УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом СПАО «Ингосстрах»
от « 06 » мая 2019 г. № 186

И. о. Генерального директора
СПАО «Ингосстрах»

п/п А.В. Подгорнова

М.П.

П Р А В И Л А СТРАХОВАНИЯ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКИХ РИСКОВ НА СЛУЧАЙ НЕИСПОЛНЕНИЯ (НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ) ДОГОВОРНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ

Москва, 2019 г.

Оглавление

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховой случай. Страховой риск
5. Страховая сумма. Порядок определения
6. Франшиза
7. Страховая премия, страховой тариф. Порядок определения
8. Порядок заключения Договора страхования
9. Порядок и условия прекращения Договора страхования
10. Последствия увеличения страхового риска в период действия Договора страхования
11. Права и обязанности сторон
12. Определение размера убытка и страхового возмещения
13. Порядок и условия выплаты страхового возмещения
14. Отказ в выплате страхового возмещения
15. Недействительность Договора страхования
16. Исковая давность
17. Порядок разрешения споров
18. Иные условия

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования предпринимательских рисков на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств (далее – Правила) разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации и определяют порядок и общие условия заключения, исполнения и прекращения договоров по следующему виду добровольного страхования: страхование предпринимательских рисков.

1.2. По Договору страхования предпринимательского риска на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств (далее - Договор страхования), заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре страхования страхового случая (события) возместить Страхователю убытки, причиненные вследствие этого случая и обнаруженные в течение срока действия Договора страхования, посредством выплаты страхового возмещения в пределах определенной Договором страхования страховой суммы.

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

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

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

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщиком по Договорам, заключаемым в соответствии с настоящими Правилами, является СПАО «Ингосстрах» – страховая организация, созданная в соответствии с законодательством РФ для осуществления деятельности по страхованию, зарегистрированная в г. Москве и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законодательством РФ порядке. Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы и иные обособленные подразделения, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров или доверенностей.

Страховщик осуществляет оценку страхового риска, получает страховые премии (страховые взносы), определяет размер убытков (ущерба, вреда), производит страховые выплаты, осуществляет иные действия, связанные с исполнением обязательств по Договору страхования.

Сайт Страховщика - официальный сайт СПАО «Ингосстрах» в информационно-коммуникационной сети «Интернет» по адресу: www.ingos.ru..

Официальный Сайт Страховщика также может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы, в т.ч. для направления информации о стадии и результатах рассмотрения заявления о страховой выплате, включая сведения об осуществлении страховой выплаты.

2.2. Страхователями признаются юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, и дееспособные физические лица, зарегистрированные в установленном законом порядке в качестве индивидуального предпринимателя,

2.2.1. являющиеся Кредиторами по договору;

2.2.2. ожидающие исполнения обязательств по заключенному договору с Контрагентами со стороны этих лиц;

2.2.3. заключившие со Страховщиком Договор страхования.

2.3. 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.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с с риском возникновения убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами Страхователя или изменения условий этой деятельности по независящим от Страхователя обстоятельствам, в том числе с риском неполучения ожидаемых доходов.

3.2. К убыткам, возмещаемым по Договору страхования, относятся:

(а) расходы, которые Страховщик, чье право нарушено, произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права (прямой реальный ущерб);

(б) неполученные доходы, которые Страхователь получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (финансовый ущерб);

(в) неполученные доходы, которые Страхователь получил бы при неизменности условий предпринимательской деятельности (упущенная выгода).

При определении 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.

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

3.3. Перечень убытков, возмещаемых Страховщиком, определяется в Договоре страхования или указывается в страховом полисе (Приложение 1,2 к настоящим Правилам). При этом в указанный перечень могут быть внесены как все, перечисленные в настоящих Правилах виды возмещаемых убытков, так и только некоторые из них.

4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. СТРАХОВОЙ РИСК

4.1. 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.

4.2. 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 неисполнение (ненадлежащее исполнение) контрагентом Страхователя своих договорных обязательств в порядке, в месте и в сроки, а также в объеме и уровне качества, предусмотренные в договоре, приведшие к полной или частичной потере дохода (дополнительным расходам) Страхователем.

