

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКИХ РИСКОВ**

Москва, 2008г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	3
2. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОНЯТИЕ И ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ	4
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	5
4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.....	6
5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА.....	8
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	9
7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	10
8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.....	11
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	12
10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	14
11. СУБРОГАЦИЯ	17
12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	17

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила, разработанные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, содержат условия страхования, на которых Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «ВТБ Страхование» (далее – Страховщик) заключает договоры страхования рисков, возникающих при осуществлении предпринимательской деятельности (далее – договоры страхования), с юридическими и физическими лицами (далее – Страхователи).

1.2. Страховщик - ООО СК «ВТБ Страхование» - юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензию в установленном законом порядке.

1.3. Страхователи – юридические и физические лица, заключившие со Страховщиком договоры страхования предпринимательских рисков.

1.4. В соответствии с настоящими Правилами Страхователями могут выступать:
– юридические лица (предприятия, учреждения, организации любой организационно-правовой формы), осуществляющие предпринимательскую деятельность;

– дееспособные физические лица, осуществляющие предпринимательскую деятельность и зарегистрированные с этой целью в установленном законом порядке в качестве индивидуального предпринимателя. Правоспособность Страхователя на осуществление предпринимательской деятельности устанавливается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1.5. По договору страхования могут быть застрахованы только риски предпринимательской деятельности самого Страхователя и только в его пользу. Договор страхования предпринимательского риска лица, не являющегося Страхователем, ничтожен. Договор страхования предпринимательского риска в пользу лица, не являющегося Страхователем, считается заключенным в пользу Страхователя.

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

Страхователь и Страховщик могут договориться об исключении отдельных положений Правил из содержания договора и дополнении договора условиями, отличными от тех, которые содержатся в Правилах, если это не противоречит действующим законодательным и нормативным актам.

При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

1.7. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в том случае, если в договоре страхования прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к договору.

1.8. В тексте настоящих Правил перечисленные ниже понятия имеют следующие значения:

Контрагент - сторона отношений со Страхователем, принявшая и выполняющая определенные обязательства перед Страхователем в интересах осуществляемой последним предпринимательской деятельности;

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

Лимит страхового возмещения – ограничение максимально возможной суммы выплаты страхового возмещения, установленное по соглашению Сторон в пределах, не превышающих страховую сумму. Стороны вправе для обозначения лимита страхового возмещения использовать в договорах страхования, заключаемых на условиях настоящих Правил, также термин «лимит ответственности». В случае использования термина «лимит ответственности» в отношении него действуют все положения настоящих Правил и договора, действующие в отношении лимитов страхового возмещения;

Предпринимательская деятельность – самостоятельная, осуществляемая на свой риск деятельность Страхователя, направленная на систематическое получение прибыли от пользования имуществом, продажи товаров, выполнения работ или оказания услуг;

Страховая стоимость предпринимательского риска – сумма убытков, которые Страхователь может понести при наступлении страхового случая исходя из условий осуществления Страхователем предпринимательской деятельности в момент заключения договора страхования в месте его заключения.

1.9. Денежные обязательства сторон устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования обязательства сторон могут быть установлены в эквиваленте определенной иностранной валюты или в условных денежных единицах. В этом случае все суммы, подлежащие уплате Сторонами друг другу в соответствии с Договором страхования определяются, как суммы в рублях по официальному курсу соответствующей валюты или определенному в договоре страхования курсу условных денежных единиц на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены Договором страхования.

2. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОНЯТИЕ И ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ

2.1. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) выплатить Страхователю страховое возмещение в пределах определенной договором страховой суммы.

2.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме – согласно Приложению №1 к настоящим Правилам, с указанием сведений, предусмотренных формой заявления. Заявление на страхование, изложенное в письменной форме, становится неотъемлемой частью договора. Одновременно с заявлением по требованию Страховщика Страхователь представляет:

а) копии (по требованию Страховщика – нотариально заверенные) учредительных документов Страхователя;

б) копии документов, подтверждающих право Страхователя на осуществление соответствующей предпринимательской деятельности;

в) документы, характеризующие финансовое состояние, объемы и условия осуществляемой Страхователем предпринимательской деятельности;

г) иные документы, связанные с предпринимательской деятельностью Страхователя.

