

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

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
Н. Г. Часовикова
Приказ № 04-23/04 от 23.04.2019 г.



**Правила страхования
риска убытков от предпринимательской деятельности
(предпринимательский риск)**

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ИСКЛЮЧЕНИЯ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
4. СТРАХОВАЯ СУММА. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ. ФРАНШИЗА
5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ
6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ
СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДКА УПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
10. УСЛОВИЯ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
11. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ
12. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила регулируют отношения между Страховщиком и Страхователем, возникающие по поводу страхования предпринимательских рисков Страхователя на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств контрагентом Страхователя.

1.2. Под предпринимательским риском понимается риск убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения контрагентами предпринимателя (Страхователя) своих обязательств или изменения условий этой деятельности по независящим от предпринимателя (Страхователя) обстоятельствам, в том числе риск неполучения ожидаемых доходов.

1.3. Под предпринимательской деятельностью понимается любая производственная, торговая (коммерческая), финансово-кредитная, посредническая деятельность, осуществляемая юридическим или физическим лицом на законных основаниях, самостоятельно и на свой риск с целью получения прибыли.

1.4. По Договору страхования предпринимательского риска, заключенному на основании настоящих Правил (далее - Договор страхования), Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре страхования страхового случая (события) возместить Страхователю убытки, причиненные вследствие этого случая, посредством выплаты страхового возмещения в пределах определенной Договором страхования страховой суммы.

1.5. По Договору страхования предпринимательского риска может быть застрахован предпринимательский риск только самого Страхователя и только в его пользу. Договор страхования предпринимательского риска лица, не являющегося Страхователем недействителен. Договор страхования в пользу лица, не являющегося Страхователем, считается заключенным в пользу Страхователя.

При заключении Договора страхования Страховщик осуществляет проверку имущественного интереса Страхователя через запрос документов, необходимых для заключения Договора страхования (идентификация Страхователя), копии правоустанавливающих и/или правоподтверждающих документов, документов по контракту с контрагентом.

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.

1.6. Страховщик – Акционерное Общество «Боровицкое страховое общество», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.7. Страхователями в соответствии с настоящими Правилами могут быть лица, осуществляющие предпринимательскую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации и заключившие со Страховщиком Договор страхования:

1.7.1. Юридические лица любых организационно - правовых форм и любых форм собственности;

1.7.2. Дееспособные физические лица, в том числе и индивидуальные предприниматели.

1.8. Прекращение в период действия Договора страхования правоспособности Страхователя на осуществление предпринимательской деятельности (отзыв лицензии, приостановление или прекращение ее действия) влечет за собой прекращение Договора страхования.

1.9. Не допускается страхование:

- противоправных интересов;

- расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников; - убытков от участия в играх, лотереях и пари.

1.10. Договор страхования считается заключенным на основе настоящих Правил в том случае, если в страховом полисе или Договоре страхования прямо указывается на их применение и настоящие Правила приложены к полису или Договору. Вручение Страхователю настоящих Правил удостоверяется записью в страховом полисе или Договоре страхования.

1.11. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика. Стороны могут договориться об исключении отдельных положений Правил из содержания Договора и дополнении Договора условиями, отличными от тех, которые содержатся в Правилах.

Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст Договора страхования, обязательны для Страхователя, если в Договоре прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с Договором или на его оборотной стороне либо являются приложением 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 на его оборотной стороне;

- приложены к Договору страхования 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 Страхователю по его требованию в виде текста на бумажном носителе.

1.12. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать Полисные условия страхования или выдержки из Правил, страховые программы к отдельному Договору страхования или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, - в той мере в какой это не противоречит действующему законодательству РФ и настоящим Правилам. Такие Полисные условия или Выдержки из Правил прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

Под Полисными условиями страхования понимаются существенные и дополнительные условия страхования, которые сформированы на основе настоящих Правил и действующего законодательства РФ, и относятся к отдельному Договору или группе договоров страхования.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами предпринимателя (Страхователя) или изменения условий этой деятельности по независящим от предпринимателя (Страхователя) обстоятельствам, в том числе риск неполучения ожидаемых доходов.

