



**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ВЕРНА»  
(ООО СО «ВЕРНА»)**

**УТВЕРЖДЕНЫ  
приказом ООО СО «ВЕРНА»  
от 30.04.2019 № 282**

**Генеральный директор**

  
**Щукина Галина Александровна**  
М.П.



Правила страхования подлежат применению с 07.05.2019

**П Р А В И Л А**

**СТРАХОВАНИЯ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКИХ РИСКОВ НА СЛУЧАЙ  
НЕИСПОЛНЕНИЯ (НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ)  
ОБЯЗАТЕЛЬСТВ КОНТРАГЕНТАМИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯ**

**КРАСНОДАР**

**2019**

## СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	4
3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ .....	4
4. СТРАХОВАЯ СУММА .....	6
5. ФРАНШИЗА.....	7
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ.....	7
7. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	9
8. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	10
9. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	11
10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН .....	12
11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	14
12. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	16
13. СУБРОГАЦИЯ.....	17
14. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	18
15. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	18
18. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО.....	19

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На условиях настоящих Правил страхования предпринимательских рисков на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) обязательств контрагентами предпринимателя (далее – Правила) Страховщик осуществляет страховую защиту имущественных интересов юридических лиц, занимающихся предпринимательской деятельностью, и дееспособных физических лиц, зарегистрированных в установленном законом порядке в качестве индивидуальных предпринимателей, связанных с риском убытков от предпринимательской деятельности.

Под «предпринимательской деятельностью» понимается самостоятельная, осуществляемая на свой риск деятельность, направленная на систематическое получение прибыли от пользования имуществом, продажи товаров, выполнения работ или оказания услуг лицами, зарегистрированными в этом качестве в установленном законодательством Российской Федерации порядке либо имеющими разрешение (лицензию, патент и т.д.) соответствующих государственных органов исполнительной власти.

В рамках настоящих Правил Страховщик осуществляет добровольное страхование, относящееся согласно принятой в законодательстве Российской Федерации классификации к виду: страхование предпринимательских рисков.

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

Предпринимательский риск - риск убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами предпринимателя, в том числе риск неполучения ожидаемых доходов.

1.3. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью Страховое общество «ВЕРНА» (ООО СО «ВЕРНА»), созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, зарегистрированное в г. Краснодаре (номер в Едином реестре субъектов страхового дела 3245), и получившее лицензии на осуществление соответствующего вида деятельности (на осуществление добровольного имущественного страхования) в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать уполномоченные штатные работники Страховщика, директора и работники его филиалов и иных обособленных подразделений, а также уполномоченные страховые агенты (юридические лица и физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели) и страховые брокеры (юридические лица – коммерческие организации, индивидуальные предприниматели), действующие в пределах их полномочий на основании соответствующих доверенностей, выданных Страховщиком.

Сайт Страховщика – официальный сайт ООО СО «ВЕРНА» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» [www.verna-group.ru](http://www.verna-group.ru).

1.4. **Страхователи** – физическое лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, коммерческая организация, либо некоммерческая организация, которая ведет предпринимательскую деятельность для достижения своих уставных целей и заключившие со Страховщиком договор страхования.

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

1.6. Правоспособность Страхователя на осуществление предпринимательской деятельности устанавливается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Всякое введение Страховщика в заблуждение относительно указанной правоспособности Страхователя влечет недействительность Договора страхования. Прекращение в период действия Договора страхования правоспособности Страхователя на осуществление предпринимательской деятельности (отзыв лицензии, приостановление или прекращение ее действия) влечет за собой прекращение Договора страхования.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с риском убытков, понесенных в процессе осуществления Страхователем предпринимательской деятельности.

## **3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

3.1. Страховым риском, на случай наступления которого проводится настоящее страхование, является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности наступления, в результате которого Страхователь может понести убытки.

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

Страховым случаем по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, является возникновение у Страхователя документально подтвержденных убытков, вызванных:

3.2.1. нарушением (неисполнение / ненадлежащее исполнение) договорных обязательств (по срокам, месту, объему, качеству) контрагентом Страхователя;

3.2.2. изменением условий предпринимательской деятельности по независящим от Страхователя обстоятельствам. Под изменениями, однако, не понимается прекращение правоспособности Страхователя на осуществление предпринимательской деятельности (отзыв, приостановление, прекращение лицензии, наложение ареста и иные подобные действия).

3.3. Страховой случай считается имевшим место, когда Контрагент Страхователя не исполнил в срок или исполнил ненадлежащим образом свои договорные обязательства и отрицательные последствия (убытки) для Страхователя наступили по истечении срока действия договора (контракта), либо, если договор (контракт) предполагал исполнение по частям, то по истечении срока очередного исполнения. При этом просрочка исполнения обязательств по договору (контракту) должна составить не менее трех месяцев, если иное не предусмотрено договором страхования.

