**Общество с ограниченной ответственностью**
**"Крымская первая страховая компания"**

**УТВЕРЖДАЮ**

Генеральный директор
ООО "КПСК"

_____ А.А. Кондрашов

"19" августа 2016 г.

# ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ КОНЦЕССИОНЕРА ЗА НАРУШЕНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО КОНЦЕССИОННОМУ СОГЛАШЕНИЮ

19 августа 2016 г.


1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые риски и страховые случаи
4. Случаи, не являющиеся страховыми. Освобождение Страховщика от страховой выплаты. Отказ в страховой выплате
5. Страховая сумма, лимиты ответственности, франшиза
6. Страховая премия
7. Договор страхования: заключение и оформление
8. Вступление в силу и срок действия договора страхования
9. Порядок прекращения договора страхования
10. Права и обязанности сторон
11. Действия сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая
12. Страховые выплаты
13. Разрешение споров

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил, Федерального закона Российской Федерации № 115-ФЗ "О концессионных соглашениях" и действующего законодательства Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью "Крымская первая страховая компания" (ООО "КПСК"), именуемое далее Страховщик, заключает с концессионерами, именуемыми далее Страхователи, договоры страхования ответственности концессионера за нарушение обязательств по концессионному соглашению.

1.2. Под ответственностью концессионера за нарушение обязательств по концессионному соглашению понимается гражданская ответственность концессионера за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по концессионному соглашению.

1.3. По настоящим Правилам считается застрахованной ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение того концессионного соглашения, которое указано в договоре страхования.

1.4. По договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя.

1.5. Договор страхования считается заключенным в пользу лица, которому могут быть причинены убытки неисполнением или ненадлежащим исполнением концессионного соглашения (Выгодоприобретателя).

Выгодоприобретателем по настоящим Правилам является концедент, который является стороной по концессионному соглашению, заключенному со Страхователем.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления ответственности за нарушение (неисполнение или ненадлежащее исполнение) концессионного соглашения, указанного в договоре страхования.

## 3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

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

3.2. Страховым случаем является наступление ответственности Страхователя за нарушение (неисполнение или ненадлежащее исполнение) концессионного соглашения, указанного в договоре страхования (кроме случаев, указанных в разделе 4 настоящих Правил), при условии, что соблюдены следующие требования:

а) В соответствии с требованиями действующего законодательства Страхователь обязан возместить убытки, причиненные неисполнением или ненадлежащим исполнением концессионного соглашения.

б) Факт причинения убытков и размер убытков подтверждены имущественными требованиями Выгодоприобретателя, заявленными в соответствии с действующим законодательством в течение срока действия договора страхования, а также соответствующими документами из компетентных органов и организаций и/или решением суда о возмещении убытков. По соглашению сторон в договоре страхования может быть установлен и иной период заявления требований, но в любом случае в пределах сроков исковой давности, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Имущественные требования Выгодоприобретателя считаются заявленными с момента

документально подтвержденного их получения Страхователем.

в) Неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем концессионного соглашения, повлекшее причинение Выгодоприобретателю убытков, имело место в течение срока действия договора страхования.

3.3. При наступлении страхового случая возмещению в соответствии с условиями договора страхования подлежит:

3.3.1. Реальный ущерб, причиненный Выгодоприобретателю в результате наступления страхового случая, исчисляемый в виде расходов, которые Выгодоприобретатель произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права.

3.3.1.1. Только если это дополнительно предусмотрено договором страхования, реальный ущерб может также включать суммы инвестиций, не вложенных Страхователем в соответствии с концессионным соглашением в создание и/или реконструкцию объекта концессионного соглашения. При этом урегулирование требований Выгодоприобретателя о возмещении сумм инвестиций, не вложенных Страхователем в соответствии с концессионным соглашением в создание и/или реконструкцию объекта концессионного соглашения, производится только в судебном порядке и размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего судебного решения, но не более страховой суммы и лимитов ответственности (если они установлены в договоре страхования).

Если возмещение сумм невложенных инвестиций прямо не указано в договоре страхования, ответственность за реальный ущерб, выразившийся в сумме невложенных инвестиций, не является застрахованной.

3.3.2. Только если это дополнительно предусмотрено договором страхования, при наступлении страхового случая также возмещается упущенная выгода Выгодоприобретателя.

Под упущенной выгодой понимаются неполученные доходы, которые Выгодоприобретатель получил бы при условии надлежащего исполнения концессионного соглашения Страхователем. По соглашению сторон в договоре страхования к таким неполученным доходам могут относиться неполученная концессионная плата, вносимая концессионером (Страхователем) концеденту (Выгодоприобретателю) в период использования (эксплуатации) объекта концессионного соглашения, и/или иные неполученные доходы, которые Выгодоприобретатель получил бы при условии надлежащего исполнения концессионного соглашения Страхователем. При этом урегулирование требований Выгодоприобретателя о возмещении упущенной выгоды производится только в судебном порядке и размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего судебного решения, но не более страховой суммы и лимитов ответственности (если они установлены в договоре страхования).