4.3. По данному виду страхования страховой случай считается имевшим место, если неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств контрагентом Страхователя в порядке, в месте и в сроки, а также в объеме и уровне качества, предусмотренные в договоре между ними, а также изменение условий предпринимательской деятельности контрагента Страхователя произошли в результате:

4.3.1. несостоятельности (банкротства) контрагента (страховой случай по риску "несостоятельности (банкротства)" наступает с момента принятия арбитражным судом решения о признании юридического или физического лица банкротом и об открытии конкурсного производства либо официального объявления о банкротстве должником юридическим лицом при его добровольной ликвидации либо физическим лицом в случае его неплатежеспособности);

4.3.2. стихийных бедствий - чрезвычайных и непреодолимых при данных условиях обстоятельств (природных катаклизмов - землетрясение, ураган, наводнение, град, ливень, оползень и т.п.), возникших во время и в месте исполнения обязательств и имевших непосредственное воздействие на факт неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств контрагентом, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством.

4.3.3. остановки предпринимательской деятельности у контрагента в результате материального ущерба, возникшего по причине пожара.

4.3.4. невозможности контрагента Страхователя своевременно выполнить взятые на себя обязательства в течение оговоренного в Договоре страхования периода по любой причине, не исключенной настоящими Правилами.

4.4. Перечень страховых случаев, при наступлении которых Страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения Страхователю, определяется в Договоре страхования или указывается в страховом полисе (Приложение 1,2 к настоящим Правилам). При этом указанный перечень может содержать как все страховые случаи, поименованные в настоящих Правилах, так и некоторые из них.

4.5. Страховой случай считается имевшим место, когда отрицательные последствия для Страхователя (кредитора по договору) наступили по истечении срока действия договора и Контрагент Страхователя не исполнил (исполнил ненадлежащим образом) свои договорные обязательства, либо, если договор предполагает исполнение по частям, просрочка очередного исполнения составила три месяца, если иной срок просрочки исполнения обязательств не установлен в Договоре страхования.

4.6. Ответственность Страховщика может включать в себя:

4.6.1. полную или частичную компенсацию прямого реального ущерба Страхователя;

4.6.2. полную или частичную компенсацию прямого финансового ущерба Страхователя;

4.6.3. полную или частичную компенсацию упущенной выгоды Страхователя;

4.6.4. дополнительные расходы по выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя, а также по уменьшению убытков, причиненных страховым случаем;

4.6.5. компенсацию судебных расходов, включая расходы по государственной пошлине; расходов на выплату вознаграждения арбитражным управляющим при отсутствии средств у должника (контрагента) по решению арбитражного суда и собрания кредиторов, а также в случае принятия арбитражным судом решения об отказе в признании должника банкротом в связи с отсутствием признаков банкротства должника на момент возбуждения дела о банкротства;

Конкретный размер ответственности Страховщика устанавливается в Договоре страхования.

4.7. Страховщик не несет ответственности по страховым случаям, если иное не установлено Договором страхования, возникшим в результате:

4.7.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

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

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

4.7.4. 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;

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

4.7.6. договор (контракт) между Страхователем и его контрагентом был признан арбитражным судом недействительным;

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

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

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

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

4.7.11. при отказе банка в кредитовании предпринимательской деятельности Страхователя;

4.7.12. изменения профиля коммерческой деятельности Страхователя;

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

4.7.14. аварии на производстве, либо иного непредвиденного для контрагента (должника) события, прямо повлекшего для должника остановку производственного процесса или коммерческой деятельности, либо существенное снижение объема производства (осуществляемых работ, предоставляемых услуг);

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

4.8. Не допускается страхование:

4.8.1. противоправных интересов;

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

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

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

4.9. Договором страхования не покрываются убытки Страхователя, вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами за просрочку, штрафами и прочими косвенными расходами, если иное не установлено Договором страхования.

4.10. Договором страхования не покрываются убытки, причиненные Страхователю (кредитору по договору) действием (бездействием) арбитражного управляющего, нарушающего законодательство Российской Федерации.

4.11. Договором страхования не покрываются убытки, возникшие у Страхователя (кредитора по договору) в результате неисполнения (ненадлежащего исполнения) обязанностей арбитражным управляющим.