2.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). При этом существенными считаются, по меньшей мере, обстоятельства, оговоренные в письменном заявлении, договоре страхования или (и) в дополнительных письменных запросах Страховщика.

2.4. При заключении договора страхования Страховщик вправе потребовать от Страхователя информацию о контрактах, сведения о контрагентах и другие документы и сведения, прямо или косвенно связанные с обстоятельствами, имеющими значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

2.5. Договор страхования заключается в письменной форме («договор страхования» (Приложение № 2 к настоящим Правилам) или «страховой полис» (Приложение № 3 к настоящим Правилам) по договоренности сторон) в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации путем:

- составления одного документа, подписываемого от имени сторон уполномоченными лицами (пункт 2 статьи 434 ГК РФ);
- вручения Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного от имени Страховщика уполномоченным лицом. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Страхователем страхового полиса.

2.6. В случае утраты договора страхования в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат, после чего утраченный документ считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся.

2.7. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику при заключении договора страхования заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.2.3 настоящих Правил, то Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского кодекса Российской Федерации в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

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

3.2. Под убытками при осуществлении предпринимательской деятельности понимаются:

- а) убытки/расходы Страхователя, связанные с причинением ему реального ущерба, в частности, вследствие:
 - неоплаты товаров, работ, услуг, произведенных Страхователем;
 - непоставки товаров, невыполнения работ, неоказания услуг, оплаченных Страхователем;
 - невозврата денежных средств, в т.ч. перечисленных Страхователем в качестве аванса, предварительной оплаты;
 - уплаты Страхователем неустоек, штрафов, пени, являющихся прямым следствием наступившего страхового случая;
 - дополнительных затрат Страхователя на определение размера причиненного ущерба (убытков), судебных издержек и других расходов.
- б) убытки Страхователя, возникшие в связи с изменениями условий осуществления предпринимательской деятельности по независящим от Страхователя обстоятельствам.

3.3. Конкретный перечень убытков/расходов, возникающих при осуществлении предпринимательской деятельности, исходя из размера которых

Страховщик определяет сумму подлежащего выплате возмещения, указывается в договоре страхования.

4. СТРАХОВОЙ РИСК И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. Под «страховым риском» понимается предполагаемое вероятное и случайное событие, способное причинить Страхователю ущерб, на случай которого осуществляется страхование.

4.2. Страховым случаем применительно к настоящим Правилам является возникновение у Страхователя убытков при осуществлении им предусмотренной договором страхования предпринимательской деятельности, наступивших в результате:

4.2.1. нарушения обязательств контрагентами Страхователя;

4.2.2. изменения условий осуществляемой Страхователем предпринимательской деятельности по независящим от него обстоятельствам.

Договором страхования может быть предусмотрено страхование на случай наступления как одного, так и обоих событий, указанных в п. 4.2.1. – 4.2.2. настоящих Правил.

4.3. Договором страхования может быть предусмотрено, что возникновение у Страхователя убытков при осуществлении им предусмотренной договором страхования предпринимательской деятельности является страховым случаем, только если нарушение обязательств контрагентами или изменение условий осуществляемой Страхователем предпринимательской деятельности было обусловлено одним или несколькими событиями, к которым, в частности, могут относиться:

– длительная (более предусмотренного договором страхования срока) неплатежеспособность контрагента;

– финансовая несостоятельность контрагента, в том числе признание его банкротом в судебном порядке;

– изменения в законодательстве, ухудшающие условия предпринимательской деятельности страхователя;

– обстоятельства непреодолимой силы (форс-мажорные обстоятельства), предусмотренные в договоре страхования;

– иные случайные и вероятные события.

4.4. Возникновение у Страхователя убытков, наступивших в результате нарушения обязательств контрагентом, должно быть подтверждено вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией Страхователя, предъявленной контрагенту. Претензия Страхователя считается обоснованной в случае признания ее таковой в письменном заключении Страховщика.

4.5. Страхование убытков, наступивших в результате нарушения обязательств контрагентами Страхователя, может осуществляться в отношении только указанных в договоре страхования контрактов, или в отношении всех контрактов, заключаемых Страхователем с контрагентами, указанными в договоре страхования, или в отношении всех контрактов, заключаемых Страхователем в период срока действия договора страхования или иной период, указанный в договоре страхования.