В договоре страхования по соглашению сторон могут быть установлены ограничения по продолжительности и/или началу течения периода, за который Страховщик возмещает Выгодоприобретателю упущенную выгоду ("период возмещения").

Если возмещение упущенной выгоды прямо не указано в договоре страхования, ответственность за убытки, выразившиеся в упущенной выгоде, не является застрахованной.

3.4. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем с целью уменьшения убытка, возмещаемого по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

3.5. Кроме того, договором страхования может предусматриваться возмещение обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных дополнительных расходов Страхователя по предварительному выяснению обстоятельств страхового случая, размера причиненных убытков и степени виновности Страхователя, а также расходов по ведению в судах дел по предполагаемым страховым случаям, если эти расходы вместе с возмещением причиненных убытков не превышают размера страховой суммы или соответствующего лимита ответственности, установленного в договоре страхования, в том

числе:

3.5.1. расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненных убытков;

3.5.2. судебных расходов (за исключением расходов на оплату представителей (в том числе, адвокатов), если иное не предусмотрено договором страхования).

## 4. СЛУЧАИ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ. ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

4.1. По настоящим Правилам не являются застрахованными случаи возникновения ответственности Страхователя за:

4.1.1. убытки, явившиеся результатом обесценивания денежных средств, в том числе, переданных Страхователю, из-за рыночной конъюнктуры, неблагоприятного результата инвестирования, связанного с нарушением Страхователем принципов надежности, ликвидности, доходности и диверсификации при инвестировании денежных средств;

4.1.2. случаи неисполнения или ненадлежащего исполнения концессионного соглашения, прямо или косвенно обусловленные:

а) незаконными действиями (бездействием) государственных органов, органов местного самоуправления, а также их должностных лиц, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам;

б) террористическим актом;

в) действием обстоятельств непреодолимой силы, указанных в концессионном соглашении;

г) неустановленными причинами, а также добровольным отказом Страхователя от исполнения обязательств по концессионному соглашению без определенных оснований;

д) изъятием, конфискацией, реквизицией, арестом или уничтожением объекта концессионного соглашения, имущества, необходимого для исполнения концессионного соглашения, по распоряжению государственных органов;

е) необоснованными или завышенными расходами Страхователя, нецелевым использованием денежных средств;

ж) использованием Страхователем недостоверной или ошибочной информации, полученной от Выгодоприобретателя в связи с исполнением концессионного соглашения.

4.1.3. вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде, в том числе, в ходе исполнения концессионного соглашения (создания и/или реконструкции объекта концессионного соглашения, использования (эксплуатации) объекта концессионного соглашения);

4.1.4. гибель (утрату), повреждение создаваемого и/или реконструируемого объекта концессионного соглашения, иного движимого и недвижимого имущества, переданного концедентом по концессионному соглашению во владение и в пользование концессионера;

4.1.5. убытки (вред), вызванные гибелью, повреждением, утратой любых письменных, печатных или воспроизведенных любым другим способом документов, а также компьютерной или иной хранимой на электронном носителе информации и материалов;

4.1.6. нарушение авторских прав, прав на открытие, изобретение или промышленный образец, либо аналогичных им прав.

4.2. По настоящим Правилам не являются застрахованными случаи, когда Страхователь освобождается от ответственности за убытки, причиненные неисполнением или ненадлежащим исполнением концессионного соглашения, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, концессионным соглашением.

4.3. По настоящим Правилам не возмещаются:

4.3.1. упущенная выгода (неполученная концессионная плата, вносимая концессионером концеденту в период использования (эксплуатации) объекта концессионного соглашения и иные неполученные доходы, которые Выгодоприобретатель получил бы при условии надлежащего исполнения концессионного соглашения Страхователем) (кроме случая, когда ее возмещение дополнительно предусмотрено в договоре страхования в соответствии с п. 3.3.2 настоящих Правил);

4.3.2. суммы инвестиций, не вложенных Страхователем в соответствии с концессионным соглашением в создание и/или реконструкцию объекта концессионного соглашения (кроме случая, когда их возмещение дополнительно предусмотрено в договоре страхования в соответствии с п. 3.3.1 настоящих Правил);

4.3.3. неустойки (штрафы, пени); проценты за пользование чужими денежными средствами;

4.3.4. неизрасходованные суммы денежных средств, полученные Страхователем от Выгодоприобретателя по концессионному соглашению и подлежащие возврату Выгодоприобретателю в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения концессионного соглашения;

4.3.5. убытки (вред), причиненные в результате распространения сведений, составляющих коммерческую или служебную тайну, или распространения любой другой конфиденциальной информации;

4.3.6. убытки и расходы, возмещение которых не предусмотрено настоящими Правилами и договором страхования.