3.4. Перечень страховых случаев, при наступлении которых Страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения Страхователю, определяется в Договоре страхования. При этом указанный перечень может содержать как все страховые случаи, поименованные в настоящих Правилах, так и некоторые из них.

3.5. При наступлении страхового случая, указанного в настоящих Правилах страхования, Страховщик возмещает:

3.5.1. расходы, которые Страхователь, чье право нарушено, произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права (реальный ущерб);

3.5.2. неполученные доходы, которые Страхователь получил бы при обычных условиях гражданского оборота и неизменности условий предпринимательской деятельности (упущенная выгода);

3.5.3. целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Контрагента.

3.6. Перечень убытков, возмещаемых Страховщиком согласно п.3.5. настоящих Правил, определяется в Договоре страхования или указывается в страховом полисе. При этом в указанный перечень могут быть внесены как все, перечисленные в настоящих Правилах виды возмещаемых убытков, так и только некоторые из них.

Страхователю возмещаются расходы, произведенные только после письменного согласования со Страховщиком.

3.7. Страховщик в любом случае не несет ответственности по случаям, возникшим в результате:

3.7.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

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

3.7.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок и их

последствий;

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

3.7.5. 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;

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

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

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

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

3.7.10. при отказе банка в кредитовании предпринимательской деятельности Страхователя;

3.7.11. изменения профиля предпринимательской деятельности Страхователя;

3.7.12. ущерба, вызванного остановкой предпринимательской деятельности Контрагента Страхователя, из-за изменения первоначального проекта восстановления, реконструкции поврежденного объекта, планового ремонта, недостатка у Контрагента Страхователя трудовых, материальных и финансовых ресурсов для устранения причин простоя;

3.7.13. отсутствия на рынке товаров, необходимых для исполнения обязательств по договору (контракту);

3.7.14. аварии на производстве, либо иного непредвиденного для Контрагента (должника по договору) события, прямо повлекшее для Контрагента остановку производственного процесса или коммерческой деятельности (кроме случаев, когда причиной аварии на производстве и остановки производственного процесса и/или коммерческой деятельности послужил пожар), либо существенные снижения объема производства (осуществляемых работ, предоставляемых услуг);

3.7.15. фиктивного банкротства Контрагента по договору, то есть заведомо ложное объявление руководителем или собственником юридического лица, а равно индивидуальным предпринимателем о своей несостоятельности в целях введения в заблуждение кредитора по договору (Страхователя) для получения отсрочки или рассрочки причитающихся кредитором (Страхователю) платежей или скидки с долгов, а равно для неуплаты долгов, если это деяние причинило ущерб Страхователю;

3.7.16. преднамеренного банкротства Контрагента по договору, то есть умышленного создания или увеличения неплатежеспособности, совершенное руководителем или собственником юридического лица, а равно индивидуальным предпринимателем в личных интересах или интересах других лиц, причинившее ущерб или тяжелые последствия Страхователю.

3.8. Не допускается страхование:

3.8.1. противоправных интересов;

3.8.2. расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников;

3.8.3. убытков от участия в играх, лотереях и пари, вложения в азартные игры и тотализаторы.

3.9. В случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя.

3.10. Договором страхования не покрываются:

3.10.1. 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;

3.10.2. убытки в виде процентов за неправомерное пользование Контрагентом чужими денежными средствами;

3.10.3. убытки, причиненные Страхователю действием (бездействием) арбитражного управляющего, нарушающего законодательство Российской Федерации;

3.10.4. убытки, возникшие у Страхователя в: результате неисполнения (ненадлежащего исполнения) обязанностей арбитражным управляющим.

3.11. Событие не признается страховым случаем, если предметом претензии Страхователя (вступившего в законную силу решения; суда):

3.11.1. является возмещение убытков, не связанных с предпринимательской деятельностью последнего;

3.11.2. является возмещение ему морального ущерба;

3.11.3. явилось возмещение ущерба, возникшего вследствие сговора Страхователя и Контрагента.

3.12. Настоящим страхованием также не покрываются убытки:

3.12.1. 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;

3.12.2. обнаруженные Страхователем до начала срока действия Договора страхования;

3.12.3. произошедшие и обнаруженные по истечении срока действия Договора страхования.

3.13. Пределом ответственности Страховщика по Договору страхования является страховая сумма.

