Общество с ограниченной ответственностью
"Крымская первая страховая компания"

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ООО "КПСК"

Конарашов Андрей Александрович

«23» июля 2021 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКИХ РИСКОВ

(Приказ от 23.07.2021 г. № 24)

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые риски. Страховые случаи
4. Исключения из страхования. Освобождение Страховщика от страховой выплаты. Отказ в страховой выплате
5. Страховые суммы и лимиты ответственности
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

Приложение № 1. Дополнительные условия № 1 по страхованию на случай возникновения убытков в связи с задержкой сдачи в эксплуатацию объекта строительства и/или монтажа

Приложение № 2. Дополнительные условия № 2 по страхованию коммерческих кредитов

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью "Крымская первая страховая компания" (ООО "КПСК"), именуемое далее Страховщик, заключает договоры страхования предпринимательских рисков с юридическими лицами, независимо от их организационно-правовой формы и формы собственности, а также с дееспособными физическими лицами (предпринимателями без образования юридического лица), именуемыми далее Страхователи.

1.2. Под предпринимательским риском по настоящим Правилам понимается риск убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами Страхователя или изменения условий этой деятельности по независящим от Страхователя обстоятельствам, в том числе, риск неполучения ожидаемых доходов, а именно:

1.2.1. риск убытков Страхователя из-за неисполнения или ненадлежащего исполнения (в дальнейшем - нарушения) контрагентом Страхователя обязательств по договорам, контрактам, иным образом оформленным сделкам со Страхователем (в дальнейшем - сделкам);

1.2.2. риск убытков Страхователя из-за невозможности проведения, отмены, прерывания или отсрочки мероприятия, организатором которого являлся Страхователь, по независящим от него причинам.

1.3. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, может быть застрахован только риск самого Страхователя и только в его пользу.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с:

2.1.1. риском убытков из-за нарушения контрагентом Страхователя обязательств по заключенной сделке;

2.1.2. риском убытков из-за невозможности проведения, отмены, прерывания или отсрочки мероприятия, организатором которого являлся Страхователь, по независящим от него причинам;

2.1.3. возникновением дополнительных расходов Страхователя (п.п. 3.6, 3.7 настоящих Правил) при наступлении страхового случая.

2.2. Под убытками в соответствии с настоящими Правилами понимаются:

2.2.1. реальный ущерб;

2.2.2. неполученные доходы, которые Страхователь получил бы при обычных условиях осуществления сделки (или проведения мероприятия), если бы его право не было нарушено (упущенная выгода). Убытки по п. 2.2.2 настоящих Правил подлежат возмещению только в том случае, если это особо предусмотрено договором страхования, и только в объеме, предусмотренном договором страхования.

2.3. По соглашению сторон договор страхования может быть заключен:

2.3.1. в соответствии с Дополнительными условиями № 1 по страхованию на случай возникновения убытков в связи с задержкой сдачи в эксплуатацию объекта строительства и/или монтажа (Приложение 1 к настоящим Правилам);

2.3.2. в соответствии с Дополнительными условиями № 2 по страхованию коммерческих кредитов (Приложение 2 к настоящим Правилам).

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю.

3.2. Страховым случаем для объекта, указанного в п. 2.1.1 настоящих Правил, является возникновение у Страхователя убытков в результате следующих нарушений контрагентом Страхователя своих обязательств по сделке, обусловленных причинами, указанными в п.п. 3.3 настоящих Правил:

3.2.1. нарушения контрагентом обязательств по сделке, выразившегося в непоставке (недопоставке) контрагентом товаров, невыполнении (неоказании) или выполнении (оказании) не в полном объеме работ (услуг) по сравнению с условиями сделки;

3.2.2. нарушения контрагентом своих финансовых обязательств по сделке, заключенной со Страхователем, в которой контрагент является должником;

3.2.3. нарушения контрагентом (лизингополучателем) обязательств перед Страхователем (лизингодателем) по договору лизинга.

3.3. Случаи, указанные в п. 3.2 настоящих Правил, являются страховыми, если нарушение контрагентом своих обязательств по сделке произошло по следующим причинам:

3.3.1. ликвидация контрагента в судебном порядке;

3.3.2. банкротство контрагента в судебном порядке;

3.3.3. наступление обстоятельств, оказавших существенное влияние на деятельность и/или финансовое состояние контрагента и приведших к невозможности контрагента своевременно и в полном объеме выполнить обязательства перед Страхователем, в том числе, остановка (полная или частичная) или сокращение объемов производства товаров, выполнения работ, оказания услуг вследствие стихийных бедствий, пожара, взрыва, аварии, техногенных причин, носящих случайный непредвиденный характер; противоправные действия третьих лиц (не являющихся сторонами по сделке); нарушение партнерами контрагента своих договорных обязательств, находящихся в прямой связи с исполнением контрагентом обязательств по договору со Страхователем; обстоятельства, носящие случайный непредвиденный характер, включая обстоятельства непреодолимой силы;

3.3.4. по любой причине, не исключенной настоящими Правилами и договором страхования.

В договоре страхования должны быть указаны причины нарушения контрагентом своих обязательств по сделке: либо из числа предусмотренных в п.п. 3.3.1 – 3.3.3 настоящих Правил, либо в соответствии с п. 3.3.4 настоящих Правил.

3.4. Страховым случаем для объекта, указанного в п. 2.1.2 настоящих Правил, является возникновение у Страхователя убытков в результате невозможности проведения, отмены, прерывания или отсрочки мероприятия вследствие:

3.4.1. причин, не зависящих от Страхователя и/или задействованных им для организации мероприятия контрагентов, если эти причины имели место в течение срока действия договора страхования и не были связаны с неявкой участников или неблагоприятными погодными условиями, в том числе:

а) внезапной поломки, повреждения или гибели имущества (оборудования, устройств, реквизита и т.п.), необходимого для проведения мероприятия;

б) хищения имущества (оборудования, устройств, реквизита и т.п.), необходимого для проведения мероприятия;

в) задержек при таможенном оформлении имущества, необходимого для проведения мероприятия, при его транспортировке к месту проведения мероприятия;

г) повреждения места проведения мероприятия (не по вине Страхователя);

д) траура в местности проведения мероприятия;

е) болезни, гибели или хищения животных, участвующих в мероприятии;

ж) народных волнений всякого рода или забастовок, подтвержденных соответствующими документами из компетентных органов;

з) конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества (оборудования, устройств, реквизита и т.п.), необходимого для проведения мероприятия, по распоряжению государственных органов;

и) террористического акта или угрозы террористического акта, подтвержденных соответствующими документами из компетентных органов;

к) случайных непредвиденных событий, не указанных в п. 3.4.2, 3.4.3 настоящих Правил и не являющихся исключениями в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил;

3.4.2. неявки участника (актера, исполнителя и т.п.) мероприятия вследствие болезни, несчастного случая или смерти участника (актера, исполнителя и т.п.) мероприятия или его близкого родственника (мужа, жены, ребенка, отца, матери);

3.4.3. неблагоприятных погодных условий.

3.5. В договоре страхования стороны вправе установить "срок ожидания". Если в договоре страхования указан "срок ожидания", то:

3.5.1. При страховании убытков Страхователя в результате нарушения контрагентом обязательств по сделке страховой случай считается наступившим, если в течение срока ожидания контрагент Страхователя надлежащим образом не исполнит обязательства по сделке.

Стороны договора страхования вправе установить срок ожидания по отдельным обязательствам контрагента Страхователя или по сделке в целом.

3.5.2. При страховании убытков Страхователя в результате невозможности проведения или отмены мероприятия страховой случай считается наступившим, если в течение срока ожидания мероприятие не будет проведено.

3.5.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, срок ожидания составляет 30 календарных дней с даты окончания срока надлежащего исполнения контрагентом Страхователя обязательств согласно условиям сделки или с ожидаемой даты проведения мероприятия в соответствии с условиями его проведения, оговоренными при заключении договора страхования.

3.6. 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.

3.7. Кроме того, договором страхования может предусматриваться возмещение обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных дополнительных расходов Страхователя:

3.7.1. расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного убытка;

3.7.2. судебных расходов, за исключением расходов на оплату представителей (в том числе, адвокатов).

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ. ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

4.1. По настоящим Правилам не признаются страховыми случаями и не порождают обязательств Страховщика по страховой выплате убытки, обусловленные следующими причинами:

4.1.1. прекращением обязательств сторон по сделке по основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации и самой сделкой (надлежащим исполнением,

отступным, зачётом, совпадением Страхователя и контрагента в одном лице, новацией, прощением долга, по иным основаниям);

4.1.2. нарушением Страхователем своих обязательств по сделке перед контрагентом, приведшим к невозможности исполнения контрагентом Страхователя обязательств по сделке;

4.1.3. умышленными действиями или бездействиями контрагента Страхователя, направленными на причинение убытков, противоправными действиями сторон сделки, в том числе умышленным преступлением, обусловившим наступление события, имеющего признаки страхового случая. Данное исключение не применяется в отношении противоправных действий контрагента, если договор страхования заключен на условии согласно п. 3.3.4 настоящих Правил (если иное не предусмотрено договором страхования).

Умышленными являются действия или бездействие, при которых возможное наступление убытков ожидается с большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия;

4.1.4. сговором между сторонами сделки, направленным на наступление события, имеющего признаки страхового случая.

Перечисленные в п.п. 4.1.1 – 4.1.4 настоящих Правил деяния признаются таковыми на основании решения суда, постановления прокуратуры и/или иных документов, доказывающих факт содеянного, в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. По настоящим Правилам не возмещаются:

4.2.1. убытки, вызванные изменением курсов иностранных валют;

4.2.2. моральный вред, косвенные убытки Страхователя (кроме убытков, указанных в п. 3.6 настоящих Правил, а также в п. 3.7 настоящих Правил, если их возмещение предусмотрено договором страхования);

4.2.3. штрафные санкции, которые должны быть уплачены Страхователем третьим лицам за нарушение обязательств перед ними, если данное нарушение обязательств Страхователем обусловлено нарушением контрагентом обязательств по застрахованной сделке;

4.2.4. штрафные санкции, которые должны быть уплачены Страхователю его контрагентом вследствие нарушения контрагентом обязательств по сделке;

4.2.5. убытки Страхователя в результате нарушения контрагентом обязательств по сделке, обусловленного причинами, имевшими место до вступления в силу договора страхования и известными Страхователю.

