розрахункової сесії.

Кореспондентський рахунок – поточний рахунок, відкритий Страховиком у банківській установі, на який будуть перераховуватись зобов'язання по відкритим довгим позиціям та відсотки, отримані від Розрахункового банку на залишки коштів на спеціальному рахунку. Дані про реквізити кореспондентського рахунку СК надає в МТСБУ у формі офіційного листа при підписанні (приєднанні до) Угоди про пряме врегулювання збитків.

Неттінг – процес, при якому у системі ПВЗ за результатами звітного періоду (розрахункового місяця) грошові вимоги СК заліковуються проти їх грошових зобов'язань. За результатами неттінгу для кожної СК визначається чисте сальдо – позиція (залишок на величину грошових вимог, якщо вони перевищували грошові зобов'язання і навпаки).

Закрита позиція – стан розрахунків, при якому вимоги СК та її зобов'язання за результатами неттінгу рівні.

Відкрита позиція - стан розрахунків при якому вимоги СК та її зобов'язання за результатами неттінгу не рівні.

Відкрита позиція визнається довгою, якщо вимоги СК перевищують її зобов'язання.

Відкрита позиція визнається короткою, якщо зобов'язання СК перевищують її вимоги.

Залік вимог – зарахування вимог, при якому зобов'язання СК припиняються повністю або частково заліком зустрічних однорідних вимог, визначених за результатами проведених в розрахунковому місяці відшкодувань за системою прямого врегулювання збитків. Залік вимог проводиться відповідно до вимог, визначених статтею 203 Господарського кодексу України та оформляється актом взаємозаліку.

Стабілізаційний фонд системи ПВЗ – створюється за рішенням Президії для забезпечення безперервності виконання зобов'язань між СК у процесі ПВЗ. Формується на визначений період за рахунок тимчасово вільних коштів Фонду фінансування МТСБУ. У випадку відсутності тимчасово вільних коштів в зазначеному Фонді, страховики – учасники Угоди повинні його сформувати шляхом сплати додаткових членських внесків. Додаткові членські внески сплачуються страховиками, які за результатами неттінгу мають відкриті короткі позиції, пропорційно сумі зобов'язань таких страховиків в розрахунковій сесії, що готується, за окремою вимогою МТСБУ, яка має бути сплачена протягом 3-х (трьох) робочих днів. Після компенсації страховиком – порушником кошти додаткових членських внесків зараховуються в якості частини регулярних членських внесків страховиків, які їх сплачували.

5.2. Адміністрування системи прямого врегулювання збитків.

5.2.1. МТСБУ виступає адміністратором у фінансових операціях (транзакціях) між СК у системі ПВЗ та у межах, визначених цим Положенням, є гарантом забезпечення виконання зобов'язань (компенсаційних транзакцій) між СК - сторонами процесу прямого врегулювання збитків.

5.2.2. При вчиненні правочинів, пов'язаних із проведенням розрахунків в системі ПВЗ (підписання актів взаємозаліку, документів які підтверджують розмір страхового відшкодування, реєстрів страхових виплат, зведених звітів і т.п.) МТСБУ виступає від імені усіх СК – учасників Угоди про пряме врегулювання збитків.

5.2.3. В рамках системи ПВЗ Розрахунковий центр виконує наступні функції:

- Адмініструє відкриття та веде облік по спеціальним рахункам СК в розрахунковому банку;
- Готує платіжні документи для здійснення платіжних операцій (транзакцій) та виконує їх;
- Веде контроль за наявністю коштів на спеціальних рахунках, необхідних для забезпечення проведення розрахункової сесії;
- Здійснює фінансовий облік операцій ПВЗ;
- Формує за результатами нетінгу результуючі документи для кожної СК та надає СК акт взаємозаліку по формі, що наведена в додатку № 6 до Положення, протягом 10 (десяти) днів після проведення розрахункової сесії;
- Готує та надає реєстри страхових виплат для СК по формі, що наведена в додатку № 5 до цього Положення, за підсумками звітного місяця, протягом 10 (десяти) днів після проведення розрахункової сесії;
- Готує та надає звіт для СК по формі, що наведена в додатку № 7 до Положення, за підсумками розрахункової сесії, протягом 10 (десяти) днів після проведення сесії;
- Проводить розрахунок розміру цільових додаткових гарантійних внесків.

5.3. Механізм фінансових гарантій виконання зобов'язань в рамках процесу прямого врегулювання збитків.

5.3.1. Для гарантування виконання зобов'язань СК в процесі прямого врегулювання збитків впроваджується цільовий додатковий гарантійний внесок до централізованого страхового резервного фонду захисту потерпілих у дорожньо-транспортних пригодах (ДГВПВЗ), що забезпечує участь даної СК у системі ПВЗ, та використовується виключно для здійснення страхових виплат з ОСЦВВНТЗ за зобов'язаннями такого страховика. Облік та використання даних коштів здійснюється відокремлено та ідентифіковано по кожній СК. Такий цільовий додатковий гарантійний внесок впроваджується у формі незнижувального залишку коштів, який повинен завжди знаходитись на спеціальному рахунку СК, та коштів, що необхідні для забезпечення виконання розрахунків у поточній сесії.

