



«Утверждаю»:

Генеральный директор

О.Б. Макова

М.П.

(Приказ № 170 от 07.05.2019 г.)

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКИХ РИСКОВ,
СВЯЗАННЫХ С НЕИСПОЛНЕНИЕМ ДОГОВОРНЫХ
ОБЯЗАТЕЛЬСТВ**

СОДЕРЖАНИЕ:

- I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
- II. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
- III. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ
- IV. ИСКЛЮЧЕНИЯ. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ОБЯЗАННОСТИ ПРОИЗВЕСТИ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ.
- V. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА
- VI. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ
- VII. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ
- VIII. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА
- IX. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
- X. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.
- XI. СУБРОГАЦИЯ
- XII. ФОРС МАЖОР
- XIII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

ПРИЛОЖЕНИЯ:

- Приложение 1 - БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
- Приложение 2 - ОБРАЗЕЦ ПОЛИСА
- Приложение 3 - ОБРАЗЕЦ ДОГОВОРА
- Приложение 4 – ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ ОБ УБЫТКЕ
- Приложение 5 – ОБРАЗЕЦ СТРАХОВОГО АКТА
- Приложение 6 – ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ НА СТРАХОВАНИЕ ДЛЯ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ
- Приложение 7 – ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ НА СТРАХОВАНИЕ ДЛЯ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. На условиях настоящих Правил страхования предпринимательских рисков, связанных с неисполнением договорных обязательств (далее – Правила страхования) и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью «РУССКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ЕВРОИНС» (далее - Страховщик) заключает договоры страхования предпринимательских рисков, связанных с неисполнением договорных обязательств (далее – Договор страхования) с юридическими лицами любых организационно-правовых форм, предпринимателями без образования юридического лица, именуемыми в дальнейшем Страхователями.

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

1.3. В настоящих Правилах страхования применяются следующие определения:

1.3.1. **Страховщик**

Общество с ограниченной ответственностью «РУССКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ЕВРОИНС» - юридическое лицо, созданное и действующее в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1.3.2. **Страхователь**

Юридическое лицо любой организационно-правовой формы или предприниматель без образования юридического лица, заключившие со Страховщиком Договор страхования.

1.3.3. **Предпринимательский риск**

Риск убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств Контрагентами Страхователя или изменения условий этой деятельности по не зависящим от Страхователя обстоятельствам, в том числе риск неполучения ожидаемых доходов.

1.3.4. **Банкротство (несостоятельность)**

Признанная арбитражным судом неспособность должника в полном объеме удовлетворить требования кредиторов по денежным обязательствам и (или) исполнить обязанность по уплате обязательных платежей.

1.3.5. **Убыток**

Расходы, которые Страхователь произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права: потеря (полная или частичная) собственных средств и/или доходов Страхователя, неполучение ожидаемых доходов Страхователя, которые он получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

В соответствии с гражданским законодательством, при определении размера убытков принимаются во внимание цены, существовавшие в том месте, где обязательство Контрагента Страхователя должно быть исполнено.

1.3.6. **Контрагент**

Юридическое лицо, предприниматель без образования юридического лица, дееспособное физическое лицо, с которым Страхователь заключил договор.

1.3.7. **Страховой риск**

Предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

1.3.8. **Страховой случай**

Совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.

1.3.9. **Срок страхования**

Определенный Договором страхования срок его действия.

1.3.10. **Страховая сумма (лимит возмещения)**

Определенная договором страхования денежная сумма, устанавливаемая по каждому страховому событию отдельно и/или по всем страховым событиям вместе (агрегатно), исходя из которой, определяются размеры страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

1.3.11. **Страховые тарифы**

Ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

1.3.12. **Страховая премия**

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается на основе тарифов, разработанных Страховщиком с учетом статистических данных по застрахованным событиям, а также в зависимости от степени риска при принятии его на страхование.

1.3.13. **Страховая выплата (выплата страхового возмещения)**

Денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с Договором страхования обязан выплатить при наступлении страхового случая.

1.3.14. **Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы)**

Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия, а также маневры или иные военные мероприятия и их последствия, террористические акты, гражданские войны, народные волнения всякого рода, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение имущества по распоряжению государственных органов, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

1.3.14. **Франшиза**

Предусмотренная договором страхования сумма или иная величина в установленном размере, в пределах которой Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения.