2.2. Под обязательствами контрагентов в целях настоящих Правил понимаются обязательства в отношении (включая, но не ограничиваясь): поставок сырья, материалов, оборудования, товаров, ценных бумаг и прав, производства работ, оказания услуг, финансовых обязательств (в том числе выданным Страхователем по обязательствам контрагента или контрагентом по обязательствам Страхователя).

В Договоре страхования должно быть указание об обязательстве, в отношении которого заключается Договор страхования. При отсутствии такого указания Договор страхования считается незаключенным.

2.3. Договором страхования может быть предусмотрено возмещение следующих убытков Страхователя:

2.3.1. расходы, которые Страхователь произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб);

2.3.2. неполученные доходы, которые Страхователь получил при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено;

2.3.3. необходимые и целесообразные расходы Страхователя по выяснению обстоятельств страхового случая и уменьшению убытков;

2.3.4. понесенные Страхователем судебные расходы.

В Договоре страхования должно быть указание о виде (видах) убытков Страхователя, возмещение которых предусмотрено Договором страхования. При отсутствии такого указания считается, что Договором страхования предусмотрено возмещение только реального ущерба (п.2.3.1. настоящих Правил).

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ИСКЛЮЧЕНИЯ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

3.1. Страховым риском, на случай наступления которого проводится страхование по настоящим Правилам, является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю.

3.2. Страховым случаем по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, может являться:

3.2.1. неисполнение (ненадлежащее исполнение) контрагентом Страхователя своих обязательств, приведшее к наступлению убытков Страхователя, по причине несостоятельности (банкротства) контрагента. Страховой случай по причине "несостоятельность (банкротство)" наступает с момента принятия арбитражным судом решения о признании юридического или физического лица банкротом и об открытии конкурсного производства с представлением реестра кредиторов контрагента в соответствии с Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)»;

3.2.2. неисполнение (ненадлежащее исполнение) контрагентом Страхователя своих обязательств, приведшее к наступлению убытков Страхователя, по причине стихийных бедствий (землетрясение, ураган,

наводнение, град, ливень, оползень и т.п.), пожара, взрыва - возникших во время и в месте исполнения обязательств и имевших непосредственное воздействие на факт неисполнения (ненадлежащего исполнения) контрагентом своих обязательств перед Страхователем;

3.2.3. неисполнение (ненадлежащее исполнение) контрагентом Страхователя своих обязательств, приведшее к наступлению убытков Страхователя, по причине иной, чем причины, указанные в п.п. 3.2.1., 3.2.2., по истечению периода ожидания, установленного Договором страхования. Такая причина и такой период должны быть прямо указаны в Договоре страхования.

3.3. Договором страхования может быть установлен период ожидания – срок, по истечении которого неисполнение контрагентом своих обязательств может рассматриваться как событие, имеющее признаки страхового случая. Датой начала периода ожидания является дата, следующая за днем, являющимся последним днем срока исполнения контрагентом своих обязательств.

Период ожидания может устанавливаться как в отношении всех пунктов 3.2.1. - 3.2.3. настоящих Правил, так и в отношении отдельных из них.

3.4. Договором страхования могут быть установлены дополнительные условия признания страховым случаем каждого из событий, указанного в п.п. 3.2.1. - 3.2.3 настоящих Правил.

3.5. Договор страхования может быть заключен как на случай наступления всех событий, указанных в п.п. 3.2.1. - 3.2.3 настоящих Правилах, так и отдельных из них. В Договоре страхования должно быть указание о событии, на случай наступления которого заключается Договор страхования. При отсутствии такого указания Договор страхования считается незаключенным.

3.6. Событие не признается страховым случаем и Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, при наступлении события вследствие:

3.6.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.6.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий и их последствий;

3.6.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок и их последствий;

3.6.4. изъятия, конфискации, национализации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов и иных аналогичных мер политического характера, предпринятых по распоряжению военных или гражданских властей и политических организаций;

3.6.5. несоответствия контракта между Страхователем и его контрагентом действующему законодательству, в том числе несоответствия, возникающие в результате изменений законодательства в течение периода действия Договора страхования;

3.6.6. признания арбитражным судом контракта между Страхователем и его контрагентом недействительным/незаключенным;

3.6.7. запрета или ограничения денежных переводов из страны дебитора или страны, через которую следует платеж, введения моратория, неконвертируемости валют;