5.3.2. Нормативний розмір незнижувального залишку коштів ДГВПВЗ встановлюється індивідуально для кожного страховика в розмірі 50% середньомісячної суми страхових відшкодувань за шкоду, заподіяну майну, сплачених таким страховиком за врегульованими ним страховими випадками за внутрішніми договорами ОСЦПВВНТЗ (в тому числі відповідно до Угоди) за останній завершений календарний квартал, на підставі звітних даних ЦБД МТСБУ.

Нормативний розмір незнижувального залишку коштів ДГВПВЗ переглядається щоквартально, за підсумками кожного календарного кварталу.

У випадку, якщо за результатами розрахунку для певного страховика новий нормативний розмір незнижувального залишку коштів ДГВПВЗ перевищує його попередню величину, страховик зобов'язаний збільшити залишок коштів ДГВПВЗ до нового нормативного розміру ДГВПВЗ протягом 5 (п'яти) робочих днів після отримання відповідної інформації від МТСБУ. У випадку, якщо за результатами розрахунку новий нормативний розмір незнижувального залишку коштів ДГВПВЗ зменшений у порівнянні з його попереднім розміром, МТСБУ протягом 10 (десяти) днів з дати визначення розміру незнижувального залишку, за заявою страховика та за умови, якщо протягом попереднього кварталу страховик жодного разу не порушував строки та порядок сплати коштів ДГВПВЗ, повертає страховику надлишок коштів. Неповернуті страховику надлишки коштів незнижувального залишку ДГВПВЗ використовуються відповідно до цього Положення.

МТСБУ інформує кожного страховика про розрахований новий нормативний розмір незнижувального залишку коштів ДГВПВЗ протягом 2-х (двох) робочих днів після прийому звіту страховика за підсумками останнього місяця відповідного кварталу.

5.3.3. Протягом третього етапу кожної розрахункової сесії (див.п.4.3) СК повинна перерахувати на спеціальний рахунок суму коштів в розмірі відкритої короткої позиції такої СК, визначеної відповідно до зведеного звіту, зазначеного в п.4.7.3 цього Положення. Про результати розрахунків взаємних зобов'язань страховиків та про розмір ДГВПВЗ, нарахований до сплати, МТСБУ інформує кожну СК протягом 2-х (двох) робочих днів після проведення розрахунків. Нарахований до сплати ДГВПВЗ повинен бути сплачений СК протягом 3-х (трьох) робочих днів.

5.3.4. У випадку несплати страховиком зазначених коштів ДГВПВЗ в передбачені строки, для забезпечення взаєморозрахунків між страховиками відповідно до Угоди про пряме врегулювання збитків, МТСБУ використовує кошти незнижувального залишку ДГВПВЗ, про що інформує страховика. В такому випадку страховик зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання ним відповідної вимоги МТСБУ внести ДГВПВЗ в розмірі, необхідному для відновлення незнижувального залишку ДГВПВЗ.

5.3.5. Якщо Страховик своєчасно не виконав своїх зобов'язань із сплати ДГВПВЗ до розрахованого МТСБУ розміру суми незнижувального залишку або із внесення коштів для забезпечення виконання своїх зобов'язань під час проведення розрахункової сесії між страховиками – учасниками Угоди, то розмір незнижувального залишку ДГВПВЗ такого страховика на період до закінчення поточного кварталу та на наступний календарний квартал встановлюється у розмірі 200% від величини, розрахованої відповідно до п.5.3.2 цього Положення. Страховик зобов'язаний здійснити відповідний платіж для поповнення ДГВПВЗ протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання ним відповідної вимоги МТСБУ.

5.3.6. Виконання зобов'язань СК в системі розрахунків по ПВЗ здійснюється у наступних формах:

- залік вимог, при якому зобов'язання припиняється повністю або частково заліком зустрічних однорідних вимог визначених за результатами нетінгу;
- проведення платежів – перерахування грошових коштів на суму відкритих позицій.

При неможливості одного із учасників виконати зобов'язання в розмірі розрахованої відкритої позиції, інші учасники розрахунків продовжують нести відповідальність за своїми зобов'язаннями. Якщо СК не виконала своїх зобов'язань з поповнення спеціального рахунку у зазначений термін, має коротку відкриту позицію та фактично наявних коштів на спеціальному рахунку СК недостатньо для проведення розрахунків в рамках розрахункової сесії, МТСБУ до дати проведення розрахункової сесії поповнює технічний рахунок за таку СК за рахунок стабілізаційного фонду системи ПВЗ. Після такого поповнення СК зобов'язана протягом 5 (п'яти) робочих днів компенсувати витрачені МТСБУ кошти відповідно до виставленої МТСБУ вимоги. У разі неотримання компенсації таких витрат від СК, МТСБУ має право зарахувати належний до виплати СК інвестиційний дохід від розміщення коштів ФЗП у погашення заборгованості такої СК, що виникла в результаті оплати МТСБУ зобов'язань за СК для забезпечення проведення розрахункової сесії.

5.3.7. Несвоєчасне поповнення СК спеціального рахунку відноситься до несвоєчасної оплати СК внесків, відрахувань та інших обов'язкових платежів до фондів МТСБУ та тягне за собою санкції, передбачені пунктом 6.1 розділу 6 Договору про співпрацю між Моторним (транспортним) страховим бюро України та страховиком у сфері обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів за внутрішніми договорами. Несплата СК будь яких зобов'язань, що виникли в результаті виконання умов цього

Положення, вважається заборгованістю такої СК перед МТСБУ та тягне за собою санкції, передбачені внутрішніми нормативними документами МТСБУ.