4.3. Не возмещаются также убытки, причиненные вследствие невозможности проведения, отмены, прерывания или отсрочки мероприятия по причинам:

4.3.1. недостаточного финансирования мероприятия, осуществляемого спонсорами или иными сторонами;

4.3.2. финансовых затруднений, возникших у Страхователя или задействованных им организаторов, спонсоров или иных контрагентов, вовлеченных в финансирование мероприятия;

4.3.3. недостаточного интереса публики к мероприятию или падения интереса к нему;

4.3.4. нарушения Страхователем, его контрагентами или участниками мероприятия условий договоров, заключенных в целях проведения мероприятия;

4.3.5. произвольным расторжением договоров, имеющих отношение к организации данного мероприятия, Страхователем, его контрагентами, участниками мероприятия;

4.3.6. нарушением действующего законодательства, официальных правил и норм, установленных органами государственной власти;

4.3.7. неявки участника мероприятия в результате утомления, нервного расстройства, физиологического состояния, не связанного с заболеванием или несчастным случаем, а также алкогольного, наркотического, токсического опьянения или их последствий.

4.4. Договором страхования могут быть предусмотрены и другие исключения из

страхования.

4.5. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил в результате:

4.5.1. умысла Страхователя. Умышленными являются действия или бездействие, при которых возможное наступление убытков ожидается с большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия;

4.5.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

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

4.5.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок (за исключением случаев, указанных в п. 3.4.1 "ж" настоящих Правил);

4.5.5. конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества, в отношении которого заключена сделка, по распоряжению государственных органов, если договором страхования не предусмотрено иное. Данное исключение не распространяется на договоры страхования, в которые включен риск, указанный в п. 3.4.1 "з" настоящих Правил.

4.6. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь:

4.6.1. 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;

4.6.2. препятствовал Страховщику или его представителям в определении обстоятельств, характера и размера причиненного убытка;

4.6.3. имел возможность, но не оформил и/или не представил запрошенные Страховщиком документы и сведения, необходимые для установления причин, характера страхового случая и его связи с наступившими последствиями, или представил заведомо ложные документы и сведения.

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

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

5. СТРАХОВЫЕ СУММЫ И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

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

5.2. Страховая сумма устанавливается в договоре страхования на каждый из объектов страхования по соглашению Страховщика и Страхователя, исходя из размера возможного убытка, который Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая:

5.2.1. по объекту страхования, указанному в п. 2.1.1 настоящих Правил, размер страховой суммы определяется, исходя из условий сделки между Страхователем и контрагентом, при этом страховые суммы на страхование реального ущерба и упущенной выгоды устанавливаются отдельно;

5.2.2. по объекту страхования, указанному в п. 2.1.2 настоящих Правил, размер страховой суммы определяется, исходя из размера расходов на организацию мероприятия, а также ожидаемых доходов от его проведения, при этом страховые суммы на страхование

реального ущерба и упущенной выгоды устанавливаются отдельно.

5.3. Страховая сумма указывается в российских рублях, а в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, - в иностранной валюте. По соглашению сторон в договоре страхования может быть указана страховая сумма в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем – "страхование в эквиваленте").

5.4. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть установлены лимиты ответственности – предельные суммы выплат по отдельным обязательствам контрагента Страхователя, по отдельным видам убытков и т.д. Лимит ответственности может устанавливаться на один страховой случай или на весь срок действия договора страхования.

Лимит ответственности может быть установлен также на расходы, возмещаемые по п. 3.7 настоящих Правил.

5.5. В договоре страхования может предусматриваться собственное участие Страхователя в возмещении убытков – франшиза:

5.5.1. При установлении условной франшизы Страховщик не производит страховую выплату, если ее размер не превышает сумму франшизы, но производит страховую выплату в полном объеме, если ее размер превышает сумму франшизы.

5.5.2. При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из страховой выплаты. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

5.5.3. Если в договоре страхования не указан вид франшизы, то считается, что установлена безусловная франшиза.

5.6. Страхователь вправе в течение срока действия договора увеличить размер страховой суммы на неистекший срок действия договора страхования (в частности, при изменении условий сделки).

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 является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

6.2. Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, устанавливаемыми Страховщиком на основании базовых тарифных ставок, с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска.

6.2.1. 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 денежными 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:

$$ДВ = (П2 – П1) * n/m,$$

где

ДВ – дополнительный страховой взнос;

П1, *П2* – страховая премия в расчете на полный срок 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 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 страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных в договоре страхования событий (страховых случаев) произвести страховую выплату Страхователю в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, которое становится неотъемлемой частью договора страхования.

7.3. Страховщик проводит оценку страхового риска, исходя из условий сделки между Страхователем и контрагентом и других факторов, влияющих на степень риска. При необходимости Страховщик запрашивает у Страхователя дополнительные сведения, позволяющие судить о степени риска.

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

7.5. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (полисе) прямо указывается на применение Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (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 (полисе).

7.6. 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 положениями договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

7.7. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме.

7.8. При утрате Страхователем договора страхования (полиса) в период 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.

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

- с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (при единовременной уплате) или ее первого взноса (при уплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика или его представителя – при уплате по безналичному расчету;

- с 00 часов дня, следующего за днем уплаты в кассу Страховщика или получения представителем Страховщика страховой премии или ее первого взноса (при уплате в рассрочку) – при уплате страховой премии наличными деньгами.

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

8.4. При увеличении срока исполнения контрагентом обязательств по сделке договор страхования может быть продлен при условии подписания Страховщиком и Страхователем дополнительного соглашения к договору страхования и уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса пропорционально сроку, на который увеличивается срок действия договора страхования.

8.5. По п. 3.2 настоящих Правил к страховым относятся случаи причинения Страхователю убытков, вызванные теми нарушениями контрагентом Страхователя обязательств по сделке, которые произошли после вступления договора страхования в силу.

8.6. По п. 3.4 настоящих Правил к страховым относятся случаи причинения Страхователю убытков, вызванные невозможностью проведения, отменой, прерыванием или отсрочкой мероприятия, которые были обусловлены причинами, произошедшими после вступления договора страхования в силу.

9. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования прекращается:

9.1.1. по истечении срока его действия;

9.1.2. в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные сроки, если договором страхования не предусмотрено иное;

9.1.3. после исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;

9.1.4. в случае ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

9.1.5. в случае принятия судом решения о признании договора страхования недействительным. В этом случае порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с решением суда о признании договора страхования недействительным;

9.1.6. 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;

9.1.7. 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;

9.1.8. по соглашению сторон;

9.1.9. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации или договором страхования.

9.2. Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным, 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. 10.2.4 настоящих Правил). При досрочном прекращении договора страхования 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 период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока страхования и т.п.);

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

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 (или 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 рабочих дней сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, по почте (с уведомлением), телеграммой, телефонограммой и т.п.), обо 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 (полисе), заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика, в том числе изменение условий договора, заключенного между Страхователем и контрагентом.

Указанный перечень обстоятельств 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.

10.3. Страховщик имеет право:

10.3.1. затребовать необходимую информацию перед заключением договора страхования; по мере необходимости запрашивать у Страхователя и получать необходимую документацию, связанную с исполнением Страхователем и контрагентом обязательств по договору, заключенному между ними и т.п.;

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. 10.2.4 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 об объекте страхования действительным обстоятельствам, соблюдение условий договора страхования в течение срока его действия;

10.3.4. отсрочить страховую выплату:

- при наличии судебного спора между Страхователем и контрагентом по факту нарушения контрагентом своих обязательств – до вступления в силу соответствующего решения (определения) суда;

- при возбуждении уголовного дела в отношении контрагента – до прекращения уголовного дела или вынесения судом соответствующего приговора;

- при пересмотре судами вышестоящих инстанций решения суда нижестоящей инстанции – до момента вступления в силу соответствующего постановления вышестоящей инстанции;

- если Страхователь предоставил ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий и т.п.) – до предоставления документов, оформленных надлежащим образом.

10.3.5. не производить страховую выплату в случаях, указанных в разделе 4 настоящих Правил.

10.4. Страховщик обязан:

10.4.1. вручить Страхователю настоящие Правила;

10.4.2. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

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

10.4.4. в течение трех дней с момента поступления рассмотреть заявление Страхователя об изменении степени риска или заявление Страхователя о расторжении договора страхования.

10.5. Договором страхования могут быть также предусмотрены другие права и обязанности сторон, а также иные сроки исполнения Страхователем своих обязанностей, в том числе по разделу 11 настоящих Правил.

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

11.1. Страхователь обязан в случае нарушения контрагентом обязательств по сделке:

11.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, в том числе, по урегулированию спора с Контрагентом (заявить претензию, подать исковое заявление, обратиться в правоохранительные органы и т.п.), а в случае страхования отмены или невозможности проведения мероприятия – по переносу мероприятия на другое время или в другое место и т.п.

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

11.1.2. обеспечить документальное оформление произошедшего события, обеспечить Страховщика всей необходимой информацией и документацией относительно обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая;

11.1.3. сообщить Страховщику телефонограммой, факсимильным сообщением, с последующим направлением письменного уведомления (если иные сроки не установлены в договоре страхования):

а) в течение 2 рабочих дней после истечения срока исполнения обязательств контрагента по сделке – о неисполнении обязательств контрагентом;

б) в течение 2 рабочих дней после планируемой даты проведения мероприятия – о невозможности проведения, отмене, прерывании или отсрочке мероприятия;

11.1.4. в течение 2 рабочих дней по истечении "срока ожидания", если он установлен в договоре страхования, сообщить Страховщику телефонограммой, факсимильным сообщением, с последующим направлением письменного уведомления об исполнении или неисполнении обязательств контрагентом (проведении или непроведении мероприятия) в течение "срока ожидания";

11.1.5. не позднее 3 рабочих дней (если договором страхования не предусмотрен иной срок) сообщить Страховщику о получении извещения от нотариуса или суда о внесении долга контрагента в депозит;

11.1.6. следовать указаниям Страховщика по уменьшению убытков, покрываемых страхованием, если таковые будут сообщены;

11.1.7. предоставить Страховщику письменное Заявление и имеющиеся документы, необходимые для определения причин произошедшего события и размера убытка (п.п. 12.1 – 12.2 настоящих Правил). При отсутствии на момент подачи Заявления отдельных документов, необходимых для расследования обстоятельств страхового случая и размера ущерба, Страхователь обязан предоставить Страховщику данные документы после их получения.

Во всех случаях Страхователь обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям возможность участвовать как самостоятельно, так и совместно со Страхователем в экспертизе и оценке ущерба. Страхователь обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к страховому случаю;

11.1.8. передать Страховщику все документы и сообщить все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему в порядке суброгации права требования к лицам, виновным в наступлении убытка.

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

11.2.1. при необходимости запросить у Страхователя документы, подтверждающие причины и размер убытков;

11.2.2. после получения всех необходимых документов, подтверждающих причины и размер убытков, принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем;

11.2.3. по случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату Страхователю в течение срока, указанного в договоре страхования.

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

11.3.1. свободного доступа своих представителей к соответствующей документации Страхователя для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

11.3.2. давать Страхователю рекомендации по уменьшению убытков, покрываемых страхованием;

11.3.3. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, касающимся причин, обстоятельств, характера и размера причиненного убытка;

11.3.4. требовать от Страхователя информацию, необходимую для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера убытка, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

11.3.5. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая.

