

Дальневосточное железнодорожное акционерное
страховое общество «ДальЖАСО»

«УТВЕРЖДАЮ»



Генеральный директор Дальневосточного
железнодорожного акционерного
страхового общества «ДальЖАСО»

С.В.Кучун

«01» июня 2020г.

(в соответствии с приказом генерального директора № 129
от 01.08.2006г., в редакции приказа генерального
директора № 42 от 01.06.2020г.).

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКИХ РИСКОВ
НА СЛУЧАЙ НЕИСПОЛНЕНИЯ (НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ)
ДОГОВОРНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ**

1. Общие положения

1.1. Настоящие Правила страхования рисков предпринимательской деятельности (далее - Правила) разработаны в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации (далее - ГК РФ), Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и другими нормативными актами, регулирующими отношения в области страхования и содержат условия страхования, на которых АО «ДальЖАСО» (далее - Страховщик) заключает договоры страхования рисков, возникающих при осуществлении предпринимательской деятельности (далее - договоры страхования), с юридическими лицами и физическими лицами, зарегистрированными в качестве индивидуальных предпринимателей (далее - Страхователи).

Организация взаимодействия и регулирование отношений между участниками договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, осуществляется в соответствии с Базовым стандартом защиты прав и интересов физических и юридических лиц-получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, Базовым стандартом совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке (утверждены Банком России, Протокол от 09.08.2018 N КФНП-24) и Федеральным законом от 4 июня 2018 г. N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

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

1.3. В тексте настоящих Правил термины, указанные ниже, имеют следующие значения:

Страховщик - Дальневосточное железнодорожное акционерное страховое общество «ДальЖАСО» - страховая организация, созданная в соответствии с Законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензию на осуществлении соответствующего вида страховой деятельности в установленном законом порядке

Официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" по адресу www.dalgaso.ru

Страхователь - означает лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования. В качестве Страхователей могут выступать следующие юридические или физические лица:

- юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, в том числе иностранные, осуществляющие предпринимательскую деятельность;

- дееспособные физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуального предпринимателя без образования юридического лица.

Правоспособность Страхователя на осуществление предпринимательской деятельности устанавливается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Контрагент - означает юридическое лицо любых организационно - правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, иностранное юридическое лицо, а также дееспособное физическое лицо, дееспособное физическое лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя без образования юридического лица, заключившее договор (контракт) со Страхователем и принявшее на себя обязательства по исполнению (надлежащему исполнению) договора (контракта);

Контракт - означает гражданско-правовой договор на производство продукции, выполнение работ, оказание услуг, заключенный Страхователем с контрагентом в целях осуществляемой Страхователем предпринимательской деятельности;

Предпринимательский риск - означает риск убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами Страхователя или изменения условий этой деятельности по не зависящим от Страхователя обстоятельствам, в том числе риск неполучения ожидаемых доходов;

Предпринимательская деятельность - означает самостоятельную, осуществляемую на свой риск деятельность, направленную на систематическое получение прибыли от пользования имуществом, продажи товаров, выполнения работ или оказания услуг лицами, зарегистрированными в этом качестве в установленном законом порядке;

Период ожидания - означает период времени, установленный в договоре страхования, после истечения, которого страховой случай считается наступившим.

Договор (полис) страхования - соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (страхового случая), возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, причиненный вследствие этого события застрахованному объекту страхования.

Заявление на страхование - совокупность сведений, полученных от Страхователя, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (страхового риска). Заявление на страхование является неотъемлемой частью Договора страхования.

Косвенный убыток - убытки, которые не являются прямым следствием наступления страхового риска.

Лимит возмещения - максимальная сумма страховой выплаты, которая может устанавливаться в рамках страховой суммы в отношении застрахованных рисков и застрахованных расходов по одному страховому случаю или по совокупности страховых случаев, произошедших в течение срока страхования.

Личный кабинет - информационный ресурс, который размещен на официальном сайте страховой организации, позволяющий получателю страховых услуг взаимодействовать со страховой организацией;

Опасные природные и погодные явления - события природного происхождения или результат деятельности природных процессов, которые по своей интенсивности, масштабу распространения и продолжительности могут оказать разрушительное воздействие на объекты экономики, людей и окружающую природную среду. Опасные природные явления определяются в соответствии с нормами, установленными Росгидрометом (МЧС) для соответствующего региона, при этом:

- "**землетрясение**" означает подземные толчки и колебания земной поверхности, в результате внезапных смещений и разрывов в земной коре или верхней части мантии Земли и передающиеся на большие расстояния в виде упругих колебаний;

- "**извержение вулкана**" означает период активной деятельности вулкана, сопровождающейся выбросом на земную поверхность раскаленных и (или) горячих твердых, жидких и газообразных вулканических продуктов и (или) изливанием лавы;

- "**шторм**" означает длительный, очень сильный ветер со скоростью свыше 20 м/с, вызывающий сильные волнения на море и разрушения на суше;

- "**буря, вихрь**" означает сильный ветер более 17 м/сек;

- "**ураган, циклон (тайфун)**" означает ветер разрушительной силы и значительной продолжительности, скорость которого превышает 32 м/сек;

- "**смерч**" означает сильный маломасштабный вихрь в виде столба или воронки, направленный от облака к подстилающей поверхности;

- "**наводнение, затопление, паводок**" означает выход водяной массы из нормальных границ водоема, вызванный интенсивным таянием снега, ледников, выпадением большого количества

осадков, ветровыми нагонами воды, ледяными заторами, прорывом дамб и плотин, обвалом в русло горных пород, препятствующих нормальному стоку или воды;

При этом убытки от наводнения или паводка возмещаются только в случае, если уровень воды превышает нормативный уровень, установленный для данной местности региональными органами исполнительной власти, специализированными подразделениями гидрометеорологической службы и Министерства по чрезвычайным ситуациям РФ (МЧС РФ).

- **"выход подпочвенных вод"** означает выход грунтовых вод на поверхность земли из-за переувлажнения почвы;

- **"град"** означает разновидность атмосферных осадков, выпадающих в виде ледяных образований разной величины (градин);

- **"ливень"** означает разновидность кратковременных атмосферных осадков в виде дождя интенсивностью более 35мм за 12 часов;

- **"ледоход"** означает движение льдин или ледяных полей на водоёмах;

- **"просадка грунта"** означает оседание грунта в природные трещины или пустоты земли под воздействием внешней нагрузки или собственного веса в результате природных явлений, в том числе изменения уровня грунтовых вод, обрушения карстовых сводов, выгорания залежей торфа и т.п.;

При этом любой ущерб, причиненный в результате стихийных бедствий, считается последствием одного страхового события, в случае если он был причинен в течение не более 72 последовательных часов (если иной срок не указан в договоре страхования) непрерывного действия факторов опасного природного или погодного явления.

Объект страхования - не противоречащие действующему законодательству РФ имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели) или повреждения имущества, в результате наступления предусмотренного в Договоре страхования события.

Обращение (жалоба) - направленная в страховую организацию получателем страховых услуг в письменной форме на бумажном носителе или в виде электронного документа просьба о восстановлении или защите нарушенных прав, свобод и законных интересов, связанных с деятельностью страховой организации по оказанию страховых услуг.

Оговорка - страховая оговорка, расширяющая или ограничивающая действие условий Договора страхования, в соответствии с которой определяется объем обязательств Страховщика и регулируются взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая в соответствии с международной практикой страховых и торговых взаимоотношений.

Офис - специально оборудованное помещение Страховщика, в котором осуществляется заключение и (или) расторжение Договора страхования, и (или) прием документов для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем, и (или) прием заявлений и других обращений получателей страховых услуг и иных лиц, обращающихся в страховую организацию.

Официальный сайт - сайт страховой организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", содержащий информацию о деятельности страховой организации, указанный в Едином государственном реестре субъектов страхового дела.

Получатель страховых услуг - физическое лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель), а также страхователь и (или) выгодоприобретатель по заключенному в соответствии с настоящими Правилами договору страхования.

Правила страхования - условия страхования, на основании которых заключается Договор (полис) страхования, изложенные в настоящем документе. Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора страхования (страхового полиса).