4.4. В соответствии со статьей 963 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя или Выгодоприобретателя.

4.5. В соответствии со статьей 964 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

4.5.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.5.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

4.5.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

4.6. В соответствии с п. 2 статьи 961 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случае, если Страхователь (Выгодоприобретатель) не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении страхового случая (п.п. 11.1.3, 11.1.4 настоящих Правил), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

4.7. В соответствии с п. 4 статьи 965 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя. В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

4.8. В соответствии с п. 3 статьи 962 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (п. 11.1.1 настоящих Правил).

4.9. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

## 5. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ФРАНШИЗА

5.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

5.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя с учетом указанного в концессионном соглашении размера предоставляемого обеспечения исполнения концессионером обязательств по концессионному соглашению.

5.2.1. Страховые суммы указываются в российских рублях, а в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, – в иностранной валюте. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем – "страхование в эквиваленте").

5.3. В договоре страхования могут быть указаны предельные суммы страховых выплат (лимиты ответственности), в частности: по определенному этапу выполнения концессионного соглашения, по возмещению определенного вида убытков Выгодоприобретателя (реального ущерба (в т.ч. сумм невложенных инвестиций, если их возмещение предусмотрено договором страхования), упущенной выгоды (в т.ч. неполученной концессионной платы, если ее возмещение предусмотрено договором страхования)), по возмещению расходов Страхователя по п. 3.5 настоящих Правил, и др.

5.4. По соглашению сторон в договоре страхования может быть установлена франшиза.

5.4.1. При установлении условной франшизы Страховщик не производит страховую выплату, если размер убытков не превышает сумму франшизы, но производит страховую выплату в полном объеме, если размер убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования, превышает сумму франшизы.

5.4.2. При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из размера убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

5.4.3. Если в договоре страхования франшиза указана без указания ее вида, то считается, что установлена безусловная франшиза.

Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

5.5. В период действия договора страхования Страхователь по соглашению со Страховщиком может увеличить размер страховой суммы. При этом сторонами заключается дополнительное соглашение к договору страхования и Страхователь уплачивает дополнительный страховой взнос за неистекший срок действия договора страхования в соответствии с п. 6.4 настоящих Правил.

## 6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховой премией (страховыми взносами) является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

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

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, определенными на основании базовых тарифных ставок, с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска, а также другие условия страхования.

6.2.1. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

6.2.2. При "страховании в эквиваленте" страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

6.3. Страховая премия уплачивается Страховщику в порядке (единовременно или в рассрочку) и в сроки, предусмотренные договором страхования, наличными денежным средствами или безналичным перечислением.

Под уплатой страховой премии (взносов) Страховщику понимается ее уплата непосредственно Страховщику или его представителю. В последнем случае уплата страховой премии (взносов) представителю Страховщика равносильна уплате Страховщику.

Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

6.4. Размер дополнительного страхового взноса, уплачиваемого при увеличении страховой суммы в период действия договора страхования, рассчитывается по формуле:

$$ДВ = (П_2 – П_1) * n/m,$$

где

*ДВ* – дополнительный страховой взнос;

$П_1$, $П_2$ – страховая премия в расчете на полный срок действия договора страхования по первоначальной и конечной (увеличенной) страховым суммам соответственно;

*n* – количество месяцев, оставшихся до окончания срока действия договора страхования. При этом неполный месяц принимается за полный;

*m* – срок действия договора страхования в месяцах.

## 7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ОФОРМЛЕНИЕ

7.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за установленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных в договоре событий (страховых случаев) произвести страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

7.2. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя, а также сведений и документов, необходимых в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации для идентификации лиц, указываемых в договоре страхования. Заявление, изложенное в письменной форме, становится неотъемлемой частью договора.

7.2.1. Страхователь при заключении договора страхования по требованию Страховщика также предоставляет:

- документы, подтверждающие право Страхователя на ведение деятельности, ответственность при осуществлении которой страхуется по договору страхования, оформленные в соответствии с действующим законодательством, и документы, содержащие сведения об осуществляемой деятельности (включая опыт работы и финансовые показатели деятельности);

- концессионное соглашение, ответственность за нарушение которого страхуется по договору страхования;

- учредительные документы Страхователя, документы о государственной регистрации в качестве юридического лица, индивидуального предпринимателя, документы о постановке

на учет в налоговом органе, документы, удостоверяющие личность Страхователя, его представителя. Если для заключения договора страхования обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание письменного заявления, договора страхования;

- согласие на обработку персональных данных (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации).