5.3.8. Про кожний випадок невиконання СК зобов'язань щодо поповнення спеціального рахунку відповідно до вимог цього Положення МТСБУ повідомляє інших страховиків – учасників Угоди про пряме врегулювання збитків.

5.3.9. Після двох випадків невиконання СК зобов'язань щодо поповнення спеціального рахунку відповідно до вимог цього Положення або невиконання страховиком зобов'язання щодо повернення витрачених МТСБУ коштів, такий страховик виключається з учасників Угоди про пряме врегулювання збитків. Перелік дій, пов'язаних із виключенням Страховика з учасників Угоди, наведений в Додатку 3 до цього Положення.

5.3.10. У випадку виключення (виходу) СК з учасників Угоди про пряме врегулювання збитків, інші страховики – учасники цієї Угоди зобов'язані врегулювати вимоги, заявлені від потерпілих до отримання інформації від МТСБУ про виключення (вихід) Страховика відповідального. Взаєморозрахунки за вимогами, врегульованими за заявами потерпілих, прийнятими Страховиками потерпілих після виключення Страховика відповідального з учасників Угоди, здійснюються між страховиками в загальному порядку, поза Угодою про пряме врегулювання збитків. Ознакою таких вимог є дата вимоги та дата внесення інформації про вимогу в ЦБД МТСБУ.

5.3.11. У випадку виходу (виключення) СК з системи ПВЗ залишок коштів на спеціальному рахунку такої СК повертається на її кореспондентський рахунок не раніше ніж через 6 місяців після такого виходу (виключення) за умови виконання такою СК усіх зобов'язань перед МТСБУ та СК – учасниками Угоди.

5.4. Грошові розрахунки під час розрахункової сесії

5.4.1. Необхідними умовами для проведення грошових розрахунків між СК під час розрахункової сесії є:

- завершення процедури здачі та прийому звітності страховиків за відповідний місяць в ЦБД МТСБУ;
- визначення випадкової величини, необхідної для розрахунку середніх значень страхових виплат для забезпечення проведення взаєморозрахунків за збитками Класу 1 відповідно до порядку, зазначеного в п.4.5.1 цього Положення;
- сформований в ЦБД МТСБУ зведений звіт, зазначений в п.4.7.3 цього Положення з результатами нетінгу та визначеними позиціями СК;
- наявність необхідних коштів на спеціальних рахунках СК, що мають відкриту коротку позицію.

5.4.2. Рух коштів для проведення грошових розрахунків під час розрахункової сесії здійснюється в наступному порядку:

- кошти з спеціальних рахунків СК, які мають відкриту коротку позицію, в розмірі визначеному відповідно до розділу п.4.7.3.7. зведеного звіту ЦБД МТСБУ, зазначеного в п.4.7.3 (за результатами нетінгу), перераховуються на технічний рахунок;
- кошти з технічного рахунку перераховуються на кореспондентські рахунки СК, які мають відкриту довгу позицію, в розмірі, визначеному відповідно до розділу п.4.7.3.7. зведеного звіту ЦБД МТСБУ, зазначеного в п.4.7.3. (за результатами нетінгу). У випадку, якщо сума, що залишилася на спеціальному рахунку СК, яка має відкриту довгу позицію, менша розміру незнижувального залишку або така СК має заборгованість перед МТСБУ відповідно до умов цього Положення, відповідні кошти перераховуються на спеціальний рахунок такої СК.

5.4.3. Графік проведення етапів розрахункових сесій наведений в Таблиці 2:

Таблиця 2

Звітний місяць	Строк прийняття звітності	Строк проведення етапів розрахункової сесії	
		Строк визначення середніх значень збитків та формування звітів (етапи 1-2)	Строк проведення грошових розрахунків (етапи 3-4)
Січень	до 26.02	до 05.03	До 25.03
Лютий	до 26.03	до 05.04	до 15.04
Березень	до 30.04	до 15.05	до 25.05
Квітень	до 26.05	до 05.06	до 15.06
Травень	до 26.06	до 05.07	до 15.07
Червень	до 31.07	до 05.08	до 15.08
Липень	до 26.08	до 05.09	до 15.09
Серпень	до 26.09	до 05.10	до 15.10
Вересень	до 30.10	до 05.11	до 15.11
Жовтень	до 26.11	до 05.12	до 15.12
Листопад	до 26.12	до 15.01	до 25.01
Грудень	до 25.02	до 05.03	до 15.03

5.5. Аспекти податкового та фінансового обліку операцій у системі прямого врегулювання збитків.

5.5.1. Виникнення та виконання зобов'язань по виплаті страхового відшкодування за договорами ОСЦПВВНТЗ при прямому врегулюванні збитків відображається у Страховика відповідального на підставі отриманого від МТСБУ реєстру страхових виплат за звітний період за формою, що наведена в додатку № 5 до Положення.

5.5.2. Страхове відшкодування, яке здійснюється в рамках системи ПВЗ, не є об'єктом оподаткування в момент здійснення виплати страховиком потерпілого, оскільки являється страховою виплатою потерпілому у ДТП та повністю відповідає вимогам підпункту 165.1.27 пункту 165.1 статті 165 Податкового кодексу України.