Срок страхования (страховой период) - предусмотренный Договором страхования период, в течение которого могут произойти страховые случаи по Договору страхования. Дата начала действия страхования устанавливается в Договоре страхования. Страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется только на события, произошедшие в течение Срока страхования. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Срок страхования совпадает со сроком действия Договора страхования.

Страховая выплата - денежная сумма, установленная Договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан оплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

Страховая сумма - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии

(страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату Страхователю или Выгодоприобретателю.

Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом вида застрахованного имущества и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховые услуги - финансовые услуги Страховщика по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров (полисов) страхования.

Страховой агент - физическое лицо, в том числе физическое лицо, зарегистрированное в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, осуществляющее деятельность на основании гражданско-правового договора от имени и за счет страховщика в соответствии с предоставленными ему полномочиями.

Страховой продукт (программа страхования) - типовые условия страхования, разработанные страховщиком на основании правил страхования по одному или нескольким видам страхования, и предназначенные для заключения типовых договоров страхования (с ограниченным количеством изменяемых условий договора) с определенной категорией страхователей (застрахованных лиц), объединенных по страховым интересам, видам рисков, степени рисков и иным тарификационным факторам.

Стандарты - внутренние, базовые и иные стандарты, разработанные в соответствии с действующим законодательством и утвержденные Всероссийским союзом страховщиков, требования, которых обязательны для страховых организаций в части, не противоречащей законодательству Российской Федерации и нормативным актам Банка России.

2. Объект страхования.

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с возникновением у него убытков при осуществлении предпринимательской деятельности.

Страхованию по настоящим Правилам подлежит не риск предпринимательской деятельности в целом, а риск осуществления определенных в договоре страхования видов (-а) предпринимательской деятельности.

3. Страховой случай и объем страховой ответственности.

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

3.2. В соответствии с настоящими Правилами, страховым риском является риск возникновения убытков Страхователя при осуществлении предпринимательской деятельности, из-за нарушения своих обязательств контрагентом Страхователя или изменения условий деятельности по не зависящим от Страхователя обстоятельствам, в том числе риск неполучения ожидаемых доходов - предпринимательский риск.

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

3.3. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем является причинение убытков Страхователю в процессе осуществления предпринимательской деятельности, если неисполнение (ненадлежащее исполнение) договорных обязательств контрагентом Страхователя в порядке и сроки, предусмотренные в договоре между ними, вызвано следующими событиями:

а) остановкой производства, сокращением объема производства в результате пожара, взрыва, аварии, стихийных бедствий,

б) банкротством должника, подтвержденного судом или в другом порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ,

в) чрезвычайными и непредотвратимыми при данных условиях обстоятельствами, а также стихийными бедствиями во время и в месте исполнения должником своих обязательств.

3.4. Страховой случай может считаться имевшим место, когда отрицательные последствия для Страхователя (кредитора по сделке) наступили по истечении срока договора, и должник Страхователя не исполнил своих обязательств перед Страхователем, если договором страхования не

предусмотрен иной срок начала ответственности Страховщика.

Период исчисляется с даты, установленной в договоре страхования как срок исполнения должником своих обязательств перед Страхователем.

3.5. Ответственность Страховщика включает в себя:

- а) полную или частичную компенсацию потери доходов Страхователя,
- б) компенсацию стоимости утраченного или поврежденного имущества вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) обязательств;
- в) дополнительные расходы по выяснению обстоятельств и степени виновности контрагента Страхователя, а также по уменьшению убытков, причиненных страховым случаем;

Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех событий, предусмотренных пунктом 3.3. настоящих Правил или отдельных из них.

3.6. В соответствии с настоящими Правилами наступившее событие не может быть признано страховым случаем при нарушении своих обязательств контрагентом Страхователя или изменении условий деятельности по не зависящим от Страхователя обстоятельствам и причинении убытков Страхователю 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. умысла Страхователя (в том числе, его работников, представителей);
- 3.6.6. умышленного неисполнения контрагентом Страхователя обязательств по договору, подтвержденного решением суда (арбитражного суда);
- 3.6.7. переноса сроков погашения задолженности в сторону сокращения таких сроков в соответствии с дополнительными соглашениями между Страхователем и его контрагентом по договору.
- 3.6.8. несоответствия договора (контракта) между Страхователем и его контрагентом действующему законодательству, в том числе, если несоответствия возникают в результате изменений законодательства в течение периода действия Договора страхования, и/или признание судом указанных договоров недействительными;
- 3.6.9. запрета или ограничения денежных переводов из страны дебитора или страны, через которую следует платеж, введения моратория, неконвертируемости валют;
- 3.6.10. аннулирования задолженности или перенос сроков погашения задолженности в соответствии с двухсторонними правительственными и многосторонними международными соглашениями;
- 3.6.11. введения ограничения на экспорт/импорт определенной продукции;
- 3.6.12. отсутствие документального подтверждения причиненных страхователю убытку или размера неполученных Страхователем доходов;
- 3.6.13. при отказе банка в кредитовании предпринимательской деятельности Страхователя;
- 3.6.14. неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем своих обязательств перед контрагентом;
- 3.6.15. изменения профиля предпринимательской деятельности Страхователя;
- 3.6.16. ущерба, вызванного остановкой предпринимательской деятельности Контрагента Страхователя, из-за планового ремонта, недостатка у Контрагента Страхователя трудовых, материальных и финансовых ресурсов для устранения причин простоя;
- 3.6.17. отсутствия на рынке товаров и комплектующих, необходимых для исполнения обязательств по договору;
- 3.6.18. отсутствия на расчетном счете контрагента Страхователя необходимых денежных средств;
- 3.6.19. фиктивного банкротства контрагента;
- 3.6.20. преднамеренного банкротства Контрагента.

3.7. Не допускается страхование:

- 3.7.1. противоправных интересов;
 - 3.7.2. расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников;
 - 3.7.3. убытков от участия в играх, лотереях и пари, вложения в азартные игры и тотализаторы.
- 3.8. Договором страхования не покрываются убытки Страхователя, вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами за просрочку, штрафами и прочими косвенными расходами, возникшие вследствие неисполнения, просрочки исполнения или иного ненадлежащего исполнения

обязательств по договору между Страхователем и его Контрагентом.

3.9. Договором страхования не покрываются убытки в виде процентов за неправомерное пользование контрагентом чужими денежными средствами.

3.10. Договором страхования не покрываются убытки, причиненные Страхователю действием (бездействием) арбитражного управляющего, нарушающего законодательство Российской Федерации.

3.11. В соответствии с настоящими Правилами не возмещаются расходы Страхователя, связанные с утратой или повреждением его имущества (реальный ущерб).

3.12. Событие не признается страховым случаем, если предметом претензии Страхователя к контрагенту является возмещение убытков, не связанных с предпринимательской деятельностью Страхователя;

3.13. Настоящим страхованием также не покрываются убытки:

3.13.1. понесенные Страхователем в результате страхового случая, хотя и произошедшего в течение срока действия договора страхования, но причины наступления, которого начали действовать до вступления договора страхования в силу;

3.13.2. обнаруженные Страхователем до начала срока действия договора страхования;

3.13.3. обнаруженные Страхователем по истечении срока действия договора страхования.

3.14. В случаях, предусмотренных законодательством. Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие виновных действий Страхователя.

3.15. Пределом ответственности Страховщика по договору страхования является страховая сумма.

При страховании в соответствии с настоящими Правилами не подлежат возмещению налоги, уплаченные Страхователем в период вынужденного перерыва (остановки) предпринимательской деятельности, связанные с результатами его деятельности до наступления страхового случая.

При страховании в соответствии с настоящими Правилами не подлежат возмещению предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации или контрактами неустойки, штрафы, пени, подлежащие уплате Страхователю контрагентами вследствие нарушения последними своих обязательств перед Страхователем.

4. Страховая сумма.

4.1. Страховая сумма - денежная сумма, которая определена договором страхования при его заключении, и исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховой возмещение, определяется соглашением Страхователя со Страховщиком в соответствии с нормами гражданского законодательства и настоящими Правилами.