7.3. Договор страхования заключается в письменной форме ("договор страхования", "страховой полис") в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

7.4. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования удостоверяется записью в договоре страхования (страховом полисе).

7.5. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

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

7.6. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме путем подписания сторонами дополнительных соглашений.

7.7. При утрате Страхователем договора страхования (страхового полиса) в течение срока его действия Страховщик по письменному заявлению Страхователя выдает дубликат. Утраченный документ аннулируется и выплаты по нему не производятся.

## 8. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон с учетом указанного в концессионном соглашении срока, на который предоставляется обеспечение исполнения концессионером обязательств по концессионному соглашению.

8.2. Договор вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):

8.2.1. при уплате страховой премии по безналичному расчету – с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии или ее первого взноса (при уплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика или его представителя, но не ранее даты подписания концессионного соглашения;

8.2.2. при уплате страховой премии наличными деньгами – с 00 часов дня, следующего за днем уплаты в кассу Страховщика или получения представителем Страховщика страховой премии ее первого взноса (при уплате в рассрочку), но не ранее даты подписания концессионного соглашения.

Прием наличных денежных средств оформляется квитанцией по установленной форме.

8.3. Действие договора страхования заканчивается в 24 час. 00 мин. дня, указанного в договоре как дата его окончания, если договором не предусмотрено иное.

## 9. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования прекращается:

9.1.1. по истечении его срока действия;

9.1.2. в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные сроки (при уплате страховой премии в рассрочку), если договором не предусмотрено иное.

Досрочное прекращение договора страхования по причине неуплаты очередного

страхового взноса производится путем направления Страховщиком письменного уведомления в адрес Страхователя о прекращении договора страхования нарочным или почтовым отправлением, позволяющим достоверно установить и зафиксировать дату такого почтового отправления (например, заказным письмом).

Дата досрочного прекращения договора страхования указывается Страховщиком в уведомлении, и, если иное не предусмотрено договором страхования или не указано в уведомлении, определяется исходя из оплаченного периода действия договора страхования (в днях), рассчитанного пропорционально уплаченной части страховой премии:

- если оплаченный период действия договора страхования превышает срок, прошедший с даты вступления договора в силу до даты, до которой должен был быть уплачен очередной страховой взнос, то при просрочке его уплаты договор страхования прекращается с 00 часов дня следующего за последним днем оплаченного периода;

- если оплаченный период действия договора страхования не превышает срок, прошедший с даты вступления договора в силу до даты, до которой должен был быть уплачен очередной страховой взнос, то при просрочке его уплаты датой досрочного прекращения договора страхования будет являться дата отправления уведомления или дата вручения уведомления Страхователю при доставке нарочным.

Досрочное прекращение договора страхования по причине неуплаты очередного страхового взноса не освобождает Страхователя от обязанности уплатить страховую премию за период, в течение которого действовало страхование.

9.1.3. после исполнения Страховщиком обязательств по страховым выплатам в полном объеме;

9.1.4. в случае ликвидации Страховщика – в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

9.1.5. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

9.1.6. при отказе Страхователя от договора страхования. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное;

9.1.7. по соглашению сторон;

9.1.8. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации или договором страхования.

9.2. Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского кодекса Российской Федерации, если после заключения договора будет установлено, что при заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имевших существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (п. 10.2.1 настоящих Правил).

9.3. Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска (п. 10.2.5 настоящих Правил). При досрочном прекращении договора по этой причине Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок действия договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

9.4. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его досрочного прекращения.

## 10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

**10.1. Страхователь имеет право:**

10.1.1. в течение срока действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока действия договора страхования и т.п.);

10.1.2. получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику;

10.1.3. отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном Разделом 9 настоящих Правил.

**10.2. Страхователь обязан:**

10.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика;

10.2.2. сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

10.2.3. своевременно уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном договором страхования;

10.2.4. в течение 3 (трех) рабочих дней с даты подписания концессионного соглашения предоставить Страховщику его копию;

10.2.5. в течение 3 (трех) рабочих дней сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.) о всех существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.

Существенными признаются изменения в обстоятельствах, определенно оговоренных Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика, в том числе:

– изменение условий концессионного соглашения;

– существенное изменение в технологии создания и/или реконструкции объекта концессионного соглашения;

– замена или привлечение новых субподрядчиков к созданию и/или реконструкции объекта концессионного соглашения;

– существенное изменение в характере использования объекта концессионного соглашения.

Указанный перечень условий не является исчерпывающим и может быть расширен в договоре страхования.

При увеличении степени риска Страхователь по требованию Страховщика уплачивает дополнительную страховую премию и/или подписывает дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования либо направляет Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и/или изменения условий договора;

10.2.6. сообщать Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.) о любых изменениях и дополнениях, вносимых в концессионное соглашение, в течение 3 (трех) рабочих дней с даты их внесения;

10.2.7. совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами и/или договором страхования.