5.5.3. Усі операції, пов'язані з виконанням зобов'язань між СК – учасниками системи ПВЗ, обліковуються у фінансово-облікових системах СК як розрахунки такої СК з МТСБУ та відображаються наступним чином:

1) Виконання зобов'язань з формування цільового додаткового гарантійного внеску до централізованого страхового резервного фонду захисту потерпілих у дорожньо-транспортних пригодах (ДГВПВЗ) :

- нарахування зобов'язання відображається в Дт рахунку обліку «ЦСРФ МТСБУ» з Кт рахунку обліку «Розрахунки з МТСБУ у системі ПВЗ» (субрахунок гарантійний внесок ДГВПВЗ);

- оплата ДГВПВЗ відображається в Дт рахунку обліку «Розрахунки з МТСБУ у системі ПВЗ» (субрахунок гарантійний внесок ДГВПВЗ) з Кт рахунку обліку «Грошові кошти (банк)».

Період відображення в обліку СК даних операцій – відповідно до дати первинних фінансово-облікових документів.

2) Виплата страхового відшкодування Страховиком потерпілого обліковується наступним чином:

- нарахування зобов'язання по виплаті страхового відшкодування Потерпілому відображається в Дт рахунку обліку «Розрахунки з МТСБУ у системі ПВЗ» (субрахунок виплати в системі ПВЗ) з Кт рахунку обліку «Зобов'язання з виплати потерпілому в системі ПВЗ»;

- виплата страхового відшкодування Потерпілому відображається в Дт рахунку обліку «Зобов'язання з виплати потерпілому в системі ПВЗ» з Кт рахунку обліку «Грошові кошти (банк/каса)».

Період відображення в обліку СК потерпілого даних операцій – відповідно до дати первинних фінансово-облікових документів.

3) Результати проведеної розрахункової сесії обліковуються наступним чином:

- визнання страхового відшкодування у Страховика відповідального згідно з отриманим від МТСБУ реєстру страхових виплат за звітний період відображається в Дт рахунку обліку витрат «Страхові виплати» з Кт рахунку обліку «Розрахунки з страхувальниками/потерпілими по страховим виплатам»;

- погашення зобов'язань за нарахованими страховими виплатами у страховика відповідального згідно з отриманим від МТСБУ реєстром страхових виплат за звітний період відображається в Дт рахунку обліку «Розрахунки з страхувальниками/потерпілими по страховим виплатам» з Кт рахунку обліку «Розрахунки з МТСБУ у системі ПВЗ» (субрахунок «Виплати»);

- отримані від МТСБУ кошти за результатами розрахункової сесії відображаються в Дт рахунку обліку «Грошові кошти (банк)» з Кт рахунку обліку «Розрахунки з МТСБУ у системі ПВЗ» (субрахунок «Виплати в системі ПВЗ»);

- сплачені МТСБУ кошти за результатами розрахункової сесії відображаються в Дт рахунку обліку «Розрахунки з МТСБУ у системі ПВЗ» (субрахунок виплати) з Кт рахунку обліку «Грошові кошти (банк)» або у разі отримання від МТСБУ акту взаємозаліку відображення проводиться в Дт рахунку обліку «Розрахунки з МТСБУ у системі ПВЗ» (субрахунок «Виплати») з Кт рахунку обліку «Розрахунки з МТСБУ у системі ПВЗ» (субрахунок «Виплати в системі ПВЗ»).

Період відображення в обліку СК даних операцій – відповідно до дати підписання МТСБУ первинних фінансово-облікових документів (реєстр страхових виплат, акт взаємозаліку, зведений звіт) та дати первинних фінансово-облікових документів СК (виписка банку, платіжне доручення на оплату).

4) Сальдо на рахунку обліку «Розрахунки з МТСБУ у системі ПВЗ» у СК за результатами усіх відображених операцій та при умові проведення своєчасних розрахунків з МТСБУ у період проведення розрахункової сесії, виникає тільки по субрахунку «Виплати в системі ПВЗ» у зв'язку з порядком визначення середніх значень збитків для здійснення взаєморозрахунків за вимогами Класу 1 відповідно до п.4.5. цього Положення. Оскільки усі розрахунки в системі ПВЗ пов'язані виключно з операціями врегулювання страхових випадків за договорами ОСЦПВВНТЗ, сальдо розрахунків, що виникає в результаті таких операцій необхідно відображати на рахунку обліку витрат на страхові виплати за договорами ОСЦПВВНТЗ (відповідно до облікової політики СК), в залежності від типу сальдо, збільшуючи чи зменшуючи такі витрати за підсумками звітного року.

5.5.4 Нарахування резерву заявлених, але не виплачених збитків (RBNS) з ОСЦПВВНТЗ в системі ПВЗ проводиться на підставі реєстру заявлених, але не сплачених збитків (додаток 7) та визначається відповідно до облікової політики СК.

Розділ 6. Органи управління учасників Угоди

6.1. Органами управління учасників Угоди є Загальних зборів учасників Угоди та Рада з питань прямого врегулювання збитків

6.2. Загальні збори учасників Угоди є колегіальним органом, що складається з представників усіх учасників Угоди.

До компетенції Загальних зборів учасників Угоди відноситься вирішення наступних питань:

а) створення Ради з питань прямого врегулювання збитків та інших органів Учасників Угоди, обрання їх складу від страховиків та _визначення компетенції та порядку роботи таких органів, з урахуванням вимог цього Положення;

б) схвалення пропозицій Ради з питань прямого врегулювання збитків щодо удосконалення механізму прямого врегулювання;

в) звернення до Президії МТСБУ щодо затвердження змін до цього Положення та інших нормативних документів МТСБУ з питань прямого врегулювання збитків;

г) виключення страховика з системи прямого врегулювання збитків.