4.3. Страховая сумма (размер возможных убытков в виде ожидаемого дохода) определяется Страховщиком на основании данных бухгалтерского учета и иных отчетных документов Страхователя, свидетельствующих о размере полученного Страхователем дохода за последние двенадцать месяцев своей деятельности, предшествующей дате заключения договора страхования, либо о среднем размере дохода, полученного Страхователем за иной период своей деятельности, чем один год.

4.4. Если Страхователь на момент заключения договора страхования не осуществлял какой-либо деятельности, то Страховщик определяет размер возможного убытка на основании данных о деятельности в данном регионе организации с аналогичным Страхователю направлением деятельности или на основании заключения профессионального оценщика.

4.5. При страховании предпринимательского риска страховая сумма не должна превышать его действительной (страховой) стоимости. Такой стоимостью для предпринимательского риска, согласно гражданскому законодательству Российской Федерации, считаются убытки от предпринимательской деятельности, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

4.6. При определении страховой суммы по договору страхования предпринимательских рисков стороны исходят из размера обязательств контрагента перед Страхователем, выраженных в денежной форме, а также возможного объема убытков Страхователя, связанных с полной или частичной потерей им доходов от реализации сделки вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) контрагентом своих обязательств перед Страхователем в порядке и сроки, предусмотренные контрактом (договором) или изменения условий деятельности по независящим от Страхователя причинам, размера расходов, которые надо будет произвести для восстановления нарушенного права.

4.7. При этом оценка возможных убытков Страхователя, связанных с неполучением ожидаемых

доходов при наступлении страхового случая, может производиться экспертами Страховщика с использованием данных и документов Страхователя (исполненных надлежащим образом и действующих договоров, документов бухгалтерского учета и отчетности, иных материалов в зависимости от специфики сделки между Страхователем и его контрагентом, сроков и возможностей ее реализации), а также профессиональным оценщиком.

4.8. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное страхование). При таком условии Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

4.9. В случае, когда предпринимательский риск застрахован лишь в части страховой стоимости, Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другой страховой компании (страховщика), при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать страховую стоимость.

4.10. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования превышает страховую стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование), договор является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

4.11. При этом сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

4.12. Если завышение страховой суммы явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему убытков в размере, превышающем суммы полученной им от Страхователя страховой премии.

4.13. Договором страхования может быть предусмотрено установление лимитов страховых выплат Страховщика по одному, группе рисков на один или нескольких страховых случаев.

5. Франшиза

5.1. В Договоре страхования может быть предусмотрена франшиза - определенная часть убытков Страхователя, не подлежащая возмещению Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования. Франшиза различается на условную и безусловную.

5.2. При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности по обязательствам за убыток, если его размер не превышает франшизу. При безусловной франшизе ответственность по обязательствам Страховщика определяется размером убытка за вычетом франшизы.

5.3. Франшиза определяется обеими сторонами в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

5.4. Если в Договоре страхования (страховом полисе) согласована франшиза, то она применяется ко всем убыткам независимо от их количества в течение срока действия договора страхования.

6. Страховая премия и страховые взносы.

6.1. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

6.2. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Страховая премия рассчитывается путем умножения страховой суммы, установленной в договоре страхования для соответствующего объекта страхования, на соответствующий страховой тариф.

6.3. Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования

6.4. Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенности осуществляемой Страхователем деятельности, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих/понижающих коэффициентов в указанных диапазонах применения позволяет Страховщику более полно учитывать особенности

деятельности Страхователя, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

6.5. При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации" на оценку страхового риска.

6.6. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе, на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

6.7. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон, но не может быть меньше величины, рассчитанной Страховщиком согласно Тарифным ставкам (Приложение 1 к Правилам страхования).

6.8. Страховая премия уплачивается единовременно при сроке страхования менее одного года, если иное не оговорено договором страхования.

Страховая премия исчисляется в следующем проценте от годового размера исчисленной премии, при этом неполный месяц принимается за полный:

Срок действия договора страхования	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от премии	20	35	50	60	65	70	75	80	85	90	95

6.9. При сроке страхования один год страховая премия может быть внесена в рассрочку. Порядок уплаты страховой премии устанавливается договором страхования по соглашению Сторон.

6.10. Договором страхования также должны предусматриваться последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме, при этом договором страхования с физическим лицом могут быть предусмотрены следующие последствия:

- зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;
- досрочное прекращение договора страхования;
- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе 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, предусмотренные законодательством.

Если в качестве последствий договором страхования предусмотрено изменение условий страхования, то порядок такого изменения должен быть указан в договоре страхования.

6.11. Страховщик обязан проинформировать страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со страхователем при заключении договора страхования.

6.12. В рамках настоящих Правил Страхователь и Страховщик соглашаются и признают, что неуплата Страхователем страховой премии (страхового взноса) по вступившему в силу договору страхования в предусмотренные договором страхования сроки или размере, безусловно, является выражением воли (волеизъявлением) Страхователя/Выгодоприобретателя на односторонний отказ от договора страхования (прекращение договора страхования) с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в договоре страхования как дата уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса).

При этом, в случае такого отказа Страхователя/Выгодоприобретателя от договора страхования в связи с неуплатой страховой премии (страхового взноса) в предусмотренный вступившим в силу договором страхования срок или уплаты ее в меньшей, чем предусмотрено договором страхования сумме, Страховщик уведомляет Страхователя о согласии на досрочное прекращение по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя) договора страхования с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в договоре страхования как крайняя дата уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса), путем направления Страхователю письменного уведомления о прекращении действия договора страхования. В этом случае договор страхования будет считаться прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой, указанной в договоре страхования как дата уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса).

При этом все уведомления и извещения направляются по адресам, которые указаны в договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны обязаны в течение 3-х рабочих дней с момента изменений адресов или реквизитов известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны, в результате чего сроки уведомления вынужденно переносятся, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

6.13. Страховые премии уплачиваются как в безналичной форме, так и наличными деньгами – через кассу Страховщика при заключении договора.

6.14. Порядок и форма уплаты страховых премий устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика.

6.15. Страховую премию может уплатить иное лицо (Страхователь), не имеющее прав в отношении объекта страхования. При этом данное лицо не принимает обязательств, и не приобретает прав на получение страховой выплаты по договору страхования.

7. Заключение договора страхования.

7.1. Договор страхования заключается на согласованный Страховщиком и Страхователем срок.

7.2. Страховщик при заключении договора страхования обязан предоставить получателю страховых услуг правила, программы, планы, дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования. В случае, если договор страхования заключался с использованием личного кабинета, указанные документы предоставляются посредством личного кабинета

7.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление, а также копии контракта (договора) и других документов, относящихся к принимаемому на страхование риску.

7.4. По просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении Договора страхования и прилагаемые к нему документы (описи, списки, анкеты и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки - разборчивое заполнение.

Заявление должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем.

7.5. Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования.

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

- об объекте страхования;
- о характере события, на случай наступления, которого осуществляется страхование (страхового случая);

- о размере страховой суммы (лимитах ответственности);
- о сроке действия договора.

7.7. Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у Получателя страховых услуг при заключении Договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому Договору страхования. Проверка наличия имущественного интереса у Страхователя (либо Выгодоприобретателя) осуществляется Страховщиком путем запроса (в устной или письменной форме) у указанных лиц документов, подтверждающих наличие имущественного интереса. Иной порядок проверки наличия имущественного интереса может быть согласован Сторонами в Договоре страхования.

В случае, если Договор страхования заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Получателя страховых услуг, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных действующим законодательством РФ возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя или Выгодоприобретателя.

7.8. Страховщик по требованию Страхователя, Выгодоприобретателя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, обязан разъяснять положения, содержащиеся в правилах страхования и договорах страхования, предоставлять расчеты изменения страховой суммы в течение срока действия договора страхования, расчеты величины страховой выплаты.

7.9. Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте страховщика в сети "Интернет", либо страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный страхователем адрес электронной почты или путем вручения страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

7.10. При заключении договора страхования в форме электронного документа факт ознакомления страхователя с условиями страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми страхователем в электронном виде на сайте страховщика.