**10.3. Страховщик имеет право:**

10.3.1. требовать от Страхователя предоставления информации, необходимой для оценки степени риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования;

10.3.2. потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования (п. 10.2.5 настоящих Правил), а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в степени риска;

10.3.3. проверять соответствие сообщенных Страхователем сведений действительным обстоятельствам, соблюдение Страхователем установленных норм и правил осуществления деятельности по созданию и/или реконструкции объекта концессионного соглашения, а также соблюдение условий договора страхования в течение срока его действия, с письменным уведомлением Страхователя о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению.

**10.4. Страховщик обязан:**

10.4.1. вручить Страхователю экземпляр настоящих Правил;

10.4.2. по требованиям Страхователя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договоре страхования;

10.4.3. не разглашать сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе и их имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

10.4.4. выдать Страхователю дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

10.4.5. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования;

10.4.6. совершать другие действия, предусмотренные договором страхования и/или настоящими Правилами.

10.5. Договором страхования могут быть предусмотрены другие права и обязанности сторон, а также иные сроки уведомлений и сообщений сторон, предусмотренные Разделами 10 и 11 настоящих Правил.

## 11. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. При наступлении обстоятельств, повлекших или могущих повлечь предъявление требований Выгодоприобретателя о возмещении причиненных убытков, **Страхователь обязан:**

11.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;

11.1.2. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы о причинах и обстоятельствах причинения убытков;

11.1.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю стало известно о произошедшем, уведомить Страховщика по телефону, факсимильной связи или телеграммой, сообщив следующие сведения:

- номер и дату договора страхования (страхового полиса);

- краткие сведения об обстоятельствах, приведших к причинению убытков или в результате которых могут быть причинены убытки, с указанием всех лиц, вовлеченных в данное событие, дат, причин и характера возникновения убытков;

- имеющиеся сведения о характере и размере причиненных убытков;

11.1.4. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней после получения официального требования от Выгодоприобретателя о возмещении причиненных убытков, уведомить об этом Страховщика телефонограммой, телеграммой или по факсу, а также своевременно сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения убытков (расследование, вызов в суд и т.д.), информировать его о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

11.1.5. следовать указаниям Страховщика по вопросам совершения действий после причинения убытков;

11.1.6. предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении причин и размера убытков, в том числе, своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий, создаваемых для установления причин и определения размера убытков, для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях;

11.1.7. предложить Страховщику участвовать в урегулировании предъявленных Страхователю требований Выгодоприобретателей о возмещении причиненных убытков, как в судебном, так и в досудебном порядке. В противном случае Страховщик вправе выдвинуть в отношении требования о страховой выплате возражения, которые Страхователь имел в отношении требований Выгодоприобретателей о возмещении причиненных убытков;

11.1.8. письменно согласовывать со Страховщиком назначение экспертов, адвокатов и других лиц для урегулирования предъявленных требований Выгодоприобретателя;

11.1.9. выдать указанным Страховщиком лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя, если Страховщик сочтет необходимым привлечение своего адвоката или иного уполномоченного лица для осуществления защиты. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем;

11.1.10. предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением убытков, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела;

11.1.11. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении убытков, если тот сочтет необходимым, в привлечении своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя как в судебном, так и в досудебном порядке;

11.1.12. при обращении за страховой выплатой представить Страховщику письменное заявление и документы, подтверждающие факт наступления, причины и последствия события, имеющего признаки страхового случая, а также характер и размер убытков, причиненных Выгодоприобретателю;

11.1.13. незамедлительно известить Страховщика и принять все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований Выгодоприобретателя, если у Страхователя имеются для этого основания;

11.1.14. обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к причинению убытков Выгодоприобретателю;

11.1.15. при наличии лиц (иных, чем Страхователь и его работники), ответственных за причинение убытков, сообщить об этом Страховщику и передать ему все документы, сообщить все сведения, необходимые для осуществления права требования к этому виновному лицу.

**11.2. Страховщик при получении уведомления о событии, имеющем признаки страхового случая, обязан:**

11.2.1. после получения всех необходимых документов, подтверждающих причины и размер убытков, принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем или отказе в страховой выплате;

11.2.2. по случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования.