4.6. Нарушение обязательств контрагентами, наступление событий и обстоятельств, которые привели к такому нарушению обязательств (если перечень таких событий и обстоятельств предусмотрен договором страхования), предъявление претензии Страхователем и/или подача Страхователем искового заявления в суд должны иметь место в течение срока действия договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

4.7. Изменение условий осуществляемой Страхователем предпринимательской деятельности, повлекшее наступление страхового случая, должно иметь место в течение срока действия договора страхования.

4.8. Событие, указанное в п. 4.2 настоящих Правил, не является страховым случаем, если:

4.8.1. Возникновение убытков/расходов Страхователя связано с неуказанным в договоре страхования видом предпринимательской деятельности.

4.8.2. Возникновение убытков/расходов Страхователя не связано с его предпринимательской деятельностью.

4.8.3. Предметом возмещения является причиненный Страхователю моральный вред.

4.8.4. Возникновение убытков/расходов Страхователя связано с уплатой штрафных санкций, установленных за различные нарушения, допущенные Страхователем в процессе предпринимательской деятельности.

4.9. Не является страховым случаем наступление убытков Страхователя, произошедших по причине:

4.9.1. аннулирования задолженности или переноса сроков погашения задолженности в соответствии с дополнительными соглашениями между Страхователем и его контрагентом по договору.

4.9.2. несоответствия контракта между Страхователем и его контрагентом действующему законодательству, в том числе когда такие несоответствия возникают в результате изменений законодательства в течение периода действия договора страхования, и/или признания судом указанных контрактов недействительными;

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

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

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

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

4.9.7. отсутствия у Страхователя необходимых документов (товаросопроводительный документ, разрешение на вывоз или поставку товаров, лицензии и др.);

4.9.8. отказа банка в кредитовании предпринимательской деятельности Страхователя;

4.9.9. изменения профиля предпринимательской деятельности Страхователя;

4.9.10. остановки 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;

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

4.9.12. фиктивного банкротства Контрагента по договору, то есть заведомо ложного объявления 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 кредитору (Страхователю) платежей или

скидки с долгов, а равно для неуплаты долгов, если это деяние причинило ущерб Страхователю;

4.9.13. преднамеренного банкротства контрагента, 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 тяжелое последствия Страхователю;

4.9.14. нарушающих законодательство РФ действий (бездействия) арбитражного управляющего, а также неисполнения (ненадлежащего исполнения) обязанностей арбитражным управляющим.

4.10. При заключении договора страхования Страховщик и Страхователь вправе договориться об изменении (дополнении или сокращении) перечня событий, не являющихся страховым случаем в соответствии с положениями пункта 4.9. настоящих Правил.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ФРАНШИЗА

5.1. Страховой суммой является денежная сумма, установленная договором страхования, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страхового возмещения (страховой выплаты при наступлении страхового случая).

5.2. Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон в договоре страхования. Страховая сумма не должна превышать размер страховой стоимости предпринимательского риска.

5.3. В договоре страхования по соглашению сторон в пределах страховой суммы могут устанавливаться лимиты страхового возмещения, ограничивающие размер величины страхового возмещения в целом по договору страхования, на один или несколько страховых случаев, на один или несколько видов убытков, подлежащих возмещению, на один или несколько контрактов, на одного или нескольких контрагентов, и другие лимиты страхового возмещения.

5.4. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость предпринимательского риска, договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Излишне уплаченная часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

5.5. Суммарные выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или соответствующих лимитов страхового возмещения, за исключением случаев, предусмотренных п. 10.8. настоящих Правил страхования.

5.6. После выплаты страхового возмещения страховая сумма и соответствующий лимит страхового возмещения уменьшаются на размер выплаченного страхового возмещения, если иное не предусмотрено договором страхования.

Положения настоящего пункта не распространяются на лимит страхового возмещения, установленный в отношении одного страхового случая.

После выплаты страхового возмещения Страхователь по Соглашению со Страховщиком имеет право за дополнительную страховую премию восстановить первоначальную страховую сумму.