11.3.6. представлять интересы Страхователя в целях урегулирования причинённых убытков и/или иным образом осуществлять его правовую защиту;

11.3.7. вести с согласия Страхователя и от его имени переговоры и заключать соглашения о возмещении контрагентом причинённых Страхователю убытков;

11.3.8. принимать на себя ведение дел в судебных и арбитражных органах от имени и по поручению Страхователя.

Участие Страховщика и/или его представителей в переговорах и/или соглашениях, а также ведение дел в судебных, арбитражных или иных органах не являются признанием обязанности Страховщика произвести страховую выплату.

12. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

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

12.1.1. договор страхования (страховой полис);

12.1.2. письменное заявление на страховую выплату;

12.1.3. копию договора (контракта или другого документа, подтверждающего заключение сделки) с Контрагентом со всеми приложениями и дополнительными соглашениями, а также копии платежных и иных документов, подтверждающих исполнение Страхователем своих обязательств по данной сделке. При страховании на случай невозможности проведения, отмены, прерывания или отсрочки мероприятия по данному пункту предоставляются копии всех договоров (с приложениями и дополнениями), имеющих отношение к организации данного мероприятия и документов, подтверждающих исполнение Страхователем своих обязательств по ним;

12.1.4. копию документов, подтверждающих причину неисполнения контрагентом Страхователя обязательств по сделке. При страховании на случай невозможности проведения, отмены, прерывания или отсрочки мероприятия по данному пункту предоставляются копии документов, подтверждающих причину невозможности проведения, отмены, прерывания или отсрочки мероприятия;

12.1.5. расчет понесенного Страхователем убытка с приложением подтверждающих документов или их копий;

12.1.6. имеющиеся документы из компетентных органов, экспертные заключения, и т.п. документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, причину и размер понесенного Страхователем убытка, а также копию претензии к Контрагенту, ответа на нее, искового заявления, отзыва на него, данные о соответчиках, третьих лицах, решение суда, если спор урегулировался в судебном порядке.

В случае, если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Страхователь направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;

12.1.7. в случае банкротства или ликвидации контрагента – копию соответствующего решения суда, выписки об исключении контрагента из Единого государственного реестра юридических лиц;

12.1.8. документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов по уменьшению убытков, возмещаемых по договору страхования (п. 3.6 настоящих Правил);

12.1.9. документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов по п. 3.7 настоящих Правил, если данные расходы возмещаются по условиям договора страхования;

12.1.10. документы, доказательства и сведения, необходимые для осуществления Страховщиком права требования к лицам, виновным в причинении убытков.

12.2. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания произошедшего события страховым случаем и определения размеров убытка.

Если информации, содержащейся в предоставленных Страхователем документах, недостаточно для принятия Страховщиком решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и/или определения размера убытков, Страховщик в письменной форме запрашивает у Страхователя, его контрагента и/или компетентных органов дополнительные документы (или их копии), а также вправе провести самостоятельное расследование.

12.3. После получения всех необходимых документов (п.п. 12.1-12.2 настоящих Правил) Страховщик в течение сроков, указанных в договоре страхования, принимает решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем или об отказе в страховой выплате:

12.3.1. Если принято решение о признании произошедшего события страховым случаем, Страховщик составляет страховой акт и производит страховую выплату. Размер и порядок осуществления страховой выплаты указывается в страховом акте.

12.3.2. Если принято решение о непризнании произошедшего события страховым случаем либо принято решение об отказе в страховой выплате, Страховщик направляет заказным письмом с уведомлением в адрес Страхователя обоснование принятого решения.

12.4. Страховщик производит страховую выплату Страхователю в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил.

Размер страховой выплаты определяется Страховщиком на основании представленных Страхователем документов на выплату (п. 12.1 настоящих Правил), а также документов, дополнительно запрошенных Страховщиком (п. 12.2 настоящих Правил), исходя из размера понесенных Страхователем убытков и установленного в договоре страхования объема ответственности Страховщика (страховой суммы, лимитов ответственности, размера франшизы, иных положений договора страхования).

12.4.1. По страховым случаям согласно п.п. 3.2.1 настоящих Правил, возмещаются документально подтвержденные:

а) расходы, уже понесенные Страхователем для исполнения его обязательств по сделке;

б) расходы Страхователя, понесенные для обеспечения выполнения заключенной сделки в том числе: по оплате аренды помещений, оборудования или иного арендованного имущества и т.п.; налоги, сборы, проценты по кредитным и иным привлеченным средствам, внесенные Страхователем в связи с намеченной сделкой (налоги на строения, регистрационные сборы и т.д.) – в случае, если возмещение этих расходов предусмотрено договором страхования;

12.4.2. По страховому случаю согласно п. 3.2.2 настоящих Правил возмещаются документально подтвержденные убытки Страхователя в размере неисполненных контрагентом финансовых обязательств;

12.4.3. По страховому случаю согласно п. 3.2.3 настоящих Правил возмещается сумма неполученных Страхователем от лизингополучателя лизинговых платежей согласно договору лизинга;

12.4.4. По страховому случаю согласно п. 3.4 настоящих Правил возмещаются:

а) в случае невозможности проведения мероприятия – документально подтвержденные расходы по подготовке и организации мероприятия или подлежащие выплате по уже заключенным в целях организации мероприятия договорам;

б) в случае отмены мероприятия – документально подтвержденные расходы по подготовке и организации мероприятия до принятия решения об его отмене, с учетом запланированной продолжительности отмененного мероприятия;

в) в случае прерывания мероприятия – документально подтвержденные дополнительные расходы, понесенные в связи с прерыванием мероприятия;

г) в случае отсрочки проведения мероприятия – документально подтвержденные расходы, связанные с отсрочкой мероприятия, а также дополнительные расходы по организации мероприятия после переноса его проведения на более поздние сроки.

При определении размера страховой выплаты из расходов по п.п. "а"–"г" вычитаются полученные доходы, а также компенсации (неустойки), выплаченные Страхователю контрагентами, участниками мероприятия в соответствии с условиями заключенных с ними договоров, а также иные суммы, полученные от третьих лиц (п. 12.9 настоящих Правил);

12.4.5. По страховым случаям согласно п.п. 3.2.1 – 3.2.3, 3.4 настоящих Правил упущенная выгода Страхователя, которая предполагалась к получению при условии надлежащего исполнения сделки, возмещается только в том случае, если ее возмещение было предусмотрено условиями договора страхования и если она документально подтверждена соответствующим расчетом;

12.4.6. расходы Страхователя по п. 3.7 настоящих Правил, если их возмещение предусмотрено условиями договора страхования.

12.5. Страховая выплата по п. 12.4 настоящих Правил не может превышать страховой суммы (или лимитов ответственности, если они установлены в договоре страхования).

12.6. Расходы Страхователя, произведенные в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или понесены по письменному указанию Страховщика, возмещаются даже в том случае, если соответствующие меры оказались безуспешными.

По данному подпункту возмещаются расходы, отвечающие следующим требованиям:

- расходы произведены в порядке и размерах, установленных в письменном указании Страховщика, или

- расходы произведены по инициативе Страхователя и при этом размер указанных расходов очевидно ниже, чем размер неизбежного ущерба, который был бы причинен при отсутствии таких расходов и которого удалось бы избежать.

12.7. 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.

12.8. К Страховщику, произведшему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные по договору страхования.

При произведении страховой выплаты Страховщик и Страхователь заключают соглашение о том, что:

12.8.1. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства, сообщить все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к лицу, ответственному за причиненный убыток;

12.8.2. По требованию Страховщика Страхователь обязан совершить действия по передаче Страховщику прав на предмет сделки в пределах страховой выплаты.

12.9. Если убыток возмещен Страхователю контрагентом или третьими лицами, в полном размере, страховая выплата не производится, если убыток возмещен частично – страховая выплата производится в размере разницы между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от контрагента и/или третьих лиц. Страхователь обязан незамедлительно известить Страховщика о получении таких сумм.

Страхователь обязан вернуть страховую выплату полностью или в соответствующей части, если контрагент полностью или частично исполнит свои обязательства по сделке после получения Страхователем страховой выплаты, либо после получения Страхователем страховой выплаты ему будет возмещен убыток Контрагентом или третьими лицами.

12.10. Если после осуществления страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам или договору страхования полностью или частично лишает Страхователя права на получение страховой выплаты, он обязан вернуть Страховщику полученную страховую выплату (или ее соответствующую часть) в течение 10 банковских дней, если иной срок не согласован сторонами в письменной форме.

12.11. Если страховой случай по договору страхования, вступившему в силу, наступил до уплаты страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты вычесть из нее сумму просроченного страхового взноса.

12.12. Страховая выплата Страхователю производится путем безналичного перечисления на указанный Страхователем банковский счет, наличными деньгами через кассу Страховщика или иным способом, согласованным сторонами.

12.13. Датой страховой выплаты считается дата списания со счета Страховщика суммы, подлежащей перечислению на счет получателя, а в случае выплаты наличными денежными средствами - дата выдачи страховой выплаты наличными деньгами через кассу Страховщика.

13. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

13.1. Споры, возникающие по Договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, разрешаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Разрешение споров с юридическими лицами или индивидуальными предпринимателями осуществляется с соблюдением досудебного (претензионного) порядка, если иное не предусмотрено договором страхования. При разрешении спора в досудебном (претензионном) порядке, до обращения в суд, направляется мотивированная письменная претензия с приложением копий документов, на которые имеется ссылка в претензии. Лицо, которому направлена претензия, обязано в течение 30 календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, с даты поступления претензии, если иной срок не предусмотрен договором страхования, рассмотреть ее и письменно уведомить направившее претензию лицо о результатах ее рассмотрения. Если спор не урегулирован в досудебном (претензионном) порядке, то он разрешается в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

13.2. В случае, если спор относится к категории споров, для которой законодательством Российской Федерации предусмотрено обязательное досудебное урегулирование уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг (финансовым уполномоченным), то он разрешается в порядке и в сроки, установленные законодательством о финансовом уполномоченном.

