

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«БОРОВИЦКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО»
(АО «БОРОВИЦКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО»)

Первая редакция Приказ № 03-03/07 от 03.07.2018г.
Вторая редакция Приказ № 02-12/07 от 12.07.2018г.

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

И. Г. Часовикова



Приказ №01-20/05 от 20 мая 2019г.

П Р А В И Л А

страхования гражданской ответственности за неисполнение
или ненадлежащее исполнение обязательств по договору

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования разработаны в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и лицом, осуществляющим поставки товаров (выполнение работ, оказание услуг) в соответствии с государственным, муниципальным или иным контрактом (в дальнейшем по тексту - Страхователь, а также - поставщик, исполнитель, подрядчик) по поводу страхования его ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств, предусмотренных государственным, муниципальным или иным контрактом (далее – Контракт).

В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации Страхователь обязан возместить Выгодоприобретателю убытки, причиненные неисполнением/ненадлежащим исполнением обязательств по Контракту. Действия работников должника по исполнению его обязательств считаются действиями должника. Должник отвечает за эти действия, если они повлекли неисполнение/ненадлежащее исполнение обязательств.

1.2. По договору страхования риска ответственности за неисполнение/ненадлежащее исполнение обязательств по Контракту может быть застрахован только риск ответственности самого Страхователя. Договор страхования, не соответствующий этому требованию, ничтожен.

Риск ответственности за неисполнение/ненадлежащее исполнение обязательств по Контракту считается застрахованным в пользу стороны (Выгодоприобретателя), перед которой по условиям Контракта Страхователь должен нести соответствующую ответственность.

1.3. По договору страхования риска ответственности за неисполнение/ненадлежащее исполнение обязательств по Контракту Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Выгодоприобретателю, в пользу которого заключен договор, причиненный вследствие этого события реальный ущерб и/или неустойку (штраф, пеня), связанные с нарушением Страхователем Контракта (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.4. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых, запрещено законом.

1.5. **Основные понятия, используемые для целей страхования в соответствии с настоящими Правилами:**

Страховщик – Акционерное общество “Боровицкое страховое общество”, осуществляет страховую деятельность в соответствии с лицензией, выданной органом страхового надзора.

Страхователи (Исполнители) - любые юридические лица независимо от организационно-правовой формы, формы собственности, места нахождения и места происхождения капитала; индивидуальные предприниматели; дееспособные физические лица (граждане Российской Федерации, иностранные граждане, лица без гражданства), заключившие со Страховщиком договор страхования гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Контракту.

Выгодоприобретатели (Заказчики) – государственные, муниципальные и иные заказчики, являющиеся стороной по Контракту, перед которой по условиям этого Контракта Страхователь (Исполнитель) должен нести соответствующую ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств, риск по которому застрахован в соответствии с настоящими Правилами.

При заключении договора страхования Страховщик осуществляет проверку имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя). В случаях, когда Страховщик заключает договор страхования без определения имущественного интереса, то в обязательном порядке информирует Страхователя о возможности отказа в выплате при отсутствии имущественного интереса.

Соисполнители - любые юридические лица независимо от организационно - правовой формы, формы собственности, места нахождения и места происхождения капитала; индивидуальные предприниматели которых Исполнитель, с согласия Заказчика (Выгодоприобретателя) привлёк к поставке товаров, выполнению работ (услуг) в рамках выполнения обязательств Исполнителя по Контракту, заключив с ними договоры, далее Договоры.

государственные и муниципальные заказчики - государственные органы, государственные внебюджетные фонды, органы местного самоуправления, а также бюджетные учреждения, иные получатели средств федерального бюджета и уполномоченные органами государственной власти

субъектов Российской Федерации или органами местного самоуправления на размещение заказов бюджетные учреждения, иные получатели средств бюджетов субъектов Российской Федерации или местных бюджетов при размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг за счет бюджетных средств и внебюджетных источников финансирования.

реальный ущерб - расходы, которые Выгодоприобретатель произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права.

неустойка (пеня, штраф) - определенная законом или Контрактом денежная сумма, которую Исполнитель обязан уплатить Заказчику в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Исполнителем обязательств по Контракту, в частности в случае просрочки исполнения.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном гражданским законодательством РФ, реальный ущерб, нанесенный Выгодоприобретателю и/или уплатить неустойку (штраф, пеня), возникшие вследствие неисполнения/ненадлежащего исполнения Страхователем обязательств по Контракту.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. ОБЪЁМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. **Страховым риском** является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

3.2. При страховании в соответствии с настоящими Правилами **страховым риском** является риск возникновения у Страхователя обязанности возместить реальный ущерб, нанесенный им Выгодоприобретателю и/или уплатить неустойку (штраф, пеня), возникшие вследствие неисполнения/ненадлежащего исполнения обязательств по Контракту за исключением случаев неисполнения/ненадлежащего исполнения обязательств по Контракту в результате событий, перечисленных в пп.3.7., 3.8. настоящих Правил.

3.3. **Страховым случаем** по договору, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, является возникновение ответственности Страхователя, вызванное неисполнением/ненадлежащим исполнением Страхователем условий Контракта и причинением Выгодоприобретателю реального ущерба и/или возникновением, предусмотренной Контрактом, обязанности оплатить Выгодоприобретателю неустойку (пеню, штраф).

При наступлении страхового случая возмещается:

- реальный ущерб, под которым понимаются расходы, которые Выгодоприобретатель произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права;
- неустойка, предусмотренная Контрактом.