Дополнительная страховая премия рассчитывается по формуле:

$$Д = В * Т * n / 365^1 * 100$$

¹При високосном году 365 заменяется на 366

где:

Д – дополнительная страховая премия;

В – величина, на которую увеличивается страховая сумма;

Т – страховой тариф (в %);

n – количество дней, оставшихся до окончания действия договора страхования.

5.7. В договоре страхования стороны могут оговорить размер некомпенсируемого Страховщиком убытка – франшизы.

При установлении условной франшизы Страховщик не возмещает убытки, не превышающие сумму франшизы, но возмещает убытки полностью, если сумма убытков превышает сумму франшизы.

При установлении безусловной франшизы Страховщик возмещает только положительную разницу между суммой убытков и суммой франшизы.

Размер условной или безусловной франшизы может указываться в денежном выражении или процентах от страховой суммы. Размер безусловной франшизы может также указываться и в процентах от суммы убытков.

5.8. Страхователь и Страховщик вправе достичь соглашения о включении в договор страхования временной франшизы.

При установлении временной франшизы Страховщик не возмещает расходы Страхователя, произведенные последним (убытки, понесённые последним) в течение определенного в договоре страхования периода времени после наступления предусмотренного договором страхования страхового случая.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику.

6.2. Сумма страховой премии исчисляется Страховщиком исходя из страховой суммы и страхового тарифа, который зависит от сведений и информации, указанных в заявлении Страхователя, прилагаемых к нему документах, влияющих на характер и степень страхового риска.

6.3. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

6.4. Страховщик вправе при определении размера подлежащей оплате страховой премии использовать повышающие и понижающие коэффициенты к страховым тарифам, экспертно определенные в зависимости от степени риска. В случае применения франшизы используются понижающие коэффициенты в размере, установленном настоящими Правилами.

6.5. При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий (взносов) за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховой взнос за неполный год определяется как часть страхового взноса за год, пропорционально полным месяцам действия договора страхования сверх полных лет действия.

6.6. Страховая премия по соглашению сторон может уплачиваться как наличными деньгами в кассу Страховщика, с учетом установленных законодательством ограничений по наличным расчетам, так и путем безналичного перечисления на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено действующим на момент уплаты страховой премии законодательством РФ.

6.7. Договор страхования может предусматривать уплату страховой премии в рассрочку (несколькими страховыми взносами). При рассрочке в договоре страхования указываются размер, порядок и сроки уплаты страховых взносов.

6.8. В случае неуплаты Страхователем страховой премии либо первого страхового взноса в сроки, предусмотренные договором страхования, договор страхования считается не вступившим в силу, при этом у сторон не возникает обязательств по такому договору страхования.

6.9. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в сроки, предусмотренные договором страхования или уплате взносов в неполном объеме Страховщик имеет право по своему усмотрению:

6.9.1. расторгнуть договор страхования в одностороннем внесудебном порядке. В этом случае Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о расторжении договора. Договор считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения Страхователем письменного уведомления Страховщика;

6.9.2. при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса, если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено.

6.10. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то обязательство Страхователя по уплате страховой премии (страхового взноса) считается исполненным:

– в день поступления всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) на банковский счет Страховщика при уплате в безналичном порядке;

– в день получения всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) или внесения всей суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика при уплате наличными деньгами.

6.11. Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие уплату им страховой премии и предъявлять их по требованию Страховщика.

Если страховую премию по поручению Страхователя уплачивает другое лицо, то никаких прав по договору страхования в связи с этим оно не приобретает.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЕ ЕГО ДЕЙСТВИЯ

7.1. Договор страхования заключается на согласованный сторонами срок.

7.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня следующего за днем оплаты страховой премии Страхователем, если иное не предусмотрено договором страхования, и действует в течение срока, указанного в договоре страхования.

7.3. Страхование (обязательство Страховщика по выплате страхового возмещения) распространяется на страховые случаи, произошедшие в течение срока действия Договора страхования, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты всей суммы страховой премии (первого страхового взноса), если в Договоре страхования не предусмотрено иное.

7.4. Договор страхования прекращается до истечения срока, на который он был заключен:

7.4.1. Если стороны, заключившие договор страхования, выполнили свои обязательства по договору страхования в полном объеме.