В конкретном Договоре страхования или для группы Договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в вышеперечисленные определения, - в той мере, в какой это не противоречит настоящим Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

II. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его риском убытков, неполучения ожидаемого дохода из-за нарушения своих обязательств Контрагентом Страхователя по независящим от Страхователя обстоятельствам.

2.2. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (страхового случая) возместить Страхователю причиненные вследствие этого убытки, связанные с потерей (полной или частичной) собственных средств, и/или доходов Страхователя и/или неполучением ожидаемых доходов (выплатить страховое возмещение в пределах определенной Договором страхования страховой суммы).

2.3. Не допускается страхование:

2.3.1. Противоправных интересов;

2.3.2. Расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников;

2.3.3. Убытков от участия в играх, лотереях и пари.

III. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

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

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

Страховыми случаями признаются следующие события, повлекшие убытки Страхователя или неполучение дохода Страхователем из-за неисполнения договорных обязательств Контрагентом Страхователя в порядке и сроки, предусмотренные в контракте (договоре) между ними вследствие:

а) остановки производства, сокращения объема производства в результате пожара, взрыва, аварии у Контрагента Страхователя;

б) банкротства Контрагента Страхователя (наступает с момента признания факта несостоятельности арбитражным судом);

В случае, если Контрагент Страхователя не выполняет своих обязательств перед Страхователем по причине предполагаемого банкротства, ответственность Страховщика наступает с момента принятия судом решения о признании Контрагента-должника банкротом.

в) стихийных бедствий во время и в месте исполнения Контрагентом Страхователя своих обязательств (землетрясение, ураган, наводнение, град, ливень, оползень и т.п.).

г) неоплаты Контрагентом Страхователя поставленных товаров, выполненных работ или оказанных услуг;

д) непоставки оплаченных товаров, невыполнения оплаченных работ, неоказания оплаченных услуг;

е) действия обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор).

Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех перечисленных событий или отдельных из них.

3.3. Событие признается страховым случаем в случае, если контрагент Страхователя не выполнил своих обязательств перед Страхователем в течение срока предусмотренного контрактом (договором), что привело к убыткам Страхователя.

3.4. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает:

а) потерю (полную или частичную) доходов Страхователя;

б) необходимые и целесообразные расходы по выяснению обстоятельств страхового случая и уменьшению убытков, причиненных страховым случаем.

IV. ИСКЛЮЧЕНИЯ. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ОБЯЗАННОСТИ ПРОИЗВЕСТИ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ.

4.1. События, перечисленные в п. 3.2. настоящих Правил страхования, не признаются страховыми случаями, если они произошли в результате:

4.1.1. Изменения законодательства, влекущего изменение условий деятельности Контрагента Страхователя.

4.1.2. Запрета или ограничения денежных переводов из страны дебитора или страны, через которую(ые) следует платеж, введения моратория, неконвертируемости валют;

4.1.3. Аннулирования задолженности или переноса сроков погашения задолженности в соответствии с двухсторонними правительственными и многосторонними международными соглашениями;

4.1.4. Отмены импортной (экспортной) лицензии, введения эмбарго на импорт (экспорт);

- 4.1.5. Неисполнения Страхователем своих обязательств перед Контрагентом;
- 4.1.6. Недостатков качества, кроме тех, которые связаны с несоответствием СНИПам, нормам и иным нормативно установленным требованиям;
- 4.1.7. Неисполнения (ненадлежащего исполнения), банкротства субподрядчиков Контрагента Страхователя;
- 4.1.8. Не предоставления необходимых документов (товаросопроводительный документ, разрешение на вывоз или поставку товаров, лицензии и др.);
- 4.1.9. Вызванные неустойками, процентами за просрочку, штрафами и прочими косвенными расходами, возникшими вследствие неисполнения, просрочки исполнения или иного ненадлежащего исполнения обязательства, поименованного в договоре (контракте);
- 4.1.10. Связанные с оплатой процентов за неправомерное пользование чужими денежными средствами, предусмотренные обязательством, поименованным в Договоре либо федеральным законом;
- 4.1.11. Связанные с несением расходов, направленных на погашение задолженности Страхователя по связанным с недвижимым имуществом налогам, сборам или коммунальным платежам;
- 4.1.12. Отказа банка в кредитовании предпринимательской деятельности Контрагента Страхователя;
- 4.1.13. Изменения профиля коммерческой деятельности Страхователя;
- 4.2. Не заключаются Договоры страхования со Страхователями, имеющими просроченную задолженность банкам и другим кредиторам.
- 4.3. Договором страхования не покрываются убытки Страхователя, вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами за просрочку, штрафами и прочими косвенными расходами.
- 4.4. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:
- 4.4.1. умысла Страхователя.
- В случаях, предусмотренных действующем законодательством Российской Федерации, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя.
- 4.5. Если в Договоре страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:
- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
 - б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
 - в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
 - г) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов.
- 4.5.1. Действия пункта 4.5. настоящих Правил страхования не распространяется на страховые случаи, наступившие по причине действия обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) (пункт 3.2. е) настоящих Правил страхования).

V. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

- 5.1. Сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по Договору страхования при наступлении страхового случая (страховая сумма), определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.
- 5.2. При страховании предпринимательских рисков, связанных с неисполнением договорных обязательств, страховая сумма не должна превышать действительной стоимости риска (страховой стоимости). Такой стоимостью считаются убытки от предпринимательской деятельности, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая, и которые складываются из:

- расходов, которые Страхователь произвел или должен будет произвести в случае нарушения своего права для его восстановления (реальный ущерб), вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) Контрагентом Страхователя обязательств;

- недополученных доходов, которые Страхователь должен получить при обычных условиях гражданского оборота.

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

5.4. В случае, когда предпринимательский риск застрахован лишь в части страховой стоимости, Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого страховщика, но с тем, чтобы общая страховая сумма по всем договорам страхования не превышала страховую стоимость.

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

5.6. Если в соответствии с Договором страхования страховая премия вносится в рассрочку и к моменту установления обстоятельств, указанных в пункте 5.5. настоящих Правил страхования, она внесена не полностью, оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

5.7. Если завышение страховой суммы в Договоре страхования 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 Страховщиком от Страхователя страховой премии.

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 статьей 951 Гражданского Кодекса Российской Федерации и настоящими Правилами страхования, 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. Страхователь во время действия Договора страхования может по согласованию со Страховщиком увеличить страховую сумму, представив Страховщику соответствующие подтверждающие документы. Страховая сумма может быть увеличена в том случае, если объект первоначально был застрахован не на полную его стоимость или если стоимость объекта возросла. Изменение страховой суммы оформляется дополнительным соглашением к Договору страхования.

При этом, увеличение страховой суммы влечет также необходимость уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса. Размер дополнительного страхового взноса определяется, исходя из применения установленного для Договора страхования тарифа к размеру страховой суммы, на который осуществляется увеличение закреплённой в Договоре страхования страховой суммы, и с учетом оставшегося срока действия Договора страхования.

5.10. По соглашению сторон Договором страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза.

5.10.1. 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.

5.10.2. При установлении в Договоре страхования безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером причиненных убытков за вычетом размера безусловной франшизы.

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

5.12. Страховая сумма и денежная франшиза устанавливаются в валюте Российской Федерации. В Договоре страхования может быть предусмотрено, что страховая сумма и франшиза устанавливаются в валюте Российской Федерации в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах.

VI. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

6.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования. Размер страховой премии исчисляется, исходя из страховых сумм, тарифных ставок, срока страхования.

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате Страховщику по Договору страхования, Страховщик применяет разработанные им базовые тарифные ставки, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом представленных Страхователем данных об особенностях и степени риска.

Базовые тарифные ставки, приведенные в Приложение 1 к настоящим Правилам страхования, рассчитаны на срок страхования, равный одному году.

При этом в зависимости от степени риска, Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам по конкретному Договору страхования поправочные коэффициенты (Приложение 1 к настоящим Правилам страхования).

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется как произведение базового страхового тарифа на итоговый поправочный коэффициент.

Итоговый поправочный коэффициент по конкретному договору страхования рассчитывается как произведение поправочных коэффициентов, соответствующих факторам риска по договору страхования.

Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

6.3. Уплата страховой премии может производиться наличными деньгами или по безналичному расчету.

6.4. При заключении Договора страхования на срок не менее одного года Страхователю может быть предоставлено право на уплату страховой премии в рассрочку, равновеликими или неравновеликими частями (взносы), при этом он обязан оплатить страховую премию в порядке и в сроки, предусмотренные Договором страхования.

6.5. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера: 1 месяц – 20%, 2 месяца – 30%, 3 месяца – 40%, 4 месяца – 50%, 5 месяцев – 60%, 6 месяцев – 70%, 7 месяцев – 75%, 8 месяцев – 80%, 9 месяцев – 85%, 10 месяцев – 90%, 11 месяцев – 95%.