3.4. Договор страхования по настоящим Правилам может быть заключен на основании одного из нижеследующих Условий:

Покрытие «А» - страхуется реальный ущерб.

Покрытие «Б» - страхуются реальный ущерб и отдельные виды неустойки (штрафы, пени), конкретно указанные в договоре страхования, в соответствии с условиями ответственности по Контракту.

Покрытие «В» - страхуются реальный ущерб и все виды неустойки (штрафы, пени) в соответствии с условиями ответственности по Контракту.

3.5. **Под неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств, предусмотренных Контрактом, понимается:**

3.5.1. **нарушение Страхователем условий Контракта в части:**

3.5.1.1. сроков (периодов) поставки товаров, выполнения работ (услуг) и т.д. Под нарушением сроков (периодов) выполнения работ, поставки товаров понимаются сроки (периоды), указанные в Контракте, увеличенные на срок от 30 до 90 календарных дней. Конкретное увеличение сроков (периодов) выполнения работ, поставки товаров устанавливается в договоре страхования. В том

случае, если в договоре страхования не установлено конкретное увеличение, оно считается равным 30 календарным дням.

3.5.1.2. соблюдения требований, установленных в Контракте к качеству, техническим характеристикам товаров, работ (услуг).

3.5.1.3. объемов поставки товаров, выполнения работ (услуг), предусмотренных Контрактом;

3.5.2. нарушение Страхователем условий Контракта по причинам:

3.5.2.1. утрата (гибель), повреждение производственных зданий, оборудования, машин и механизмов, используемых для реализации контракта в результате пожара, взрыва, аварии, дорожно-транспортного происшествия, стихийных бедствий (землетрясения, урагана, наводнения, ливня, града, оползня, других природных явлений); утрата (гибель), повреждение изготовленных по Контракту товаров (результатов работ/ услуг) в результате пожара, взрыва, аварии, водных, отопительных и канализационных сетей, дорожно-транспортного происшествия, стихийных бедствий (землетрясения, урагана, наводнения, ливня, града, оползня, других природных явлений) до приемки товара (результатов выполненных работ/ оказанных услуг) Заказчиком, иными причинами, если они не отнесены настоящими Правилами и законодательными актами Российской Федерации к событиям, на которые страхование не распространяется;

3.5.2.2. банкротства Страхователя (с даты признания факта несостоятельности (банкротства) арбитражным судом и завершения процедуры ликвидации. В размере реального ущерба непокрытого по результатам ликвидации);

3.5.2.3. банкротства контрагентов (поставщиков), являющихся Соисполнителями Страхователя по Контракту (с даты признания факта несостоятельности (банкротства) арбитражным судом и завершения процедуры ликвидации, в размере реального ущерба непокрытого по результатам ликвидации);

3.5.2.4. нарушение контрагентами (поставщиками), являющимися Соисполнителями Страхователя по Контракту, сроков (периодов) поставки товаров, выполнения работ (услуг), находящееся в прямой причинной связи с последующим нарушением Страхователем своих обязательств по Контракту. Под нарушением сроков (периодов) выполнения работ, поставки товаров понимаются сроки (периоды), указанные в договоре с Соисполнителем, увеличенные на срок 30 календарных дней;

3.5.2.5. нарушение контрагентами (поставщиками), являющимися Соисполнителями Страхователя по Контракту, требований к качеству, техническим характеристикам товаров, работ (услуг), находящееся в прямой причинной связи с последующим нарушением Страхователем своих обязательств по Контракту. Под нарушением требований к качеству, техническим характеристикам товаров, работ (услуг) понимаются требования к качеству, техническим характеристикам товаров, работ (услуг), указанные в договоре Страхователя с Соисполнителем.

3.6. В случае причинения Страхователем реального ущерба Выгодоприобретателю вследствие неисполнения/ненадлежащего исполнения Страхователем обязательств по Контракту и/или возникновения, предусмотренной Контрактом, обязанности Страхователя оплатить Выгодоприобретателю неустойку (пеню, штраф) страховой случай считается наступившим и наступают обязательства Страховщика по страховой выплате, если:

3.6.1. Имеется причинно-следственная связь между неисполнением/ненадлежащим исполнением Страхователем обязательств по контракту и:

- возникновением реального ущерба, причиненным Выгодоприобретателю;
- обязанностью Страхователя оплатить Выгодоприобретателю неустойку (пеню, штраф);

3.6.2. Неисполнение/ненадлежащее исполнение Страхователем обязательств по Контракту повлекшее причинение реального ущерба и/или возникновение, предусмотренной Контрактом, обязанности Страхователя оплатить Выгодоприобретателю неустойку (пеня, штраф) произошло в период срока действия договора страхования.

3.6.3. Требования к Страхователю о возмещении реального ущерба и/или уплаты неустойки, явившихся следствием неисполнения/ненадлежащего исполнения Страхователем обязательств по Контракту, заявлены Выгодоприобретателем в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

3.6.4. Факт неисполнения/ненадлежащего исполнения обязательств по Контракту и причинение вследствие этого реального ущерба Выгодоприобретателю должен быть подтвержден имущественной претензией Выгодоприобретателя, заявленной в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации, с приложением документов Выгодоприобретателя, Страхователя, его контрагентов, Соисполнителей, заключениями экспертов,

оценщиков и т.п., вступившим в законную силу окончательным решением судебных органов о возмещении реального ущерба и/или о выплате неустойки Выгодоприобретателю в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств по Контракту.