Приложение 1
к Правилам страхования
предпринимательских рисков

Дополнительные условия № 1
по страхованию на случай возникновения убытков в связи с задержкой сдачи в эксплуатацию объекта строительства и/или монтажа

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями по страхованию на случай возникновения убытков в связи с несоблюдением срока (задержкой) сдачи в эксплуатацию объекта строительства и/или монтажа (именуемыми далее "Дополнительные условия") к Правилам страхования предпринимательских рисков (именуемым далее "Правила страхования") Страховщик заключает договоры страхования с юридическими лицами, независимо от их организационно-правовой формы и формы собственности, а также с дееспособными физическими лицами (предпринимателями без образования юридического лица), именуемыми в дальнейшем Страхователи.
2. В настоящих Дополнительных условиях используются следующие термины и определения:
2.1. **Контрактные работы** – строительно-монтажные, пуско-наладочные и т.п. работы, являющиеся предметом договора, заключенного Страхователем с производителем работ (именуемым далее "Контрагент").
2.2. **Объекты контрактных работ** – объекты строительно-монтажных, пуско-наладочных и т.п. работ, предусмотренные заключенными Страхователем соответствующими договорами с Контрагентом, и необходимые Страхователю для осуществления его производственной деятельности.
2.3. **Производственная деятельность Страхователя** – предпринимательская деятельность Страхователя, в которой используется объект контрактных работ после его сдачи в эксплуатацию частично или в полном объеме.
2.4. **Перерыв в контрактных работах** – прекращение или сокращение объема контрактных работ, выполняемых на объектах контрактных работ, повлекшее вынужденный перенос срока начала производственной деятельности Страхователя по производству продукции, выполнению работ или оказанию услуг с использованием объекта контрактных работ.
2.5. **Планируемая дата начала производственной деятельности Страхователя** – дата, с которой должна начаться производственная деятельность Страхователя с использованием объекта контрактных работ. Данная дата устанавливается в договоре страхования по соглашению Страховщика и Страхователя на основании бизнес-плана Страхователя или иных документов, содержащих информацию о планируемых сроках начала производственной деятельности Страхователя, планируемых объемах производства продукции, выполнения работ, оказания услуг, планируемой прибыли.
2.6. **Фактическая дата начала производственной деятельности Страхователя** – дата фактического начала производственной деятельности Страхователя с использованием объекта контрактных работ, подтвержденная документально.
2.7. **Период ожидания** – временной интервал, установленный в договоре страхования, по истечении которого страховой случай считается наступившим.
Начало периода ожидания устанавливается с планируемой даты начала производственной деятельности Страхователя. Продолжительность периода ожидания устанавливается по соглашению сторон при заключении договора страхования.
Страховой случай считается наступившим, если в течение периода ожидания Страхователь не начал свою производственную деятельность в связи с тем, что Контрагент Страхователя не сдал объект контрактных работ в эксплуатацию.

2.8. **Период возмещения** – временной интервал, исчисляемый при наступлении страхового случая с планируемой даты начала производственной деятельности Страхователя до фактической даты начала производственной деятельности Страхователя, но не превышающий максимального периода возмещения, установленного в договоре страхования.

Если иное не предусмотрено договором страхования, продолжительность максимального периода возмещения составляет 6 месяцев.

3. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения у Страхователя убытков, вызванных невозможностью начать производственную деятельность в результате задержки Контрагентом сдачи в эксплуатацию объекта контрактных работ.

По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, может быть застрахован только риск самого Страхователя и только в его пользу.

4. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страховым случаем является возникновение у Страхователя убытков, вызванных невозможностью начать производственную деятельность в результате задержки Контрагентом сдачи объекта контрактных работ в эксплуатацию по следующим причинам (страховым рискам):

4.1. перерыва в контрактных работах, произошедшего по любой причине, не исключенной настоящими Дополнительными условиями и/или договором страхования;

4.2. гибели, повреждения или утраты объекта контрактных работ по любой причине, не исключенной настоящими Дополнительными условиями и/или договором страхования.

5. Только если это особо предусмотрено договором страхования, являются страховыми случаи возникновения убытков у Страхователя в связи с задержкой Контрагентом сдачи в эксплуатацию объекта контрактных работ, вызванной:

5.1. утратой (гибелью) или повреждением имущества, поставляемого для осуществления контрактных работ, на территории предприятий поставщиков Контрагента или Страхователя в результате пожара, удара молнии, взрыва или падения летательных аппаратов.

Указанное имущество, необходимое для осуществления контрактных работ, а также сведения о поставщиках, поставляющих конкретное имущество, подлежит обязательному заявлению Страхователем в установленном договором страхования порядке;

5.2. утратой (гибелью) или повреждением имущества поставщиков Контрагента или Страхователя на территории предприятий поставщиков в результате пожара, удара молнии, взрыва или падения летательных аппаратов, что повлекло задержку в поставке или непоставку имущества, необходимого для осуществления контрактных работ.

Имущество, необходимое для осуществления контрактных работ, а также сведения о поставщиках, поставляющих конкретное имущество, подлежит обязательному заявлению Страхователем в установленном договором страхования порядке.

5.3. Договором может быть также предусмотрено возмещение обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных расходов Страхователя, произведенных с целью установления размера понесенных Страхователем убытков, в том числе, расходы на привлечение бухгалтеров и/или аудиторов, квалификация которых подтверждена документально в установленном порядке.

6. 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.

7. По настоящим Дополнительным условиям не являются страховым случаем и не возмещаются:

7.1. убытки Страхователя, возникшие в результате:

а) утраты, гибели или повреждения имущества, используемого при проведении контрактных работ, вследствие стихийных бедствий, а именно: землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града, ливня, цунами и пр., если иное не предусмотрено договором страхования;
б) причинения ущерба строительной технике, механизмам и оборудованию строительной площадки;
в) причинения ущерба расходным материалам или сырью; уничтожения, порчи или ухудшения качества любых материалов, необходимых для осуществления контрактных работ. Данное исключение не применяется в случае включения в договор страхования п. 5.1 настоящих Дополнительных условий;
г) причинения ущерба опытным образцам, экспериментальным строительным и/или монтажным сооружениям (прототипам), если иное особо не оговорено в договоре страхования;
д) гибели или повреждения сданного в эксплуатацию объекта контрактных работ;
7.2. убытки и расходы Страхователя, обусловленные внесением изменений, дополнений, усовершенствований в объект контрактных работ после наступления события, имеющего признаки страхового случая, если эти изменения, дополнения, усовершенствования не обусловлены мероприятиями, направленными на ускорение сдачи в эксплуатацию объекта контрактных работ;
7.3. убытки Страхователя, вызванные невозможностью начать производственную деятельность в результате задержки Контрагентом сдачи объекта контрактных работ в эксплуатацию по причине:
а) отсутствия у Контрагента достаточных финансовых средств для восстановления или замены уничтоженного, поврежденного или пропавшего имущества;
б) умышленных действий (бездействия) Контрагента или его представителей, направленных на причинение убытков, противоправных действий Контрагента, в том числе, совершения умышленного преступления, обусловившего наступление события, имеющего признаки страхового случая.
Умышленными являются действия (бездействия), когда лицо, их совершившее, осознавало характер своих действий (бездействия), предвидело с достаточно большой вероятностью возможность наступления убытков, и желало, либо сознательно допускало возможность их наступления, либо относилось к их наступлению безразлично;
7.4. убытки и расходы Страхователя, связанные с:
а) уплатой штрафов, пеней, неустоек по причине нарушения Страхователем своих обязательств перед третьими лицами, несвоевременного или неполного исполнения положений проекта и технических норм;
б) невозможностью начать производственную деятельность вследствие любых актов государственных органов, ограничивающих или запрещающих осуществление производственной деятельности Страхователем;
в) аннулированием договора аренды, прекращения действия лицензии Страхователя, либо иных правоустанавливающих документов Страхователя, происшедших после того, как Страхователь мог бы начать производственную деятельность с использованием объекта контрактных работ;
г) отсутствием финансирования, недостатка средств у Страхователя на осуществление контрактных работ или отсутствия у Страхователя достаточных финансовых средств для восстановления или замены уничтоженного, поврежденного или пропавшего имущества;
д) неустранением Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, увеличивающих степень риска, на необходимость устранения которых указывал Страхователю Страховщик;

е) несовершением Страхователем действий, необходимых для принятия объекта контрактных работ в эксплуатацию, а также действий, предусмотренных договором с Контрагентом, необходимых для регистрации права Страхователя на объект контрактных работ;
ж) несовершением Страхователем действий, предусмотренных действующим законодательством или договором с Контрагентом, до совершения которых Контрагент не мог исполнять свои обязательства;
з) непередачей Страхователю объекта контрактных работ в установленный срок, если Контрагент до истечения этого срока в письменной форме предупредил Страхователя о переносе срока окончания контрактных работ и в письменной форме согласовал со Страхователем перенос срока окончания контрактных работ;
7.5. убытки и расходы Страхователя, указанные в п. 30 настоящих Дополнительных условий.
8. Договором страхования могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования.
9. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил в результате:
9.1. умысла Страхователя;
9.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
9.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
9.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
9.5. конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов.
10. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь:
10.1. не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;
10.2. препятствовал Страховщику или его представителям в определении обстоятельств, характера и размера причиненного убытка;
10.3. имел возможность, но не оформил и/или не представил запрошенные Страховщиком документы и сведения, необходимые для установления причин, характера страхового случая и его связи с наступившими последствиями, или представил заведомо ложные документы и сведения.
11. 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.
12. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.
13. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации и договором страхования.
14. Страховая сумма устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон исходя из размера возможных убытков, которые Страхователь может понести в результате наступления страхового случая. Размер возможных убытков рассчитывается на основании подтвержденных аудиторским заключением финансовых результатов аналогичного бизнеса Страхователя за отчетный год, предшествующий дате начала срока действия договора страхования, либо на основании показателей бизнес-плана, составленного Страхователем на год, начиная с планируемой даты начала производственной деятельности (но не ранее срока окончания выполнения контрактных работ) при условии завершения контрактных работ в соответствии с утвержденным графиком их выполнения.