7.4.2. Если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Договор страхования прекращает действовать со дня прекращения существования страхового риска. При этом Страхователь имеет право на часть страховой премии, составляющую положительную разницу между частью общей страховой премии по Договору страхования, рассчитанной пропорционально времени, оставшемуся до истечения срока действия Договора страхования.

В случае если договор страхования заключен на срок более одного года, при расчёте суммы, причитающейся Страхователю при прекращении договора, общая страховая премия по Договору страхования делится на годовые периоды пропорционально общему сроку действия договора страхования, далее в расчётах используются показатели того годового периода, в котором происходит прекращение действия договора страхования. При этом страховая премия, уплаченная в счёт истекших годовых периодов, возврату не подлежит, а страховая премия, уплаченная в счёт периодов, действие которых на дату прекращения договора ещё не началось, подлежат возврату в полном объёме. Один годовой период действия договора страхования принимается равным 365 (366 для високосного года) дням действия договора страхования.

7.4.3. Страхователь отказался от Договора, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпункте 7.4.2. настоящих Правил. В этом случае основанием для досрочного прекращения Договора страхования является предоставленное Страховщику письменное заявление, составленное в произвольной форме, об отказе от Договора страхования. В письменном заявлении указывается дата отказа. Договор считается расторгнутым с даты отказа, указанной в заявлении, но не ранее даты получения заявления Страховщиком.

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

7.4.4. По взаимному соглашению сторон;

7.4.5. При ликвидации в установленном законом порядке Страхователя, являющегося юридическим лицом, смерти Страхователя, являющегося физическим лицом;

7.4.6. В других случаях, предусмотренных настоящими Правилами и/или действующим законодательством Российской Федерации.

7.4.7. Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанности сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.

7.5. Если в соответствии с условиями настоящих Правил и/или договора страхования часть страховой премии при расторжении договора страхования подлежит возврату Страхователю, Страховщик обязан исполнить обязательство по возврату части страховой премии не позднее 45 (Сорока пяти) календарных дней с момента расторжения договора, если иное не установлено соглашением Сторон.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

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

8.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования

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

8.3. В случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 8.1 настоящих Правил, Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

8.4. Не является страховым случаем событие, произошедшее после наступления изменений в обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, о которых Страхователь не уведомил Страховщика в порядке, предусмотренном пунктом 8.1 настоящих Правил.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь имеет право:

9.1.1. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством.

9.1.2. Ознакомиться с настоящими Правилами страхования.

9.1.3. Требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по договору страхования.

9.1.4. Выбрать по своему желанию страховые риски, из перечня рисков, предусмотренных настоящими Правилами страхования;

9.1.5. Осуществить дополнительное страхование у другого Страховщика, в случае, когда риск убытков от предпринимательской деятельности застрахован лишь в части страховой стоимости. При этом общая страховая сумма по всем договорам не должна превышать страховую стоимость предпринимательского риска.

9.1.6. Назначить страховую сумму и увеличивать ее в период действия договора страхования;

9.1.7. Отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

9.2. Страхователь обязан:

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

9.2.2. При заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

9.2.3. В период действия договора незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

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

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

9.2.6. Информировать Страховщика в течение трёх рабочих дней, за исключением выходных и праздничных дней, об изменении реквизитов (адреса, наименования, номера счета и т.д.), реорганизации или ликвидации.

9.2.7. Незамедлительно (в течение трёх рабочих дней, если иной срок не предусмотрен договором страхования) письменно информировать Страховщика:

- о наступлении обстоятельств, связанных с нарушением обязательств контрагентом;
- о предъявлении требований и претензии к контрагенту о возмещении понесенных Страхователем убытков;
- о подаче Страхователем против контрагента искового заявления в суд и вынесении судебного решения по заявленному событию;
- о наступлении обстоятельств, связанных с изменением условий осуществляемой Страхователем предпринимательской деятельности, которые могут стать причиной возникновения убытков, подлежащих возмещению по договору страхования.