3.7. Не признаются страховыми событиями случаи неисполнения/ненадлежащего исполнения обязательств по Контракту, произошедшие в следствие:

3.7.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.7.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

3.7.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

3.7.4. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества, являющегося предметом поставки по Контракту, по распоряжению государственных органов;

3.7.5. обстоятельств непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств: стихийных природных явлений (землетрясений, наводнений и т.д.), действий органов исполнительной власти и т.д., на время действия этих обстоятельств, если эти обстоятельства непосредственно повлияли на исполнение Контракта;

3.7.6. того, что Выгодоприобретатель не создал Страхователю необходимые условия для выполнения обязательств по Контракту (в том числе, но не ограничиваясь этим, задержал передачу разрешения соответствующего органа исполнительной власти и или документов, необходимых для исполнения Контракта, нарушил согласованный со Страхователем график финансирования или взаиморасчетов, не организовал приемку поставленных товаров, произведенных работ, оказанных услуг и т.д.);

3.7.7. того, что Страхователь явился поставщиком (производителем, исполнителем) части товаров (работ, услуг), а неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Контракту произошло в связи не поставкой (производством, исполнением) всех товаров (работ, услуг) другими поставщиками (исполнителями, подрядчиками);

3.7.8. наличия в действиях (бездействии) Страхователя, его официальных представителей, ответственных сотрудников, контрагентов признаков умысла, результатом которого стало неисполнение/ненадлежащее исполнение Страхователем обязательств по Контракту;

3.7.9. отмены импортной (экспортной) лицензии, введение эмбарго на импорт (экспорт);

3.7.10. не конвертируемости валют, запрета или ограничения денежных переводов или поставок товаров, задержки межбанковских платежей;

3.7.11. приостановления деятельности Страхователя в порядке, предусмотренном Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях;

3.7.12. отсутствия у Страхователя необходимых для исполнения обязательств по договору денежных средств;

3.7.13. отсутствия на рынке необходимых для исполнения Страхователем обязательств по договору товаров, сырья, материалов;

3.7.14. действий (бездействий) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам Российской Федерации;

3.7.15. нарушения обязательств со стороны должников Страхователя, его контрагентов не являющихся Соисполнителями Страхователя по Контракту;

3.7.16. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска, условий Контракта и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

3.8. При страховании в соответствии с настоящими Правилами не покрываются:

3.8.1. убытки, вызванные курсовой разницей;

3.8.2. любые косвенные убытки, в том числе упущенная выгода;

3.8.3. убытки, причиненные Заказчику в результате уклонения Страхователя от заключения Контракта;

3.8.4. убытки, связанные с повреждением, уничтожением (утратой) имущества заказчика или Страхователя;

3.8.5. убытки в связи с причинением вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в процессе исполнения Страхователем контракта;

3.8.6. убытки, обязанность возместить которые, возложена или должна быть возложена на других лиц в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации или

условиями контракта;

3.8.7. убытки и/или неустойки, пени, штрафы, вызванные необоснованными или завышенными расходами Страхователя, нецелевым использованием средств, полученных в счет оплаты по Контракту;

3.8.8. убытки, возникшие из-за неисполнения/ненадлежащего исполнения судебных актов;

3.8.9. убытки, причиненные Выгодоприобретателю другим лицам в результате распространения сведений, составляющих коммерческую или служебную тайну, или распространения любой другой конфиденциальной информации;

3.8.10. требования о компенсации морального ущерба, защите чести и деловой репутации.

3.8.11. требования о возмещении вреда, причиненного при эксплуатации источников повышенной опасности, включая транспортные средства;

3.8.12. любые не оговоренные в Контракте штрафы (неустойки, пени), начисленные Страхователю вследствие нарушения им прав третьих лиц.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена договором страхования и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Размер страховой суммы по договору страхования устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика с учетом требований заказчика по Контракту в отношении необходимого размера обеспечения исполнения Контракта.

4.3. Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы.

4.4. Если при наступлении страхового случая, выплаченное страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы, установленной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и договор страхования.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

5.2. Страховая премия определяется исходя из страховой суммы по договору страхования, базовых страховых тарифов, условий страхования, периода страхования.

5.3. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

При заключении дополнительного соглашения к договору, вследствие повышения степени риска, размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия первоначального договора, при этом страховая премия за неполный месяц исчисляется, как за полный.

5.4. Страховая премия уплачивается Страхователем в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.

5.5. Страховая премия уплачивается единовременно или в рассрочку безналичным или наличным расчетом. Страхователь обязан в течение 10 рабочих дней (или в иной срок, обусловленной сторонами в договоре страхования) после подписания договора страхования полностью уплатить Страховщику страховую премию (первый страховой взнос).

Днем уплаты страховой премии считается:

- при безналичной оплате - день поступления страховой премии (первого страхового взноса) на расчётный счет Страховщика;

- при наличной оплате - день уплаты страховой премии (первого страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

5.6. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (первого страхового взноса) договор страхования считается не вступившим в силу.

5.7. В случае неуплаты всей суммы очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в установленный Договором страхования срок – Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, установленным в Договоре страхования как день уплаты очередного страхового взноса (если только стороны не договорились об отсрочке уплаты такого очередного взноса).

При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента прекращения Договора страхования.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты (неполной уплаты) очередного страхового взноса:

- зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;

- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам (пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы);

- расторжение договора страхования и взыскание со страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;

- иные последствия.

Страховщик уведомляет Страхователя о факте просрочки очередного взноса (неполной уплаты) и о последствиях, возникших в связи с такой просрочкой.