3.14. Договором страхования могут быть оговорены в дополнение к указанным в настоящих Правилах также иные исключения из объема ответственности Страховщика.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА**

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

При этом Страховщик учитывает вид и особенности предпринимательской деятельности Страхователя, объем обязательств по контракту между Страхователем и его контрагентом, реальность их исполнения, возможный объем убытков Страхователя в виде потери дохода в связи с неисполнением (ненадлежащим исполнением) своих обязательств контрагентом Страхователя, а также страховые риски, включаемые в договор страхования, и страховую стоимость предпринимательского риска.

4.2. Страховая сумма устанавливается, исходя из:

4.2.1. денежной оценки обязательств Контрагента (должника по договору) перед Страхователем по застрахованному договору (контракту) на момент заключения Договора страхования;

4.2.2. возможного объема потери доходов (дополнительных расходов) в результате неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств Контрагентом Страхователя.

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

При этом по договору страхования предпринимательского риска по сделкам, связанным с продажей товаров (работ, услуг) страховая стоимость определяется исходя из реальной стоимости предметов продажи; по однотипным сделкам страховая стоимость может определяться на основании среднегодовой величины убытков за последние несколько лет;

4.4. Страховая сумма, указанная в Договоре страхования, не должна превышать размер убытков от предпринимательской деятельности, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

4.5. Стоимость реальных убытков либо расходов, которые Страхователь должен будет произвести для восстановления своего положения, определяется в каждом конкретном случае на основании финансовых и других обязательств по договору между Страхователем и контрагентом; из расчета не более максимальной квартальной прибыли (дохода) по данным бухгалтерского баланса за последний год предпринимательской деятельности Страхователя либо среднерыночного коммерческого дохода в данной местности по данной деятельности.

4.6. 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.

4.7. 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.

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

4.8. Если завышение страховой суммы явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания Договора страхования недействительным, отказать в выплате страхового возмещения и потребовать возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

## **5. ФРАНШИЗА**

5.1. В Договоре страхования Стороны могут согласовать размер некомпенсируемого Страховщиком убытка - франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

Франшизой по настоящим Правилам считается часть общего убытка, возмещение которого полностью остается на самостоятельной ответственности Страхователя. В Договоре страхования (страховом полисе) может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза.

5.2. При установлении в Договоре страхования (страховом полисе) условной франшизы Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.

5.3. При установлении в Договоре страхования (страховом полисе) безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

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

5.5. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. При наступлении в период страхования нескольких страховых случаев, франшиза учитывается по каждому из них.

## **6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ**

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

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы.

6.3. Размер страхового взноса устанавливается по каждому из принимаемых на страхование рисков и может корректироваться в зависимости от экспертно определяемых факторов риска.

6.4. Страховые тарифы зависят от вида деятельности Страхователя, срока страхования, характера страхового риска, а также иных факторов, влияющих на установление степени риска. Страховщик на свое усмотрение вправе применять повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от степени риска, то есть рода деятельности Страхователя (отрасли производства, вида предпринимательской деятельности), стажа его работы, наличия исков, предъявляемых в связи с его деятельностью, длительности безубыточного периода деятельности, организации деятельности Страхователя и иных факторов риска.

6.5. По Договорам страхования, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах (% от суммы годовой страховой премии):

до 1 месяца – 25 %;	до 5 месяцев - 60 %;	до 9 месяцев - 85 %;
до 2 месяцев - 35 %;	до 6 месяцев - 70 %;	до 10 месяцев - 90 %;
до 3 месяцев - 40 %;	до 7 месяцев - 75 %;	до 11 месяцев - 95 %;
до 4 месяцев - 50 %;	до 8 месяцев - 80 %;	до 12 месяцев - 100 %.

6.6. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или уплачиваться в рассрочку безналичным перечислением либо наличными средствами. Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию либо первый ее взнос (при уплате в рассрочку) в 5-дневный срок (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания договора страхования.

6.7. Днем уплаты страховой премии (взноса) считается:

- при наличной оплате - день уплаты премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика;

- при безналичной оплате - день поступления денежных средств на счет Страховщика.

6.8. При уплате страховой премии рассроченным платежом в Договоре страхования (страховом полисе) стороны определяют конкретный порядок рассрочки уплаты платежа, а также ограничения и требования по срокам уплаты и размерам рассроченных страховых взносов, правомочия и ответственность сторон, связанные с уплатой рассроченных платежей.

6.9. Если договором страхования не предусмотрено иное, то при неуплате или уплате не в полном объеме суммы страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в установленный договором страхования срок, договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся, а полученные в счет страховой премии денежные средства возвращаются Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

6.10. В случае неуплаты очередного страхового взноса в срок, установленный в договоре страхования, Страховщик в одностороннем внесудебном порядке расторгает указанный договор страхования (отказывается от исполнения договора страхования в одностороннем порядке согласно ст. 450.1 Гражданского кодекса Российской Федерации). В этом случае договор страхования считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен быть уплачен.