9.2.8. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предусмотренного договором страхования, предоставлять Страховщику в течение 20 (двадцати) календарных дней, с даты наступления события, всю доступную информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненных убытков, в частности:

- письменную претензию к контрагенту о возмещении причиненных Страхователю убытков с приложением к ней документов, подтверждающих обоснованность требований Страхователя;
- решение суда о взыскании с контрагента в пользу Страхователя суммы, в которую оцениваются причиненные убытки (если спор был рассмотрен в судебном порядке);
- документы и материалы, подтверждающие факт и последствия нарушения обязательств контрагентом или изменения условий осуществляемой Страхователем предпринимательской деятельности;
- бухгалтерские, банковские, налоговые, иные финансовые и платежные документы, утвержденные бизнес-планы, проектно-сметную документацию, заключения экспертов (экспертных комиссий), акты и заключения аудиторских, оценочных и иных организаций, имеющих лицензии на соответствующие виды деятельности, материалы правоохранительных и иных компетентных органов, иные документы, свидетельствующие о размере убытков, понесенных Страхователем.

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

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

9.2.11. 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.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. При уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменений условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если

Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, потребовать расторжения договора страхования;

9.3.2. Направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с расследованием причин и определением размера причиненного ущерба;

9.3.3. Отказаться в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

9.3.4. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения по договору страхования зачесть сумму просроченного взноса;

9.3.5. Приостановить рассмотрение вопроса о выплате страхового возмещения, если:

9.3.5.1. Страховщику не представлены необходимые документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, причинную связь между событием и причинением убытков, наличие у Страхователя права требовать возмещения убытков, а также размер причиненных убытков (включая ответы на запросы, направленные Страховщиком в компетентные органы) – до предоставления таких документов;

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

9.3.5.3. У Страховщика имеются существенные сомнения в правомерности действий Страхователя или его работников, – до устранения таких сомнений;

9.3.5.4. По фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс – до окончания расследования или судебного разбирательства;

9.3.6. Сообщать сведения, предоставленные ему Страхователем при заключении договора страхования и/или содержащиеся в договоре страхования, лицам, с которыми у Страховщика есть намерение заключить договор перестрахования;

9.3.7. Совершать иные действия в целях выполнения своих обязательств по договору страхования.

9.4. Страховщик обязан:

9.4.1. При заключении договора ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и вручить ему один экземпляр Правил.

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

9.4.3. При наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение в порядке и сроках, установленных настоящими Правилами и договором страхования.

9.4.4. Выдать Страхователю дубликат договора страхования в случае его утраты.

9.5. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности сторон с учетом особенностей предпринимательской деятельности, заключенных контрактов, характера объекта страхования и страхового риска.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Страховое возмещение – денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с договором страхования должен выплатить Страхователю при наступлении страхового случая.

10.2. Страховое возмещение может быть выплачено только после того, как будут установлены причины и размер ущерба от случаев, предусмотренных договором страхования, и подписан страховой акт.

10.3. При наступлении страхового случая Страховщик выплачивает страховое возмещение в пределах установленных договором страхования страховой суммы и лимитов страхового возмещения, за исключением случаев, предусмотренных п. 10.8. настоящих Правил.

10.4. Выплата страхового возмещения производится на основании письменного заявления Страхователя, составленного по установленной Страховщиком форме (Приложение № 4 к настоящим Правилам), и предоставленных Страхователем в соответствии с настоящими Правилами и договором страхования документов, подтверждающих факт и причины наступления страхового случая и размер причиненных убытков.

10.5. В случае нарушения обязательств контрагентом при отсутствии судебного спора между Страхователем и контрагентом, а также между Страхователем и Страховщиком о том, имело ли место событие, о наличии у Страхователя права на возмещение убытков и обязанности контрагента их возместить, причинно-следственной связи между событием и возникшими убытками, о размере убытков, подлежащих возмещению, страховое возмещение подлежит выплате Страховщиком во внесудебном порядке, на основании заявления Страхователя и предоставленных Страхователем Страховщику подтверждающих документов.

В противном случае страховое возмещение может быть выплачено только на основании вступившего в законную силу решения суда.

10.6. При урегулировании в судебном порядке претензии Страхователя к контрагенту в связи с нарушением последним обязательств размер убытков определяется на основании вступившего в законную силу решения суда, содержащего размеры сумм, подлежащих возмещению контрагентом. При этом при расчёте суммы страхового возмещения принимаются во внимание только те убытки, которые предусмотрены в договоре страхования как убытки, исходя из размера которых Страховщик определяет сумму страхового возмещения.