3.6.8. аннулирования задолженности или перенос сроков погашения задолженности в соответствии с двухсторонними правительственными и многосторонними международными соглашениями;

3.6.9. отмены импортной (экспортной) лицензии, введения эмбарго на импорт (экспорт);

3.6.10. не предоставления необходимых документов (товаросопроводительный документ, разрешение на вывоз или поставку товаров, лицензии и др.) Страховщику;

3.6.11. при отказе банка в кредитовании предпринимательской деятельности Страхователя;

3.6.12. изменения профиля коммерческой деятельности Страхователя;

3.6.13. остановки производства из-за изменения первоначального проекта восстановления, реконструкции поврежденного объекта, планового ремонта, недостатка у контрагента Страхователя трудовых, материальных и финансовых ресурсов для устранения причин простоя;

3.6.14. технологической аварии, поломок машин и оборудования, ошибок в проектировании, ошибок в планировании и организации производства и подобных факторов;

3.6.15. отсутствия на рынке товаров, необходимых для исполнения обязательств по Договору (контракту);

3.6.16. грубой неосторожности Страхователя;

3.6.17. Договором страхования не покрываются убытки Страхователя:

- вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами за просрочку, штрафами и прочими косвенными расходами, если иное не установлено Договором страхования;

- причиненные Страхователю в результате неисполнения (ненадлежащего исполнения) обязанностей арбитражным управляющим;

- убытки Страхователя, вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами за просрочку, штрафами и прочими косвенными расходами;

3.7. В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя.

3.8. Страховщик вправе изменить список исключений из страхового события и/или невозмещаемых убытков в конкретном Договоре страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА, ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ. ФРАНШИЗА

4.1. Страховая сумма по Договору страхования, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая, определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком.

Договором страхования также может быть предусмотрено установление отдельных ограничений (лимитов ответственности) Страховщика – по видам и сумме возмещаемых убытков, объектам страхования, рискам.

4.2. Страховая сумма не может превышать страховой стоимости страхуемых имущественных интересов Страхователя.

4.3. Страховая стоимость устанавливается соглашением сторон в размере возможных непредвиденных расходов от наступления страхового случая, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая, и которые складываются из:

- расходов, которые Страхователь произвел или должен будет произвести в случае нарушения своего права для его восстановления (реальный ущерб);
- недополученных доходов, которые Страхователь должен получить при обычных условиях гражданского оборота (упущенная выгода);
- дополнительных расходов (необходимые и целесообразные расходы по выяснению обстоятельств страхового случая и уменьшению убытков, причиненных страховым случаем, судебные расходы).

4.4. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное страхование). В этом случае Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

4.5. Если страховая сумма, указанная в Договоре страхования, превышает страховую стоимость, Договор является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

4.6. Если завышение страховой суммы в Договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания Договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков.

4.7. В том случае, когда страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование) применяются положения, предусмотренные настоящими Правилами, о последствиях страхования сверх страховой стоимости. При этом сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему Договору страхования.

4.8. Страхователь во время действия Договора страхования может по согласованию со Страховщиком увеличить страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения. Страховая сумма может быть увеличена в том случае, если объект первоначально был застрахован на не полную страховую стоимость или если стоимость объекта возросла. При этом увеличение страховой суммы влечет также необходимость уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса. Размер дополнительного страхового взноса определяется, исходя из применения установленного для Договора страхования тарифа к размеру страховой суммы, на который осуществляется увеличение установленной в Договоре страхования страховой суммы.

Изменение страховой суммы оформляется дополнительным соглашением к Договору страхования.

4.9. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в Договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом).

4.10. В Договоре страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза. Франшиза - часть убытков, которая определена Договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении Договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

Если иное не установлено Договором страхования, то применяется безусловная франшиза.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

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

5.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом представленных Страхователем данных об особенностях риска и факторах, влияющих на вероятность наступления страхового случая и величину возможного ущерба. К таким факторам относятся, в частности, деловая (личная) репутация Страхователя и его контрагентов; регион; срок ведения рентабельной предпринимательской деятельности Страхователем и его контрагентами; наличие у Страхователя дебиторской задолженности; объем и степень ликвидности имущества и иных активов у Страхователя и др.