6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. По соглашению сторон срок действия договора страхования устанавливается не менее срока действия Контракта.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление установленной Страховщиком формы. Письменное Заявление на страхование должно содержать все необходимые сведения о заявляемых на страхование объектах. Письменное заявление на страхование может быть заполнено Страховщиком, но должно быть подписано Страхователем. Дополнительно к Заявлению на страхование Страховщик может потребовать от Страхователя письменно ответить на вопросы анкеты-опросника, с целью уточнения обстоятельств, влияющих на степень риска по заявляемым на страхование объектам и иным факторам.

В случае заключения договора страхования, письменное Заявление и анкета-опросник (при ее наличии) являются неотъемлемой частью договора страхования.

6.3. Вместе с заявлением о приеме на страхование Страхователь представляет по требованию Страховщика документы или копии документов, подтверждающие соответствие участника размещения заказа установленным требованиям и условиям допуска к участию в конкурсе на исполнение Контракта.

6.4. Страховщик также вправе запросить, а Страхователь обязан предоставить следующие документы:

- 6.4.1. копии учредительных документов;

- 6.4.2. копию документа, удостоверяющего личность (для физических лиц и индивидуальных частных предпринимателей);

- 6.4.3. копию Контракта (с предъявлением по требованию Страховщика оригинала Контракта);

6.5. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре (полисе) страхования или в его письменном запросе.

При заключении договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

6.6. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, договор страхования, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали, считается недействительным.

6.7. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- об объекте страхования (имущественных интересах Страхователя);
- о характере события (страхового случая), на случай наступления которого осуществляется страхование;
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия договора.

6.8. Отношения между Страховщиком и Страхователем (как юридическим, так и физическим лицом) оформляются в письменной форме путем составления одного документа - договора страхования, подписанного сторонами, и вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия договора страхования, подписанного Страховщиком.

Договор страхования составляется в 3-х экземплярах по одному для каждой из сторон. Оригиналы страхового полиса вручаются Страхователю, Выгодоприобретателю, копия остается у Страховщика.

С физическим лицом договор страхования также может быть заключен путем вручения Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком. В этом случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях, подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

Договор страхования (полис) может быть вручен Страхователю любым общедоступным способом.

Договор страхования подписывается уполномоченными представителями сторон, с указанием фамилии, имени (отчества, если применимо) или инициалов, должности, реквизитов документа, подтверждающего полномочия подписанта. Каждая сторона может потребовать от другой стороны заверенную копию документа, подтверждающего полномочия подписанта. Данное положение применяется ко всем документам при исполнении договора страхования.

6.9. Договор страхования вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):

6.9.1. при уплате страховой премии (первого страхового взноса) путем безналичного перечисления - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счёт Страховщика, но не ранее даты подписания Контракта;

6.9.2. при уплате страховой премии (первого страхового взноса) наличными денежными средствами - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) представителю Страховщика или в кассу Страховщика, но не ранее даты подписания Контракта.

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия договора.

6.10. При заключении договора страхования Страховщик обязан вручить Страхователю Правила страхования, о чем делается запись в Договоре страхования.

Правила также могут быть вручены Страхователю:

- в виде изложения в договоре страхования (страховом полисе) на его оборотной стороне;
- в виде бумажного документа к договору страхования (страховому полису) как приложение и его неотъемлемая часть;
- путем информирования Страхователя об адресе размещения Правил страхования на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет;
- путем направления файла, содержащего текст Правил страхования, на указанный Страхователем адрес электронной почты;
- путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т. д.), на котором размещен файл, содержащий текст правил страхования.

В случае если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил страхования на бумажном носителе, это

не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами страхования.

Страхователь имеет право в любой момент действия договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста Правил страхования на бумажном носителе.

Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

Иные документы, на которые имеется ссылка в договоре страхования, могут быть:

- изложены в договоре страхования (страховом полисе) на его оборотной стороне;
- приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть;
- размещены по ссылке на адрес размещения таких условий на сайте страховщика в сети

«Интернет»;

- направлены в виде файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты;

- вручены Страхователю в виде электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа;

- вручены в виде бумажного текста по требованию Страхователя.

6.11. При заключении договора страхования (страхового полиса) Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик может осуществлять обработку указанных в нем данных юридических лиц и персональных данных физических лиц в течение всего срока действия договора страхования, и предусмотренного действующим законодательством РФ срока, в течение которого могут быть предъявлены связанные с исполнением договора требования, включая обращения в судебные и иные органы, Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц — Выгодоприобретателей, ответственных сотрудников и представителей Страхователя (Выгодоприобретателя).

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических и иных предусмотренных законодательством РФ целях, и в целях проведения анализа страховых рисков.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели предусмотрены настоящей статьей.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 100 (ста) лет с момента прекращения действия договора либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Действие договора страхования прекращается в случаях:

7.1.1. Истечения срока действия договора страхования (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором в качестве даты окончания срока его действия, или в иной срок, предусмотренный в договоре страхования).

7.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме.

7.1.3. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок и размере, если не была предоставлена отсрочка об уплате.