При исчислении страховой премии неполный месяц учитывается как полный.

6.6. При страховании на срок более одного года, страховая премия по Договору страхования исчисляется путем суммирования страховой премии за каждый полный год страхования и страховой премии за количество месяцев неполного года. При этом, страховая премия за каждый месяц неполного года определяется как 1/12 от величины годовой страховой премии. Страховая премия за неполный месяц определяется как за полный.

6.7. В Договоре страхования могут быть предусмотрены следующие условия при неуплате страховой премии, страхового взноса или оплате не в полном объеме:

- зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;
- досрочное прекращение договора страхования;
- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок

страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;

- расторжение договора страхования и взыскание со страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;
- иные последствия, предусмотренные законодательством.

Если договором страхования не предусмотрено ни одно из вышеуказанных условий последствия неуплаты в установленные сроки страховой премии, очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме, то действует следующее условие:

- действие Договора прекращается со дня, следующего за днем, установленным Договором для оплаты страховой премии, очередного страхового взноса. При этом Страховщик имеет право расторгнуть Договор в одностороннем порядке с уведомлением об этом Страхователя (Выгодоприобретателя).

6.8. По письменному поручению Страхователя страховую премию может уплатить любое другое лицо, при этом никаких прав по Договору страхования оно не приобретает. О данном поручении Страхователь обязан поставить в известность Страховщика, направив документальное подтверждение оснований для такой оплаты. Страхователь несет ответственность за действия такого лица.

6.9. Страховая премия устанавливается в валюте Российской Федерации. В Договоре страхования может быть предусмотрено, что страховая премия устанавливается и подлежит оплате в валюте Российской Федерации в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах. В этом случае, подлежащая уплате в валюте Российской Федерации сумма, определяется по официальному курсу Центрального Банка России соответствующей валюты или условных денежных единиц на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или Договором страхования.

Использование иностранной валюты, а также платежных документов в иностранной валюте при осуществлении расчетов на территории Российской Федерации по обязательствам допускается в случаях, в порядке и на условиях, определенных законом или в установленном им порядке.

VII. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на срок, определяемый соглашением сторон Договора страхования и указанный в Договоре страхования. Как правило, Договор страхования заключается на один год, но по соглашению сторон может быть меньше или больше года.

7.2. Договор страхования вступает в силу после оплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса), если в Договоре страхования не определено иное.

7.3. Договор страхования заключается в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность Договора страхования.

7.4. Для заключения Договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление на страхование по установленной Страховщиком форме. В заявлении должны содержаться следующие сведения, а также прилагаться следующие документы:

- наименование, юридический адрес, регистрационные сведения, наличие лицензии, разрешения, патента (если таковы необходимы) на вид соответствующей хозяйственной или предпринимательской деятельности;
- номер и дата контракта (договора), в отношении которого заключается договор страхования;
- данные о характере, объектах, сроках и стоимости контракта (договора);
- известные Страхователю сведения о своих Контрагентах по подлежащему страхованию контракту (договору);
- объем ожидаемой выручки от реализации работ (услуг) либо стоимость контракта (договора), которую оплатил (должен оплатить) Страхователь свои Контрагентам;
- копию контракта (договора).

7.5. Одновременно с заявлением Страхователь - юридическое лицо либо предприниматель без образования юридического лица представляет Страховщику копию бухгалтерского баланса на

последнюю отчетную дату, данные о платежеспособности Страхователя, выписку с банковского счета.

7.6. Договор страхования заключается на основе следующей информации:

Данных, сообщенных Страхователем в заявлении по установленной Страховщиком форме.

Данных, сообщенных Страхователем дополнительно Страховщику или его представителю в письменном виде.

Страховщик при заключении договора страхования проверяет имущественный интерес через запрос документов, необходимых для заключения договора страхования, а именно: копию паспорта либо паспортные данные страхователя, копии правоустанавливающих и (или) право подтверждающих документов и пр.

В случаях, когда договор страхования заключается без определения имущественного интереса, страховщик в обязательном порядке информирует страхователя о возможностях отказа в выплате при отсутствии имущественного интереса в Заявлении на страхование (оферте).

Договор страхования может быть заключен без указания имени или наименования выгодоприобретателя. При этом условия в договоре указываются четкий идентификационный признак выгодоприобретателя.