5.3. Страховая премия может быть уплачена следующими способами:

5.3.1. Путем безналичных расчетов - на расчетный счет Страховщика. Моментом оплаты путем безналичных расчетов считается дата поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика;

5.3.2. Наличными деньгами - в кассу Страховщика или представителю Страховщика.

5.4. Договор страхования вступает в силу 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем всей суммы страховой премии (первого страхового взноса), если в Договоре страхования не определено иное.

5.5. Страхование, предусмотренное настоящими Правилами, действует с момента вступления Договора страхования в силу, если в Договоре страхования не определено иное.

5.6. При заключении Договора страхования на срок менее 1 (одного) года страховая премия определяется как доля (процент) от годовой премии, исчисленной в соответствии с Таблицей 1:

Таблица 1.

Срок страхования (мес.)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Размер страховой премии в % от годовой	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95	100

5.7. В случае неуплаты Страхователем в установленный Договором страхования срок всей суммы страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) Договор страхования считается незаключенным.

5.8. Страхователю может быть предоставлено право на уплату страховой премии в несколько этапов (в рассрочку), равновеликими или неравновеликими частями (взносы), при этом, он обязан оплатить страховую премию в порядке и в сроки, предусмотренные Договором страхования.

5.9. При неуплате всей суммы очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в срок, установленный Договором страхования - Договор страхования прекращает свое действие с 24 часов 00 минут дня, когда очередной взнос должен был быть оплачен, если Договором не предусмотрено иное, или если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к Договору 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 такой просрочки и о последствиях, возникших в связи с такой просрочкой.

5.10. Страховая премия устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в Договоре страхования премия может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях.

При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления). В случаях, когда законодательством Российской Федерации разрешены расчеты между сторонами Договора в

иностранной валюте, страховая премия может быть установлена, а также может быть оплачена Страхователем в иностранной валюте.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на срок, определяемый соглашением сторон Договора. Если Договором страхования не установлено иное, срок действия Договора страхования не может превышать срок исполнения обязательств контрагента перед Страхователем.

6.2. Для заключения Договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление на страхование по установленной Страховщиком форме (Приложение 1 к настоящим Правилам).. 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. Договор страхования заключается в письменной форме (Приложение № 2) и подписывается обеими сторонами. Договор страхования может быть вручен Страхователю любым общедоступным способом.

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.

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.

6.4. При заключении Договора страхования Страховщик вправе произвести осмотр страхуемого имущества, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости. При этом оценка страхового риска Страховщиком не является обязательной для Страхователя, который имеет право доказывать иное.

6.5. Одновременно с заявлением Страховщик вправе запросить у Страхователя следующие документы:

- копии контракта, если страхование заключается в отношении такого Договора;
- копию финансовой отчетности (бухгалтерского баланса и отчета о прибылях и убытках) на любую отчетную дату;
- копии документов о платежеспособности Страхователя;
- выписку с банковского счета;
- информацию о контрагентах/должниках Страхователя, на сделки с которыми предполагается распространение страхового покрытия;

- информацию об истории убытков Страхователя за последние не менее 3-х лет, возникших вследствие неисполнения/ненадлежащего исполнения контрагентами/должниками Страхователя своих финансовых обязательств перед Страхователем;
- документы содержащие данные о характере, объектах и сроках контракта;
- известные Страхователю сведения о своих контрагентах по подлежащему страхованию контракту;

- копию лицензии Страхователя и контрагента (если деятельность подлежит лицензированию);
- развернутую кредитную историю контрагента.

6.5.1. Также для заключения Договора страхования и оценки страховых рисков Страхователи – юридические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:

- наименование;
- идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации;
- государственный регистрационный номер (ОГРН);
- дата и место государственной регистрации;
- наименование регистрирующего органа;
- адрес местонахождения (юридический адрес);
- фактический адрес;
- почтовый адрес;
- резидент / не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

6.5.2. Страхователи – индивидуальные предприниматели (далее ИП) и физические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:

- фамилия, имя, а также отчество;
- гражданство;
- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика (ИП);
- государственный регистрационный номер ИП (данные из ОГРНИП);
- дата и место государственной регистрации ИП (данные из ОГРНИП);
- наименование регистрирующего органа (данные из ОГРНИП);
- адрес местонахождения;
- адрес места регистрации;
- почтовый адрес;
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

Страховщик вправе сократить или расширить вышеуказанный перечень сведений и документов, исходя из обстоятельств дела.