Если иное не предусмотрено договором страхования, при уплате страховой премии в рассрочку, неуплата (или уплата в меньшем размере) очередного страхового взноса, в установленный Договором страхования срок, означает для сторон договора страхования выраженное Страхователем волеизъявление о досрочном отказе от договора страхования и прекращение обязательств Страховщика по страховым случаям, произошедшим с 00 часов дня, следующего за днем окончания установленного договором страхования срока уплаты очередного страхового взноса, который не был оплачен в указанный срок. Руководствуясь п.1 ст.452 ГК РФ, отдельное соглашение о расторжении договора страхования в данном случае сторонами не составляется и не подписывается. Уплаченная сумма очередного страхового взноса, если он был уплачен в размере меньшем, чем установлено договором страхования, или после истечения установленного договором страхования срока, подлежит возврату Страхователю в полном объеме на основании его письменного заявления, содержащего банковские реквизиты. Договором страхования могут быть определены иные последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

7.1.4. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

7.1.5. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, за исключением случаев правопреемства или замены Страхователя.

7.1.6. Увеличения степени страхового риска при несогласии Страхователя на изменение условий договора страхования или уплату дополнительного страхового взноса на основании решения суда.

7.2. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

К таким обстоятельствам, в частности, относится расторжение Контракта по инициативе Заказчика.

7.3. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.7.2. Правил страхования, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовал договор страхования.

7.4. Страхователь вправе, с письменного разрешения Выгодоприобретателя, отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

7.5. В случае отказа Страхователя от Договора страхования в период охлаждения, его продолжительность и действия Страховщика в случае одностороннего отказа Страхователя от заключенного Договора страхования определены Указанием Центрального Банка РФ № 3854-У от 20.11.2015г. «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования». Период охлаждения и условия его исполнения могут изменяться решением Центрального Банка РФ, путем внесения соответствующих изменений. Стороны руководствуются редакцией Указания ЦБ РФ действующей на дату получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

В течение периода охлаждения, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик обязан возвратить Страхователю уплаченную страховую премию в следующем порядке:

- в случае если Страхователь отказался от Договора страхования в период охлаждения и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме;

- в случае если Страхователь отказался от Договора страхования в период охлаждения, но после даты начала действия страхования, Страховщик вправе удержать часть уплаченной страховой премии пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон в Договоре, но не позднее периода охлаждения.

Возврат Страхователю страховой премии по выбору Страхователя осуществляется наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (Десять) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, имеющих значение для надлежащего выполнения Страхователем своих обязанностей, сообщенных Страховщику при заключении договора.

8.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

8.3. Если Страхователь или Выгодоприобретатель в период действия договора страхования не сообщит Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, в частности об изменениях в обстоятельствах, имеющих значение для надлежащего выполнения Страхователем своих обязанностей по Контракту, Страховщик в праве потребовать расторжение договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования (п.5 ст.453 ГК РФ).

8.4. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются дополнительным соглашением, являющимся неотъемлемой частью договора.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. *Страховщик имеет право:*

9.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем требований договора страхования.

9.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

9.1.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового события и возникновения убытков, а в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы, иные организации по факту возникновения убытков.

9.1.4. Расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

9.1.5. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования.

9.1.6. На предъявление в порядке суброгации требований к контрагентам Страхователя, а также к иным лицам, ответственным за причинение убытков Страхователю вследствие невозможности исполнения или надлежащего исполнения им по их вине Контракта.

9.1.7. Потребовать возврата уплаченной суммы страхового возмещения, если Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к Страхователю, как к лицу, ответственному за причиненный ущерб и/или неустойку, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Выгодоприобретателя. В этом случае Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей его части.

9.1.8. Отказать Страхователю в требованиях о выплате ему страхового возмещения в случае, если Страхователь принял решение о возмещении Выгодоприобретателю причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением Контракта убытков и/или неустоек (штрафов, пени), в соответствии с п. 9.4.5. Правил страхования, без получения предварительного письменного согласия Страховщика на выплату вышеуказанного возмещения.

9.2. *Страховщик обязан:*

9.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр Правил, на основании которых заключен договор страхования.

9.2.2. После получения страховой премии в течение 5-и рабочих дней выдать Страхователю страховой полис.

9.2.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем (Выгодоприобретателем).

9.2.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

9.2.5. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и его имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

9.2.6. В случае отзыва лицензии или ликвидации действовать в порядке, установленном ст.32.8. Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

9.2.7. по устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», после принятия решения о страховой выплате предоставить информацию о расчете суммы страховой выплаты которая должна включать:

а) окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого получателю страховых услуг в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

б) порядок расчета страховой выплаты;

в) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

В случае расчета суммы страховой выплаты (по условиям договора страхования) с учетом износа предоставить Страхователю (Выгодоприобретателю) по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

12.2.5. по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий тридцати дней, предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

12.2.6. по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий тридцати дней, предоставить документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты.

9.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

9.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

9.3.2. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 15-ти рабочих дней составить страховой акт, определить размер убытков и произвести расчет суммы страхового возмещения.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

9.4.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

9.4.3. Назначить экспертов, адвокатов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страхового возмещения.

9.4.4. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

9.4.5. Добровольно или на основании решения суда возместить Выгодоприобретателю причиненные неисполнением или ненадлежащим исполнением Контракта убытки и/или неустойку (штраф, пени).

При этом Страхователь имеет право предъявить Страховщику требование о выплате страхового возмещения в свою пользу. Страховщик вправе выдвигать против требования Страхователя те же возражения, которые он мог выдвинуть против требования Выгодоприобретателя. Выплата страхового возмещения Страхователю при отсутствии вступившего в силу решения суда производится при условии доказанности факта неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем Контракта и размера возмещенных убытков, а также факта уплаты неустойки (штрафа, пени) в строгом соответствии с условиями Контракта.