Уплата части страхового взноса (уплата очередного страхового взноса в меньшем размере, чем предусмотрено договором страхования) не принимается Страховщиком как уплата страхового взноса согласно статье 311 Гражданского кодекса Российской Федерации.

О расторжении договора страхования из-за неуплаты очередного страхового взноса Страховщик письменно уведомляет Страхователя с соблюдением положений п. 15.7 настоящих Правил.

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

В случае уплаты страховой премии (страхового взноса) после досрочного прекращения договора страхования, денежные средства, уплаченные после даты прекращения договора страхования возвращаются Страхователю за вычетом задолженности Страхователя по уплате страховой премии, образовавшейся на дату прекращения договора страхования, в течение 10 (десяти) рабочих дней, считая со дня, следующего за днем получения от



Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты Страхователем страховых взносов..

6.11. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму отсроченного страхового взноса.

## **7. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

7.2. При исполнении Договора страхования стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и положениями Договора страхования.

7.3. Договор страхования заключается на срок действия подлежащего страхованию контракта (договора) в пределах от 1 до 12 месяцев, если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.4. Для заключения Договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное Заявление по установленной форме.

7.5. одновременно с Заявлением Страхователь представляет Страховщику:

- заверенные копии учредительных документов, лицензий, иных документов на основании которых Страхователь осуществляет свою предпринимательскую деятельность;
- паспортные данные - для физических лиц;
- заверенную копию договора, в отношении которого заключается Договор страхования;
- заверенные копии всех приложений к договору, в отношении которого заключается Договор страхования;
- известные Страхователю сведения о своих Контрагентах по подлежащему страхованию договору;
- данные о платежеспособности Контрагента;
- известные Страхователю сведения о своем Контрагенте, договор с которым подлежит страхованию;
- другие документы, относящиеся к принимаемому на страхование риску (бухгалтерский баланс свой и Контрагента на последнюю отчетную дату; объем ожидаемой выручки от реализации товара, выполнении работ, оказанных услуг; сертификаты качества товаров; гарантийное письмо от покупателя (заказчика) на оплату товара (работ) и т.п.);
- другую информацию обо всех известных Страхователю обстоятельствах, которые могут иметь существенное значение для оценки степени риска.

7.6. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить в Заявлении Страховщику, которое является неотъемлемой частью Договора страхования, известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны по меньшей мере обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе (Заявлении на страхование).

7.7. При заключении Договора страхования Страхователь обязан ответить Страховщику на все поставленные им вопросы, позволяющие произвести оценку страхового риска. Невыполнение Страхователем этой обязанности влечет за собой освобождение Страховщика от обязательств по выплате страхового возмещения.

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

7.8.1. об имущественном интересе, являющемся объектом страхования;

7.8.2. о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);

7.8.3. о сроке действия Договора страхования и размере страховой суммы;

7.8.4. о размере подлежащего уплате страхового взноса (премии);

7.8.5. об условиях и порядке выплаты страхового возмещения.

7.9. Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя в письменной форме, несоблюдение которой влечет его недействительность.

7.10. Договор страхования составляется в двух экземплярах (по одному для каждой стороны), имеющих равную юридическую силу.

7.11. Договор страхования вступает в силу с даты начала действия ответственности Страховщика по договору страхования при своевременной уплате страховой премии либо ее первого взноса, если договором страхования не предусмотрено иное.

Если договор страхования не вступил в силу на момент возникновения у страховщика права прекратить договор страхования, договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

7.12. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

Если в договоре страхования (полисе) имеется ссылка на документ (к примеру, на настоящие Правила), в котором изложены условия страхования, полностью или частично, то данные условия должны быть изложены в одном документе с договором страхования (полисом), либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (полису) как его неотъемлемая часть (в таком случае вручение Страхователю при заключении договора страхования таких условий (или настоящих Правил) должно быть удостоверено записью в договоре страхования), либо договор страхования должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной 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.

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.

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.

7.13. Любые изменения к Договору страхования действительны только в случае, если они не противоречат законодательству Российской Федерации, настоящим Правилам, а также условиям Договора страхования (страхового полиса), если эти изменения приняты по соглашению сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика и подписью и печатью Страхователя.

7.14. Условия, оговорки и особые условия, включаемые в Договор страхования (страховой полис), не должны расширять (увеличивать) объемы ответственности и страхового покрытия Страховщика, установленные настоящими Правилами страхования.

7.15. В Договоре страхования Страхователем и Страховщиком может быть предусмотрено, что отдельные положения Правил страхования не включаются в Договор и не действуют в конкретных условиях страхования.