Если договором между Страхователем и Контрагентом предусмотрена поэтапная сдача в эксплуатацию объекта контрактных работ, страховая сумма может быть установлена по каждому этапу сдачи объекта.
14.1. Страховая сумма указывается в российских рублях, а в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, - в иностранной валюте. По соглашению сторон в договоре страхования может быть указана страховая сумма в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем – "страхование в эквиваленте").
14.2. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть установлены лимиты ответственности – предельные суммы выплат по отдельным видам убытков, отдельным объектам (их частям) и т.д. Лимит ответственности может устанавливаться на один страховой случай или на весь срок действия договора страхования.
15. В договоре страхования может предусматриваться собственное участие Страхователя в возмещении убытков – франшиза:
15.1. При установлении условной франшизы Страховщик не производит страховую выплату, если ее размер не превышает сумму франшизы, но производит страховую выплату в полном объеме, если ее размер превышает сумму франшизы.
15.2. При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из страховой выплаты. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.
15.3. Франшиза может устанавливаться в абсолютном размере или в процентах к страховой сумме.
15.4. В договоре страхования может быть предусмотрена временная франшиза – безусловная франшиза, установленная в днях. При установлении временной франшизы не возмещаются убытки Страхователя за количество дней, соответствующее продолжительности временной франшизы.
16. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.
16.1. Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, устанавливаемыми Страховщиком на основании базовых тарифных ставок, с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска.
16.2. 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.
16.3. Страховая премия уплачивается Страховщику в порядке (единовременно или в рассрочку) и в сроки, предусмотренные договором страхования, наличными денежными 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.
17. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.
Договор вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное) с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (при единовременной уплате) или ее первого взноса (при уплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика.
Дата окончания договора страхования определяется (если договором страхования не предусмотрено иное) путем прибавления максимального периода возмещения к планируемой дате начала производственной деятельности Страхователя.
17.1. Договор страхования прекращается:

17.1.1. по истечении срока его действия;
17.1.2. в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные сроки, если договором страхования не предусмотрено иное;
17.1.3. после исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;
17.1.4. в случае ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
17.1.5. в случае принятия судом решения о признании договора страхования недействительным. В этом случае порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с решением суда о признании договора страхования недействительным;
17.1.6. 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;
17.1.7. 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;
17.1.8. по соглашению сторон;
17.1.9. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации или договором страхования.
17.2. Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным, 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. 19.1 настоящих Дополнительных условий).
17.3. 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. 19.4 настоящих Дополнительных условий). При досрочном прекращении договора страхования по этой причине Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок действия договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов.
17.4. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его досрочного прекращения.
18. **Страхователь имеет право**:
18.1. в период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока страхования и т.п.);
18.2. получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику.
19. **Страхователь обязан**:

19.1. 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 (или страховом полисе), в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика;
19.2. сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;
19.3. своевременно уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном договором страхования;
19.4. в течение 3 рабочих дней сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, по почте (с уведомлением), 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 (полисе), заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика, в том числе: изменение условий договора, заключенного между Страхователем и Контрагентом, смена Контрагента, смена поставщиков и т.д.
Указанный перечень обстоятельств 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.
20. **Страховщик имеет право**:
20.1. затребовать необходимую информацию перед заключением договора страхования; по мере необходимости запрашивать у Страхователя и получать необходимую документацию, связанную с исполнением Страхователем и Контрагентом обязательств по договору, заключенному между ними и т.п.;
20.2. проводить осмотры имущества, используемого при контрактных работах, строительных площадок, знакомиться с их состоянием и условиями эксплуатации, соответствующей проектно-сметной и финансовой документацией;
20.3. 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. 19.4 настоящих Дополнительных условий), 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;
20.4. проверять соответствие сообщенных Страхователем сведений об объекте страхования действительным обстоятельствам, соблюдение условий договора страхования в течение срока его действия;
20.5. отсрочить страховую выплату:
- при наличии судебного спора между Страхователем и Контрагентом по факту нарушения последним своих обязательств – до вступления в силу соответствующего судебного решения;
- при возбуждении уголовного дела в отношении работника Контрагента – до прекращения уголовного дела или вынесения судом соответствующего приговора;
- при пересмотре судами вышестоящих инстанций решения суда нижестоящей инстанции – до момента вступления в силу соответствующего постановления вышестоящей инстанции;

- если Страхователь предоставил ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий и т.п.) – до предоставления документов, оформленных надлежащим образом.

20.6. не производить страховую выплату в случаях, указанных в п.п. 7 - 12, 30 настоящих Дополнительных условий.

21. **Страховщик обязан**:

21.1. вручить Страхователю настоящие Дополнительные условия;

21.2. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

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

22. **При нарушении Контрагентом сроков проведения контрактных работ, которое может привести к задержке сдачи в эксплуатацию объекта контрактных работ и начала производственной деятельности Страхователя, Страхователь обязан**:

22.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования.

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

22.2. обеспечить документальное оформление произошедшего события, обеспечить Страховщика всей необходимой информацией и документацией относительно обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая;

22.3. в течение 2 рабочих дней после наступления срока сдачи в эксплуатацию объекта контрактных работ (если иные сроки не установлены в договоре страхования) сообщить Страховщику телефонограммой, факсимильным сообщением, с последующим направлением письменного уведомления, о задержке сдачи в эксплуатацию объекта контрактных работ;

22.4. предоставить Страховщику возможность проводить осмотр или обследование поврежденного или погибшего имущества, если задержка сдачи в эксплуатацию объекта контрактных работ произошла в результате гибели или повреждения имущества;

22.5. следовать указаниям Страховщика по уменьшению убытков, покрываемых страхованием, если таковые будут сообщены;

22.6. в течение периода ожидания уведомлять Страховщика с периодичностью, согласованной со Страховщиком, о ходе выполнения контрактных работ Контрагентом и подготовке к началу производственной деятельности Страхователя, а также уведомить Страховщика о состоянии объекта контрактных работ на дату окончания периода ожидания и готовности или неготовности Страхователя к началу производственной деятельности;

22.7. в течение 2 рабочих дней по истечении периода ожидания, установленного в договоре страхования, сообщить Страховщику телефонограммой, факсимильным сообщением, с последующим направлением письменного уведомления о начале производственной деятельности Страхователя или невозможности начать производственную деятельность с указанием причин;

22.8. предоставить Страховщику письменное Заявление и имеющиеся документы, необходимые для определения причин произошедшего события и размера убытка (п. 26 настоящих Дополнительных условий). При отсутствии на момент подачи Заявления отдельных документов, необходимых для расследования обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размера ущерба, Страхователь обязан предоставить Страховщику данные документы после их получения.

Во всех случаях Страхователь обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям возможность участвовать как самостоятельно, так и совместно со Страхователем в экспертизе и оценке ущерба. Страхователь обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к событию, имеющему признаки страхового случая, а также к объекту контрактных работ;
22.9. совершить все необходимые действия, передать Страховщику все документы и сообщить все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему в порядке суброгации права требования к лицам, виновным в наступлении убытка (в том числе, заявить претензию, подать исковое заявление, обратиться в правоохранительные органы, сообщить Страховщику о получении извещения от нотариуса или суда о внесении долга Контрагента в депозит и т.п.);
23. Страховщик при получении уведомления о событии, имеющем признаки страхового случая, обязан:
23.1. при необходимости запросить у Страхователя документы, подтверждающие причины и размер убытков;
23.2. после получения всех необходимых документов, подтверждающих причины и размер убытков, принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем либо об отказе в страховой выплате;
23.3. по случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату Страхователю в соответствии с условиями договора страхования.
24. Страховщик при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, имеет право:
24.1. свободного доступа своих представителей к соответствующей документации, необходимой для определения обстоятельств, характера и размера убытка;
24.2. давать Страхователю рекомендации по уменьшению убытков, покрываемых страхованием;
24.3. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, касающимся причин, обстоятельств, характера и размера причиненного убытка;
24.4. требовать от Страхователя информацию, необходимую для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера убытка, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;
24.5. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;
24.6. представлять интересы Страхователя в целях урегулирования причинённых убытков и/или иным образом осуществлять его правовую защиту;
24.7. вести с согласия Страхователя и от его имени переговоры и заключать соглашения о возмещении Контрагентом причинённых Страхователю убытков;
24.8. принимать на себя ведение дел в судебных (в том числе, арбитражных) органах от имени и по поручению Страхователя.
Участие Страховщика и/или его представителей в переговорах и/или соглашениях, а также ведение дел в судебных (в том числе, арбитражных) или иных органах не являются признанием обязанности Страховщика произвести страховую выплату.
25. Договором страхования могут быть также предусмотрены другие права и обязанности сторон, а также иные сроки уведомлений и сообщений сторон, предусмотренных настоящими Дополнительными условиями.
26. При обращении за страховой выплатой Страхователь предоставляет Страховщику следующие документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть уточнен Страховщиком):
26.1. договор страхования (страховой полис);
26.2. письменное Заявление на страховую выплату;

26.3. договор (контракт или другой документ, подтверждающий заключение сделки) с Контрагентом со всеми приложениями и дополнительными соглашениями, а также платежные и иные документы, подтверждающих исполнение Страхователем своих обязательств по данному договору;
26.4. документы, подтверждающие причину задержки сдачи в эксплуатацию объекта контрактных работ;
26.5. расчет понесенного Страхователем убытка с приложением подтверждающих документов или их копий;
26.6. документы из компетентных органов (при необходимости).
В случае, если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Страхователь направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;
26.7. документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов по п. 5.3 настоящих Дополнительных условий, если их возмещение предусмотрено договором страхования;
26.8. документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов по уменьшению убытков, возмещаемых по договору страхования;
26.9. документы, доказательства и сведения, необходимые для осуществления Страховщиком права требования к лицам, виновным в причинении убытков, в том числе, копию претензии к Контрагенту, ответа на нее, искового заявления, отзыва на него, данные о соответчиках, третьих лицах, решение суда, если спор урегулировался в судебном порядке.
27. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания произошедшего события страховым случаем и определения размеров убытка.
Если информации, содержащейся в предоставленных Страхователем документах, недостаточно для принятия Страховщиком решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и/или определения размера убытков, Страховщик в письменной форме запрашивает у Страхователя, Контрагента и/или компетентных органов дополнительные документы (или их копии), а также вправе провести самостоятельное расследование.
28. После получения всех необходимых документов и сведений (п.п. 26, 27 настоящих Дополнительных условий) Страховщик принимает решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем или об отказе в страховой выплате:
28.1. Если принято решение о признании произошедшего события страховым случаем, Страховщик составляет страховой акт и производит страховую выплату в течение 15 рабочих дней со дня подписания страхового акта (если договором страхования не предусмотрен иной срок). Размер и порядок осуществления страховой выплаты указывается в страховом акте.
28.2. Если принято решение о непризнании произошедшего события страховым случаем, либо принято решение об отказе в страховой выплате, Страховщик направляет заказным письмом с уведомлением в адрес Страхователя обоснование принятого решения в течение 15 рабочих дней со дня его приятия (если договором страхования не предусмотрен иной срок).
29. В сумму страховой выплаты включаются:
29.1. убытки Страхователя в размере прибыли, неполученной Страхователем, вследствие невозможности начала производственной деятельности Страхователя в связи с задержкой срока сдачи в эксплуатацию объекта контрактных работ. Размер неполученной прибыли определяется исходя из размера ожидаемой прибыли, которую Страхователь планировал получить в результате его производственной деятельности с использованием объекта контрактных работ, за вычетом всех предусмотренных законодательством налогов и сборов;