9.4.6. бесплатно получить копию лицензии Страховщика и экземпляр Правил страхования; бесплатно получать разъяснения Страховщика по вопросам, касающимся любых условий договора страхования; получить дубликат, копию договора страхования и/или иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования в случае утраты. При этом дубликат, копия соответствующих документов предоставляется бесплатно один раз в течение действия договора страхования, по запросу Страхователя или его законного Представителя.

9.5. Страхователь/Выгодоприобретатель обязан:

9.5.1. При заключении договора страхования в соответствии со ст. 944 ГК РФ сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенные значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определённые Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) и иных документах, являющихся неотъемлемой частью договора страхования.

9.5.2. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размерах и сроки, определенные договором страхования.

9.5.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска, а также о случаях приостановления деятельности в соответствии с законодательством об административных правонарушениях, начала процедуры ликвидации или банкротства, наложения ареста на имущество и т.п.

9.5.4. Предоставить Страховщику не позднее 5 рабочих дней с даты заключения договора, если на дату заключения договора страхования они не были подписаны, копии:

9.5.4.1. Контракта, заключенного с Заказчиком;

9.5.4.2. договоров, заключённых с контрагентами (поставщиками), являющимися Соисполнителями Страхователя по Контракту.

В отношении Соисполнителей Исполнитель выполняет функции Заказчика. При этом условия Контракта подлежат включению Исполнителем в Договоры с Соисполнителями.

9.5.5. Передать Страховщику, в течение 5 рабочих дней после подписания акта о выплате страхового возмещения, все документы необходимые Страховщику для реализации права суброгации к Соисполнителям и иным контрагентам (поставщикам), допустившим нарушение обязательств по договорам со Страхователем.

9.5.6. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

9.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

9.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок и указанным в договоре способом.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

9.6.2. По требованию Страховщика предоставить ему возможность свободного доступа к документам, позволяющим выяснить обстоятельства наступления события и размер причиненных убытков.

9.6.3. Представить Страховщику заявление и нижеследующие документы (материалы) по событию, имеющему признаки страхового случая в сроки, указанные в п.10.2. настоящих Правил:

- письменную претензию заказчика о возмещении причиненных Страхователем убытков;
- решение суда (арбитражного суда) о взыскании со Страхователя в пользу заказчика суммы, в которую оцениваются причиненные убытки (если спор был рассмотрен в судебном порядке);
- имеющиеся документы налоговых, финансовых, банковских органов и иных организаций о фактах, последствиях и объемах причинения убытков; документы заказчика по обоснованию суммы причиненных убытков;
- справки, счета и иные документы, подтверждающие понесенные заказчиком расходы;
- переписку с заказчиком по вопросу неисполнения/ненадлежащего исполнения обязательств по Контракту;

- документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер убытков

Выгодоприобретателя: письменные претензии Заказчика к Страхователю о возмещении убытков в связи с неисполнением/ненадлежащим исполнением последним обязательств по Контракту с приложением расчета и документов, подтверждающих понесенный убыток; копия согласованного сторонами Контракта, плана - графика работ (если речь идет о нарушении сроков); копия документа, подтверждающего задание по качеству товара, работ, услуг (если речь идет об ответственности за ненадлежащее качество товаров, работ, услуг); копия документа (спецификация) о требуемой комплектности (если речь идет об ответственности за некомплектную поставку; внутренние документы Выгодоприобретателя или документы, подписанные Страхователем и Выгодоприобретателем, подтверждающие факт неисполнения или ненадлежащего исполнения Контракта; заключения экспертиз или специалистов, подтверждающие факт неисполнения или ненадлежащего исполнения Контракта; документы, подтверждающие размер убытка (акты (заключения) оценщиков, экспертов, аудиторов; расчеты и т.п.); копия акта сверки дебиторской задолженности (если акт сверки Страхователем не подписан, то – доказательства вручения ему проекта акта (квитанция или расписка о вручении, копии писем Страхователю и т.п.); копии документов (бухгалтерских, банковских), подтверждающих фактическое расходование средств, выделенных Страхователю по Контракту, документы компетентных органов, оценщиков, аудиторов, иные документы, перечень которых Страховщик определяет в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств, связанных с нарушением Страхователем Контракта;

- другие документы и сведения, относящиеся к событию, вследствие которого были причинены убытки, которые определяются Страховщиком в каждом конкретном случае в отдельности с учетом причин наступления страхового случая и размера ущерба.

9.6.4. Сообщить Страховщику обо всех заключенных договорах страхования риска ответственности за неисполнение / ненадлежащее исполнение обязательств по договору.

9.6.5. Незамедлительно известить Страховщика обо всех требованиях, предъявленных ему в связи с причинением убытков Выгодоприобретателю.

9.6.6. Если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем – выдать указанным Страховщиком лицам, надлежащим образом оформленные, доверенности и иные документы, необходимые для защиты таких интересов. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

10.1. После получения от Страхователя сообщения о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

10.1.1. Устанавливает факт наступления события: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого были причинены убытки (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором

страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, осуществляет иные действия, направленные на установление факта страхового случая.

10.1.2. При признании события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) и с учетом этого принимает решение о выплате страхового возмещения.

10.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь/Выгодоприобретатель должен направить Страховщику в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня наступления события письменное заявление, установленной формы, с указанием обстоятельств и даты его наступления.