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, Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

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

- (а) об имущественном интересе, являющемся объектом страхования;
- (б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- (в) о сроке действия Договора страхования;
- (г) о размере страховой суммы.
- (д) о действиях сторон по предотвращению страховых случаев и/или по уменьшению размеров предполагаемых убытков;
- (е) перехода к Страховщику права требования к лицу, причинившему убытки.

6.8. В соответствии с гражданским законодательством при заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования.

6.9. Все изменения и дополнения к Договору оформляются Страховщиком в виде Дополнительных соглашений к Договору страхования. Любые изменения и дополнения к Договору действительны только в случае, если они не противоречат законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам, если эти изменения и дополнения приняты по соглашению Сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью каждой Стороны.

6.10. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются Сторонами по адресам, которые указаны в Договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов Стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если Сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой Стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

6.11. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

6.12. В случае утери Договора страхования Страхователем, Страховщик на основании заявления Страхователя выдает дубликат, после чего утраченный Договор считается недействительным с момента подачи заявления Страхователя, и выплаты по нему не производятся. При повторной утрате Договора Страховщик взыскивает со Страхователя стоимость бланка договора.

6.13. Договор страхования прекращается в случаях:

- (а) истечения срока его действия;
- (б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору в полном объеме;
- (в) ликвидации Страхователя – юридического лица или смерти Страхователя – физического лица или предпринимателя без образования юридического лица, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

- (г) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

- (д) принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;

- (е) в иных случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

6.14. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями Договора страхования, а также по соглашению сторон.

6.15. Согласно гражданскому законодательству Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором не предусмотрено иное.

6.16. Если Договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в соответствии с гражданским законодательством Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

6.17. 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.

6.18. Заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик в течение срока действия Договора страхования и после его прекращения в течение 10 (десяти) лет может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц в целях исполнения Договора страхования, в статистических и аналитических целях и в целях исполнения требований, установленных нормативными актами Российской Федерации.

Заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других страховых продуктах и услугах, а также об условиях перезаключения Договора страхования 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, обеспечивающим надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в иных целях, чем те, которые предусмотрены настоящим пунктом. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других страховых продуктах и услугах путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом (Страхователем) персональных данных своего согласия на обработку персональных данных действие Договора страхования прекращается. При этом действие Договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. В этом случае Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации.

7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

7.1. В период действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, Договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

Значительными, во всяком случае, но не исключительно, признаются следующие изменения: увеличение объема обязательств по контракту, обязательству и т.п.; появление новых лиц на стороне Страхователя как стороны в ином обязательстве, чем Договор страхования; получение отказа/отсрочки (письменно и/или устно) от Контрагента исполнить свои обязательства по контракту, обязательству и т.п.; получение Страхователем уведомления от арбитражного (временного) и/или из средств массовой информации уведомления о введении процедуры наблюдения или введении финансового оздоровления или введении внешнего управления у контрагента.

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

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

7.3. В случае, если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора, последний вправе потребовать расторжения Договора и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора согласно Гражданского Кодекса Российской Федерации.

Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

8.1. Страховщик вправе:

8.1.1. проводить, самостоятельно или посредством специализированной организации, экспертизу объектов, документов и т.п., указанных в заявлении на страхование, знакомиться с особенностями и условиями осуществления предпринимательской деятельности Страхователя, соответствующей документацией;

8.1.2. запрашивать у Страхователя и компетентных органов информацию, необходимую для установления факта страхового случая или размера подлежащего выплате страхового возмещения, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, проводить экспертизу наступления страхового случая;

8.1.3. давать указания Страхователю о совершении необходимых действий в связи со страховым случаем;

8.1.4. назначать или нанимать экспертов, специалистов для урегулирования убытков по наступившему событию;

8.1.5. проводить совместные со Страхователем расследования, экспертные проверки факта наступления страхового случая и размера причинения ущерба;

8.1.6. помимо перечня, установленного настоящими Правилами и/или Договором страхования, дополнительно запрашивать у Страхователя документы необходимые для принятия решения о признании заявленного события страховым случаем и определения размера убытков, в зависимости от обстоятельств дела;

8.1.6. требовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии при увеличении степени риска соразмерно такому увеличению;

8.1.7. иные права, специально предусмотренные Договором страхования.