## **8. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

8.1.1. истечения срока его действия - с 00 часов дня, следующего за датой окончания Договора страхования;

8.1.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору в полном объеме – с момента выплаты страхового возмещения в полном размере страховой суммы;

8.1.3. неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные Договором сроки;  
8.1.4. ликвидации Страхователя в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации – с момента подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами

8.1.5. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации – с момента подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами;

8.1.6. прекращения действия Договора страхования по решению суда – с момента признания Договора страхования недействительным в соответствии с законодательством Российской Федерации;

8.1.7. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями Договора страхования или по взаимному соглашению сторон, в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

8.3. О намерении досрочного прекращения Договора страхования стороны должны уведомить друг друга не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения Договора страхования, если Договором не предусмотрено иное.

8.4. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим предпринимательский риск. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени в течение которого действовал Договор страхования.

8.5. В случае досрочного расторжения договора страхования по инициативе одной из сторон до истечения срока страхования, Страховщик возвращает Страхователю страховую премию за вычетом расходов на ведение дела и части страховой премии, рассчитанной пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

## **9. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

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

9.2. Если произойдет повышение степени риска и Страхователь не известит Страховщика об этом, при наступлении страхового случая Страховщик имеет право отказать в выплате по нему страхового возмещения.

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

9.4. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении Договора страхования совершается в той же форме, что и договор.

9.5. Обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении Договора, а при его расторжении в судебном порядке с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении Договора. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения Договора, если иное не установлено законом.

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

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

9.8. Независимо от того, наступило ли повышение степени риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия Договора страхования проверять состояние и стоимость имущества, а также правильность сообщенных ему Страхователем сведений любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации.

## **10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования.

10.1.2. После получения сообщения о страховом случае и всех необходимых документов, согласованных при заключении Договора страхования:

а) выяснить все обстоятельства, составить страховой акт и определить на основании предоставленных Страхователем документов размер убытка;

б) принять решение о выплате, отсрочке или об отказе в выплате страхового возмещения;

в) произвести расчет суммы страхового возмещения;

г) выплатить страховое возмещение в установленный Договором страхования срок.

10.1.3. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, его контрагентах и их имущественном положении.

10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Существенными признаются по меньшей мере обстоятельства, оговоренные в Заявлении на страхование. Существенными могут быть также признаны сведения и обстоятельства, относящиеся к определению степени риска, если Страховщик докажет, что зная о таких сведениях и/или обстоятельствах, он никогда бы не принял данный риск на страхование, либо принял бы его на иных условиях.

10.2.2. В период действия Договора страхования:

а) незамедлительно (но не более, чем в течение трех суток с момента, когда ему стало известно) сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения в обстоятельствах, оговоренных в Заявлении на страхование;

б) принимать все возможные и необходимые меры по предотвращению страхового случая;

в) предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного контроля за всем, что относится к предмету страхования;

г) принимать все меры, необходимые для выполнения обязательств по договору с Контрагентом;

д) в случае прекращения обязательств по договору с Контрагентом незамедлительно сообщить об этом Страховщику.

10.2.3. При наступлении страхового случая, предусмотренного в Договоре страхования:

а) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздников), после того, как Страхователю стало известно, уведомить Страховщика способом, указанным в Договоре страхования, о его наступлении;

б) принять все необходимые меры для выполнения контрагентом обязательств;

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

г) сообщить Страховщику в письменном виде всю информацию, позволяющую судить о размере, причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба, с указанием обстоятельств события, вовлеченных в событие лиц и причин возможных претензий, а также документы компетентных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба (подробный перечень необходимых документов сообщается Страховщиком после изучения первичной информации об убытке и выяснения обстоятельств дела);

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

е) сотрудничать со Страховщиком при проведении им расследований, включая, но не ограничиваясь, предоставление всей необходимой информации, а также обеспечивать условия получения любой дополнительной информации о событии;

ж) выполнить все формальности для определения размеров убытков;

з) не признавать ответственность и не урегулировать иск без предварительного письменного согласия Страховщика, а также не поддерживать и не оспаривать любую юридическую процедуру или решение суда без соответствующих предварительных консультаций со Страховщиком и его рекомендаций;

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

к) направить в адрес Страховщика Заявление об убытке за подписью Страхователя, которое должно включать:

- характер наступления страхового случая;
- предпринятые действия при наступлении страхового случая;
- предварительные причины происшествия (если известно);
- максимальную оценку причиненного ущерба.

л) приложить к заявлению о наступлении страхового случая документы либо их копии, свидетельствующие о наступлении страхового случая и размере убытка (контракт (договор), товаросопроводительные документы, платежные поручения, переписку между кредитором и дебитором, другие материалы, относящиеся к этому убытку).