**11.3. Страховщик при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, имеет право:**

11.3.1. направлять запросы в компетентные органы и организации по поводу обстоятельств причинения убытков и их размера, а также иметь свободный доступ своих представителей к соответствующей документации Страхователя для определения обстоятельств, характера и размера убытков;

11.3.2. представлять интересы Страхователя при урегулировании требований Выгодоприобретателя, вести от его имени переговоры, делать заявления, заключать соглашения, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя ведение дел в судебных, арбитражных, а также иных компетентных органах и организациях по предъявленным требованиям;

11.3.3. оспорить размер требований к Страхователю по факту причинения убытков в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

11.3.4. требовать от Страхователя предоставления информации, необходимой для принятия решения о признании или непризнании заявленного события страховым случаем и определения размера убытков;

11.3.5. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, включая проведение экспертизы по инициативе Страховщика;

11.3.6. не производить страховую выплату в случаях, указанных в настоящих Правилах или договоре страхования.

11.4. Указанные в п.п. 11.3.1 – 11.3.5 настоящих Правил действия Страховщика не являются основанием для признания его обязанности произвести страховую выплату.

## 12. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

12.1. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком):

12.1.1. договор страхования;

12.1.2. письменное заявление;

12.1.2.1. документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты));

12.1.2.2. согласие на обработку персональных данных (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации);

12.1.3. копия предъявленного Страхователю требования (претензии, иска) о возмещении убытков Выгодоприобретателю;

12.1.4. копия решения суда, если спор рассматривался в судебном порядке. В обязательном порядке копия решения суда предоставляется, если по договору страхования возмещаются суммы инвестиций, не вложенных Страхователем в соответствии с концессионным соглашением в создание и/или реконструкцию объекта концессионного соглашения, упущенная выгода (неполученная концессионная плата, вносимая концессионером концеденту в период использования (эксплуатации) объекта концессионного соглашения и/или иные неполученные доходы, которые

Выгодоприобретатель получил бы при условии надлежащего исполнения концессионного соглашения Страхователем);

12.1.5. копия концессионного соглашения со всеми приложениями и дополнительными соглашениями;

12.1.6. копия проектной документации на создание и/или реконструкцию объекта концессионного соглашения, в том числе задание и иные исходные данные на проектирование, требования к качеству создаваемого и/или реконструируемого объекта концессионного соглашения, график выполнения работ;

12.1.7. документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства неисполнения или ненадлежащего исполнения концессионного соглашения Страхователем:

а) документы, составленные Страхователем и Выгодоприобретателем по факту, причинам и обстоятельствам неисполнения или ненадлежащего исполнения концессионного соглашения, с приложением письменных объяснений виновных лиц или свидетелей события (при их наличии), переписки между Страхователем и Выгодоприобретателем относительно нарушения условий концессионного соглашения;

б) в случае, если неисполнение или ненадлежащее исполнение концессионного соглашения обусловлено нарушением партнерами Страхователя обязательств, находящихся в прямой связи с исполнением Страхователем обязательств по концессионному соглашению, – документы, подтверждающие факт нарушения партнерами Страхователя своих обязательств (копии претензии, ответа на нее, искового заявления, отзыва на него, решения суда, если спор рассматривался в судебном порядке);

в) в случае, если неисполнение или ненадлежащее исполнение концессионного соглашения обусловлено финансовой несостоятельностью Страхователя – копии документов, подтверждающих фактический статус Страхователя с точки зрения финансовой состоятельности (документов о начале процедуры банкротства, о признании банкротом, об исключении из ЕГРЮЛ/ЕГРИП, о невозможности исполнения судебного решения по иным искам, нежели иск о взыскании убытков по концессионному соглашению);

г) в случае, если неисполнение или ненадлежащее исполнение концессионного соглашения обусловлено иными причинами – документы из компетентных органов и организаций, в том числе, экспертных организаций, подтверждающие факт, причины и обстоятельства неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем концессионного соглашения;

12.1.8. документы, подтверждающие размер убытков, причиненных Выгодоприобретателю неисполнением или ненадлежащим исполнением концессионного соглашения Страхователем:

а) расчет понесенных Выгодоприобретателем убытков, возмещаемых по договору страхования, с приложением подтверждающих документов (или их копий), а в случае, если по договору возмещаются суммы инвестиций, не вложенных Страхователем в соответствии с концессионным соглашением в создание и/или реконструкцию объекта концессионного соглашения, упущенная выгода – соответствующее решение суда, подтверждающее их размер;

б) документы, подтверждающие объем выполненных Страхователем обязательств по концессионному соглашению и объем затрат на их выполнение (акт приема-передачи, подписанный обеими сторонами, а если такой акт одной из сторон не подписан, то – доказательства вручения этой стороне проекта акта (квитанция или расписка о вручении, копии писем о необходимости дать ответ по поводу представленного проекта акта);

в) копия акта сверки дебиторской задолженности, а если акт сверки дебиторской задолженности одной из сторон не подписан, то – доказательства вручения этой стороне проекта акта (квитанция или расписка о вручении, копии писем о необходимости дать ответ по поводу представленного проекта акта);