Договор страхования оформляется в письменной форме в виде страхового полиса или единого документа, подписанного страховщиком. Договор страхования может быть вручен страхователю любым общедоступным способом.

При заключении договора страхования страховщик обязан вручить страхователю правила страхования, о чем делается запись в договоре страхования.

Правила могут быть вручены страхователю:

- в виде изложения в договоре страхования (страховом полисе) на его оборотной стороне;
- в виде бумажного документа к договору страхования (страховому полису) как приложение и его неотъемлемая часть;
- путем информирования страхователя об адресе размещения правил страхования на сайте страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу www.euro-ins.ru/o_kompanii/regulations/;
- путем направления файла, содержащего текст правил страхования, на указанный страхователем адрес электронной почты;
- путем вручения страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т.д.), на котором размещен файл, содержащий текст правил страхования.

В случае если правила страхования были вручены страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста правил страхования на бумажном носителе, это не освобождает страхователя (выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими правилами страхования.

7.7. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом, существенными признаются обстоятельства, указанные в Заявлении на страхование (вопроснике), а также обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования.

7.8. Все данные о Страхователе, которые стали известны Страховщику от кого бы то ни было в связи с заключением, исполнением и прекращением (расторжением) Договора страхования, являются конфиденциальными.

7.9. При заключении Договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком в письменном заявлении вопросы, либо до получения затребованных Страховщиком документов, последний не может впоследствии требовать расторжения Договора страхования либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

7.10. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления,

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

7.11. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя.

7.12. Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются Страховщиком в виде Дополнительных соглашений к Договору страхования. Любые изменения и дополнения к Договору страхования действительны только в случае, если они не противоречат законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования, если эти изменения и дополнения составлены в письменной форме.

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

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

7.15. В случае утери Договора страхования (Полиса) Страхователем, Страховщик на основании заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный договор (полис) считается недействительным с момента подачи заявления Страхователя, и выплаты по нему не производятся. При повторной утрате Договора страхования (Полиса) в течение периода действия Договора страхования Страховщик взыскивает со Страхователя расходы на изготовление бланка Договора страхования (Полиса).

7.16. Договор страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока, на который он был заключен, - в 00 часов дня, указанного в Договоре страхования как день его окончания;

б) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные Договором страхования сроки и размере - прекращается со дня, следующего за днем, установленным Договором для оплаты страховой премии, очередного страхового взноса. При этом Страховщик имеет право расторгнуть Договор в одностороннем порядке с уведомлением об этом Страхователя (Выгодоприобретателя), если условиями Договора страхования не предусмотрены иные правовые последствия несвоевременной или неполной оплаты премии;

в) исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате в полном объеме, но не более размера страховой суммы, установленной в договоре страхования;

г) смерти Страхователя – физического лица, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

д) ликвидации Страхователя – юридического лица, кроме случаев замены Страхователя в Договоре страхования при его реорганизации (слиянии, присоединении, разделении, выделении, преобразовании);

е) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации. При этом действие договора страхования не прекращается в случае передачи обязательств, принятых Страховщиком по договору страхования (страховой портфель) в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке третьим лицам;

ж) отказа Страхователя от Договора страхования. При этом Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

з) в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.17. Договор страхования может быть прекращен досрочно по соглашению сторон.

7.18. Договор страхования может быть прекращен досрочно в любое время по требованию Страхователя. Досрочное прекращение Договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением к нему Договора страхования (страхового полиса). Договор считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения Договора страхования в заявлении не указана. Если досрочное прекращение Договора страхования по инициативе Страхователя не связано с нарушением Страховщиком условий Договора страхования, то Страховщик возврат страховой премии не производит, если Договором страхования не предусмотрено иное.

7.19. В случае, если после вступления Договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Договор страхования прекращается досрочно, и Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной им страховой премии в размере, пропорциональном неистекшему периоду действия Договора страхования до даты наступления указанных обстоятельств.

VIII. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, как только это станет ему известно, сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными изменениями в соответствии с настоящими Правилами страхования признаются любые изменения сведений, указанных в письменном Заявлении на страхование, а также изменение сведений по обстоятельствам/факторам, согласованным сторонами в Договоре страхования, как обстоятельства/факторы, влияющие на степень страхового риска.