4.8.4. Если иное не установлено Договором страхования, событие не признается страховым случаем, если:

4.13.1. претензия Страхователя (вступившего в законную силу решения суда) явилась следствием действий его контрагента в состоянии алкогольного, наркотического или другого опьянения, или его последствий;

4.13.2. предметом претензии Страхователя (вступившего в законную силу решения суда) является уплата контрагентом штрафных санкций, установленных за нарушение заключенного между ними договора;

4.13.3. предметом претензии Страхователя (вступившего в законную силу решение суда) является возмещение убытков, возникших вследствие изменения курса валют или несвоевременности ее конвертации.

4.14. Настоящим страхованием также не покрываются убытки:

4.14.1. понесенные Страхователем в результате страхового случая, хотя и происшедшего в течение срока действия Договора страхования, но произошедшего по причинам, начавшим действовать до установленной в Договоре страхования даты, так называемой «ретроактивной даты», если иное не оговорено условиями Договора страхования;

4.14.2. обнаруженные Страхователем до начала срока действия Договора страхования;

4.14.3. обнаруженные Страхователем по истечении срока действия Договора страхования, если иное не оговорено условиями Договора страхования.

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

5. СТРАХОВАЯ СУММА. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ

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

5.2. Страховая сумма устанавливается, исходя из денежной оценки обязательств контрагента (должника) перед Страхователем по застрахованному договору (контракту) на момент заключения Договора страхования, а также возможного объема потери доходов (дополнительных расходов) в результате неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств контрагентом Страхователя.

5.3. При страховании предпринимательского риска страховая сумма, указанная в Договоре страхования, не должна превышать его действительной стоимости (страховой стоимости). Такой стоимостью считают размер убытков от предпринимательской деятельности, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая, и которые складываются из:

(а) расходов, которые Страхователь произвел или должен будет произвести в случае нарушения своего права для его восстановления (реальный ущерб), то есть расходов, связанных с ликвидацией ущерба, возникшего в результате:

- убытков, связанных с утратой или повреждением имущества, поименованного в договоре, заключенного между Страхователем и его контрагентом, либо в приложении к договору (прямой реальный ущерб);

- убытков, связанных с неисполнением (ненадлежащим исполнением) договорных обязательств контрагентом Страхователя;

(б) неполученных доходов, которые Страхователь получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (финансовый ущерб):

(в) неполученных доходов, которые Страхователь получил бы при неизменности условий предпринимательской деятельности.

5.4. 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.

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

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

5.7. Если страховая премия в соответствии с Договором страхования вносится в рассрочку и к моменту установления превышения страховой стоимости она внесена не полностью, оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

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

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

6. ФРАНШИЗА

6.1. 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 может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза.

6.1.1. При установлении в Договоре страхования 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.

6.1.2. При установлении в Договоре страхования безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

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

6.3. Если в Договоре страхования согласована франшиза, то она применяется ко всем убыткам независимо от их количества в течение срока действия Договора страхования.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ

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

7.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им и согласованные с органом государственного страхового надзора Российской Федерации тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы.

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

7.4. Страховые тарифы зависят от вида деятельности предпринимателя, срока страхования, характера страхового риска, а также иных факторов, влияющих на установление степени риска (Приложение №3 к настоящим Правилам). Страховщик вправе применять повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от степени риска, то есть рода деятельности (отрасли производства, вида предпринимательской деятельности) предпринимателя, стажа его работы, наличия исков, предъявляемых в связи с его деятельностью, длительности безубыточного периода, организации деятельности Страхователя и иных факторов риска.

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

за 1 месяц - 25%,
за 2 месяца - 35%,
за 3 месяца - 40%,
за 4 месяца - 50%,
за 5 месяцев - 60%,
за 6 месяцев - 70%,
за 7 месяцев - 75%,
за 8 месяцев - 80%,
за 9 месяцев - 85%,
за 10 месяцев - 90%,
за 11 месяцев - 95%.

7.6. Оплата страховой премии (страховых взносов) осуществляется 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 и при условии соблюдения требований законодательства Российской Федерации в области денежных расчетов может производиться:

- при безналичной форме оплаты - перечислением на расчетный счет Страховщика;
- при оплате наличными деньгами – наличными через кассу Страховщика..

7.7. 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.