Загальні збори учасників Угоди скликаються Дирекцією МТСБУ з власної ініціативи, за рішенням Ради з питань прямого врегулювання або на вимогу не менш ніж 3 (трьох) учасників Угоди.

6.3. Рада з питань прямого врегулювання збитків (Рада) – колегіальний орган, який складається з 2 (двох) представників МТСБУ, які призначаються Генеральним директором МТСБУ, та представників від страховиків, які обрані Загальними зборами учасників Угоди.

Голова Ради обирається Загальними зборами учасників Угоди зі складу членів Ради.

До компетенції Ради з питань прямого врегулювання збитків відноситься вирішення наступних питань:

а) аналіз та оцінка ефективності функціонування системи прямого врегулювання збитків;

б) вирішення спірних питань по збиткам класу 2;

в) призначення спеціальної лічильної Комісії з числа учасників Угоди для генерації випадкового числа Т та визначення середніх значень збитків для здійснення взаєморозрахунків за вимогами, що відповідають збиткам Класу 1, у відповідності до п.4.5 цього Положення;

г) досудове врегулювання спорів між учасниками Угоди;

г) надання пропозицій Загальним зборам учасників Угоди щодо удосконалення механізму прямого врегулювання, у т.ч. шляхом внесення змін та доповнень до цього Положення;

д) підготовка пропозицій щодо виключення страховиків;

Засідання Ради з питань прямого врегулювання збитків проводиться не рідше ніж один раз на квартал, скликається Головою Ради або Дирекцією МТСБУ.

6.4. Будь-який орган управління учасників Угоди є повноважним, якщо у його засіданні приймають участь не менш ніж 60% його членів. Від одного Учасника угоди в голосуванні має право приймати участь лише один його представник. Рішення органів управління приймаються простою більшістю голосів від присутніх на засіданні представників, які мають право голосу. Рішення органів управління учасників Угоди оформлюються протоколами, що зберігаються в МТСБУ.

Розділ 7. Перехідні положення

7.1. Це Положення вступає в силу з 01.04.2016.

7.2. До створення Ради з питань прямого врегулювання збитків функції зазначеного органу виконують Загальні збори учасників Угоди.

Додатки:

Додаток 1 – Типова форма Заяви про формування первісного цільового гарантійного внеску ДГВПВЗ;

Додаток 2 - Послідовність дій по приєднанню Страховика до Угоди про пряме врегулювання збитків;

Додаток 3 – Послідовність дій у разі припинення участі СК в Угоді про пряме врегулювання збитків за ініціативою Страховика;

Додаток 3-1 – Послідовність дій у разі припинення участі СК в Угоді про пряме врегулювання збитків внаслідок його виключення з системи ПВЗ;

Додаток 4 – Примірний форма страхового акту про пряме врегулювання збитку;

Додаток 5 – Форма Реєстру вимог, врегульованих за системою ПВЗ за звітний період;

Додаток 6 - Типова форма Акту про зарахування зустрічних однорідних вимог;

Додаток 7 - Типова форма Реєстру заявлених, але несплачених вимог до страховика – учасника Угоди.

Типова форма Заяви про формування первісного цільового гарантійного внеску ДГВПВЗ

Моторне (транспортне)
страхове бюро України

З А Я В А

(повна назва Страховика)

З метою виконання вимог щодо формування цільового додаткового гарантійного внеску (ДГВПВЗ) для участі в Угоді про пряме врегулювання збитків просимо частину коштів базового гарантійного внеску до фонду захисту потерпілих (ФЗП), що перевищує нормативний розмір мінімального базового гарантійного внеску, спрямовувати на формування цільового додаткового гарантійного внеску (ДГВПВЗ) в сумі _____. У разі припинення участі в Угоді про пряме врегулювання збитків зобов'язуємось протягом 10 робочих днів з дати такого припинення повернути вказану суму до базового гарантійного внеску у ФЗП.

Керівник

(підпис)

(П.І.Б.)

МП

Примітка: заява подається на бланку Страховика

Послідовність дій по приєднанню Страховика до Угоди про пряме врегулювання збитків