7.11. В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, страховщик обязан по требованию страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

7.12. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления одного документа (договора страхования - Приложение 2 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, и вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия договора страхования (Приложение 3 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком или только путем составления одного документа (договора страхования - Приложение 2 к настоящим Правилам).

7.13. Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон. Оригинал страхового полиса, при необходимости, вручается Страхователю в течение 3-х рабочих дней с даты зачисления на счет Страховщика страховой премии (первого страхового взноса). При наличном расчете страховой полис вручается в момент уплаты страховой премии (взноса). Копия страхового полиса остается у Страховщика.

7.14. Страховщик при заключении договора страхования информирует Страхователя - получателя страховых услуг об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора, а также своевременно информирует получателей страховых услуг об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно получателя страховых услуг при его обращении. В случае невозможности информирования получателя страховых услуг до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, страховая организация обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении получателя страховых услуг.

7.15. Подписывая договор страхования, стороны дают согласие на то, что обмен уведомлениями при его исполнении осуществляется через личный кабинет Страхователя на официальном сайте компании www.dalgaso.ru в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также посредством электронной (dalgaso@dalgaso.ru) или почтовой связью (по требованию Страхователя).

7.16. Настоящий порядок уведомления применяется в случаях:

- направления уведомления о намерении сторон досрочно прекратить договор страхования или направления Страхователем заявления об отказе от договора страхования;
- уведомления о значительных изменениях страхового риска;
- требования Страхователя о представлении ему расчета измененной страховой суммы;
- принятия Страховщиком решения об отсрочке признания причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного страховым случаем;
- предложения со стороны Страховщика изменить условия договора страхования;
- уведомления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

7.17. Для соблюдения требований действующего законодательства в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма Страховщик осуществляет идентификацию Получателей страховых услуг (их представителей) до приема на обслуживание и при урегулировании требований о страховой выплате. До приема на обслуживание Страховщик обеспечивает идентификацию Страхователя, Выгодоприобретателя или их представителей. На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (Выгодоприобретателя, Страхователя, или их представителей), а также получателя страховой выплаты.

7.18. При проведении идентификации Страховщик вправе требовать от Получателя страховых услуг документы, удостоверяющие личность, учредительные документы, документы о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя), а также иные документы, предусмотренные действующим законодательством и нормативными актами Банка России.

7.19. 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 признаются, во всяком случае, обстоятельства, указанные в Заявлении на страхование (Приложение 1 к настоящим Правилам).

Если предоставленные документы не позволяют Страховщику оценить страховые риски, то Сторонами по Договору страхования может быть достигнуто соглашение об ином перечне документов, которые позволят Страховщику оценить риски, принимаемые на страхование.

7.20. 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 РФ, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.21. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу:

При уплате страховой премии наличными деньгами - с даты, указанной в договоре, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого ее взноса представителю или в кассу Страховщика.

При уплате страховой премии по безналичному расчету - с даты, указанной в договоре, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии или первого ее взноса на расчетный счет Страховщика.

Действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в нем как день его окончания.

7.22. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

7.23. В случае утраты Страхователем в период действия страхования страхового полиса, на основании его письменного заявления (в произвольной форме) в течение трех рабочих дней ему выдается дубликат полиса. После выдачи дубликата утраченный полис считается недействительным, и выплаты по нему не производятся.

8. Порядок прекращения договора страхования.

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

8.1.1. Истечения срока его действия - в 24 часа 00 минут дня, определенного договором страхования в качестве даты окончания срока его действия.

8.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме - с момента выплаты страхового возмещения.

8.1.3. Ликвидации Страхователя - юридического лица кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации (слиянии, присоединении, разделении, выделении, преобразовании).

8.2. 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.

8.3. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.4. Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования за вычетом расходов Страховщика на ведение дела согласно структуре тарифной ставки, а также произведенных по договору страхования выплат страхового возмещения, в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя или выплаты наличными через кассу Страховщика.

8.5. 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. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании устного или письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика. В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.6. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.

8.7. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом РФ.

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

8.8. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

8.9. Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ "Об организации страхового дела в РФ".

Передача страхового портфеля не может быть осуществлена в случае отсутствия выраженного в письменной форме согласия Страхователя на замену Страховщика

8.10. В случае расторжения договора страхования или отказа Страхователя от договора добровольного страхования Страховщик обязан принять заявление Страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии) и (или), если это предусмотрено условиями договора и (или) правил страхования (далее - заявление).

8.11. Страховщик обязан обеспечить прием заявления в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном страховой организацией офисе, посредством почтовой связи, через личный кабинет (при наличии), а также, если это предусмотрено условиями страхования, через третье лицо, действующее по поручению страховой организации при заключении договора страхования от ее имени и за ее счет, в случае если это предусмотрено договором страховой организации с указанным третьим лицом.

8.12. Страховщик обязан обеспечить возврат Страхователю уплаченную страховую премию (части страховой премии) при расторжении договора страхования путем безналичного перечисления

денежных средств на банковский счет Страхователя или наличными денежными средствами в офисе, в котором был заключен расторгаемый договор страхования и уплачена страховая премия (часть страховой премии), при наличии кассы в соответствующем офисе на момент расторжения договора страхования, или в ином указанном Страховщиком офисе.

8.13. По запросу получателя страховых услуг Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

К указанному расчету по запросу получателя страховых услуг прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

9. Изменение степени риска.

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно (в течение двух рабочих дней, если договором страхования не предусмотрен иной срок) письменно уведомлять Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования. Значительными изменениями признаются любые изменения сведений, указанных в договоре страхования (страховом полисе), письменном заявлении о страховании и (или) в другом письменном документе, который Страхователь адресовал Страховщику в связи с заключением договора страхования.

9.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии соразмерно увеличению степени страхового риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии, то Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

9.3. В случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 9.1 настоящих Правил, Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

10. Права и обязанности сторон

10.1. Страховщик имеет право:

10.1.1. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или оплаты дополнительной премии в порядке, предусмотренном разделом 6 настоящих Правил.

При неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности сообщения об увеличении страхового риска потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора;

10.1.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

10.1.3. Требовать от Страхователя предоставления информации и документов, необходимых для установления факта и причин наступления страхового случая, определения размера возможных убытков, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

10.1.4. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации, располагающие информацией о наступившем событии.

10.1.5. Вступать от имени Страхователя в переговоры с контрагентами и их представителями о возмещении убытков, причиненных Страхователю.

10.1.6. Отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, с мотивированным обоснованием причин отказа.

10.1.7. На обработку персональных данных (в соответствии с законодательством о персональных данных), сообщенных Страхователем при заключении договора страхования (в том числе распространение, использование, хранение, а также предоставление третьим лицам), в целях осуществления страховой деятельности, предоставления информации о страховых продуктах и о продуктах своих партнеров, в том числе путем осуществления с ним прямых контактов с помощью средств связи, в иных целях, не запрещенных законодательством, если иное не предусмотрено договором страхования

10.1.8. Требовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора, в т. ч. после наступления события, имеющего признаки страхового случая, будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему

обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от наступления страхового случая;

10.1.9. Давать обязательные для Страхователя (Выгодоприобретателя) указания и принимать такие меры, которые необходимы для уменьшения размера ущерба и определения обстоятельств, причины события, возможных виновных лиц;

Запрашивать документы и заключения, связанные с наступлением заявленного события и необходимые для решения вопроса о страховой выплате, у компетентных органов, организаций и индивидуальных предпринимателей в соответствии с законодательством РФ, а также проводить самостоятельные проверки с привлечением специалистов по своему усмотрению, если обстоятельства, причина события, размер причиненного ущерба не вызывают сомнения;

10.1.10. Отсрочить принятие решения о признании или непризнании заявленного события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем в случае возбуждения уголовного дела по факту гибели, повреждения или утраты объекта страхования до вынесения и получения Страховщиком приговора суда, либо постановления о приостановлении производства по уголовному делу или постановления о прекращении уголовного дела;

10.1.11. Отсрочить выплату страхового возмещения в случае, если имеются мотивированные сомнения в достоверности документов, в правомерности действий Страхователя и/или его работников в отношении застрахованного имущества, - до предоставления необходимых доказательств, либо пока не будет подтверждена подлинность этих документов;

10.1.14. Провести экспертизу с целью признания наличия страхового случая;

10.1.15. Удержать из страховой выплаты, недополученный по договору страхования страховой взнос, если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса;

10.1.16. По своему усмотрению сократить перечень документов, которые должны быть представлены Страхователем (Выгодоприобретателем) как на этапе заключения договора страхования, так и на этапе урегулирования страхового события (например, подтверждающих действительную стоимость принимаемого на страхования имущества, или подтверждающих факт, причины и обстоятельства наступления страхового случая, размер ущерба);

10.1.17. После выплаты страхового возмещения осуществлять перешедшее к нему право требования к лицу, ответственному за убытки;

10.2. Страховщик обязан:

10.2.1. Страховщик по требованию Страхователя, Выгодоприобретателя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, обязан разъяснять положения, содержащиеся в правилах страхования и договорах страхования, предоставлять расчеты изменения страховой суммы в течение срока действия договора страхования, расчеты величины страховой выплаты.