7.8. Если страховой случай наступит до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого будет просрочено, Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового возмещения по Договору страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

7.9. Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений, путем направления сообщения по почтовому адресу, указанному в договоре страхования или заявлении о заключении договора, либо иным способом, о котором между сторонами достигнута договоренность.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

8.2. Договор страхования заключается на срок от 1 до 12 месяцев, если иное не предусмотрено Договором страхования.

8.3. Договор страхования может быть заключен на основании устного либо письменного заявления в соответствии с Приложениями № 3, либо свободной формы стандартным способом с оформлением на бумажном носителе Договора страхования (Приложение № 2), либо Полиса (Приложение № 1).

Для заключения Договора страхования Страховщик вправе запросить у Страхователя следующие документы:

- устное или письменное заявление на страхование;
- данные Страхователя (фамилия, имя, отчество и гражданство, или наименование организации с указанием ИНН и страны регистрации; полный почтовый адрес в Российской Федерации; номера телефона, факса и других средств связи);
- данные лиц, чья ответственность будет застрахована (фамилия, имя, отчество и гражданство, или наименование организации с указанием ИНН и страны регистрации; полный почтовый адрес в Российской Федерации; номера телефона, факса и других средств связи);
- копию паспорта для физических лиц и/или учредительные и регистрационные документы - документы, содержащие сведения об осуществляемой профессиональной деятельности и её финансовых показателях;
- типовые формы договоров на оказание услуг, правила, регламенты и иную документацию по оказанию услуг (при наличии);
- сведения о количестве работников и их квалификации;
- бухгалтерские балансы на последнюю отчетную дату, данные о платежеспособности Страхователя;
- сведения о наличии специальных разрешений, лицензий (при наличии) и их копии.

Документы (их копии) должны быть предоставлены исключительно на русском языке либо с заверенным нотариально переводом на русский язык.

По решению Страховщика перечень документов/информации, приведенный в настоящем пункте, может быть сокращен.

8.4. 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 обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

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

8.5.1. об имущественном интересе, являющемся объектом страхования;

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

8.5.3. о сроке действия договора и размере страховой суммы;

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

8.5.5. об условиях и порядке выплаты страхового возмещения.

8.6. Страховщик обязан ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.

Если в договоре страхования имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то в договоре страхования указываются признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

8.7. Договор страхования заключается в письменной форме.

8.8. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии или ее первого взноса, если Договором не предусмотрено иное.

8.8.1. По договору страхования, вступающему в силу с даты уплаты премии (первого взноса), при неуплате премии (первого взноса) или уплаты их не в полном объеме в срок, установленный в договоре страхования как дата уплаты премии (первого взноса), договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

В случае неуплаты второго или последующих страховых взносов в срок и в размере, установленных договором, Страховщик вправе прекратить договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

8.8.2. Если договором страхования предусмотрено его вступление в силу с иного момента, чем уплата страховой премии или первого страхового взноса, в случае неуплаты Страхователем премии (первого или очередного взноса) или уплаты их не в полном объеме в срок, установленный договором, Страховщик вправе прекратить (расторгнуть) договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

При наступлении страхового случая до даты, установленной в договоре для оплаты премии (первого взноса), Страховщик вправе потребовать уплаты премии или первого взноса досрочно..

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

8.8.3. Моментом прекращения договора в предусмотренном п. п. 8.8.1 и 8.8.2 настоящей статьи порядке является:

- дата, установленная в договоре страхования для уплаты страховой премии (взноса), если уведомление о прекращении договора направлено страховщиком не позднее 45 (сорок пять) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам со страхователями - юридическими лицами и 60 (шестьдесят) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам страхования со страхователями – физическими лицами (индивидуальными предпринимателями);
- дата направления уведомления, если такое уведомление о прекращении договора направлено страховщиком позднее 45 (сорок пять) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам со страхователями - юридическими лицами и 60 (шестьдесят) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам страхования со страхователями – физическими лицами (индивидуальными предпринимателями).

Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших с определенного в соответствии с условиями настоящего пункта момента прекращения договора страхования.

8.8.4. При прекращении договора страхования страховщиком в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным п.п. 8.8.1 и 8.8.2 настоящей статьи, уплаченная страховщику страховая премия не подлежит возврату.