В течение 30 календарных дней, со дня подачи заявления Страхователем/Выгодоприобретателем, в обязательном порядке должны быть предоставлены документы, указанные в п. 9.6.3. настоящих Правил. Если спор был рассмотрен в судебном порядке, то решение суда может быть представлено дополнительно в течение 10 рабочих дней после вынесения решения.

Страховщик также вправе потребовать от Страхователя/Выгодоприобретателя подтверждения о принятии им необходимых мер по выполнению своих обязательств по Контракту (письменные претензии к своим должникам, исковые заявления, решения суда (арбитражного суда), договоры с субподрядчиками и т.п.).

10.3. При необходимости производит осмотр места происшествия, пострадавшего имущества, опрос участников и свидетелей происшествия, пострадавших, третьих лиц.

Такой осмотр осуществляется в зафиксированном месте и в зафиксированное время. Страховщик осуществляет фиксацию места и времени осмотра поврежденного имущества посредством:

(а) заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования застрахованного лица) по разработанной страховщиком форме;

(б) направления страховщиком в адрес Страхователя (или лица, подавшего заявление на страховую выплату) заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества с указанием не менее двух вариантов времени на выбор;

(в) иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества. Страховщик осуществляет осмотр поврежденного застрахованного имущества по месту нахождения страховщика (филиала, представительства, офиса) или эксперта. Если состояние имущества не позволяет его перемещать или делает перемещение затруднительным, то осмотр имущества осуществляется по его местоположению в согласованное страховщиком и страхователем (выгодоприобретателем) время.

При непредоставлении Страховщику имущества либо его остатков для осмотра в согласованную дату лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра.

При повторном непредставлении лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со страховщиком дату, страховщик возвращает без рассмотрения заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии).

10.4. Решение о размере страхового возмещения по убыткам, возникшим вследствие наступления страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами и договором страхования, принимается Страховщиком после всестороннего анализа всех обстоятельств наступившего события на основании заявления Страхователя, а также представленных им бухгалтерских, банковских, иных финансовых и платежных документов и расчетов, свидетельствующих о причинах неисполнения/ненадлежащего исполнения обязательств по Контракту, размере убытков заказчика, а также заключений экспертов (экспертных комиссий), актов и заключений оценочных и иных фирм, имеющих лицензии на соответствующие виды деятельности, материалов правоохранительных и иных компетентных органов, других документов по усмотрению Страховщика.

Документы, предоставляемые заявителем в связи с событием, имеющим признаки страхового случая, могут быть направлены Страховщику при личном обращении заявителя, почтовой связью, электронным сообщением.

В случае личного обращения или при передаче документов почтовой связью, к пакету документов должна быть приложена опись (реестр) вложений.

Страховщик проверяет комплектность и правильность оформления документов.

В случае выявления Страховщиком факта предоставления заявителем неполного комплекта документов, или (и) документов, недостаточных для принятия решения об осуществлении страховой выплаты, или (и) ненадлежащим образом оформленных в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, Страховщик может отказать в приеме таких документов или принимает документы с оговоркой о их исправлении. Страховщик уведомляет в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней заявителя о недостающих и (или) ненадлежащих документах.

Сроки урегулирования требования о страховой выплате не начинают исчисляться до предоставления заявителем последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

10.5. В случае если представленных Страхователем документов недостаточно для принятия решения о признании, имевшего место события, страховым случаем и определения размера убытков, Страховщик вправе запросить у Страхователя и его контрагентов, а Страхователь и его контрагенты обязаны предоставить соответствующие дополнительные документы (бухгалтерские, банковские и другие), включая акты, заключения аудиторских и оценочных фирм, пояснения Страхователя, при необходимости вправе привлечь специалистов (экспертов) для экспертной оценки обстоятельств наступившего события, причин и размера убытков заказчика, направить запросы в соответствующие органы исполнительной власти, а также осуществлять иные действия по выяснению обстоятельств наступившего события и определению размера убытков.

10.6. Результат рассмотрения заявления Страхователя о признании события страховым случаем и выплате страхового возмещения оформляется страховым актом, который составляется Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения всех необходимых для рассмотрения заявления документов.

В случае непризнания события страховым случаем, Страховщик направляет Страхователю и Выгодоприобретателю, в течение 15 рабочих дней, с даты составления страхового акта, письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

10.7. Страховщик имеет право отсрочить составление страхового акта в случае если:

- у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

- соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя, его уполномоченных лиц, контрагентов - до окончания расследования или судебного разбирательства;

- получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату. При этом, заявителем должны быть предоставлены документы, удостоверяющие личность получателя выплаты и основания для такого перечисления. В этом случае срок принятия решения о выплате страхового возмещения начинает исчисляться с даты получения Страховщиком таких документов;

- надлежащий получатель страховой выплаты не предоставил банковские реквизиты, то Страховщик приостанавливает выплату, уведомляет Страхователя (получателя выплаты) и запрашивает у него банковские реквизиты. В этом случае срок принятия решения о выплате страхового возмещения начинает исчисляться с даты получения Страховщиком банковских реквизитов.

10.8. Если иное не предусмотрено условиями договора страхования, то страховое возмещение рассчитывается следующим образом:

10.8.1. **по реальному ущербу** – исходя из размера затрат, которые Выгодоприобретателю необходимо произвести для восстановления нарушенного права в том числе в части объемов поставки товаров, выполнения работ (услуг), сроков (периодов) поставки товаров, выполнения работ (услуг) и качества, технических характеристик товаров, работ (услуг) и/или затрат на замену погибшего (восстановление поврежденного) имущества, но не более действительной стоимости имущества на дату страхового события и размера, установленной договором страхования страховой суммы по данному виду риска, и не более (при расчете страхового возмещения по восстановлению нарушенного права) стоимости Контракта, фактически оплаченного Выгодоприобретателем на дату наступления страхового случая.