г) документы, подтверждающие факт исполнения Выгодоприобретателем своих

обязательств по концессионному соглашению (документы подтверждающие расходы, понесенные Выгодоприобретателем на создание и/или реконструкцию объекта концессионного соглашения, использование (эксплуатацию) объекта концессионного соглашения, а также предоставленные концессионеру государственные или муниципальные гарантии в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации);

д) документы, подтверждающие фактическое расходование средств, выделенных Страхователю Выгодоприобретателем по концессионному соглашению, а также размер неизрасходованных денежных средств, возвращенных (или подлежащих возврату) Страхователем Выгодоприобретателю в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением концессионного соглашения;

12.1.9. документы, подтверждающие произведенные Страхователем расходы согласно п. 3.4 настоящих Правил, а также согласно п. 3.5 настоящих Правил, если такие расходы возмещаются по договору страхования;

12.1.10. в случае, если соответствующие компетентные органы отказали Страхователю в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком – копии соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;

12.1.11. в случае возбуждения уголовного дела или судебного разбирательства (процесса) по факту причинения убытков Выгодоприобретателю неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем концессионного соглашения, подозреваемым или обвиняемым по которому является Страхователь, в том числе, должностное лицо Страхователя, – решение соответствующего компетентного органа, устанавливающее наличие или отсутствие умысла Страхователя в произошедшем событии;

12.1.12. в случае, если предоставленные в соответствии с п.п. 12.1.1 – 12.1.11 настоящих Правил документы дают основания полагать, что событие наступило по причинам и/или при обстоятельствах, от которых ответственность Страхователя не была застрахована согласно договору страхования, и/или не содержат информацию, позволяющую однозначно определить, относится или нет произошедшее событие к страховому случаю согласно договору страхования, и/или установить размер страховой выплаты, – дополнительные документы, запрошенные Страховщиком в письменной форме у Страхователя, Выгодоприобретателя или компетентных органов и организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющие сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет, и/или установить размер страховой выплаты;

12.1.13. в случае, если Страховщику предоставлены ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий, документы, содержащие не оформленные надлежащим образом исправления, и т.п.) – документы, оформленные надлежащим образом;

12.1.14. в случае, если у Страховщика имеются основания предполагать недостоверность представленных для получения страховой выплаты документов и/или содержащихся в них сведений – ответ компетентных органов или организаций на запрос Страховщика о подтверждении достоверности указанных документов (сведений);

12.1.15. банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты.

12.2. После получения всех необходимых документов и сведений (п. 12.1 настоящих Правил) Страховщик рассматривает их в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения последнего из документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования). В течение указанного срока Страховщик:

12.2.1. если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату;

12.2.2. если событие не признано страховым случаем или принято решение об отказе в страховой выплате – направляет письмом в адрес лица, обратившегося за выплатой,

обоснование принятого решения.

12.3. Определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании полученных от Страхователя (Выгодоприобретателя, компетентных органов и организаций) документов, подтверждающих факт причинения убытков Выгодоприобретателю неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем концессионного соглашения и размер таких убытков, с привлечением, при необходимости, независимых экспертов.

12.3.1. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем о том, имел ли место страховой случай, о наличии у Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты, об обязанности Страхователя возместить причиненные убытки и о размере страховой выплаты, заявленные требования могут удовлетворяться и страховые выплаты могут производиться в порядке внесудебного (досудебного) урегулирования с заключением трехстороннего соглашения. Данный порядок не распространяется на возмещение сумм инвестиций, не вложенных Страхователем в соответствии с концессионным соглашением в создание и/или реконструкцию объекта концессионного соглашения, упущенной выгоды (неполученной концессионной платы, вносимой концессионером концеденту в период использования (эксплуатации) объекта концессионного соглашения и иных неполученных доходов, которые Выгодоприобретатель получил бы при условии надлежащего исполнения концессионного соглашения Страхователем).

Выплата страхового возмещения Страхователю при отсутствии вступившего в силу решения суда производится при условии доказанности факта неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем концессионного соглашения и размера возмещаемых убытков.

12.3.2. В случае недостижения согласия между Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем по поводу размера страховой выплаты, обстоятельств причинения убытков и обязанности Страхователя возместить эти убытки, урегулирование требований Выгодоприобретателя производится в судебном порядке и размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего судебного решения.