8.8.5. Иные последствия неуплаты страхователем страховой премии (страхового взноса) или их уплаты не в полном объеме могут быть установлены договором страхования.

Днем уплаты страховой премии считается:

- при безналичной оплате - день поступления денежных средств на счет Страховщика;
- при наличной оплате - день уплаты денежных средств в кассу Страховщика.

8.9. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст Договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в Договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с Договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

8.10. 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.

8.11. 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.

9. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования прекращается в случаях:

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

9.1.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору в полном объеме - в 00 часов дня наступления страхового события, повлекшего выплату страхового возмещения в полном размере страховой суммы;

9.1.3. досрочного расторжения по инициативе Страховщика в связи с неуплатой Страхователем страховой премии (взносов) в установленные в договоре страхования

сроки и размере в порядке и на условиях предусмотренных договором (если договором страхования не установлено иное);

9.1.4. добровольной или принудительной ликвидации Страхователя, а также в случае назначения арбитражного управляющего или временной администрации, достижения договоренности с кредиторами, установления контроля за деятельностью Страхователя со стороны какого-либо государственного органа - в 00 часов дня подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами, однако если все вышеперечисленные изменения были произведены в филиале Страхователя, название которого указано в Договоре страхования, то страховое покрытие теряет силу только в отношении убытков, впоследствии обнаруженных от этого филиала;

9.1.5. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации - в 00 часов дня подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами;

9.1.6. прекращения действия Договора страхования по решению суда - в 00 часов дня признания Договора страхования недействительным в соответствии с законодательством;

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

9.2. 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.

О намерении досрочного прекращения Договора страхования стороны должны уведомить друг друга не менее, чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения Договора страхования, если Договором не предусмотрено иное (если уведомление было отправлено заказным письмом в адрес главного офиса Страхователя или Страховщика, то датой получения такого уведомления будет считаться дата его отправления).

9.3. 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 течении которого действовал Договор страхования.

9.4. По требованию Страховщика Договор страхования может быть прекращен досрочно. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью; если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем настоящих Правил страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за не истекший срок Договора за вычетом понесенных расходов, если Договором не определено иное.

9.5. По требованию Страхователя Договор страхования может быть прекращен досрочно. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы за не истекший срок Договора за вычетом понесенных расходов; если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то последний возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью, если Договором не определено иное.

10. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. 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).

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

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

10.4. 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.

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

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

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

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страховщик обязуется:

11.1.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования, условиями Договора страхования,

11.1.2. Произвести страховую выплату или направить уведомление об отсутствии оснований для страховой выплаты в течение15 (пятнадцати) рабочих дней, если иной сокращенный срок не установлен договором страхования, от даты подачи Страхователем (Выгодоприобретателем) заявления на выплату страхового возмещения с приложением всех необходимых документов, предусмотренных пунктом 11.2.4.11. настоящих Правил.

11.1.3. Возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая в целях предотвращения или уменьшения ущерба.

11.1.4. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

11.1.5. После получения уведомления от Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя проинформировать его обо всех предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь должен

предпринять, обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, о сроках проведения указанных действий и представления документов, о форме и способах осуществления страховой выплаты.

Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя, либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

11.1.6. По устному или письменному запросу Страхователя, в том числе полученному в электронной форме, в 30-тидневный срок с момента получения такого запроса предоставить ему информацию о произведенном Страховщиком расчете суммы страховой выплаты, включая: сумму страхового возмещения, подлежащую выплате; порядок расчета страховой выплаты; исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и Правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

11.1.7. По письменному запросу Страхователя в 30-тидневный срок с момента получения запроса 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 свидетельствует о возможных противоправных действиях Страхователя, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит законодательству Российской Федерации.

11.1.8. При принятии решения об отказе в страховой выплате (освобождении от страховой выплаты) сообщить об этом Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в срок, указанный в п. 11.1.2 настоящих Правил.

По письменному запросу Страхователя, в 30-тидневный срок с момента получения такого запроса, предоставить ему документы (копии документов, выписки из них), обосновывающие решение об отказе в страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствует о возможных противоправных действиях Страхователя, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому событию.

11.1.9. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения страховщиком, предоставляет ему один раз бесплатно копии действующего договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

11.1.10. По запросу Страхователя Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно предоставляет ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату при досрочном прекращении договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и(или) условия настоящих Правил и/или договора страхования, на основании которых произведен расчет.