29.2. убытки Страхователя в размере увеличения текущих расходов, т.е. расходов, связанных с производственной деятельностью Страхователя, которые Страхователь неизбежно несет при невозможности начать производственную деятельность Страхователя с использованием объекта контрактных работ, а именно: заработная плата штатных сотрудников, обязательные платежи, которые не зависят от результатов производственной деятельности Страхователя, арендные платежи, амортизационные отчисления, проценты по привлеченным денежным средствам, если эти средства использовались для инвестиций в производственную деятельность Страхователя, начало которой было задержано.
29.3. расходы, понесенные Страхователем в соответствии с п. 5.3 настоящих Дополнительных условий (если возмещение данных расходов предусмотрено договором страхования);
29.4. расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, подлежат возмещению Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.
Необходимыми считаются расходы, отвечающие следующим требованиям:
– расходы произведены в порядке и размерах, установленных в письменном указании Страховщика, или
– расходы произведены по инициативе Страхователя и при этом размер указанных расходов очевидно ниже, нежели размер неизбежного убытка, который был бы понесен Страхователем при отсутствии таких расходов и которого удалось избежать.
30. К ожидаемой прибыли и текущим расходам Страхователя не относятся и не возмещаются:
30.1. расходы на покупку сырья, полуфабрикатов и материалов, используемых для производственной деятельности (смазочные материалы, топливо и т.д.), стоимость приобретенных товаров, если указанные расходы не вызваны необходимостью поддерживать производственный процесс в период задержки сдачи в эксплуатацию объекта контрактных работ или не связаны с необходимостью авансовых платежей за электроэнергию из внешних источников;
30.2. налоги и сборы, обязанность уплаты которых каким-либо образом связана с наступлением страхового случая;
30.3. расходы на оплату лицензий, авторских вознаграждений, а также страховых премий;
30.4. неполученная прибыль и/или расходы по операциям, не связанным с производственной деятельностью Страхователя с использованием объекта контрактных работ, таким, как инвестиционные операции, операции с ценными бумагами, недвижимостью и т.п.;
30.5. другие расходы, необходимость осуществлять которые перестала существовать в результате наступления страхового случая, либо размер которых был сокращен до минимума по указанной причине.
31. В сумму страховой выплаты по п.п. 29.1, 29.2, 29.4 настоящих Дополнительных условий включаются убытки, понесенные Страхователем в течение периода возмещения, но не позднее даты начала производственной деятельности Страхователя.
Убытки Страхователя по п.п. 29.1, 29.2, 29.4 настоящих Дополнительных условий, понесенные после окончания максимального периода возмещения в сумму страховой выплаты не включаются и не возмещаются.
32. Размер страховой выплаты рассчитывается с учетом лимитов ответственности и франшиз (если они установлены в договоре страхования).
33. Страховая выплата по п.п. 29.1 - 29.3 настоящих Дополнительных условий за все страховые случаи, произошедшие в течение срока действия договора страхования, не может превышать страховой суммы.
34. 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.
35. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.
Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.
36. Если Страхователь получил возмещение убытков от третьих лиц, Страховщик выплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.
37. Страхователь обязан возвратить Страховщику суммы, полученные в качестве страховой выплаты (или их соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с действующим законодательством, настоящими Дополнительными условиями полностью или частично лишает Страхователя права на получение страховой выплаты.
38. Прочие отношения сторон, не предусмотренные настоящими Дополнительными условиями, регулируются действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение 2
к Правилам страхования
предпринимательских рисков

Дополнительные условия № 2
по страхованию коммерческих кредитов

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями № 2 по страхованию коммерческих кредитов (именуемыми далее "Дополнительные условия") к Правилам страхования предпринимательских рисков (именуемым далее "Правила страхования") Страховщик заключает со Страхователями договоры страхования коммерческих кредитов.

Страхователями по настоящим Дополнительным условиям могут выступать юридические лица, независимо от их организационно-правовой формы и формы собственности, являющиеся резидентами Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации, реализующие (в т.ч. поставляющие) товары (оказывающие услуги, выполняющие работы) на условиях предоставления коммерческого кредита (далее также – ***Продавцы***).

По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, может быть застрахован только риск самого Страхователя и только в его пользу.

2. В настоящих Дополнительных условиях используются следующие термины и определения:

2.1. ***Покупатель*** – сторона (контрагент), с которой *Продавец* заключил *Договор*.

2.2. ***Договор*** – договор, исполнение которого связано с передачей *Продавцом* в собственность другой стороне (*Покупателю*) вещей, определяемых родовыми признаками, предусматривающий предоставление *Коммерческого кредита* в виде отсрочки или рассрочки оплаты товаров, работ или услуг (ст. 823 Гражданского кодекса Российской Федерации).

Для целей настоящих Дополнительных условий договор купли-продажи, в соответствии с которым *Покупатель* имеет право возвратить *Продавцу* товары надлежащего качества, а также договор консигнации не признаются *Договорами*.

К *Договорам* также не относятся договоры, заключаемые *Продавцом* с потребителями, т.е. физическими лицами, приобретающими товары (работы, услуги) для целей, иных, чем осуществление предпринимательской деятельности.

Договором страхования могут быть предусмотрены и иные дополнительные ограничения по перечню *Договоров*, в отношении которых осуществляется страхование.

2.3. ***Коммерческий кредит*** – кредит, предоставленный *Продавцом Покупателю* по *Договору* в виде отсрочки или рассрочки оплаты товаров, работ или услуг.

2.4. ***Обеспечение*** – ипотека, залог, поручительство, гарантия или любое иное обременение или обязательство, обеспечивающее исполнение обязательств *Покупателя* по *Договору*.

2.5. ***Период предоставления Коммерческих кредитов*** – устанавливаемый в пределах срока действия договора страхования период, в течение которого должны иметь место ***Продажи*** *по Договору,* т.е. товары должны быть переданы (произведена *Поставка* или *Отгрузка*), услуга оказана, работы выполнены.

Датой *Продажи* считается дата подписания документов, подтверждающих факт передачи товаров, оказания услуг, выполнения работ по *Договору*.

2.6. ***Отгрузка:*** Товары считаются отгруженными, когда они переданы третьим лицам (обычно перевозчику) в целях их поставки в место доставки, указанное в *Договоре*.

2.7. ***Поставка:*** Товары считаются поставленными с момента, когда они были предоставлены в распоряжение *Покупателя* или любого лица, действующего от его имени,

в месте и на условиях, указанных в *Договоре*. В случае *Продажи с оплатой по документарному инкассо,* поставка имеет место, когда товары и товарораспорядительные документы прибыли в место поставки.

2.8. ***Продажа с оплатой по документарному инкассо*** – продажа, при которой применимые условия платежа предусматривают, что *Продавец* сохраняет право собственности на продаваемые товары до момента получения всей суммы платежа организацией, ответственной за передачу товарораспорядительных документов *Покупателю*.

2.9. ***Счет*** – оформленный надлежащим образом счет, в какой бы то ни было форме, юридически обязывающий *Покупателя* произвести платеж в пользу *Продавца* за приобретенные товары (оказанные услуги, выполненные работы) в соответствии с *Договором*.

2.10. ***Срок для выставления Счетов*** – устанавливаемый договором страхования максимально допустимый срок для выставления *Счетов* по *Коммерческим кредитам,* предоставляемым *Продавцом Покупателю* по *Договору,* исчисляемый с даты *Продажи*.

2.11. ***Максимальный кредитный период*** – устанавливаемый в договоре страхования максимально допустимый период для оплаты *Счетов* по *Коммерческим кредитам,* предоставляемым *Продавцом Покупателю,* исчисляемый с даты, когда по проданным (поставленным) товарам (оказанным услугам, выполненным работам) выставлен *Счет*.

2.12. ***Кредитный лимит*** – устанавливаемый договором страхования максимальный размер *Долга* конкретного *Покупателя* (включая любые специальные условия, касающиеся данного *Долга*) на который распространяется страхование.

2.13. ***Долг*** – сумма одного или нескольких *Счетов,* выставленных *Продавцом* за осуществленные *Продажи,* подлежащих оплате *Покупателем* на основании *Договора* и подпадающих под действие договора страхования.

2.14. ***Чистый Долг*** – долг, соответствующий сальдо отчета об убытках, включая:

- ***дебет*** – сумма по *Счетам,* подпадающим под действие договора страхования, включая, если это предусмотрено в договоре страхования: НДС; акцизы; любые проценты, подлежащие уплате до наступления *Даты платежа*, исключая проценты, возникающие после *Даты платежа*; расходы по упаковке, транспортировке, страхованию и любым налогам и сборам (кроме НДС и акцизов), подлежащим уплате *Покупателем*. В сумму по Счетам не включаются любые суммы процентов, неустоек или убытков за просрочку платежа;

- ***кредит*** – сумма любых выплат, полученных *Продавцом* или Страховщиком до даты составления отчета об убытках, и общая сумма расходов, которые *Продавец* не должен был уплачивать в результате понесенных убытков без согласия Страховщика.

2.15. ***Дата платежа*** – дата, не позднее которой *Покупатель* обязан оплатить свой *Долг* в соответствии с *Договором*.

2.16. ***Просрочка платежа*** – ситуация, когда *Долг,* на который распространяется действие договора страхования, не был оплачен *Покупателем* на *Дату платежа,* в валюте и в месте, указанных в *Договоре*.

2.17. ***Негативная информация*** – информация о любых событиях, о которых стало известно Страхователю, которые привели или могут привести к ухудшению финансового положения *Покупателя*.

2.18. ***Разногласия*** – любые разногласия в отношении размера *Долга* или действительности прав или обязательств *Продавца,* включая любые разногласия в отношении зачета/погашения сумм, которые могут подлежать оплате *Продавцом Покупателю*.

2.19. ***Банкротство*** – признанная компетентным судом страны *Покупателя* неспособность должника (*Покупателя*) в полном объеме удовлетворить требования кредиторов по денежным обязательствам и/или исполнить обязанность по уплате обязательных платежей.

Для целей настоящих Дополнительных условий *Банкротство Покупателя*, являющегося налоговым резидентом Российской Федерации, признается имеющим место, когда по результатам рассмотрения дела о банкротстве арбитражный суд принимает один из следующих судебных актов в отношении *Покупателя* (в зависимости от того, что произошло раньше):

- определение о введении финансового оздоровления;
- определение о введении внешнего управления;
- определение об утверждении мирового соглашения;
- решение о признании должника банкротом и об открытии конкурсного производства.

2.20. ***Срок для уведомления о Просрочке платежа*** – устанавливаемый договором страхования срок для направления Страхователем Страховщику уведомления о *Просрочке платежа*, начиная с даты, когда за проданные (поставленные) товары (оказанные услуги, выполненные работы) был выставлен *Счет*.

2.21. ***Период ожидания*** – устанавливаемый договором страхования период, исчисляемый с даты получения Страховщиком уведомления Страхователя о *Просрочке платежа*.

Период ожидания устанавливается только для случаев неоплаты *Долга* Страхователю *Покупателем* по *Договору* по причинам, не связанным с *Банкротством Покупателя*.

2.22. ***Возмещение*** – любые суммы, полученные от *Покупателя* или третьих лиц в связи с *Долгом*, до или после того, как была произведена страховая выплата, включая любые полученные Страхователем или Страховщиком проценты за просрочку платежа, любое *Обеспечение*, которое Страхователь или Страховщик реализуют, любые кредит-ноты в пользу Страхователя, любую сумму, полученную в результате зачета, любые доходы в виде товаров, возвращенных или удержанных Страхователем. В случае, если Страхователем были возвращены или удержаны товары, стоимость их продажи третьим лицам должна быть согласована со Страховщиком.