10.2.2. Страховщик предоставляет получателю страховых услуг при заключении с ним договора страхования следующую информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

- о применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;

- о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения обследования получателя страховых услуг при заключении договора страхования, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

- о наличии условия возврата страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;

- о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

- о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;

- о праве получателя страховых услуг запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

10.2.3. Обеспечить конфиденциальность в отношении со Страхователем.

10.2.4. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, об условиях заключенных между Страхователем и контрагентом договоров, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.

10.2.5. Соблюдать условия настоящих Правил страхования и договора страхования.

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

10.3.1. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу получателя страховых услуг он должен быть проинформирован:

- обо всех предусмотренных договором и (или) правилами страхования необходимых действиях, которые получатель страховых услуг должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

- о предусмотренных договором и (или) правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

10.3.2. По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

- порядок расчета страховой выплаты;

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

10.3.3. По письменному запросу получателя страховых услуг Страховщик в срок, не превышающий тридцати дней, обязан 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 получателя страховых услуг, 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.

10.3.4. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставляет ему копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.).

Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

10.3.5. Приступить к рассмотрению вопросов, связанных с причинением убытков; выяснить обстоятельства наступившего события;

10.3.6. После получения всех необходимых документов по данному событию, произвести анализ на предмет признания наступившего события страховым случаем.

10.3.7. При признании события страховым случаем составить страховой акт, определить размер причиненных убытков и произвести расчет суммы страхового возмещения, выплатить страховое возмещение в соответствии с условиями договора страхования или отказать в страховой выплате, направив Страхователю мотивированный отказ.

10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. Страхователь, Выгодоприобретатель вправе требовать от Страховщика разъяснений положений, содержащиеся в правилах страхования и договорах страхования, предоставления расчетов изменения страховой суммы в течение срока действия договора страхования, расчетов величины страховой выплаты.

10.4.2. Страхователь, Выгодоприобретатель имеет право получить страховую выплату (страховое возмещение) по страховому случаю при наличии всех необходимых документов и выполнении Страхователем всех условий договора;

10.4.3. В случае утраты в период действия договора страхования страхового полиса после подачи письменного заявления получить от Страховщика его дубликат. После выдачи дубликата утраченный полис считается недействительным;

10.4.4. Подать заявление об изменении условий страхования, дополнительном страховании и/или изменении страховой суммы;

10.4.5. В период действия договора страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика, до наступления страхового случая.

10.4.6. Досрочно отказаться от договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

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

10.4.8. Получатели страховых услуг вправе осуществлять в местах, предназначенных для их обслуживания (заключения договоров страхования, приема документов о признании события страховым случаем), аудиозаписи, видео- или фотосъемки процесса взаимодействия Страховщика с Получателем страховых услуг и документов, связанных с оказанием страховых услуг непосредственно Получателю страховых услуг, если он уведомил работника Страховщика о соответствующем намерении до начала осуществления записи и (или) съемки.

10.5. Страхователь обязан:

10.5.1. Уплатить страховую премию в размерах и в сроки, определенные договором страхования.

10.5.2. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

10.5.3. Принимать необходимые меры в целях предотвращения наступления страхового случая.

10.5.4. Предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного ознакомления с документами, связанными с осуществлением Страхователем предпринимательской деятельности, а также с условиями ее осуществления.

10.5.5. Незамедлительно (в течение одного рабочего дня, если иной срок не предусмотрен договором страхования) письменно информировать Страховщика:

- о наступлении обстоятельств, связанных с нарушением обязательств контрагентом;

- о предъявлении требований и претензии к контрагенту о возмещении понесенных Страхователем убытков;

- о подаче Страхователем против контрагента искового заявления в суд и вынесении судебного решения по заявленному событию;

- о наступлении обстоятельств, связанных с изменением условий осуществляемой Страхователем предпринимательской деятельности, которые могут стать причиной возникновения убытков, подлежащих возмещению по договору страхования.

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

10.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика, как только ему стало известно о наступлении события с признаками страхового случая. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователем 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.

10.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков. В соответствии с гражданским законодательством РФ расходы по уменьшению

убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются Страхователю пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

10.6.3. Принять все необходимые меры для выполнения контрагентом обязательств по контракту (договору), в частности, предъявить претензии.

10.6.4. Предоставлять Страховщику всю доступную информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненных убытков, в частности:

10.6.4.1. письменную претензию к контрагенту или копию искового заявления о возмещении причиненных Страхователю убытков с приложением к ней документов, подтверждающих обоснованность требований Страхователя;

10.6.4.2. решение суда о взыскании с контрагента в пользу Страхователя суммы, в которую оцениваются причиненные убытки;

10.6.4.3. документы и материалы, подтверждающие факт и последствия нарушения обязательств контрагентом или изменения условий осуществляемой Страхователем предпринимательской деятельности;

10.6.4.4. бухгалтерские, банковские, налоговые, иные финансовые и платежные документы, утвержденные бизнес-планы, проектно-сметную документацию, заключения экспертов (экспертных комиссий), акты и заключения аудиторских, оценочных и иных организаций, имеющих лицензии на соответствующие виды деятельности, материалы правоохранительных и иных компетентных органов, иные документы, свидетельствующие о размере убытков, понесенных Страхователем.

10.6.5. В случае необходимости, Страховщик имеет право требовать предоставления иных документов, необходимых для установления причин, характера и размеров убытков, понесенных Страхователем.

10.6.6. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения своих убытков. Принимая такие меры, Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания были ему даны.

10.6.7. Передать Страховщику все документы и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

10.6.8. 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 доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

11. Обязанности сторон при наступлении страхового случая.

11.1. После того, как Страхователю стало известно о наступлении страхового случая, он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением праздничных и выходных дней), уведомить об этом Страховщика или его представителя, указанным в договоре страхования способом.

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

11.3. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь обязан принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

11.4. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

11.5. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

а) принять все необходимые меры для выполнения контрагентом обязательств,

б) в случае, если последует оплата по обязательствам - немедленно сообщить об этом Страховщику;

в) приложить к заявлению об убытке документы либо их копии, свидетельствующие о наступлении страхового случая и размере убытка (договор, товарораспорядительные документы, платежные поручения, переписку между кредитором и дебитором, другие материалы, относящиеся к этому убытку),

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

д) самостоятельно или по требованию Страховщика предпринять все меры и действия, необходимые для осуществления права требования к должнику, вплоть до судебного преследования.

11.6. После получения сообщения о страховом случае Страховщик обязан:

а) выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер ущерба;

б) произвести расчет суммы страхового возмещения,

в) выплатить страховое возмещение в установленный настоящими Правилами срок.

12. Определение размера убытка и страхового возмещения

12.1. Величина убытков, понесенных Страхователем, определяется в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства РФ.

12.2. Под убытком понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб), неполученные доходы, которое это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

12.3. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

Устанавливает факт страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (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 наступления события.