Страховщик вправе по своему усмотрению запросить любые иные документы, необходимые для установления причины, характера и размера ущерба.

10.2.5. Страхователь обязан информировать Страховщика обо всех Договорах страхования, заключенных в отношении застрахованного у Страховщика объекта, с другими страховыми организациями (страховщиками).

Если страховая сумма превышает страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховых организаций (двойное страхование), то сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

10.3. Страховщик имеет право:

10.3.1. Проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации.

10.3.2. Запрашивать дополнительные сведения в порядке, предусмотренном договором страхования и настоящими Правилами.

10.3.3. Проверять выполнение Страхователем требований Договора страхования и положений настоящих Правил страхования.

10.3.4. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать от Страхователя изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь возражает против изменений условий Договора страхования или доплаты страховой премии, расторгнуть Договор страхования.

10.3.5. Потребовать расторжение Договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством, если Страхователь возражает против изменений условий Договора страхования или доплаты страховой премии.

10.3.6. Потребовать расторжение Договора страхования и возмещения убытков,

причиненных при его расторжении, в случае неисполнения Страхователем своих обязанностей, предусмотренных в настоящих Правилах.

10.3.7. Страховщик не обязан возмещать Страхователю юридические расходы до вынесения окончательного решения по иску или урегулирования любого спора или судебного процесса.

10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. Проверять соблюдение Страховщиком требований и условий договора страхования.

10.4.2. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

10.4.3. В одностороннем порядке отказаться от Договора страхования в любое время, если это предусмотрено условиями Договора страхования или по соглашению сторон с возмещением Страховщику причиненных ему этим убытков.

10.4.4. Изменить размер страховой суммы в период действия Договора страхования по согласованию со Страховщиком размера и условий такого изменения.

10.4.5. Изменять картину убытка только, если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размеров ущерба, с согласия Страховщика или по истечении двух недель после уведомления Страховщика об убытке.

10.5. Стороны Договора страхования обязаны соблюдать следующие требования к направляемым друг другу уведомлениям:

а) любое уведомление или согласие, направляемое в соответствии с Договором, должно быть выполнено в письменной форме и доставляться лично, либо путем предоплаченного почтового (с уведомлением о вручении) или курьерского отправления, либо факсимильной или телексной связью;

б) уведомление считается отправленным и полученным в час персональной доставки, либо отправки по факсу/телексу, либо в час, следующим за часом уведомления о вручении при отправке сообщения курьером или по почте;

в) все уведомления и извещения направляются по адресам, которые указаны в Договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон стороны обязуются заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с датой их поступления по прежнему адресу.

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

10.6. Договором страхования могут быть предусмотрены также и другие права и обязанности.

## **11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

11.1. Страховое возмещение исчисляется Страховщиком в соответствии с нормами Гражданского кодекса Российской Федерации, другими законодательными и правовыми актами, но не более установленной в договоре страхования страховой суммы.

11.2. Для получения страхового возмещения Страхователь должен документально подтвердить:

- а) наличие страхового случая, для чего представить:
- заявление о выплате страхового возмещения;
  - договор на основании, которого у контрагента возникают обязательства перед Страхователем;
  - копию претензии Страхователя, направленную Контрагенту;
  - оригинал документа, подтверждающего факт отправления претензии в адрес Контрагента;
  - расчет величины не полученных Страхователем доходов в результате нарушения своих обязательств контрагентами Страхователя или изменения условий предпринимательской деятельности;
  - документы, подтверждающие величину убытков, понесенных Страхователем;

- документы компетентных органов (административных учреждений, органов внутренних дел и т.д.), подтверждающих факт неисполнения контрагентом Страхователя взятых на себя обязательств или подтверждающих факт изменения условий предпринимательской деятельности;

- другие документы, касающиеся наступления страхового случая, его причин и размера убытков, понесенных Страхователем.

б) расходы, направленные на уменьшение размеров убытков, если такие расходы были разумными и необходимыми или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже при условии, что соответствующие меры оказались безуспешными (предоставить документы, подтверждающие соответствующие расходы).

11.3. Под убытком понимаются расходы Страхователя, который произвел или должен будет произвести для восстановления своего нарушенного права, утрата или повреждение имущества (реальный ущерб), а также неполученные доходы, которые он получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

11.4. Основанием для определения размера нанесенного ущерба являются:

11.4.1. Документы, подтверждающие факт наступления страхового события и устанавливающие его размер (договор между Страхователем и должником, финансовые документы и др.) и/или Решение суда о взыскании убытков с должника в пользу Страхователя.