11.1.11. По требованиям страхователей, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, страховщик обязан разъяснять положения, содержащиеся в правилах страхования и договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты.

11.1.12. По требованию Страхователя, Страховщик обязан разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договоре страхования, расчеты страховой выплаты.

11.2. Страхователь обязуется:

11.2.1. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих 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, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного риска предпринимательской деятельности Страхователя. 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.

11.2.2. Уплатить страховую премию в срок, оговоренный в Договоре страхования.

11.2.3. В период действия Договора страхования:

11.2.3.1. незамедлительно (в течении суток) сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении настоящего Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения в обстоятельствах, оговоренных в Заявлении на страхование, а также в иных документах, предусмотренных Договором страхования;

11.2.3.2. принимать необходимые меры в целях предотвращения страхового случая;

11.2.3.3. предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного контроля за всем, что относится к предмету страхования;

11.2.3.4. при получении информации о событии, которое может стать причиной предъявления Страхователем претензии:

а) сообщить незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней) об этом Страховщику или его представителю с указанием обстоятельств события, вовлеченных в событие лиц и причин возможных претензий;

б) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры с целью уменьшения возможных убытков. Принимая соответствующие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они были сообщены последним.

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

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

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

11.2.4.2. предоставить по требованию Страховщика в письменном виде всю информацию и сведения, в том числе от компетентных органов, необходимую для суждения о причинах наступления страхового случая, характере и размере убытков Страхователя;

11.2.4.3. принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению и уменьшению возможных убытков, если это представляется возможным, Страхователь должен запросить у Страховщика инструкции, которые ему следует выполнять;

11.2.4.4. передать Страховщику или ему представителю все документы и

доказательства и сообщить в письменном виде все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования;

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

11.2.4.6. принять все необходимые меры для выполнения Контрагентом обязательств по договору, риск по которому является предметом Договора страхования;

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

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

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

11.2.4.10. по требованию Страховщика в установленное им время и месте доставлять необходимые для экспертизы документы, обеспечивать возможность беседовать с любым из своих сотрудников или другими лицами, выполнять все формальности, необходимые для определения размеров убытков;

11.2.4.11. направить в адрес Страховщика:

а) Заявление об убытке за подписью Страхователя, которое должно включать, если иное не установлено Договором страхования:

- дату и место наступления страхового случая;
- характер происшествия и описание нанесенных повреждений;
- предпринятые действия при наступлении страхового случая;
- предварительную причину происшествия (если известно);
- максимальную оценку причиненного ущерба.

б) Документы, подтверждающие факт наступления страхового случая:

<u>при несостоятельности (банкротстве) контрагента:</u>

- решение арбитражного суда о признании должника банкротом и открытии конкурсного производства;

<u>при стихийных бедствиях, имевших непосредственное воздействие на факт неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств:</u>

- документы гидрометеорологической службы;
- документы Министерства по чрезвычайным ситуациям (МЧС);

<u>при остановке производственной (коммерческой) деятельности у контрагента (в результате пожара или стихийного бедствия):</u>

- документы из органов Государственного пожарного надзора РФ по факту пожара с указанием причины его возникновения;
- документы гидрометеорологической службы;
- документы Министерства по чрезвычайным ситуациям (МЧС);

<u>при невозможности контрагента Страхователя своевременно выполнить взятые на себя обязательства в течение оговоренного в Договоре страхования периода по любой причине, не исключенной настоящими Правилами:</u>

- копию претензию Страхователя, отправленную контрагенту Страхователя;
- оригиналы документов, подтверждающих факт отправления Страхователем и получением Контрагентом Страхователя претензии;
- отчет Страхователя о взаиморасчетах;
- копию договора между Страхователем и Контрагентом Страхователя;

11.2.5. Страхователь обязан возвратить Страховщику полученное по Договору страхования страховое возмещение, если в течение предусмотренного законодательством Российской Федерации срока исковой давности обнаружится обстоятельство, которое по закону или настоящим Правилам лишает Страхователя права на возмещение.

11.3. Страховщик имеет право:

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

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

11.3.3. Потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 Гражданского кодекса Российской Федерации, если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, указанных в Договоре страхования.