8.2. После получения информации о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора страхования Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в порядке, предусмотренном главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Размер дополнительной страховой премии по Договору страхования при увеличении степени риска определяется как разница между размером страховой премии с учетом увеличения степени риска за неистекший срок страхования начиная с даты изменения степени риска и страховой премией по Договору страхования рассчитанной до изменения степени риска по Договору страхования за неистекший срок действия Договора страхования. При этом неистекший срок страхования определяется на помесечной основе: каждый неистекший месяц рассматривается как 1/12 года, при этом неполный месяц принимается за полный.

При этом, страховая премия по Договору страхования с учетом увеличения степени риска рассчитывается в соответствии со страховыми тарифами с учетом увеличения степени риска по Договору страхования, путем применения соответствующего поправочного коэффициента, отраженного в Приложении 1 к Правилам страхования к страховому тарифу по Договору страхования, применяемому к страховой сумме на дату увеличения степени риска по Договору страхования, с учетом оставшегося на дату увеличения степени риска по Договору страхования срока действия Договора страхования, то есть, пропорционально неистекшему сроку страхования. При этом неистекший срок страхования определяется на помесечной основе: каждый неистекший месяц рассматривается как 1/12 года, при этом неполный месяц принимается за полный.

8.3. В случае, если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора страхования, последний вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования согласно пункту 5 статьи 453 Гражданского кодекса Российской Федерации.

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

IX. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

9.1. Страхователь вправе:

- 9.1.1. Получить от Страховщика разъяснения условий страхования;
- 9.1.2. Получить дубликат Договора страхования (полиса) в случае его утраты;
- 9.1.3. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;
- 9.1.4. Отказаться от Договора страхования в соответствии с условиями настоящих Правил страхования о досрочном прекращении Договора страхования по инициативе Страхователя;
- 9.1.5. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, информацию о работе Страховщика, не являющихся коммерческой тайной;
- 9.1.6. Требовать от Страховщика согласования назначения экспертов, и других лиц для урегулирования убытков в связи со страховым случаем, а при необходимости приглашать иных экспертов и специалистов, при этом расходы по оплате вознаграждения таким экспертам и специалистам, привлекаемым Страхователем происходят за счет Страхователя, если Страховщик возмещает убыток в полном объеме, то эти расходы так же возмещаются;
- 9.1.7. При наступлении страхового случая получить страховую выплату в соответствии с условиями Договора страхования и настоящих Правил страхования.
- 9.1.8. запросить информацию о размере вознаграждения страхового агента или брокера при покупке страхового полиса у страхового агента или страхового брокера;
- 9.1.9. в любой момент действия договора страхования обратиться к страховщику за получением текста правил страхования на бумажном носителе;
- 9.1.10. Иные права, специально предусмотренные Договором страхования.

9.2. Страхователь обязан.

- 9.2.1. Уплатить страховую премию в порядке и в сроки, предусмотренные Договором страхования;
- 9.2.2. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска (пункт 7.7. Правил страхования), а также обо всех заключенных или заключаемых Договорах страхования в отношении данного предмета страхования;
- 9.2.3. Незамедлительно извещать Страховщика о каждом значительном изменении в степени риска по Договору страхования (пункт 8.1. Правил страхования);
- 9.2.4. Принимать все необходимые и разумные меры предосторожности и соблюдать все разумные рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также требования законодательства Российской Федерации;

9.3. Обязанности Страхователя при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

- 9.3.1. После того как Страхователю стало известно о наступлении страхового события, он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х рабочих дней, уведомить об этом Страховщика или его представителя, указанным в Договоре страхования способом (если Договором страхования не установлен иной срок уведомления), в надлежащих случаях немедленно извещать соответствующие компетентные органы о событиях, повлекших возникновение ущерба.

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

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

Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Указанные расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму, но не менее чем в размере, предусмотренном законодательством.

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

9.3.3. Вместе с заявлением об убытке представить Страховщику документы либо их копии, свидетельствующие о наступлении страхового случая и размере убытка: договор (контракт), товаросопроводительные документы, платежные поручения, переписку между кредитором и дебитором, банковские реквизиты, другие документы, согласованные сторонами в Договоре страхования;

9.3.4. Принять все необходимые меры, зависящие от Страхователя, для выполнения Контрагентом обязательств;

9.3.5. В случае, если последует оплата по обязательствам - немедленно сообщить об этом Страховщику;

9.3.6. Предоставить по требованию Страховщика свободный доступ к документам, согласованным в Договоре страхования, и имеющим, по мнению Страховщика, значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка.

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

9.3.8. Иные обязанности, предусмотренные Договором страхования.