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

а) при реальном ущербе в зависимости от условий контракта размер подлежащего выплате страхового возмещения определяется в виде:

- разницы стоимости оплаченного Страхователем контракта и реально поставленных ему товаров (произведенных работ, оказанных услуг и т.д.);

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

б) при неполучении доходов, которые Страхователь получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

При определении размера требований по упущенной выгоде учитываются документальная обоснованность этих требований, предпринятые Страхователем для ее получения меры и сделанные с этой целью приготовления.

в) при дополнительных затратах – на основании решения суда;

г) при наступлении страхового случая в результате банкротства размер убытков определяется на основании решения арбитражного суда.

В любом случае перечень убытков, возмещаемых Страховщиком, определяется в Договоре страхования (страховом полисе).

11.6. Страховое возмещение определяется в пределах страховой суммы в соответствии с предъявленной Контрагенту претензией (вступившим в силу решением суда) в размере убытков Страхователя (пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости риска предпринимательской деятельности, установленных в Договоре страхования), наступивших вследствие причин, оговоренных в Договоре страхования.

При этом убытки определяются как разность между страховой стоимостью риска предпринимательской деятельности и стоимостью обязательств, исполненных Контрагентом.

11.7. При определении размера убытков принимаются во внимание цены, существовавшие в том месте, где обязательство должно быть исполнено, в день добровольного удовлетворения должником по договору требования Страхователя, а если требование добровольно удовлетворено не было, - в день предъявления иска. Исходя из обстоятельств, суд может удовлетворить требование о возмещении убытков, принимая во внимание цены, существующие в день вынесения решения.

11.8. Размер причиненного Страхователю убытка и подлежащего выплате страхового возмещения определяется Страховщиком на основании документов 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 (при наличии у них государственной лицензии), либо если это специально предусмотрено в Договоре страхования - на основании вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда).

При необходимости Страховщик имеет право запросить 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.

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

11.9. Из страхового возмещения вычитаются в зависимости от условий договора страхования и принимаемого на страхование Контракта:

- сумма, полученная Страхователем за товары (услуги, работы) в качестве предоплаты или в течение действия Контракта, и стоимость возвращенных Страхователю товаров в том случае, если их возврат не связан с несоответствием их условиям Контракта (качество, комплектация и т.п.);

- стоимость поставленных товаров (оказанных услуг, выполненных работ), а также суммы, возвращенные Страхователю в виду невозможности исполнения обязательств должником Страхователя.

11.10. При наступлении страхового случая в результате банкротства обязательства Страховщика по Договору страхования наступают с момента принятия решения арбитражным судом о принудительной ликвидации должника и об открытии конкурсного производства. Размер убытка определяется на основании решения суда.

11.11. Если Страхователь производил расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, и такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний, то такие расходы должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

## **12. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

12.1. Страховщик в течение 15-ти рабочих дней после получения всех необходимых документов по страховому случаю составляет страховой акт либо сообщает об отказе в выплате страхового возмещения.

12.2. Выплата страхового возмещения производится путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя в течение 30-ти дней после подписания Страховщиком страхового акта, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

12.3. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у Страхователя права на получение страхового возмещения и обязанности Страховщика его возместить, причинно-следственной связи между страховым случаем и возникшим ущербом и размером причиненного ущерба, заявленные требования удовлетворяются и страховое возмещение выплачивается во внесудебном порядке.

12.4. 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 отказ Страховщика в выплате 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 нестраховыми, относятся на счет Страхователя.

12.5. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае:

а) если у него имеются сомнения в правомочности Страхователя на получение страхового возмещения до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства, но на срок не более 2-х месяцев с момента получения Заявления



Страхователя о выплате страхового возмещения;

б) если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело, начат судебный процесс или проводятся административное расследование против Страхователя или его уполномоченных лиц, а также ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению убытка до момента завершения расследования (процесса) или судебного разбирательства и установления невиновности Страхователя и его Контрагента по договору.

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

12.6.1. о наступлении страхового случая Страховщик не был извещен в сроки, предусмотренные в Договоре страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведения об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

12.6.2. Страхователь или Контрагент совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинно-следственной связи со страховым случаем;

12.6.3. умышленные действия Страхователя или Контрагента направлены на наступление страхового случая;

12.6.4. Страхователь сообщил недостоверные или заведомо ложные сведения об объекте страхования, изменении степени риска страхования и размере убытка;

12.6.5. убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

12.6.6. Страхователь не заявил в компетентные органы о страховом случае, а страховой случай предполагал это;

12.6.7. компетентные органы не подтвердили факт наступления страхового случая;

12.6.8. Страхователь получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба;

12.6.9. в других случаях, предусмотренных законодательными актами, Правилами страхования или условиями Договора страхования (полиса).

12.7. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует лицо, претендующее на получение страховой выплаты, в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

12.8. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде или арбитражном суде.