12.4. В сумму страховой выплаты в зависимости от условий договора страхования могут, в частности, включаться:

12.4.1. Реальный ущерб, причиненный Выгодоприобретателю в результате наступления страхового случая, исчисляемый в виде его расходов, которые он произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права, в том числе:

а) расходы, понесенные Выгодоприобретателем на устранение допущенных Страхователем нарушений требований, установленных концессионным соглашением, требований технических регламентов, проектной документации, иных обязательных требований к качеству созданного и/или реконструированного объекта концессионного соглашения, когда такие нарушения не были устранены Страхователем в установленный Выгодоприобретателем разумный срок или являются существенным;

б) расходы, понесенные Выгодоприобретателем для исполнения его обязательств по концессионному соглашению, в частности, расходы, понесенные концедентом на создание и/или реконструкцию объекта концессионного соглашения, использование (эксплуатацию) объекта концессионного соглашения, а также предоставленные концессионеру государственные или муниципальные гарантии в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации. Из данных расходов вычитаются неизрасходованные Страхователем средства, возвращенные или подлежащие возврату Выгодоприобретателю в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения концессионного соглашения;

в) суммы инвестиций, не вложенных Страхователем в создание и/или реконструкцию объекта концессионного соглашения (если их возмещение предусмотрено договором

страхования) − в размере, установленном решением суда и подтвержденном соответствующим расчетом.

12.4.2. Упущенная выгода Выгодоприобретателя (если ее возмещение предусмотрено договором страхования) − в размере, установленном решением суда и подтвержденном соответствующим расчетом. При этом в сумму страховой выплаты включается неполученная концессионная плата, вносимая концессионером концеденту в период использования (эксплуатации) объекта концессионного соглашения, и/или иные неполученные доходы, которые Выгодоприобретатель получил бы при условии надлежащего исполнения концессионного соглашения Страхователем, – в зависимости от того, возмещение каких неполученных доходов предусмотрено в договоре страхования по соглашению сторон. Размер упущенной выгоды, подлежащей возмещению по договору страхования, рассчитывается с учетом ограничений по продолжительности и/или началу течения "периода возмещения", установленных в договоре страхования в соответствии с п. 3.3.2 настоящих Правил.

Убытки Выгодоприобретателя по п.п. 12.4.1, 12.4.2 настоящих Правил возмещаются только в части, соответствующей неисполненным или ненадлежаще исполненным обязательствам Страхователя по концессионному соглашению.

12.4.3. Дополнительные расходы Страхователя в соответствии с п. 3.5 настоящих Правил, если возмещение данных расходов предусмотрено договором страхования.

12.5. Расходы Страхователя 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.

12.6. Сумма страховых выплат по п. 12.4 настоящих Правил ограничивается лимитами ответственности, если они установлены в договоре страхования, а общая сумма страховых выплат не может превышать страховой суммы.

Размер страховой выплаты корректируется с учетом франшизы, если она установлена в договоре страхования.

12.7. В тех случаях, когда убытки, причиненные Страхователем Выгодоприобретателю, возмещаются также другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсируемой другими лицами. Страхователь обязан известить Страховщика о ставших ему известными выплатах в возмещение убытков Выгодоприобретателю, производимых другими лицами.

12.10. Страховые выплаты по п.п. 12.4.1 – 12.4.2 настоящих Правил производятся непосредственно Выгодоприобретателю.

12.10.1. Если на основании судебного решения или по согласованию со Страховщиком Страхователь самостоятельно компенсировал убытки Выгодоприобретателя, Страховщик вправе произвести страховую выплату Страхователю в пределах произведенной им компенсации убытков, но не более установленных по договору страхования лимитов ответственности и в пределах страховой суммы.

При этом Страховщик вправе выдвигать против требования Страхователя те же возражения, которые Страхователь мог выдвинуть против требования Выгодоприобретателя. Выплата страхового возмещения Страхователю при отсутствии вступившего в силу решения суда производится при условии доказанности факта неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем концессионного соглашения и размера возмещенных убытков.

12.11. Страховая выплата производится:

12.11.1. по п.п. 12.4.1, 12.4.2 настоящих Правил – Выгодоприобретателю – путем перечисления на его банковский счет;

12.11.2. по п.п. 12.4.3, 12.5, 12.10.1 настоящих Правил – Страхователю, понесшему такие расходы, либо по его поручению – лицам (организациям), оказавшим соответствующие услуги – путем безналичного перечисления на указанный им банковский счет.

12.12. При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты.

Страховщик вправе установить максимальный курс для выплат. Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения договора страхования, увеличенный на ожидаемый процент роста курса соответствующей иностранной валюты, согласованный сторонами при заключении договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется, исходя из максимального курса для выплат.

12.13. Если в течение срока исковой давности после страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам или договору страхования полностью или частично лишает Выгодоприобретателя или Страхователя права на получение страховой выплаты, указанные лица обязаны вернуть Страховщику полученную выплату (или ее соответствующую часть) в течение 5 (пяти) банковских дней (если письменным соглашением сторон не будет установлен иной срок).

## 13. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

13.1. Разногласия, возникающие между Страхователем и Страховщиком по договору страхования, разрешаются путем переговоров.

13.2. При недостижении согласия спор разрешается в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.