8.2. Страховщик обязан:

8.2.1. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в установленный Договором страхования срок;

8.2.2. После получения заявления Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая и всех необходимых документов:

(а) принять решение о признании события страховым случаем или в отказе в таком признании;

(б) при признании события страховым случаем составить страховой акт и произвести расчет суммы страхового возмещения;

(в) выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами срок.

8.2.3. возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая в целях предотвращения или уменьшения ущерба;

8.2.4. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, кроме случаев, когда требование о предоставлении информации предусмотрено законодательными актами Российской Федерации.

8.2.5. по письменному запросу Страхователя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя 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) порядок расчета страховой выплаты;

б) 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 по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

8.2.6. по письменному запросу Страхователя 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, 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.

8.2.7. по письменному запросу Страхователя 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, направленных на получение страховой выплаты.

8.3. Страхователь вправе:

8.3.1. в период действия Договора страхования увеличить страховую сумму (лимиты ответственности) путем заключения дополнительного соглашения к Договору страхования с уплатой дополнительной страховой премии;

8.3.2. требовать от Страховщика согласования назначения экспертов, и других лиц для урегулирования убытков в связи со страховым случаем, а при необходимости приглашать иных экспертов и специалистов, при этом расходы по оплате вознаграждения таким экспертам и специалистам за оказанные услуги несут Страхователь и Страховщик в равных долях, если Договором страхования не предусмотрено иное;

8.3.3. отказаться от Договора страхования в соответствии с условиями настоящих Правил о досрочном расторжении Договора по инициативе Страхователя.

8.3.4. бесплатно получить копию лицензии Страховщика и экземпляр Правил страхования;

8.3.5. бесплатно получать разъяснения Страховщика по вопросам, касающимся любых условий Договора страхования;

8.3.6. 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.

8.4. Страхователь обязан:

8.4.1. своевременно уплатить страховую премию;

8.4.2. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых Договорах страхования в отношении данного предмета страхования;

8.4.3. принимать все меры для обеспечения выполнения своих обязательств по контракту и выполнения обязательств контрагентом;

8.4.4. принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению ущерба при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и сообщать Страховщику о таком событии в сроки, установленные Договором страхования, с последующим письменным подтверждением факта и размера убытка; в надлежащих случаях немедленно извещать соответствующие компетентные органы о событиях, повлекших возникновение ущерба;

8.4.5. за свой счет принимать все необходимые и разумные меры предосторожности и соблюдать все разумные рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также требования законодательства;

8.4.6. незамедлительно извещать Страховщика о каждом существенном изменении в степени риска страхования по Договору и за свой счет принимать все дополнительные меры предосторожности, необходимые в сложившейся обстановке.

8.4.7. После того как Страхователю стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая: он обязан:

(а) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), уведомить об этом Страховщика или его представителя, указанным в Договоре страхования способом;

(б) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения при непринятии Страхователем всех разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки и/или не воспользовался своим правом требования (или отказался от такого права) к Контрагенту и/или иным лицам, ответственным за причинение Страхователю убытков или осуществление этого права стало невозможным вследствие действий (бездействия) Страхователя (и/или лиц, действующих с ведома и в интересе Страхователя);

(в) в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своих уполномоченных лиц для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя - выдать доверенность и иные документы лицам, указанным Страховщиком;

(г) предоставить по требованию Страховщика свободный доступ к документам, имеющим, по мнению Страховщика, значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

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

(а) вместе с заявлением о событии, имеющего признаки страхового случая, представить Страховщику документы, определенные Договором страхования, свидетельствующие об обстоятельствах такого события и размере убытка включая, но не ограничиваясь:

- документы об обстоятельствах наступления события, имеющего признаки страхового случая и предпринятые действия в связи с таким событием;

- документы компетентных органов,

- документы о поданных исках, претензиях, судебных решениях, исполнительном производстве;
- контракт и документы о ходе его исполнения;
- правоустанавливающие документы сторон контракта и иных лиц, прямо или косвенно участвующих в контракте
- документы, подтверждающие факт наступления убытков Страхователя и статьи и суммы таких убытков;
- документы, позволяющие идентифицировать получателя выплат (Страхователя, его представителя) в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.