12.9. Страхователь обязан возратить Страховщику полученное по договору страхования страховое возмещение (или его соответствующую часть), если в течение предусмотренного законодательством Российской Федерации срока исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или настоящим Правилам страхования полностью или частично лишает Страхователя права на возмещение.

### **13. СУБРОГАЦИЯ**

13.1. К Страховщику, уплатившему страховое возмещение, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования (условие договора, исключаящее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно).

13.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

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

13.4. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения

полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне уплаченной суммы возмещения.

#### **14. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

14.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, а также, если он заключен после наступления страхового случая.

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

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

#### **15. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

15.1. Все споры и разногласия, возникшие между Страхователем и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путем переговоров, с обязательным направлением письменной досудебной претензии в соответствии с положениями п. 15.7 настоящих Правил. При получении одной стороной договора страхования письменной досудебной претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования, срок направления ответа на претензию не может составлять более 10 (десяти) рабочих дней с момента ее получения другой стороной договора страхования.

15.2. При наличии в договоре страхования условия о применении процедуры медиации возникший спор между Страховщиком и Страхователем должен быть урегулирован с использованием медиативных процедур. При необходимости стороны договора страхования совместно избирают эксперта из числа лиц, занимающихся юридической практикой.

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

15.4. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации по имущественному страхованию.

15.5. При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам и любым иным дополнительным условиям страхования.

15.6. В случае если отдельные положения настоящих Правил страхования становятся недействительными или вступают в противоречие с действующим законодательством Российской Федерации, остальные положения сохраняют силу.

##### **15.7. Порядок уведомлений.**

При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил Страхователь и Страховщик (далее совместно - Стороны; по отдельности - Сторона), если иное не предусмотрено договором страхования, предусматривают следующий порядок направления уведомлений, извещений, претензий, заявлений и иных документов (далее – уведомление):

15.7.1. Уведомление одной Стороной-отправителем другой Стороне-получателю осуществляется письменно с обязательной описью прилагаемых документов. Уведомление направляется следующим способом доставки корреспонденции: по почте заказным письмом с отметкой о его вручении по месту нахождения адресата либо путем вручения представителю Стороны-получателя курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции.

В последнем случае доказательством доставки уведомления является расписка о вручении корреспонденции или соответствующая отметка на копии переданного текста, в которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего уведомление, дата и время его передачи, а также подпись, фамилия, должность и/или реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

15.7.2. В случае если адресат отказался принять, получить уведомление, то лицо, его доставляющее или вручающее, фиксирует отказ путем проставления соответствующей отметки на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

В случае если адресат не находится по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования месте (выбыл), и место нахождения адресата неизвестно, об этом лицом, доставляющим корреспонденцию, делается отметка на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), с указанием даты и времени совершенного действия, которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

15.7.3. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего наименования не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения Сторона-получатель корреспонденции именуется в уведомлении исходя из последнего известного своего наименования.

Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего адреса во время действия договора страхования не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения уведомления направляются по последнему известному адресу Стороны-получателя корреспонденции и считаются доставленными даже в случае, если адресат по этому адресу более не находится.

15.7.4. Сторона (Страхователь/Страховщик) также считается извещенной надлежащим образом, если:

— адресат отказался от получения уведомления, и этот отказ зафиксирован организацией почтовой связи или курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции;

— уведомление не вручено в связи с отсутствием адресата по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования адресу, о чем организация почтовой связи или курьерская служба доставки уведомила Сторону-отправителя корреспонденции, с указанием источника данной информации;

— уведомление направлено по последнему известному месту нахождения Стороны-получателя корреспонденции, указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования, если место его нахождения неизвестно;

— имеются доказательства вручения или направления уведомления в порядке, установленном пунктами 15.7.1 – 15.7.2 настоящих Правил, в том числе и при возврате почтового отправления в связи с отсутствием адресата, истечением срока хранения и не востребованностью письма и иными подобными обстоятельствами.

15.7.5. В договоре страхования Стороны могут согласовать иной порядок и способ направления уведомлений друг другу.

## **18. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО**

18.1. Действие настоящих Правил и любого договора страхования, заключенного в соответствии с ними, регулируются положениями действующего законодательства Российской Федерации. При этом статья 317.1 Гражданского кодекса Российской Федерации не применяется к условиям договоров страхования, заключаемых в рамках настоящих Правил.

18.2. Ни одна из сторон не вправе передавать свои права и обязанности по договору (полису) страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, кроме прав и обязанностей по договорам перестрахования. Сторона, передавшая права и обязанности по договору (полису) страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, несет ответственность в размере денежного исполнения переданного права и/или обязанности, в соответствии с ч. 3 ст. 388 Гражданского кодекса Российской Федерации.