9.4. *Страховщик вправе*

9.4.1. Проводить самостоятельно или посредством специализированной организации экспертизу объектов, документов и т.п., указанных в заявлении на страхование, знакомиться с соответствующей документацией;

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

9.4.3. Требовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии при увеличении степени риска соразмерно такому увеличению, а при несогласии Страхователя с изменением условий Договора страхования или доплатой страховой премии потребовать расторжения Договора страхования;

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

9.4.5. Давать указания Страхователю о совершении необходимых действий в связи со страховым случаем;

9.4.6. Назначать или нанимать экспертов, специалистов для урегулирования убытков по наступившему событию;

9.4.7. Отсрочить решение о выплате страхового возмещения в случае возбуждения по факту наступления события уголовного дела против Страхователя и (или) его Контрагента до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;

9.4.8. Отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь имел возможность в порядке, установленном Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации, но не уведомил Страховщика в установленный Договором страхования срок о наступлении страхового события, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового события, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности

выплатить страховое возмещение;

9.4.9. Иные права, специально предусмотренные Договором страхования.

9.5. Страховщик обязан:

9.5.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и вручить ему один экземпляр;

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

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

9.5.4. При наступлении получения Заявления об убытке признать страховое событие страховым случаем, составить страховой акт и произвести выплату страхового возмещения или отказать в выплате при наличии оснований в течение предусмотренного в Договоре страхования срока после получения всех необходимых документов, согласованных при заключении Договора страхования.

9.5.5. уведомлять страхователя о дополнительных условиях заключения договора страхования и возможности изменения размера премии (после проведения осмотра);

9.5.6. проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, выбранным страхователем в заявлении на страхование при заключении договора (полиса) страхования. Если договор (полис) страхования заключается на основании устного заявления, то уведомление направляется на адрес, указанный страхователем в договоре страхования.

9.5.7. При заключении договора страхования Страховщик информирует Страхователя об адресах мест приема документов, при наступлении события имеющих признаки страхового случая, а также своевременно об изменениях таких адресов, в том числе но, не ограничивая, на официальном сайте Страховщика www.euro-ins.ru;

9.5.8. при получении запроса от Страхователя проинформировать его:

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

о предусмотренных договором и (или) Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования;

9.5.9. по устному или письменному запросу Страхователя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 1996 года № 152-ФЗ «О персональных данных», Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

окончательную 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.

9.5.10. по письменному запросу Страхователя Страховщик в срок, не превышающий 30 дней, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных

противоправных действиях Страхователя, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно 1 раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

9.5.11. в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение 3 рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя в письменном виде об основании принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

Страховщик по письменному запросу Страхователя в срок, не превышающий 30 дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно 1 раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя, направленных на получение страховой выплаты.

9.6. После получения сообщения о событии, обладающем признаками страхового случая, Страховщик обязан:

9.6.1. Выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер ущерба;

9.6.2. Выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами страхования или Договором страхования срок.

9.7. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии Федеральным законом РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи в целях обеспечения исполнения заключенного договора страхования, а также выражает Страховщику согласие на предоставление в т.ч. Выгодоприобретателю(ям) информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по договору страхования, в том числе информацию об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к заключенному договору страхования информацию.

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачу), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

Предоставлять информацию, необходимую для исполнения Страховщиком требований Федерального закона «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» от 07.08.2001г. №115-ФЗ, включая информацию о своих выгодоприобретателях и бенефициарных владельцах.

9.8. Договором страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности Страховщика и Страхователя, не противоречащие действующему законодательству РФ.

Х. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

10.1. При наступлении страхового случая конкретный размер убытков определяется Страховщиком на основании документов, полученных от Страхователя, компетентных и правоохранительных органов, заключений экспертов, специальных экспертных комиссий, решения суда, арбитражного или третейского суда:

10.1.1. При реальном ущербе в зависимости от условий контракта (договора) размер подлежащего выплате страхового возмещения определяется в виде:

- разницы в стоимости оплаченного Страхователем контракта (договора) и реально поставленных ему товаров (произведенных работ, оказанных услуг);
- разницы между стоимостью реально поставленных Страхователем товаров (произведенных работ, оказанных услуг) и полученной им оплатой (предоплатой);

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

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

10.2. Размер страхового возмещения устанавливается после вычета из размеров убытка франшизы, если она предусмотрена Договором страхования.