(в) предпринять все необходимые действия для осуществления права требования к должнику (и/или иным лицам, ответственным за нарушение контрагентом обязательств), вплоть до судебного преследования;

(г) передать Страховщику все документы и доказательства, сообщить все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования;

(д) помимо перечня, установленного настоящими Правилами и/или Договором страхования, по запросу Страховщика дополнительно предоставить иные документы и пояснения, необходимые для принятия решения о признании заявленного события страховым случаем и определения размера убытков, в зависимости от обстоятельств дела.

8.6. 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.

9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДКА УПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает (в зависимости от того, как это предусмотрено Договором страхования):

9.1.1. Реальный ущерб, нанесенный Страхователю неисполнением (ненадлежащим исполнением) контрагентом Страхователя своих обязательств;

9.1.2. Дополнительные и непредвиденные расходы Страхователя в связи со страховым случаем;

9.1.3. Неполученные доходы (в полном объеме или частично) Страхователя (упущенная выгода).

9.1.4. Необходимые и целесообразные расходы по выяснению обстоятельств страхового случая и уменьшению убытков.

9.1.5. Фактически понесенные Страхователем судебные расходы (издержки).

9.2. При наступлении страхового случая конкретный размер убытков определяется Страховщиком по согласованию со Страхователем с учетом документов, полученных от Страхователя, компетентных и правоохранительных органов, заключений экспертов, специальных экспертных комиссий, решения суда, арбитражного или третейского суда:

9.2.1. При реальном ущербе в зависимости от условий контракта, обязательства, в том числе и финансового размер подлежащего выплате возмещения определяется в виде:

- разницы в стоимости оплаченного Страхователем контракта контракта и реально поставленных ему контрагентом сырья, материалов, оборудования, товаров, произведенных работ, оказанных услуг;
- разницы между стоимостью оплаченных Страхователем ценных бумаг, в том числе векселей, а также долговых расписок, депозитных сертификатов и иных обращающихся активов и стоимостью реально переданных ему контрагентом.

- разницы между стоимостью реально поставленных Страхователем товаров (произведенных работ, оказанных услуг) и полученной им оплатой (предоплатой);

- разницы между размером финансового обязательства и суммой средств, реально полученных Страхователем в счет исполнения такого обязательства;

9.2.2. При наступлении страхового случая в результате банкротства размер убытков определяется на основании решения арбитражного суда. При этом ответственность Страховщика по обязательствам согласно Договору страхования наступает с момента принятия решения арбитражным судом о несостоятельности должника в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

9.2.3. При неполучении (недополучении) дохода (упущенная выгода) размер подлежащего выплате страхового возмещения определяется на основании материалов и расчетов, представленных Страхователем (в том числе соотношения действующей нормы прибыли и нормы прибыли, рассчитанной на случай исполнения контракта; прибыли от инвестирования, которую можно было бы получить в результате исполнения контракта; и т.п.), решения суда, официальных документов органов местного управления, заключений и расчетов юридических, консультационных, аудиторских и других специализированных организаций, осуществляющих деятельность на основании соответствующей государственной лицензии;

9.2.4. В случае несения необходимых и целесообразных расходов по выяснению обстоятельств страхового случая) и фактически понесенных судебных издержек размер подлежащего выплате страхового возмещения определяется на основании расходов, фактически произведенных Страхователем для осуществления таких действий, обоснованных и документально подтвержденных Страхователем при заявлении требований о компенсации таких расходов.

9.3. При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем у правоохранительных органов, банков, предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

9.4. 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).

9.5. В течение 30 рабочих дней после получения заявления об убытке (Приложение 3 к настоящим Правилам) и всех необходимых документов по событию, имеющему признаки страхового случая, Страховщик обязан составить Страховой акт или сообщить Страхователю отказ в страховой выплате с указанием причин такого отказа.