11.3.4. Страховщик не может требовать признания Договора страхования недействительным, если обстоятельства, о котором умолчал Страхователь, уже отпали.

11.3.5. Потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска убытков от предпринимательской деятельности, в случае его уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска.

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

11.3.7. Потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных при его расторжении, в случае неисполнения Страхователем своих обязанностей, предусмотренных в настоящих Правилах.

11.3.8. 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 30 (тридцати) дней;

б) если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя или его уполномоченных лиц и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению убытка до окончания расследования или судебного разбирательства.

11.3.9. Отказать в выплате страхового возмещения при несвоевременном уведомлении Страховщика о наступлении страхового случая, 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.

11.3.10. Отказать в выплате страхового возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

11.3.11. Отказаться от Договора страхования в любое время, если это предусмотрено условиями Договора страхования или по соглашению сторон.

11.3.12. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и его контрагенте по договору (контракту) и их имущественном положении. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет

ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

11.3.13. При нарушении Страхователем установленных законами или иными нормативными актами правил и норм противопожарной безопасности, охраны помещений и ценностей, безопасности проведения работ или иных аналогичных норм или если такие нарушения осуществляются с ведома Страхователя, то в течение месяца с того дня, когда Страховщику стало известно о нарушениях, прервать действие Договора страхования до устранения указанных нарушений.

11.3.14. Представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем (однако данное право не является обязанностью Страховщика). Если сумма расходов, понесенных Страховщиком при защите интересов Страхователя, превысит долю, возмещаемую по Договору страхования, то это превышение оплачивается Страхователем.

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

11.4. Страхователь имеет право:

11.4.1. Требовать от Страховщика выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая в порядке и на условиях, предусмотренных Договором страхования.

11.4.2. Отказаться от Договора страхования в любое время, если это предусмотрено условиями Договора страхования или по соглашению сторон.

11.4.3. Изменить размер страховой суммы в период действия Договора страхования по согласованию со Страховщиком.

11.4.4. 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.

11.5. 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 о доставляться лично, либо путем предоплаченного почтового (с уведомлением о вручении) или курьерского отправления;

б) уведомление считается отправленным и полученным в час персональной доставки, 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.

12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Под убытками, возмещаемыми по Договору страхования, понимают:

12.1.1. убытки, связанные с утратой или повреждением имущества, поименованного в договоре, заключенном между Страхователем и его Контрагентом, либо в приложении к договору (реальный ущерб);

Страховое возмещение по риску гибели (уничтожения), утраты (пропажи), повреждения имущества выплачивается:

а) при полной гибели имущества - в размере его действительной стоимости, за вычетом остаточной стоимости поврежденного имущества, но не свыше страховой суммы (в части неуплаченной задолженности, если Выгодоприобретателем является кредитор по договору, обеспеченному договором об ипотеке);
б) при частичном повреждении имущества - в размере восстановительных расходов (в части неуплаченной задолженности).

Восстановительные расходы включают в себя:
- расходы на материалы и запасные части для ремонта;
- расходы на оплату работ по ремонту;
- расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных предметов в том состоянии, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая.
- Восстановительные расходы не включают в себя:
- дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями застрахованного объекта;
- расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом, или восстановлением;
- другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта частей, узлов, агрегатов и деталей.

Полная гибель имеет место, если восстановительные расходы с учетом износа вместе с остаточной стоимости объекта превышают страховую сумму, установленную в Договоре страхования.

Застрахованный объект считается поврежденным или частично разрушенным, если восстановительные расходы вместе с остаточной стоимостью не превышают действительную стоимость неповрежденного предмета.

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

В сумму страхового возмещения по таким расходам могут включаться:
(а) сумма непогашенной Контрагентом (должником по договору) задолженности;
(б) целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Контрагента;
(в) расходы по уменьшению убытков, причиненных страховым случаем;
(г) судебные расходы, включая расходы по государственной пошлине; расходы на выплату вознаграждения арбитражным управляющим при отсутствии средств у должника (Контрагента), иные судебные издержки и прочие расходы;

12.1.3. неполученные доходы, которые Страхователь получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода). К таким убыткам, в частности, относится сумма процентов за пользованием кредитными средствами, а также иные обоснованные и документально подтвержденные Страхователем неполученные доходы.