Послідовність дій	Найменування дій	Коли проводиться дія чи витрати часу	Хто виконує дію
1.	Страховик, що має намір приєднатись до Угоди, надає до МТСБУ підписані зі своєї сторони 2 екземпляри акту про приєднання.	Рекомендовано до 15 числа кожного місяця	Страховик
2.	Розрахунок у відповідності до Положення про пряме врегулювання суми незнижувального залишку на спеціальному рахунку. Аналізує розмір базового гарантійного внеску до ФЗП та додаткових гарантійних внесків ДВ1 та ДВ2. Погоджує з страховиком метод формування цільового додаткового гарантійного внеску (ДГВПВЗ).	Протягом 2-х робочих днів з моменту отримання акту про приєднання.	МТСБУ
3.	Підпис заяви на формування цільового додаткового гарантійного внеску (ДГВПВЗ), <i>за необхідності</i>	Протягом 2-х робочих днів з моменту погодження методу формування ДГВПВЗ	Страховик
4.	Відкриття спеціального рахунку в розрахунковому банку.	Протягом 3-х робочих днів з моменту розрахунку	МТСБУ
5.	Формування цільового додаткового гарантійного внеску (ДГВПВЗ) шляхом поповнення спеціального рахунку.	Протягом 2-х робочих днів з моменту відкриття спеціального рахунку	Страховик
6.	Включення до реєстру страховиків – учасників Угоди про пряме врегулювання. Коригування відповідного довідника в ЦБД МТСБУ. Інформування страховиків – учасників Угоди про приєднання Страховика до системи прямого врегулювання електронним листом та розміщення інформації на веб – сайті МТСБУ http://www.mtsbu.ua у мережі Інтернет.	Протягом 3 робочих днів з моменту сплати рахунку	МТСБУ
7.	Налаштування інформаційних систем та процесів Страховиків – учасників Угоди у відповідності з отриманою інформацією	Не нормується	Страховик и учасники Угоди про пряме врегулювання
8.	Врегулювання збитків у відповідності до Положення про пряме врегулювання збитків за участю Страховика, який приєднався до Угоди	з 1 числа місяця, наступного за місяцем включення до реєстру страховиків – учасників Угоди про пряме врегулювання	Страховик и учасники Угоди про пряме врегулювання
9.	Участь страховика в розрахунковій сесії	Починаючи з місяця, наступного за місяцем, в якому Страховик був внесений до реєстру страховиків Учасників угоди .	МТСБУ

Послідовність дій при припиненні участі в Угоді про пряме врегулювання збитків за ініціативою Страховика

Послідовність дій	Найменування дій	Коли проводиться дія чи затрати часу	Хто виконує дію
1.	Страховик, що має намір вийти з Угоди, надає до МТСБУ заяву про вихід.	Рекомендовано до 15 числа кожного місяця	Страховик
2.	МТСБУ повідомляє електронним листом страховиків – учасників Угоди про намір страховика вийти з системи прямого врегулювання.	Протягом 2-х робочих днів з моменту отримання заяви	МТСБУ
3.	Налаштування інформаційних систем та процесів Страховиків – учасників Угоди у відповідності з отриманою інформацією	Не регламентується	Страховики - учасники Угоди про пряме врегулювання
4.	Припинення прийому нових вимог х від потерпілих, які отримали збиток від осіб, відповідальність яких застрахована в компанії, що вибуває.	Після 5 днів з моменту отримання інформації	Страховики учасники Угоди
5.	Перевірка непогашених взаємних заборгованостей між Страховиком та учасниками Угоди. Організація погашення для досягнення «0» сальдо шляхом участі в розрахункових сесіях. Формування акту звірки.	До остаточного врегулювання всіх вимог по ПВЗ	МТСБУ
6.	Перевірка використання інших коштів ФЗП, ніж кошти цільового додаткового внеску (ДГВПВЗ), забезпечення їх компенсації.	Протягом 30 робочих днів з моменту отримання Заяви про вихід	МТСБУ
7.	Погашення заборгованості перед МТСБУ, повернення до ФЗП коштів, використаних для первісного формування незнижувального залишку ДГВПВЗ (якщо такі кошти використовувались)	Протягом 10 днів з моменту отримання акту звірки	Страховик
8.	Виключення з реєстру страховиків – учасників Угоди про пряме врегулювання в ЦБД. Інформування страховиків – учасників Угоди про вибуття Страховика з системи прямого врегулювання електронним листом та розміщення інформації на веб – сайті МТСБУ http://www.mtsbu.ua у мережі Інтернет.	На протязі 30 днів з моменту підтвердження відсутності заборгованості	МТСБУ
9.	Повернення залишку коштів на спеціальному рахунку страховика на його кореспондентський рахунок, за умови виконання страховиком всіх зобов'язань відповідно до цього Порядку та Угоди.	Не раніше, ніж через 6 місяців після виходу страховика	МТСБУ

Послідовність дій у разі припинення участі Страховика (СК) в Угоді про пряме врегулювання збитків внаслідок виключення СК з системи ПВЗ