Страховщик производит выплату страхового возмещения в течение 5 банковских дней с момента составления Страхового акта.

Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случаях, если:

- у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт, причину, обстоятельства, виновника наступления страхового случая и размер ущерба - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

- по факту, относящемуся к наступившему страховому случаю, возбуждено уголовное дело и ведется расследование обстоятельств наступления страхового случая – до вынесения процессуального акта, заканчивающего производство по уголовному делу либо приостанавливающего производство по делу в связи с неустановлением лиц, подлежащих привлечению в качестве подозреваемых или обвиняемых либо в связи с объявлением вышеуказанных лиц в розыск;

- 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.

- получатель страховой выплаты не предоставил документы, позволяющие идентифицировать получателя выплат (Страхователя, его представителей) в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.

9.4. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Условие договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, недействительно.

Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

9.5. В случаях, когда Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

9.7. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишаящее права Страхователя на получения страхового возмещения по Договору страхования, то Страхователь обязан вернуть Страховщику полученную сумму.

9.8. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь:

(а) совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая;

(б) совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;

(в) получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба или от третьих лиц;

(г) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде, по месту нахождения Страховщика.

9.9. При страховании с валютным эквивалентом, страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей валюты на дату выплаты (перечисления).

При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом, отражая такие ограничения соответствующим образом в Договоре страхования.

Применение таких ограничений будет означать, что при расчете страхового возмещения условие о выплате по курсу Центрального Банка Российской Федерации применяется в случае, если курс установленной в Договоре страхования валюты не превышает максимального курса для выплат. Под максимальным курсом для выплат понимается курс валюты страхования, установленный Центральным Банком Российской Федерации на дату перечисления страховой премии, увеличенной на 1% (один процент) за каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший с момента перечисления премии. В случае, если курс иностранной валюты, установленный Центральным Банком Российской Федерации, превысит вышеуказанный максимальный курс, размер возмещения определяется исходя из максимального курса.

В случаях, разрешенных действующим законодательством Российской Федерации, выплата страхового возмещения может производиться в иностранной валюте.

10. УСЛОВИЯ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или Договор заключен после наступления страхового случая.

10.2. При недействительности Договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности Договора не предусмотрены законодательством.

10.3. Признание Договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

11. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

11.1. Страхователь и Выгодоприобретатель обязаны письменно информировать Страховщика о всех Договорах страхования, заключенных в отношении застрахованного имущества с другими страховыми компаниями. При этом Страхователь обязан указать наименование других страховых компаний, застрахованное в них имущество, страховые риски и размеры страховых сумм.

11.2. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованного имущества действовали также другие Договоры страхования по аналогичным рискам на сумму, превышающую в общей сложности его страховую стоимость, Страховщик выплачивает возмещение за ущерб в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному Страховщиком Договору к общей сумме по всем заключенным Страхователем Договорам страхования данного имущества.

11.3. Если заключение нескольких Договоров страхования в отношении застрахованного Страховщиком имущества по аналогичным рискам на сумму, превышающую его страховую стоимость (по Договору со Страховщиком), явилось следствием умысла со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания Договора недействительным и возмещения причиненных Страховщику этим убытков.

12. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры, возникающие по Договору страхования, разрешаются путем переговоров с привлечением, при необходимости, специально созданной экспертной комиссии. При невозможности достижения соглашения спор передается на рассмотрение соответствующего компетентного суда в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации по месту нахождения Страховщика.

12.2. Во всем, что специально не оговорено Договором страхования действуют положения настоящих Правил.

12.3. Право на предъявление требования к Страховщику о выплате страхового возмещения погашается истечением установленного законодательством срока исковой давности.

12.4. 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».

13. ПРИЛОЖЕНИЯ, ЯВЛЯЮЩИЕСЯ НЕОТЪЕМЛЕМОЙ ЧАСТЬЮ ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ

- Приложение 1. Заявление на заключение Договора страхования риска убытков от предпринимательской деятельности;
- Приложение 2. Договор страхования риска убытков от предпринимательской деятельности;
- Приложение 3. Заявление о наступлении события имеющего признаки страхового случая по Договору страхования риска убытков от предпринимательской деятельности.