2.23. ***Застрахованная доля*** – устанавливаемая договором страхования доля принимаемого на страхование ***Торгового оборота*** Страхователя, т.е. объема реализуемых Страхователем товаров (оказываемых услуг, выполняемых работ) на условиях предоставления *Коммерческого кредита*.

3. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения у Страхователя убытков в результате неисполнения обязательств *Покупателем* по *Договору* по оплате *Счетов* за проданные (поставленные) товары (оказанные услуги, выполненные работы).

4. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страховым случаем является возникновение у Страхователя убытков в результате неоплаты *Долга* Страхователю *Покупателем* по *Договору* по причине *Банкротства Покупателя* или любой иной причине, не исключенной настоящими Дополнительными условиями, а также договором страхования.

В случае неоплаты *Долга* Страхователю *Покупателем* по *Договору* по причине *Банкротства Покупателя* страховой случай (возникновение у Страхователя убытков) считается наступившим с даты, следующей за *Датой платежа*.

В случае неоплаты *Долга* Страхователю *Покупателем* по *Договору* по причинам иным, чем *Банкротство Покупателя*, страховой случай (возникновение у Страхователя убытков) считается наступившим с даты, следующей за *Датой платежа*, при условии, что к моменту истечения *Периода ожидания Долг* остается не оплаченным.

5. Случай, указанный в п. 4 настоящих Дополнительных условий, признается страховым, при условии, что:

5.1. *Продажи* по *Договору* имели место в течение указанного в договоре страхования *Периода предоставления Коммерческих кредитов*.

5.2. *Счета* по *Коммерческому кредиту*, предоставленному Страхователем

Покупателю по *Договору*, выставлены в срок, не превышающий *Срок для выставления Счетов*, установленный договором страхования. По письменному согласованию со Страховщиком *Счета* по *Коммерческому кредиту*, предоставленному Страхователем *Покупателю* по *Договору,* могут быть выставлены в срок, превышающий установленный договором страхования *Срок для выставления Счетов*, но в любом случае не позднее истечения *Периода предоставления Коммерческих кредитов*, увеличенного на *Срок для выставления Счетов*.

5.3. Предоставленный Страхователем *Покупателю* по *Договору* период для оплаты *Счетов* по *Коммерческому кредиту* не превысил *Максимальный кредитный период,* определенный в договоре страхования. Страхователь может продлевать период для оплаты *Счетов* по *Коммерческому кредиту*, предоставленному *Покупателю* по *Договору,* один или несколько раз, при условии, что общая продолжительность такого периода не превысит *Максимальный кредитный период*, определенный в договоре страхования.

5.4. Уведомление о *Просрочке платежа* по *Договору* направлено Страхователем Страховщику в предусмотренный договором страхования *Срок для уведомления о Просрочке платежа* (в случае *Продажи с оплатой по документарному инкассо* – в течение 30 (тридцати) дней (если иной срок не указан в договоре страхования) с даты прибытия товаров и товарораспорядительных документов в место поставки).

6. Согласно договору страхования Страховщик принимает на себя обязательство при наступлении страховых случаев произвести страховую выплату в рамках *Кредитных лимитов* и страховой суммы, определенных в договоре страхования.

6.1. *Кредитный лимит* определяется в следующем порядке:

6.1.1. Страхователь обязан запросить *Кредитный лимит* в отношении каждого *Покупателя*.

6.1.2. При запросе *Кредитного лимита* Страхователь обязан сообщить Страховщику имеющуюся в его распоряжении информацию о *Покупателе*, включая сведения о финансовом положении и платежеспособности *Покупателя,* случаях просрочки платежей и наличии иной *Негативной информации* о *Покупателе.*

6.1.3. Страховщик вправе осуществить проверку *Покупателя,* в отношении которого Страхователь запрашивает *Кредитный лимит,* с целью выяснения финансового положения и платежеспособности *Покупателя,* а Страхователь обязан обеспечить доступ к имеющейся в его распоряжении информации о *Покупателе*.

6.1.4. Страховщик принимает решение об установлении либо отказе в установлении *Кредитного лимита* в отношении конкретного *Покупателя*. При принятии решения об установлении *Кредитного лимита* Страховщик вправе подтвердить либо уменьшить размер *Кредитного лимита*, запрошенный Страхователем. Размер *Кредитного лимита* указывается в договоре страхования или дополнительном соглашении к нему.

В течение срока действия договора страхования *Кредитный лимит* может быть изменен в отношении конкретного *Покупателя* в зависимости от его финансового состояния и платежеспособности. Изменение *Кредитного лимита* оформляется письменным соглашением сторон.

7. Действие договора страхования не распространяется на любой *Договор,* в соответствии с которым платеж должен быть получен:

- до даты *Продажи*;

- путем безотзывного аккредитива, подтвержденного банком страны Страхователя.

8. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями договор страхования не предусматривает возмещение убытков Страхователя:

8.1. которые превышают размер *Кредитного лимита,* установленного в соответствии с условиями договора страхования для конкретного *Покупателя*;

8.2. в отношении *Продаж* по *Договору*, имевших место в период аннулирования *Кредитного лимита* или в отношении *Покупателей*, по которым Страховщик отказал в установлении *Кредитного лимита*;

8.3. в отношении Продаж:

- *Покупателю*, имевших место после наиболее раннего из следующих двух моментов времени: когда Страховщику было или должно было быть направлено относящееся к этому *Покупателю* уведомление о *Негативной информации* или когда Страховщику было или должно было быть направлено относящееся к этому *Покупателю* уведомление о *Просрочке платежа*, если *Долг* остается не оплаченным *Покупателем*;

- *Покупателю*, признанному банкротом, о чем было известно Страхователю до момента *Продажи*;

8.4. возникающих в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем или любым лицом, действующим от имени Страхователя, обязательств Страхователя, предусмотренных любым положением или условием *Договора*;

8.5. возникших из-за потери контроля над товарами в результате несоблюдения Страхователем применимых правил или обычаев делового оборота, – в случае оплаты по документарному инкассо;

8.6. в отношении *Продаж*, осуществляемых без необходимых разрешений (лицензий) или с нарушением действующего законодательства;

8.7. понесенных в связи с обязанностью *Покупателя* выплатить проценты, уплатить неустойку или возместить убытки в связи с *Просрочкой платежа* (за исключением случаев, когда договором страхования предусмотрено возмещение процентов, подлежащих уплате до наступления *Даты платежа*, согласно п. 2.14 настоящих Дополнительных условий);

8.8. упущенной выгоды Страхователя в результате неоплаты *Покупателем* любых денежных сумм в отношении осуществленных *Продаж*.

9. Помимо этого, в отношении *Договоров*, заключенных с *Покупателями*, являющимися резидентами Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации, действие договора страхования не распространяется на:

9.1. любые убытки, возникающие из *Договора*, заключенного с государственными органами или органами местного самоуправления;

9.2. убытки, возникшие в результате решения, принятого государственным органом или органом местного самоуправления Российской Федерации (либо их должностными лицами), которое препятствует исполнению *Договора* или делает невозможной оплату *Долга Покупателем*.

10. Договором страхования могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования.

11. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя. При этом под умышленными деяниями, совершенными Страхователем, признаются деяния представителя (или работника) Страхователя, если этот представитель (работник) знал или должен был знать о негативных последствиях своих действий (бездействия), согласно действующим нормативным и другим актам.

12. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил в результате:

12.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

12.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий (если иное не предусмотрено договором страхования);

12.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок (если иное не предусмотрено договором страхования).

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

13.1. Страховая сумма устанавливается в договоре страхования по соглашению Страховщика и Страхователя, исходя из размера возможного убытка, который Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

Размер страховой суммы по договору страхования может быть определен исходя из *Торгового оборота* Страхователя, заявленного Страхователем при заключении договора страхования.

Страхование может распространяться на весь *Торговый оборот* Страхователя или его определенную долю. *Застрахованная доля Торгового оборота* Страхователя должна быть указана в договоре страхования.

13.2. Страховая сумма указывается в российских рублях, а в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, – в иностранной валюте. По соглашению сторон в договоре страхования может быть указана страховая сумма в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем – "страхование в эквиваленте").

14. При заключении договора страхования могут устанавливаться лимиты ответственности Страховщика (максимальные страховые выплаты), например, по конкретному *Покупателю* и т.п.

15. В договоре страхования может предусматриваться собственное участие Страхователя в возмещении убытков – франшиза.

16. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

16.1. Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, устанавливаемыми Страховщиком на основании базовых тарифных ставок, с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска.

16.2. Договором страхования может быть предусмотрено условие, что Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию в случае изменения заявленного при заключении договора страхования *Торгового оборота* Страхователя, исходя из его фактического размера за *Период предоставления Коммерческих кредитов*.

16.3. Страховая премия уплачивается Страховщику в порядке (единовременно или в рассрочку) и в сроки, предусмотренные договором страхования.

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.

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

17. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

17.1. Договор вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное) с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (при единовременной уплате) или ее первого взноса (при уплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика или его представителя.

17.2. Страхование распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу.

В отношении *Продаж*, которые Страхователь осуществляет конкретному *Покупателю* в течение *Периода предоставления Коммерческих кредитов*, установленного в договоре страхования, страхование по настоящим Дополнительным условиям начинает действовать с даты *Продажи*, но не ранее даты принятия Страховщиком решения об установлении *Кредитного лимита* в отношении данного *Покупателя*.

18. Страхователь обязан:

18.1. 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, в частности, любые сведения, связанные с финансовым состоянием и кредитоспособностью *Покупателей* Страхователя; предоставить Страховщику по его требованию документы и информацию, необходимые для заключения договора страхования, в том числе, о *Торговом обороте* Страхователя.

Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование или ином письменном запросе Страховщика;

18.2. своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и порядке, установленными договором страхования;

18.3. в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, по почте (с уведомлением), телеграммой, телефонограммой и т.п.), обо 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 ином письменном запросе Страховщика, в частности, изменение финансового состояния и кредитоспособности *Покупателей* Страхователя, изменение условий *Договора*, заключенного между Страхователем и *Покупателем*, в том числе, условий платежа по *Договору*, изменение *Торгового оборота* по сравнению с заявленным при заключении договора страхования и т.д.

Указанный перечень обстоятельств не является исчерпывающим и может быть расширен в договоре страхования;

18.4. при увеличении степени риска по требованию Страховщика уплатить дополнительную страховую премию и/или подписать дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования либо направить Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и/или изменения условий договора;

18.5. в период действия договора страхования сообщать сведения о фактическом *Торговом обороте* Страхователя в порядке и с периодичностью, указанными в договоре страхования;

18.6. совершать другие действия, предусмотренные настоящими Дополнительными условиями и/или договором страхования.