Под затратами на замену погибшего (восстановление поврежденного) имущества в рамках настоящих Правил понимаются наиболее экономичные затраты на приобретение имущества, полностью аналогичного погибшему и/или на восстановления поврежденного имущества

непосредственно в то состояние, в котором оно находилось на момент наступления страхового случая, за вычетом износа.

10.8.2. **по неустойке** - исходя из фактического размера неустойки, образовавшейся в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств по Контракту в части:

- сроков (периодов) поставки товаров, выполнения работ (услуг) – с даты определённой п. 3.5.1.1 настоящих Правил до даты предъявления претензии Страхователю (Исполнителю по Контракту);

- требований, установленных в Контракте к качеству, техническим характеристикам товаров, работ (услуг) – в размере определённом в Контракте.

Размер неустойки в любом случае не может превышать, установленной Договором страхования страховой суммы по данному виду риска, в независимости от оснований взыскания неустойки.

10.9. Оплата услуг независимых экспертов, которые могут быть приглашены для определения размера убытков любой из сторон договора страхования, производится за счет пригласившей стороны.

11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Страховая выплата - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая.

11.2. Выплата страхового возмещения производится Выгодоприобретателю – Заказчику по Контракту.

11.3. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

- заявления Страхователя на страховую выплату;
- страхового акта;
- письменной претензии заказчика к Страхователю о возмещении причиненных убытков, с приложением необходимых документов;
- документов указанных в п.9.6.3. настоящих Правил, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненных убытков;
- документов, удостоверяющих личность (для Страхователя - физического лица);
- решения суда (арбитражного суда), вступившего в законную силу, при разрешении спора в судебном порядке;
- документов, позволяющих идентифицировать получателя выплат (Страхователя, Выгодоприобретателя, их представителей) в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.

11.4 Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

11.5. Совокупный размер страхового возмещения, выплаченного Страховщиком по всем страховым случаям, произошедшим по одному договору страхования не может превышать установленной по нему общей страховой суммы.

11.6. Страховщик производит страховую выплату в течение 15-ти рабочих дней после подписания страхового акта или вступления в законную силу решения суда (арбитражного суда).

Если страховая выплата не произведена в установленный срок, Страховщик уплачивает получателю страховой выплаты штраф в размере, установленном сторонами при заключении договора страхования от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

11.7. Выплата страхового возмещения Выгодоприобретателю при отсутствии вступившего в законную силу решения суда производится при условии доказанности факта неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем Контракта и размера возмещенных убытков, а также факта уплаты неустойки (штрафа, пени) в строгом соответствии с условиями Контракта.

Документами, подтверждающими факт уплаты неустойки (штрафа, пени) и возмещения убытков в строгом соответствии с условиями Контракта, являются любые платёжные документы, оформленные в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

11.8. При урегулировании претензии о выплате страхового возмещения на основании решения суда, размер понесенных Выгодоприобретателем убытков (прямого ущерба) и подлежащей уплате неустойки определяется на основании решения суда. Однако в любом случае размер страхового возмещения не может превышать страховые суммы, установленные условиями договора страхования.

11.9. Договором страхования может предусматриваться в пределах страховой суммы замена страхового возмещения предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу или возмещение вреда в натуре, в том числе путем проведения ремонтных (восстановительных) работ силами ремонтных, строительных и иных организаций, с которыми у страховщика заключены соответствующие договоры, в том числе посредством финансирования:

- проведения ремонтных (восстановительных) работ;
- приобретения аналогичного имущества;
- строительства объекта недвижимости взамен утраченного.

В случае недостаточности суммы страхового возмещения для возмещения вреда в натуре и при отсутствии согласия Страхователя (Выгодоприобретателя) на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуре и суммой страхового возмещения, Страховщик выплачивает страховое возмещение в денежной форме.

Выбор организации для проведения ремонтных (восстановительных) работ осуществляет Страхователь (Выгодоприобретатель) из перечня ремонтных, строительных и иных организаций, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры. Претензии по качеству работ предъявляются непосредственно организации, производящей ремонт (восстановительные работы).

Договором страхования может быть предусмотрено, что Страховщик осуществляет выбор организации для проведения восстановительных (ремонтных) работ. Если ремонт осуществлялся ремонтной организацией по выбору Страховщика, претензии по качеству работ предъявляются непосредственно страховщику, если иное не предусмотрено законодательством. При предъявлении страхователем (выгодоприобретателем) претензии к страховщику за несоблюдение порядка осуществления возмещения причиненного вреда в натуре, страховщик обязан рассмотреть указанное обращение в срок, не превышающий 30 дней.

Приемку выполненных работ Страхователь производит самостоятельно.

Форма возмещения (натуральная или денежная) указывается в договоре страхования (полисе). Если в договоре страхования (страховом полисе) не указано, какая из вышеперечисленных форм возмещения применяется, то считается, что договором страхования установлена денежная форма страховой выплаты.

12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору, предусмотренных Контрактом, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения, спор передается на рассмотрение суда общей юрисдикции или арбитражного суда по месту нахождения Страховщика.

12.3. В целях защиты своих прав и законных интересов Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе обратиться к Финансовому уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг в порядке, установленном Федеральным Законом N 123-ФЗ от 4 июня 2018 года «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».