При признании события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) в сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

12.4. К заявлению Страхователя о наступлении события прилагаются договор страхования, неисполненный контрагентом Страхователя договор (контракт), а также другие документы в зависимости от причины наступления события:

- *в случае несостоятельности (банкротства) контрагента* - копия решения арбитражного суда о признании контрагента Страхователя банкротом, выписки из реестра требований кредиторов, расчет убытков, произведенный Страхователем, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненных убытков, которые определяются по соглашению Страховщика и Страхователя в каждом конкретном случае в зависимости от обстоятельств наступления события;

- *в случае стихийных бедствий во время и в месте исполнения контрагентом своих обязательств перед Страхователем* - письменные претензии Страхователя к контрагенту, акты, заключения территориальных подразделений гидрометеорологической службы, государственных и ведомственных комиссий, компетентных органов, подразделений МЧС, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненных убытков, которые определяются по соглашению Страховщика и Страхователя в каждом конкретном случае в зависимости от обстоятельств наступления события;

- *в случае остановки предпринимательской деятельности у контрагента в результате материального ущерба* - письменные претензии Страхователя к контрагенту, документы, подтверждающие остановку производства или сокращение объема производства вследствие пожара, взрыва, аварии водопроводных, канализационных и отопительных систем или противоправных действий третьих лиц в отношении контрагента, документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля (пожарные, аварийные и другие службы), иные документы,

подтверждающие факт наступления события и размер причиненных убытков, которые определяются по соглашению Страховщика и Страхователя в каждом конкретном случае в зависимости от обстоятельств наступления события;

- *изменение условий предпринимательской деятельности Страхователя по независящим от него обстоятельствам* - документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля (пожарные, аварийные и другие службы), на основании экономических и бухгалтерских материалов и расчетов, учетных документов, счетов и квитанций, заключений и расчетов юридических, консалтинговых, аудиторских и других специализированных фирм, судебных актов

12.5. При необходимости Страховщик имеет право запросить сведения, связанные со страховым случаем у государственных и муниципальных органов, коммерческих и некоммерческих организаций, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

12.6. Наступившее событие должно быть признано Страховщиком страховым случаем (или принято решение о непризнании его страховым случаем) в срок не позднее 30-ти рабочих дней с момента получения от Страхователя всех необходимых документов для подтверждения факта страхового случая и определения размера убытков, и у Страховщика нет сомнений в факте наступления страхового случая

12.7. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем и потерпевшими третьими лицами, а также дополнительно полученных им материалов, в течение 15-ти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения и принимает решение о выплате.

12.8. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

12.9. Размер страхового возмещения по страховым случаям, связанным с неисполнением обязательств Контрагентами Страхователя определяется в пределах страховой суммы в соответствии с предъявленной Контрагенту Страхователем претензией или вступившим в законную силу решением суда в размере причиненных Страхователю убытков.

12.10. Размер страхового возмещения по страховым случаям, связанным с изменением условий предпринимательской деятельности по независящим от него причинам, определяется в пределах страховой суммы размером документально подтвержденных расходов Страхователя, понесенных для восстановления нарушенного права.

12.12. При потери дохода по любой из причин, предусмотренных пунктом 3.3. настоящих Правил размер страхового возмещения определяется в размере фактически неполученного дохода, подтвержденного данными бухгалтерского учета и отчетности Страхователя, но не более страховой суммы, установленной в договоре страхования.

12.13. Размер страхового возмещения, подлежащего выплате, устанавливается с учетом вида и размера установленной договором страхования франшизы, если она предусмотрена договором страхования.

12.14. При наступлении страхового случая в результате банкротства обязательства Страховщика по Договору страхования наступают с момента принятия решения арбитражным судом о признании должника банкротом и об открытии конкурсного производства.

12.15. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В случае, если результатами экспертизы будет установлено, что частичный отказ Страховщика в выплате страхового возмещения был не обоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной после проведения экспертизы. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения не страховыми, относятся на счет Страхователя.

12.16. При наличии судебного спора между сторонами в связи с наступившим событием размер убытков определяется на основании вступившего в законную силу решения суда о наличии и сумме причиненного вреда третьим лицам и окружающей среде.

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

13. Выплата страхового возмещения.

13.1. Страховая выплата - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю, (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

13.2. Страховщик обеспечивает соблюдение требований к идентификации получателей страховых услуг их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.

13.3. На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (выгодоприобретателя, страхователя, застрахованного лица, или их представителей), а также получателя страховой выплаты.

Выплата страхового возмещения производится в течение 15-ти банковских дней после принятия Страховщиком решения о выплате

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

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

б) сообщил недостоверные или заведомо ложные сведения об объекте страхования;

в) получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба,

г) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ

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.

13.5. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

13.6. Страховщик по письменному запросу Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий тридцати дней, предоставляет 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 (Застрахованного, Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты

13.7. Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных документов на страховую выплату (какого-либо из них), если имеются доказательства получения страховщиком указанных документов.

В случае если страховщик утратил документы на страховую выплату, он не вправе повторно требовать их предоставления от подавшего лица.

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

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

13.9. 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.

13.10. Все расходы, понесенные Страхователем или Страховщиком при осуществлении права требования к виновной стороне, погашаются в первоочередном порядке из сумм, полученных от

виновной стороны.

13.11. Любые суммы, полученные Страхователем или Страховщиком от виновной стороны, распределяются между ними в той же пропорции, в какой каждая сторона участвовала в возмещении убытка и в соответствии с настоящими Правилами.

13.12. В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления физических лиц - получателей страховых услуг о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

14. Недействительность договора страхования.

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

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

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства РФ.

15. Исковая давность.

15.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

16. Рассмотрение споров.

16.1. Споры и разногласия, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров, а при недостижении согласия передаются на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.

16.2. В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и/или разногласия путем переговоров в претензионном порядке, то возникшие споры подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

16.3. Рассмотрение досудебных споров между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком осуществляются в порядке, установленном частью 1 и 2 статьи 16 Федерального закона от 04.06.2018г. № 123 «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

16.4. При условиях, изложенных в части 1 статьи 15 Федерального закона от 04.06.2018г. № 123 «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» спор между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным.

Приложение 1
к Правилам страхования
предпринимательских рисков на случай
неисполнения (ненадлежащего исполнения)
договорных обязательств

РАЗМЕР ТАРИФНЫХ СТАВОК
(в % к страховой сумме)

СТРАХОВОЙ РИСК	Тарифная ставка
Риск Страхователя, связанный с возможными убытками вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств его контрагентом по причинам, перечисленным в п.3.3. настоящих Правил страхования.	0.15

С учетом конкретных обстоятельств, влияющих на степень риска по договору страхования, заключенному в отношении отдельного страхователя, в частности опыта работы страхователя в данной области, характера предпринимательской деятельности страхователя и иных факторов, Страховщик имеет право применять понижающие коэффициенты от 0,1 до 0,9 и повышающие коэффициенты от 1,1 до 5,0.

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска: вид и срок осуществления Страхователем предпринимательской деятельности (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,9), финансовые результаты деятельности Страхователя за последние 24 месяца, предшествующих заключению договора страхования (повышающие от 1.2 до 5.0 и понижающие от 0.7 до 0.99), практический опыт руководителей в области корпоративного управления (повышающие от 1,3 до 4,0 и понижающие от 0,5 до 0,99), профессиональный уровень персонала (повышающие от 1,3 до 5,0 и понижающие от 0,5 до 0,99), наличие (отсутствие) в деятельности Страхователя событий, которые влекли за собой дополнительные непредвиденные расходы за последние 24 месяца, предшествующих заключению договора страхования (повышающие от 1.2 до 5.0 и понижающие от 0.7 до 0.99).

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 5,0 или быть меньше 0,1.

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования получается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Приложения на повышающий или понижающий коэффициент.

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчёта страховой премии.

Приведенные в настоящем Приложении максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов являются пределом для повышения или понижения базовых тарифных ставок.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому в настоящем Приложении указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.

В случае не применения одного из повышающих (понижающих) коэффициентов, для расчета страхового тарифа принимается значение данного коэффициента равного 1.