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

12.2. 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.

12.3. 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), а также, в части страхования риска гражданской ответственности по обязательствам, возникшим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц в результате эксплуатации (пользования) движимого и/или недвижимого имущества, поименованного в договоре об ипотеке, 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.

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

12.5. 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.

12.6. 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.

13. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.1. Срок урегулирования Страховщиком требования о страховой выплате (срок для осуществления страховой выплаты или направления Страхователю уведомления об отсутствии оснований для страховой выплаты) составляет 15 (пятнадцать) рабочих дней от даты подачи Страхователем заявления о выплате с приложением всех необходимых документов, предусмотренных пунктом 11.2.4.11. настоящих Правил.

13.2. 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.

13.3. 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 эксперты по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на счет

Страхователя.

13.4. 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 30 календарных дней 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.

13.5. Для получения страхового возмещения Страхователь должен документально подтвердить:

а) наличие страхового случая, для чего представить:

- договор с Контрагентом;
- копию претензии, отправленной Контрагенту;
- оригинал документа, подтверждающего факт отправления претензии в адрес Контрагента;
- иные документы, подтверждающие наступление страхового случая, указанные в п.11.2.4.11. настоящихи Правил;

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).

13.6. Выплата страхового возмещения производится на основании:

- заявления Страхователя о возмещении ущерба;
- результатов экспертизы Страховщика;
- страхового акта, составленного Страховщиком (представителем Страховщика).

13.7. Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, Страховщику должен быть представлен документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения начинает течь не ранее получения Страховщиком данного документа.

13.8. В случае непредставления лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке - срок осуществления страховой выплаты приостанавливается до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

13.9. При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям правил страхования и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

13.10. 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 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 в течение 15 (пятнадцать) рабочих дней с даты получения заявления о страховой выплате.

14. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

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

14.1.1. 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 сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

14.1.2. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным федеральным законом или договором страхования.

15. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

15.1. 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.

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

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

15.4. Если произошли существенные изменения обстоятельств, из которых исходили стороны договора, риск неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств по которому является предметом Договора страхования, и это послужило основанием для его изменения, то по письменному Заявлению Страхователя может быть оформлен новый Договор страхования. После выдачи нового Договора страхования старый Договор страхования считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

15.5. В случае утери Страхователем страхового полиса или Договора страхования, по письменному Заявлению может быть выдан их дубликат. После выдачи дубликата утерянный страховой полис или Договор страхования считаются недействительными и никаких выплат по ним не производится.

16. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

16.1. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования предпринимательских рисков на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) обязательств контрагентами Страхователя, может быть предъявлен Страховщику в течение срока исковой давности, установленной законодательством Российской Федерации.

17. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

17.1. Споры по Договору страхования разрешаются путем переговоров между сторонами и заинтересованными лицами, а при не достижения согласия - судом, арбитражным или третейским судами в соответствии с их компетенцией.

18. ИНЫЕ УСЛОВИЯ

18.1. При заключении договора страхования Страховщик должен согласовать со Страхователем способы взаимодействия, которые будут использоваться Страховщиком для предоставления информации Страхователю.

18.2. Страховщик обязан обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем способами, установленными договором страхования, а также посредством телефонной и почтовой связи.

18.3. Конкретный способ взаимодействия сообщается Страхователем в заявлении о заключении договора (если оно выражено в письменной форме) и/или в договоре страхования/полисе.

18.4. Если иное не согласовано между Страховщиком и Страхователем, все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя в соответствии с настоящими Общими условиями, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

18.4.1. уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае;

18.4.2. уведомление направлено в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного сервиса отправки сообщений (Viber, WhatsApp, Telegram, Facebook Messenger и т.п.) по телефону или адресу, указанному в договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя;

18.4.3. уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.

18.4.4. уведомление направлено с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком, или размещено в Личном кабинете Страхователя в соответствующем разделе сайта www.ingos.ru, о чем Страхователь проинформирован с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком.

18.5. В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

18.6. Подписывая договор страхования Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения договора страхования предоставил ему в доступной форме полную 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, и 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 страхования;

- 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, 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 праве страхователя запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.