19. **Страхователь имеет право**:

19.1. при возникновении права на получение страховой выплаты требовать ее получения в сроки и размерах, предусмотренных настоящими Дополнительными условиями и договором страхования;

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

19.3. отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

20. **Страховщик обязан**:

20.1. вручить Страхователю Правила страхования и Дополнительные условия;

20.2. своевременно производить страховую выплату в соответствии с настоящими Дополнительными условиями и договором страхования;

20.3. при отказе в страховой выплате сообщить об этом Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа;

20.4. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации. За нарушение тайны страхования Страховщик несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

21. **Страховщик имеет право**:

21.1. затребовать у Страхователя документы и сведения, необходимые для заключения договора страхования, в том числе, о *Торговом обороте* Страхователя; по мере необходимости запрашивать у Страхователя и получать необходимую документацию, связанную с исполнением *Продавцом* (Страхователем) и его *Покупателями* обязательств по *Договорам*, заключенным между ними, и т.п.;

21.2. проверять соответствие сообщенных Страхователем сведений об объекте страхования действительным обстоятельствам, соблюдение условий договора страхования в течение срока его действия. В частности, Страховщик или его представители имеют право проверять любые документы Страхователя или их копии, связанные с договорными отношениями *Продавца* (Страхователя) с *Покупателями*, или запрашивать у Страхователя, компетентных органов и организаций данные о фактическом *Торговом обороте* Страхователя, поступлении выручки и движении денежных средств Страхователя;

21.3. 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. 18.3 настоящих Дополнительных условий), в том числе, пересмотреть размер *Кредитных лимитов* по соответствующим *Покупателям*, 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.

22. **При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:**

22.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования;

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

22.2. уведомить Страховщика способом, позволяющим достоверно установить текст (с указанием отправителя) и дату уведомления (посредством телеграфной, телетайпной, факсимильной, электронной связи, телефонограммой):

- о *Негативной информации*, в том числе о *Банкротстве Покупателя* (введении процедур банкротства в отношении *Покупателя*), – незамедлительно, как только ему станет известна такая *Негативная информация* о *Покупателе*;

- о любой *Просрочке платежа*, если платеж остается неоплаченным в течение предусмотренного договором страхования *Срока для уведомления о Просрочке платежа*, – в предусмотренный договором страхования *Срок для уведомления о Просрочке платежа*;

- о любых суммах, полученных Страхователем после того, как он уведомил Страховщика о *Просрочке платежа*, – незамедлительно, как только такие суммы будут им получены;

22.3. следовать указаниям Страховщика по уменьшению убытков, покрываемых страхованием, если таковые будут сообщены;

22.4. предоставить Страховщику письменное заявление и документы, необходимые для определения причин произошедшего события и размера убытка (п.п. 26, 27 настоящих Дополнительных условий);

Во всех случаях Страхователь обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям возможность участвовать как самостоятельно, так и совместно со Страхователем в установлении причин и размера убытков. Страхователь обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к страховому случаю;

22.5. сообщить Страховщику о лицах, ответственных за убытки, возмещаемые по договору страхования, передать ему все документы и сообщить все сведения, необходимые для осуществления права требования к виновному лицу.

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

23.1. после получения всех необходимых документов, подтверждающих причины и размер убытков (п.п. 26, 27 настоящих Дополнительных условий), принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем либо об отказе в страховой выплате;

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

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

24.1. запрашивать у Страхователя, компетентных органов и организаций любую информацию, необходимую для установления факта страхового случая или размера страховой выплаты, включая сведения, составляющие коммерческую тайну, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;

24.2. для ведения судебного, арбитражного или претензионного дела и совершения любых необходимых действий по защите интересов и уменьшению убытков Страхователя получить от него надлежаще оформленную доверенность на имя указанных Страховщиком лиц;

24.3. представлять интересы Страхователя при истребовании *Долга* с *Покупателя*, 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 и иных компетентных органах и организациях при истребовании *Долга* с *Покупателя*;

24.4. требовать от Страхователя предоставления информации, необходимой для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера страховой выплаты;

24.5. не производить страховую выплату в случаях, указанных в п.п. 7 – 12 настоящих Дополнительных условий.

25. Указанные в п.п. 24.1 – 24.3 настоящих Дополнительных условий действия Страховщика не являются основанием для признания его обязанности произвести страховую выплату.

26. При обращении за страховой выплатой Страхователь предоставляет Страховщику следующие документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть уточнен Страховщиком):

26.1. договор страхования (страховой полис);

26.2. письменное заявление на страховую выплату;

26.3. *Договор* (*Договоры*) со всеми приложениями и дополнительными соглашениями, заключенный Страхователем с *Покупателем,* не исполнившим свои обязательства по оплате поставленных товаров (оказанных услуг, выполненных работ);

26.4. документы, подтверждающих исполнение Страхователем своих обязательств по *Договору* (*Договорам*), заключенному с *Покупателем*, в частности, спецификации по поставкам товаров *Покупателю*, товаротранспортные и т.п. документы, подтверждающие факт поставки товаров (оказания услуг, выполнения работ) *Покупателю*;

26.5. документы Страхователя, подтверждающие наличие просроченной задолженности *Покупателя* по *Договору* (*Договорам*);

26.6. переписка Страхователя с *Покупателем*, касающаяся наличия, размера и процесса взыскания просроченной задолженности *Покупателя* по *Договору* (*Договорам*);

26.7. расчет понесенного Страхователем убытка с приложением подтверждающих документов или их копий, в т.ч. *Счетов* на оплату, выставленных Страхователем

Покупателю по *Договору* (*Договорам*) за поставленные товары (оказанные услуги, выполненные работы);

26.8. документы из компетентных органов:

- в случае *Банкротства Покупателя* – копию соответствующего решения (определения) суда, выписки об исключении *Покупателя* из Единого государственного реестра юридических лиц; признанное на территории Российской Федерации решение суда иностранного государства по делу о несостоятельности (банкротстве) *Покупателя;*

- иные документы из компетентных органов (если таковые имеются) в зависимости от причины неисполнения *Покупателем* своих обязательств по *Договору* (*Договорам*).

В случае, если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Страхователь направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;

26.9. документы, доказательства и сведения, необходимые для осуществления Страховщиком права требования к лицам, виновным в причинении убытков, в том числе, копию претензии к *Покупателю*, ответа на нее, искового заявления, отзыва на него, данные о соответчиках, третьих лицах, решение суда, если спор урегулировался в судебном порядке, сведения о наличии и получении *Обеспечения*, если такое имело место.

27. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания произошедшего события страховым случаем и определения размеров убытка.

Если информации, содержащейся в предоставленных Страхователем документах, недостаточно для принятия Страховщиком решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и/или определения размера убытков, Страховщик в письменной форме запрашивает у Страхователя, *Покупателя* и/или компетентных органов и организаций дополнительные документы (или их копии), а также вправе провести самостоятельное расследование.

28. В случае неоплаты *Долга* Страхователю по причине *Банкротства Покупателя* Страховщик в течение 30 (тридцати) дней (если иной срок не определен в договоре страхования) после получения всех необходимых документов и сведений (п.п. 26, 27 настоящих Дополнительных условий) принимает решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем или об отказе в страховой выплате, и:

а) если принято решение о признании произошедшего события страховым случаем, Страховщик составляет страховой акт и производит страховую выплату. Размер и порядок осуществления страховой выплаты указывается в страховом акте;

б) если принято решение о непризнании произошедшего события страховым случаем, либо принято решение об отказе в страховой выплате, Страховщик направляет заказным письмом с уведомлением в адрес Страхователя обоснование принятого решения.

29. В случае неоплаты *Долга* Страхователю по причинам иным, чем *Банкротство Покупателя*, Страховщик по истечении указанного в договоре страхования *Периода ожидания* в течение 30 (тридцати) дней (если иной срок не определен в договоре страхования) после получения всех необходимых документов и сведений (п.п. 26, 27 настоящих Дополнительных условий) принимает решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем или об отказе в страховой выплате, и:

а) если принято решение о признании произошедшего события страховым случаем, Страховщик составляет страховой акт и производит страховую выплату. Размер и порядок осуществления страховой выплаты указывается в страховом акте;

б) если принято решение о непризнании произошедшего события страховым случаем, либо принято решение об отказе в страховой выплате, Страховщик направляет заказным письмом с уведомлением в адрес Страхователя обоснование принятого решения.

30. При наличии *Разногласий* в отношении *Долга* (включая оспаривание *Долга*) принятие Страховщиком решения о признании или непризнании произошедшего события

страховым случаем или об отказе в страховой выплате приостанавливается до момента устранения *Разногласий* во внесудебном или судебном порядке.

31. Страховщик производит страховую выплату в размере *Застрахованной доли* от суммы *Чистого долга* или от *Кредитного лимита,* если сумма *Чистого долга* превышает *Кредитный лимит*.

32. Размер страховой выплаты рассчитывается с учетом лимитов ответственности и франшиз (если они установлены в договоре страхования).

33. Общая сумма, уплаченная по требованиям о страховой выплате в отношении *Долгов*, возникших в пределах срока действия договора страхования, не должна превышать страховой суммы.

34. Если *Счета*, связанные с *Коммерческим кредитом*, выставлены *Продавцом* (Страхователем) в валюте, иной, чем валюта договора страхования, платежи по *Счетам* пересчитываются в валюте договора страхования следующим образом:

- для расчета *Чистого долга* – по официальному курсу (кросс-курсу) Центрального Банка Российской Федерации, действующему на последний рабочий день месяца, в котором соответствующий *Счет* был выставлен, при этом все платежи, полученные по данному *Счету*, пересчитываются по тому же курсу;

- для сумм, полученных после осуществления страховой выплаты – по официальному курсу (кросс-курсу) Центрального Банка Российской Федерации, действующему на дату, когда Страхователь или Страховщик получили соответствующие платежи, если иное не предусмотрено договором страхования.

35. При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату, принятую для расчета *Чистого долга*.

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, принятую для расчета *Чистого долга,* превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется, исходя из максимального курса для выплат.

36. Если после осуществления страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Дополнительным условиям или договору страхования полностью или частично лишает Страхователя права на получение страховой выплаты (в том числе, если в случае *Банкротства Покупателя Долг* не был включен в состав *Долгов*, подлежащих удовлетворению), Страхователь обязан вернуть Страховщику полученную страховую выплату (или ее соответствующую часть) в течение 10 (десяти) банковских дней, если иной срок не согласован сторонами в письменной форме.

37. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные по договору страхования.

Суброгация не освобождает Страхователя от его обязанности предпринять все необходимые меры в целях истребования *Долга* и исполнения инструкций Страховщика.

38. Прочие отношения сторон, не предусмотренные настоящими Дополнительными условиями, регулируются Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.