ДОГОВОР № ____
страхования предпринимательских рисков
на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения)
договорных обязательств

г. Хабаровск

«__» _____ 20__ г.

АО «ДальЖАСО» (в дальнейшем по тексту - Страховщик), в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____ (в дальнейшем по тексту - Страхователь), в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, в соответствии с Правилами страхования предпринимательских рисков на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств Страховщика заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Предметом Договора является соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае в соответствии с Правилами страхования предпринимательских рисков на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств Страховщика от «__» _____ 20__ г. произвести страховую выплату Страхователю, а Страхователь обязуется внести страховую премию в установленные сроки.

1.2. По договору страхования предпринимательского риска Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (Страхователю) причиненные вследствие страхового события убытки, связанные с неполучением ожидаемых доходов (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.3. По данному виду страхования страховой случай считается наступившим, если неисполнение (ненадлежащее исполнение) договорных обязательств контрагентом Страхователя в порядке и сроки, предусмотренные в договоре между ними, вызвано следующими событиями:

- а) остановкой производства, сокращением объема производства в результате пожара, взрыва, аварии, стихийных бедствий,
- б) банкротством должника, подтвержденного судом или в другом порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ,
- в) чрезвычайными и непредотвратимыми при данных условиях обстоятельствами, а также стихийными бедствиями во время и в месте исполнения должником своих обязательств.

1.4. Страховой случай может считаться имевшим место, когда отрицательные последствия для Страхователя (кредитора по сделке) наступили по истечении срока договора и должник Страхователя не исполнил своих обязательств перед Страхователем, если договором страхования не предусмотрен иной срок начала ответственности Страховщика

Период исчисляется с даты, установленной в договоре страхования как срок исполнения должником своих обязательств перед Страхователем.

1.5. Ответственность Страховщика включает в себя:

- а) полную или частичную компенсацию потери доходов Страхователя,
- б) компенсацию стоимости утраченного или поврежденного имущества вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) обязательств,
- в) дополнительные расходы по выяснению обстоятельств и степени виновности контрагента Страхователя, а также по уменьшению убытков, причиненных страховым случаем;

1.6. Страховщик не несет ответственности за случаи неисполнения (ненадлежащего исполнения) должником Страхователя своих обязательств по договору, возникшие в результате:

- 1.6.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 1.6.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий и их последствий;

1.6.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок и их последствий;
1.6.4. 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;

1.6.5. умысла Страхователя (в том числе, его работников, представителей);

1.6.6. умышленного неисполнения контрагентом Страхователя обязательств по договору, подтвержденного решением суда (арбитражного суда);

1.6.7. переноса сроков погашения задолженности в сторону сокращения таких сроков в соответствии с дополнительными соглашениями между Страхователем и его контрагентом по договору.

1.6.8. несоответствия договора (контракта) между Страхователем и его контрагентом действующему законодательству, в том числе, если несоответствия возникают в результате изменений законодательства в течение периода действия Договора страхования, и/или признание судом указанных договоров недействительными;

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

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

1.6.11. введения ограничения на экспорт/импорт определенной продукции;

1.6.12. отсутствие документального подтверждения причиненных страхователю убытку или размера неполученных Страхователем доходов;

1.6.13. при отказе банка в кредитовании предпринимательской деятельности Страхователя;

1.6.14. неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем своих обязательств перед контрагентом;

1.6.15. изменения профиля предпринимательской деятельности Страхователя;

1.6.16. ущерба, вызванного остановкой предпринимательской деятельности Контрагента Страхователя, из-за планового ремонта, недостатка у Контрагента Страхователя трудовых, материальных и финансовых ресурсов для устранения причин простоя;

1.6.17. отсутствия на рынке товаров и комплектующих, необходимых для исполнения обязательств по договору;

1.6.18. отсутствия на расчетном счете контрагента Страхователя необходимых денежных средств;

1.6.19. фиктивного банкротства контрагента;

1.6.20. преднамеренного банкротства Контрагента.

В случаях, предусмотренных законодательством. Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие виновных действий Страхователя.

1.7. Договором страхования не покрываются убытки Страхователя, вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами в связи с просрочкой оплаты, штрафами и прочими косвенными расходами.

1.8. Пределом ответственности Страховщика по договору страхования является страховая сумма

2. Сведения о договоре (контракте), на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) контрагентом Страхователя осуществляется страхование:

3. Порядок заключения и срок действия договора

3.1 Договор страхования заключается на основании письменного заявления (прилагается).

3.2. Договор страхования вступает в силу с момента поступления страховой премии или первого страхового взноса на расчетный счет Страховщика. Срок и порядок уплаты страховой премии оговаривается отдельным пунктом договора (п.4.3.).

3.3. Факт заключения договора страхования удостоверяется страховым полисом, выдаваемым Страховщиком Страхователю:

- при безналичной форме уплаты - в 5-дневный срок со дня поступления страхового взноса на счет Страховщика;

- при уплате наличными деньгами - непосредственно после получения страховой премии. В случае утраты страхового полиса Страхователем Страховщик выдает ему на основании его письменного заявления дубликат.

3.4. Настоящий договор заключен сроком на _____
с " ____ " _____ 20__ г. по " ____ " _____ 20__ г.

4. Страховая сумма, тариф, страховая премия.

4.1. Общая страховая сумма: _____

4.2. Общая страховая премия: _____

4.3. Оплата единовременно/в два срока (нужное подчеркнуть), безналичным перечислением/наличными деньгами (нужное подчеркнуть).

Первый (единовременный) взнос в размере _____
перечислить на позднее « ____ » _____ 20__ г.

Второй страховой взнос (при рассроченной оплате) в размере _____
перечислить не позднее « ____ » _____ 20__ г.

При неуплате страховой премии или первого взноса в указанные сроки действие договора прекращается.

4.4. Франшиза: _____

4.5. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем и потерпевшими третьими лицами, а также дополнительно полученных им материалов, в течение 15-ти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения и принимает решение о выплате.

Выплата страхового возмещения производится в течение 15-ти банковских дней после принятия Страховщиком решения о выплате.

5. Права и обязанности сторон

5.1. Страховщик обязуется:

5.1.1. Страховщик по требованию Страхователя, Выгодоприобретателя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, обязан разъяснять положения, содержащиеся в правилах страхования и договорах страхования, предоставлять расчеты изменения страховой суммы в течение срока действия договора страхования, расчеты величины страховой выплаты.

5.1.2. Страховщик предоставляет получателю страховых услуг при заключении с ним договора страхования следующую информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

- о применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;

- о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения обследования получателя страховых услуг при заключении договора страхования, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

- о наличии условия возврата страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;

- о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

- о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;

- о праве получателя страховых услуг запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

5.1.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

5.1.4. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, об условиях заключенных между Страхователем и контрагентом договоров, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.

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

5.2.1. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу получателя страховых услуг он должен быть проинформирован:

- обо всех предусмотренных договором и (или) правилами страхования необходимых действиях, которые получатель страховых услуг должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

- о предусмотренных договором и (или) правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

5.2.2. По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

- порядок расчета страховой выплаты;

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

5.2.3. Приступить к рассмотрению вопросов, связанных с причинением убытков; выяснить обстоятельства наступившего события;

5.2.4. После получения всех необходимых документов по данному событию, произвести анализ на предмет признания наступившего события страховым случаем.

5.2.5. При признании события страховым случаем составить страховой акт, определить размер причиненных убытков и произвести расчет суммы страхового возмещения, выплатить страховое возмещение в соответствии с условиями договора страхования или отказать в страховой выплате, направив Страхователю мотивированный отказ.

5.3. Страховщик имеет право:

5.3.1. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или оплаты дополнительной премии в порядке, предусмотренном разделом 6 Правил.

При неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности сообщения об увеличении страхового риска потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора;

5.3.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

5.3.3. Требовать от Страхователя предоставления информации и документов, необходимых для установления факта и причин наступления страхового случая, определения размера возможных убытков, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

5.3.4. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации, располагающие информацией о наступившем событии.

5.3.5. Вступать от имени Страхователя в переговоры с контрагентами и их представителями о возмещении убытков, причиненных Страхователю.