№ з/п дій (подій)	Найменування дій (подій)	Час проведення дії (дата настання події)	Виконавець дії (особа, що спричинила подію)
1	Протягом двох розрахункових сесій підряд має місце невиконання конкретною СК своїх зобов'язань щодо поповнення Спеціального рахунку, відповідно до вимог Положення і Порядку формування і використання додаткового гарантійного внеску ДГВПВЗ, або щодо повернення витрачених МТСБУ коштів (на оплати зобов'язань за цього Страховика).	Дата закінчення другої з двох підряд розрахункових сесій, за підсумками яких має місце заборгованість СК	Конкретний Страховик – учасник Угоди
2	Підготовка і направлення на електронні адреси страховиків - учасників Ради з питань прямого врегулювання збитків, надалі – Рада, висновок щодо наявності протягом двох розрахункових сесій підряд заборгованості конкретного Страховика по сплаті коштів для поповнення Спеціального рахунку	Протягом 3 (трьох) робочих днів з дати закінчення останньої розрахункової сесії	РЦ (Розрахунковий центр МТСБУ)
3	Скликання позачергового засідання Ради для розгляду питання при виключенні Страховика із системи ПВЗ	Протягом 2 (двох) робочих днів з дати отримання висновку РЦ	Голова Ради (через Секретаря Ради)
4	Прийняття Радою рішення щодо виключення Страховика з системи ПВЗ – внаслідок заборгованості СК зі сплати коштів для поповнення Спеціального рахунку, що мала місце протягом двох розрахункових сесій підряд. <u>За згодою боржника, таке рішення може містити відкладальну умову: рішення автоматично</u> набирає чинності у разі, якщо СК-боржник, протягом 2 (двох) робочих днів з дати прийняття рішення не погасить повністю свою заборгованість, пов'язану із участю в Угоді.	Протягом 3 (трьох) робочих днів з дати розсилки повідомлення про позачергове засідання Комітету	Рада
5	Направлення до Президії МТСБУ протоколу засідання Ради із рішенням щодо виключення певного Страховика із Угоди про ПВЗ, із доданням повідомлення РЦ про непогашення заборгованості у строк, вказаний у такому рішення	Протягом 3 (трьох) робочих днів з дати прийняття рішення, вказаного у п.4	Голова Ради(через Секретаря Ради)
6	Скликання позачергових ЗЗУ ПВЗ для затвердження рішення Ради про виключення Страховика з Угоди про ПВЗ	Протягом 3 (трьох) робочих днів з дати отримання рішення Ради (п.5)	Дирекція МТСБУ
7	Затвердження рішення Ради про виключення Страховика з Угоди про ПВЗ	Дата проведення засідання ЗЗУ ПВЗ	ЗЗУ ПВЗ
8	МТСБУ направляє електронним листом страховикам – учасникам Угоди протокол ЗЗУ ПВЗ з рішенням про виключення Страховика з системи прямого врегулювання.	Протягом 2-х робочих днів з дати прийняття рішення ЗЗУ ПВЗ	МТСБУ
9	Настройка інформаційних систем та процесів Страховиків – учасників Угоди у відповідності з отриманою інформацією	Не регламентується	Страховики учасники Угоди
10	Припинення прийому нових вимог х від потерпілих, які отримали збиток від осіб, відповідальність яких	На 3 (третій) день з дати отримання	Страховики учасники

	застрахована в компанії, що є виключеною з Угоди про ПВЗ.	листа МТСБУ (п.8)	Угоди
11	Перевірка непогашених взаємних заборгованостей між Страховиком та учасниками Угоди. Організація погашення для досягнення «0» сальдо шляхом участі в розрахункових сесіях. Формування акту звірки.	До остаточного врегулювання всіх вимог до Страховика у рамках ПВЗ	МТСБУ
12	Перевірка використання інших коштів Страховика у ФЗП, ніж кошти цільового додаткового внеску (ДГВПВЗ), забезпечення їх компенсації; складання відповідного Акту звірки	Протягом 30 робочих днів з моменту отримання листа МТСБУ (п.8)	МТСБУ
13	Погашення заборгованості перед МТСБУ, повернення до ФЗП коштів, використаних для первісного формування незнижувального залишку ДГВПВЗ <i>(якщо такі кошти використовувались)</i> .	Протягом 10 днів з моменту отримання Акту звірки (п.12)	Страховик
14	Виключення з реєстру страховиків – учасників Угоди про пряме врегулювання в ЦБД. Інформування страховиків – учасників Угоди про вибуття Страховика з системи прямого врегулювання електронним листом та розміщення інформації на веб – сайті МТСБУ http://www.mtsbu.ua у мережі Інтернет.	Протягом 30 днів з моменту підтвердження відсутності заборгованості	МТСБУ
15	Повернення залишку коштів на Спеціальному рахунку Страховика на його Кореспондентський рахунок, за умови виконання Страховиком у повному обсязі своїх зобов'язань перед МТСБУ та іншими Страховиками – учасниками системи ПВЗ	Не раніше, ніж через 6 місяців після виключення Страховика із Угоди	МТСБУ

ПРИМІРНА ФОРМА СТРАХОВОГО АКТУ ПРО «ПРЯМЕ ВРЕГУЛЮВАННЯ» ЗБИТКУ

Цим страховим актом затверджується рішення:

- ☐ про виплату ☐ про відмову у виплаті страхового відшкодування

Номер справи _____

Страховик-врегулювальник (страховик потерпілого) _____

Серія та номер Поліса (договору ОСЦПВВНТЗ), укладеного із Страховиком – врегулювальником щодо забезпечення ТЗ потерпілого _____

Потерпіла особа _____

(Назва, ПП, ЄДРПОУ, ПН)

Транспортний засіб потерпілої особи: державний реєстраційний номер _____

VIN код _____

ВІДОМОСТІ ПРО СТРАХОВИЙ ВИПАДОК ТА ВІДПОВІДАЛЬНУ ОСОБУ:

Дата ДТП _____

Дата вимоги _____

Особа, що скоїла ДТП _____

(Назва, ПП, ЄДРПОУ, ПН)

Серія та номер Поліса (договору ОСЦПВВНТЗ), укладеного відповідальною особою _____

Страховик відповідальної особи: _____

Транспортний засіб відповідальної особи: державний реєстраційний номер _____

VIN код _____

ДТП оформлене: ☐ за європротоколом ☐ за викликом поліції або органів МВС

ПІДСТАВА ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ:

- ☐ висновок експертного дослідження ☐ рахунки СТО ☐ за згодою сторін

Розрахований розмір заподіяного збитку _____

Розмір франшизи _____

Сума страхового відшкодування _____

Клас збитку (відповідно до Положення про ПВЗ) _____

Одержувач страхової виплати _____

(Назва, ПП, ПН, ЄДРПОУ)