10.3. Если Страхователь производил расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, и такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, то такие расходы должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Указанные расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму, но не менее чем в размере, предусмотренном законодательством.

10.4. Страховщик в срок не более 30 (тридцати) рабочих дней после получения оригиналов всех необходимых документов, согласно условий настоящих Правил, обязан рассмотреть Заявления о страховом случае Страхователя по существу и либо выплатить страховое возмещение, либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в выплате страхового возмещения, за исключением случаев продления срока выплаты в соответствии с условиями настоящих Правил страхования.

Если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по уголовному, гражданскому делу либо делу об административном правонарушении, срок принятия решения о страховой выплате и (или) осуществления страховой выплаты может быть продлен Страховщиком до окончания указанного производства или вступления в силу решения (приговора или иного постановления) суда.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к страховщику с заявлением на страховую выплату, необходимо предоставить документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинается исчисляться с даты получения страховщиком данного документа.

В случае выявления страховщиком факта предоставления заявителем документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и (или) ненадлежащим образом оформленных в соответствии с требованиями настоящих Правил страхования и (или) договора страхования, страховщик принимает документы и уведомляет в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней заявителя о недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документах.

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. О факте приостановке сроков осуществления страховой выплаты Страховщик уведомляет

письменно способом, указанным страхователем в заявлении о страховой выплате.

Срок принятия решения о страховой выплате не начинается исчисляться до предоставления заявителем последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

Налог при осуществлении страховой выплаты Страховщиком не рассчитывается.

10.5. Страховая выплата производится наличными или на банковский счет Страхователя согласно действующему законодательству Российской Федерации.

10.6. Для получения страхового возмещения Страховщику должны быть предоставлены:

- оригинал Договора страхования;
- заявление Страхователя установленной формы;
- протоколы (акты, заключения) компетентных органов, заключения экспертов, специальных экспертных комиссий;
- документ, подтверждающий факт наступления страхового случая (подтверждение факта неисполнения (ненадлежащего исполнения) Контрагентом Страхователя принятых обязательств);
- документы, выданные компетентными органами, касающиеся страхового случая, его причин, фактического размера убытка: решение суда, документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля (пожарные, аварийные и другие службы);
- детальное описание обстоятельств страхового случая;
- расчет убытка с приложением подтверждающих документов;
- банковские реквизиты;
- иные документы, согласованные сторонами Договора страхования.

Выплата страхового возмещения производится на основании:

- договора страхования;
- заявления Страхователя установленной формы и предоставленных им документов;
- результатов экспертизы Страховщика;
- страхового акта, составленного и подписанного Страховщиком.

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

- а) получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба;
- б) несвоевременно уведомил Страховщика о наступлении страхового события, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового события, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;
- в) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в сроки, установленные пунктом 10.4. настоящих Правил страхования.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в компетентный судебный орган в соответствии с действующим законодательством.

10.8. Если в Договоре страхования страховая премия, франшиза, страховая сумма устанавливаются в валюте Российской Федерации в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах, в этом случае подлежащая выплате в валюте Российской Федерации сумма страхового возмещения определяется по официальному курсу соответствующей валюты или условных денежных единиц на день страховой выплаты, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или Договором страхования.

Использование иностранной валюты, а также платежных документов в иностранной валюте при

осуществлении расчетов на территории Российской Федерации по обязательствам допускается в случаях, в порядке и на условиях, определенных действующим законодательством Российской Федерации.

XI. СУБРОГАЦИЯ.

11.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные по Договору страхования. Условие Договора страхования, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

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

11.3. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишающее права Страхователя на получение страхового возмещения по Договору страхования, то Страхователь обязан вернуть Страховщику полученную сумму.

XII. ФОРС-МАЖОР.

12.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик и Страхователь вправе задержать выполнение обязательств по Договору страхования или освобождаются от их выполнения.

12.2. В случае изменения государством Конституции и/или гражданского законодательства, правоотношения по Договору страхования, с момента вступления этих изменений в законную силу, подлежат приведению в соответствие с новым законодательством. Однако, в отношении конкретных событий, возникших до изменения законодательства, применяется закон, действовавший в момент их возникновения.

XIII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.

13.1. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.

13.2. Споры, между Страховщиком и Страхователем, вытекающие из Договоров страхования, разрешаются первоначально путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке.

13.3. При решении спорных вопросов положения Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам страхования, если при заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик договорились об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил страхования и о дополнении Правил страхования.