5.3.6. Отказаться в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, с мотивированным обоснованием причин отказа.

5.3.7. Давать обязательные для Страхователя (Выгодоприобретателя) указания и принимать такие меры, которые необходимы для уменьшения размера ущерба и определения обстоятельств, причины события, возможных виновных лиц;

Запрашивать документы и заключения, связанные с наступлением заявленного события и необходимые для решения вопроса о страховой выплате, у компетентных органов, организаций и индивидуальных предпринимателей в соответствии с законодательством РФ, а также проводить самостоятельные проверки с привлечением специалистов по своему усмотрению, если обстоятельства, причина события, размер причиненного ущерба не вызывают сомнения;

5.3.8. Отсрочить принятие решения о признании или непризнании заявленного события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем в случае возбуждения уголовного дела по факту гибели, повреждения или утраты объекта страхования до вынесения и получения Страховщиком приговора суда, либо постановления о приостановлении производства по уголовному делу или постановления о прекращении уголовного дела;

5.3.9. Провести экспертизу с целью признания наличия страхового случая;

5.3.10. После выплаты страхового возмещения осуществлять перешедшее к нему право требования к лицу, ответственному за убытки;

5.4. Страхователь обязуется:

5.4.1. Уплатить страховую премию в размерах и в сроки, определенные договором страхования.

5.4.2. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

5.4.3. Принимать необходимые меры в целях предотвращения наступления страхового случая.

5.4.4. Предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного ознакомления с документами, связанными с осуществлением Страхователем предпринимательской деятельности, а также с условиями ее осуществления.

5.4.5. Незамедлительно (в течение одного рабочего дня, если иной срок не предусмотрен договором страхования) письменно информировать Страховщика:

- о наступлении обстоятельств, связанных с нарушением обязательств контрагентом;

- о предъявлении требований и претензии к контрагенту о возмещении понесенных Страхователем убытков;

- о подаче Страхователем против контрагента искового заявления в суд и вынесении судебного решения по заявленному событию;

- о наступлении обстоятельств, связанных с изменением условий осуществляемой Страхователем предпринимательской деятельности, которые могут стать причиной возникновения убытков, подлежащих возмещению по договору страхования.

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

5.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика, как только ему стало известно о наступлении события с признаками страхового случая. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователем 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.

5.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков. В соответствии с гражданским законодательством РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются Страхователю пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

5.6.3. Предоставлять Страховщику всю доступную информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненных убытков, в частности:

5.6.3.1. письменную претензию к контрагенту или копию искового заявления о возмещении причиненных Страхователю убытков с приложением к ней документов, подтверждающих обоснованность требований Страхователя;

5.6.3.2. решение суда о взыскании с контрагента в пользу Страхователя суммы, в которую оцениваются причиненные убытки;

5.6.3.3. документы и материалы, подтверждающие факт и последствия нарушения обязательств контрагентом или изменения условий осуществляемой Страхователем предпринимательской деятельности;

5.6.3.4. бухгалтерские, банковские, налоговые, иные финансовые и платежные документы, утвержденные бизнес-планы, проектно-сметную документацию, заключения экспертов (экспертных комиссий), акты и заключения аудиторских, оценочных и иных организаций, имеющих лицензии на соответствующие виды деятельности, материалы правоохранительных и иных компетентных органов, иные документы, свидетельствующие о размере убытков, понесенных Страхователем.

5.6.4. В случае необходимости, Страховщик имеет право требовать предоставления иных документов, необходимых для установления причин, характера и размеров убытков, понесенных Страхователем.

5.6.5. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения своих убытков. Принимая такие меры, Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания были ему даны.

5.7. Страхователь имеет право:

5.7.1. Страхователь, Выгодоприобретатель вправе требовать от Страховщика разъяснений положений, содержащиеся в правилах страхования и договорах страхования, предоставления расчетов изменения страховой суммы в течение срока действия договора страхования, расчетов величины страховой выплаты.

5.7.2. Страхователь, Выгодоприобретатель имеет право получить страховую выплату (страховое возмещение) по страховому случаю при наличии всех необходимых документов и выполнении Страхователем всех условий договора;

5.7.3. В случае утраты в период действия договора страхования страхового полиса после подачи письменного заявления получить от Страховщика его дубликат. После выдачи дубликата утраченный полис считается недействительным;

5.7.4. Подать заявление об изменении условий страхования, дополнительном страховании и/или изменении страховой суммы;

5.7.5. В период действия договора страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика, до наступления страхового случая.

5.7.6. Досрочно отказаться от договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

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

6. Ответственность сторон

6.1. Страховщик несет ответственность по рискам, указанным в п.1.3 Договора, в течение срока его действия, начиная с момента поступления денег на расчетный счет Страховщика.

6.2. За невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по настоящему Договору Страховщик и Страхователь несут имущественную ответственность в соответствии с действующим законодательством.

6.3. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем решаются арбитражным судом в порядке и в пределах сроков исковой давности, установленных действующим законодательством.

7. Прекращение договора страхования

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока его действия;

б) выполнения должником своих обязательств перед Страхователем в срок, предусмотренный в договоре между ними в течение периода,

в) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме,

- г) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки,
- д) ликвидации Страхователя или Страховщика в порядке, установленном законодательными актами РФ,
- е) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным,
- ж) в других случаях, предусмотренных законодательными актами РФ.

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

7.3. 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.

7.4. Страховщик о своем намерении досрочно прекратить договор страхования уведомляет Страхователя не менее чем за ___ дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования.

В случае прекращения договора страхования по требованию Страховщика он возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью, а если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем Правил страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок действия договора за вычетом понесенных расходов по данному договору страхования.

7.5. 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, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорциональной времени, в течение которого действовало страхование.

Дополнительные условия

9. Исковая давность

9.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

10. Рассмотрение споров

10.1. Споры и разногласия, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров, а при недостижении согласия передаются на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.

10.2. Рассмотрение досудебных споров между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком осуществляются в порядке, установленном частью 1 и 2 статьи 16 Федерального закона от 04.06.2018г. № 123 «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

10.3. При условиях, изложенных в части 1 статьи 15 Федерального закона от 04.06.2018г. № 123 «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» спор между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил
« ___ » _____ 20__ г.

11. Юридические адреса и банковские реквизиты сторон:

11.1. Страховщик _____

11.2. Страхователь _____

12. Подписи сторон:

Страховщик

Страхователь

_____/_____/

_____/_____/

« ___ » _____ 20__ г.

« ___ » _____ 20__ г.

МП

МП

АО «ДальЖАСО»

**ПОЛИС № _____
страхования предпринимательских рисков на случай
неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств**

Выдан _____,
(наименование страхователя)

находящемуся по адресу: _____

банковские реквизиты: _____

телефон _____, mail _____, телекс _____,

в том, что в соответствии с Правилами страхования предпринимательских рисков на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств Страховщика с ним заключен договор страхования на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств контрагентом страхователя по договору (контракту):

№ п/п	Наименование риска	Страховая сумма (руб)	Тариф, %	Страховая премия (руб)
1.	Остановка производства, сокращение объема производства в результате пожара, взрыва, аварии, стихийных бедствий			
2.	Банкротство должника, подтвержденное судом или в другом порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ			
3.	Чрезвычайные и непредотвратимые при данных условиях обстоятельства, а также стихийные бедствия во время и в месте исполнения должником своих обязательств			
	Итого:			

Франшиза (условная или безусловная) _____
(в % или в руб.)

Порядок и форма уплаты страховой премии _____
(единовременно или в рассрочку)

Страховая премия (первый страховой взнос) _____ руб. получен «__» ____ 20__ г.
второй страховой взнос должен быть уплачен до «__» ____ 20__ г.

Особые условия _____

Договор вступает в силу «__» ____ 20__ г., заканчивается «__» ____ 20__ г.

Изменение и расторжение договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским Кодексом Российской Федерации.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен, один экземпляр получил

«__» ____ 20__ г. Подпись страхователя _____

Страховщик _____./_____/ «__» ____ 20__ г.

М.П.