10.7. Размер страхового возмещения определяется исходя из размера понесенных Страхователем убытков возникших в связи с наступлением страхового случая и не может превышать страховой суммы или лимита страхового возмещения для данного страхового случая, установленных договором страхования.

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

10.9. В случае если риск убытков от предпринимательской деятельности застрахован в части страховой стоимости предпринимательского риска, сумма страхового возмещения, подлежащего выплате, определяется пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, если иное не предусмотрено договором страхования.

10.10. Если договором страхования была установлена франшиза, то при расчете размера страхового возмещения учитываются положения п. 5.7 и/или п. 5.8 настоящих Правил.

10.11. Страховщик имеет право уменьшить размер страховой выплаты в случае, предусмотренном п. 6.9.2. настоящих Правил.

10.12. Все расчеты по договору страхования ведутся в валюте Российской Федерации.

10.13. Если контрагентом или иными лицами были произведены выплаты в пользу Страхователя в порядке компенсации причиненных убытков, Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю после предоставления последним документов, подтверждающих произведенные ему выплаты, в размере причитающегося страхового возмещения за вычетом суммы полученной компенсации.

Если выплаты Страхователю в порядке компенсации причиненных убытков произведены после получения им страхового возмещения, Страхователь обязан вернуть сумму страхового возмещения Страховщику полностью или в соответствующей части.

10.14. Страхователь обязан вернуть Страховщику по его требованию полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя права на страховое возмещение.

10.15. Страховщик вправе отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения если:

10.15.1. Страховщику не представлены необходимые документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, причинную связь между событием и причинением убытков, наличие у Страхователя права требовать возмещения убытков, а также размер причиненных убытков (включая ответы на запросы, запрошенные Страховщиком в компетентные органы) – до предоставления таких документов;

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

10.15.3. У Страховщика имеются существенные сомнения в правомерности действий Страхователя или его работников, – до устранения таких сомнений;

10.15.4. По фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс – до окончания расследования или судебного разбирательства;

10.16. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения если:

10.16.1. Страхователь не уведомил Страховщика, о наступлении события, в результате которого были причинены убытки Страхователю, в установленный договором страхования срок, 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.

10.16.2. Страхователь не выполнил обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, что привело к невозможности установить факт и причины страхового случая, определить размер причиненных убытков.

10.16.3. Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер с целью уменьшения возможных убытков.

10.16.4. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

10.17. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

а) умышленных действий Страхователя, ставших причиной наступления страхового случая;

б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

- г) воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения, боевых бактериологических и химических веществ;
- д) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;
- е) в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

10.18. По настоящим Правилам страхования Страховщик не включает в состав страхового возмещения и не компенсирует Страхователю следующие убытки:

10.18.1. Налоги, подлежащие уплате Страхователем в период вынужденного перерыва (остановки) предпринимательской деятельности, связанные с результатами его деятельности до наступления страхового случая.

10.18.2. Предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации или контрактами неустойки, штрафы, пени, подлежащие уплате Страхователю контрагентами вследствие нарушения последними своих обязательств перед Страхователем;

10.18.3. Курсовые разницы, возникшие вследствие неисполнения, просрочки исполнения или иного ненадлежащего исполнения обязательств по контракту между Страхователем и его контрагентом;

10.18.4. Проценты за неправомерное пользование контрагентом чужими денежными средствами.

10.19. Страховщик осуществляет расчет суммы страхового возмещения, подписывает страховой акт по форме, установленной Приложением № 5 к настоящим Правилам, и производит выплату страхового возмещения в течение 20 (Двадцати) рабочих дней, считая со дня предоставления последнего документа из списка необходимых документов, затребованных Страховщиком для расчета страхового возмещения, если договором страхования не предусмотрен иной срок.

10.20. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 20 (Двадцати) рабочих дней с момента получения от Страхователя всех предусмотренных Правилами документов по произошедшему событию и выполнения последним всех обязанностей, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами.

10.21. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде.

11. СУБРОГАЦИЯ

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

11.2. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком.

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

12. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. Изменение договора страхования возможно по соглашению сторон, при изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора.

12.2. Соглашение об изменении или о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное.

12.3. В случае изменения договора обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении или о расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством российской Федерации.

13.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение 2 (двух) лет.