Реквізити одержувача виплати: _____

УЧАСТЬ В ОЦІНЮВАННІ ЗБИТКУ ПРЕДСТАВНИКА СТРАХОВИКА ВІДПОВІДАЛЬНОЇ ОСОБИ:

- ☐ так ☐ ні

(ПП представника, посада)

ПЕРЕЛІК НАДАНИХ ДОКУМЕНТІВ:

- ☐ поліс потерпілої особи
☐ поліс відповідальної особи
☐ європротокол
☐ довідка поліції або органів МВС
☐ висновок експертного дослідження
☐ рахунки СТО
☐ акт огляду транспортного засобу потерпілого
☐ інші документи (зазначити) _____

Особи, до якої можуть бути пред'явлені регресні вимоги _____

У разі відмови у виплаті страхового відшкодування вказати причини(у) відмови _____

Посада уповноваженої особи _____ (підпис)

ППП

Додаток 5 до Положення про пряме врегулювання збитків

Форма Реєстру вимог, врегульованих за системою ПВЗ за звітний період

Реєстр страхових виплат (окремо для класів 1 та 2), здійснених

за період «__» _____ 20__ з. по «__» _____ 20__ з.
ДАТА місце складання

Страховик-врегулювальник	Реєстраційний номер вимоги за обліком Страховика - врегулювальника	Страховик Відповідає	Дата ДТП	Номер поліса Потерпілого	Номер поліса Відповідає	Дата останньої страхової виплати	Сума страхової виплати
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
СК1							
СК2							
...							
СКN							
Разом							

Дані, наведені в реєстрі, підтверджуються відповідальною особою МТСБУ

_____ Підпис МП

Типова форма Акту про зарахування зустрічних однорідних вимог

АКТ

про зарахування зустрічних однорідних вимог

м. Київ
р.

"__" _____ 20__

_____ (надалі іменується "Сторона-1") в особі Голови Правління _____, що діє на підставі Статуту, з однієї сторони, та Моторне (транспортне) страхове бюро України (надалі іменується "Сторона-2") в особі Генерального директора Шевченка Володимира Івановича, що діє на підставі Статуту, з іншої сторони, (в подальшому разом іменуються "Сторони", а кожна окремо - "Сторона") уклали даний акт про зарахування зустрічних однорідних вимог (надалі іменується "Акт") про наступне:

1. Сторона-1 і Сторона-2, маючи одна до одної зустрічні однорідні вимоги, строк виконання яких настав, дійшли згоди на підставі ст. 601 Цивільного кодексу України про зарахування таких зустрічних однорідних вимог, що впливають з нижче вказаних розрахунків, у яких Сторона-1 і Сторона-2 є сторонами.

У відповідності до Угоди про пряме врегулювання збитків та Положення про пряме врегулювання збитків _____ є боржником при виконанні грошового зобов'язання в сумі _____ грн. по сплаті компенсації виплачених страхових відшкодувань в якості Страховика відповідального в рамках системи прямого врегулювання збитків за XXXXXX 2016 року згідно зведеного звіту від XXXXXX 2016 ;

У відповідності до Угоди про пряме врегулювання збитків та Положення про пряме врегулювання збитків Моторне (транспортне) страхове бюро України є боржником при виконанні грошового зобов'язання в сумі _____ грн. з компенсації виплачених страхових відшкодувань Страховиком потерпілого.

Керуючись Угодою про пряме врегулювання збитків та Положенням про пряме врегулювання збитків, та у відповідності з домовленістю про залік заборгованості Сторони дійшли згоди про зарахування зустрічних однорідних вимог на загальну суму _____ грн.

Кошти _____ з спеціального рахунку, при відкритій короткій позиції, в розмірі _____ перераховуються на технічний рахунок МТСБУ. Кошти з технічного рахунку МТСБУ перераховуються на кореспондентський рахунок _____, який має відкриту довгу позицію, в розмірі _____.

2. Даний Акт складений українською мовою, на одній сторінці у двох примірниках, кожний з яких має однакову юридичну силу.

3. Даний Акт є підставою для проведення відповідних бухгалтерських проводок.

МІСЦЕЗНАХОДЖЕННЯ ТА РЕКВІЗИТИ СТОРІН

	Моторне (транспортне) страхове бюро України
Юр./пошт. адресар/р 265083011648 в м. Києва МФО _____, код _____ Голова Правління _____	Україна, м. Київ, 02002, а/с № 272, тел: (044) 239-20-30, 239-20-27 факс: (044) 239-20-31 e-mail: mtibu@mtibu.kiev.ua www.mtibu.com.ua Код ЄДРПОУ 21647131 Генеральний директор _____ В.І. Шевченко

Типова форма Реєстру заявлених, але несплачених вимог до Страховика – учасника Угоди в якості Страховика відповідального (формується в електронному вигляді з системи ЦБД МТСБУ)

Реєстр вимог до Страховика – учасника Угоди в якості Страховика відповідального
станом на «__» _____ 20__р.

Страховик-врегулювальник (Страховик потерпілого)	Дата вимоги потерпілого про страхове відшкодування	Номер поліса Потерпілого, за яким отримано вимогу на відшкодування	Номер поліса відповідального, за яким отримано вимогу на відшкодування	Дата дорожньо-транспортної пригоди	Розмір збитку