



## ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКИХ РИСКОВ

### 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила разработаны с учетом положений действующего законодательства Российской Федерации и регулирует отношения между ООО «Британский Страховой Дом» (далее «Страховщик») и лицом, осуществляющим предпринимательскую деятельность (далее «Страхователь») по страхованию риска убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентом Страхователя или изменения условий предпринимательской деятельности по не зависящим от Страхователя обстоятельствам

1.2. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

**Страхователь** – физическое лицо, зарегистрированное в установленном законом порядке в качестве индивидуального предпринимателя или юридическое лицо, осуществляющее предпринимательскую деятельность, в т.ч. и некоммерческая организация, которая в установленном законом порядке ведет предпринимательскую деятельность для достижения своих уставных целей, заключившее со Страховщиком договор страхования предпринимательских рисков.

**Предпринимательская деятельность** – самостоятельная, осуществляемая на свой риск деятельность, направленная на систематическое получение прибыли от пользования имуществом, продажи товаров, выполнения работ или оказания услуг лицами, зарегистрированными в этом качестве в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

**Действие непреодолимой силы** – чрезвычайные и непредотвратимые при данных условиях обстоятельства, такие как пожар, наводнение, землетрясение или иное стихийное бедствие (иные чрезвычайные ситуации и явления, относящиеся к разряду катастроф), которые непосредственно повлияли на исполнение договора между Страхователем и его контрагентом.

**Несостоятельность (банкротство)** - признанная арбитражным судом неспособность должника в полном объеме удовлетворить требования кредиторов по денежным обязательствам и (или) исполнить обязанность по уплате обязательных платежей.

**Кредитор** – лицо, имеющее по отношению к должнику права требования по денежным обязательствам и иным обязательствам;

**Должник** - индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, оказавшиеся неспособными удовлетворить требования кредиторов по денежным обязательствам и (или) исполнить обязанность по уплате обязательных платежей в течение срока, установленного законом.

1.3. По договору страхования предпринимательского риска Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного договором события (страхового случая) возместить Страхователю причиненные вследствие этого события убытки, связанные с неполучением ожидаемых доходов и несением непредвиденных расходов, которые он должен будет произвести для устранения причиненного вреда (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной в договоре страхования страховой суммы.

1.4. На страхование принимается риск только самого Страхователя и только в его пользу, вследствие чего:

- договор страхования предпринимательского риска лица, не являющегося Страхователем, ничтожен;
- договор страхования предпринимательского риска в пользу лица, не являющегося Страхователем, считается заключенным в пользу Страхователя.

1.5. Деятельность Страхователя должна осуществляться в соответствии с законодательством Российской Федерации.

### 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с риском убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентом Страхователя или изменения условий предпринимательской деятельности по не зависящим от Страхователя обстоятельствам

### **3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ (ПЕРЕЧЕНЬ ИСКЛЮЧЕНИЙ ИЗ ОБЪЕМА ОБЯЗАТЕЛЬСТВ СТРАХОВЩИКА)**

3.1. Страховым риском, для целей настоящих Правил, является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату, в установленном законодательством и договором страхования порядке и объеме, при соблюдении положений настоящих Правил.

3.3. По данному виду страхования страховым случаем является:

3.3.1. неисполнение (ненадлежащее исполнение) договорных обязательств контрагентом Страхователя в порядке и сроки, предусмотренные контрактом (договором) между ними, что привело к полной или частичной потере Страхователем дохода, дополнительным расходам Страхователя, которые произведены или должны быть произведены для устранения вреда, причиненного страховым случаем, утрате или повреждению имущества Страхователя, судебным издержкам у Страхователя.

Случай признается страховым, если неисполнение (ненадлежащее исполнение) договорных обязательств контрагентом Страхователя произошло в результате:

а) действия непреодолимой силы во время и в месте исполнения должником Страхователя своих обязательств перед ним, что привело к неисполнению (ненадлежащему исполнению) договорных обязательств;

б) банкротства должника (ответственность по обязательствам Страховщика наступает с момента признания факта несостоятельности должника арбитражным судом или ликвидации в установленном законом порядке при объявлении должника о своем банкротстве);

в) остановки производства (на срок свыше месяца) или сокращения объема производства вследствие пожара, взрыва, аварии, стихийных бедствий, что не позволило должнику Страхователя в установленный срок и надлежащим образом выполнить свои обязательства перед Страхователем;

3.3.2. изменения условий предпринимательской деятельности по не зависящим от Страхователя обстоятельствам. Изменение условий деятельности должно носить для предпринимателя случайный характер, т.е. он должен находиться в отношении этого изменения в добросовестном неведении.

3.4. Страховой случай может считаться имевшим место, когда отрицательные последствия для Страхователя наступили по истечении срока, предусмотренного контрактом (договором) и должник не выполнил своих обязательств перед Страхователем.

Такой срок исчисляется со следующего дня после наступления даты, установленной в договоре страхования как срок выполнения контрагентом своих обязательств перед Страхователем.

3.5. Несколько убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

3.6. В соответствии с настоящими Правилами страхованием покрывается:

- реальный ущерб, причиненный Страхователю неисполнением Контракта;
- упущенная выгода в виде неполученных доходов, которые Страхователь, право которого нарушено, получил бы при обычных условиях оборота в случае, если бы такого нарушения его права не произошло;
- дополнительные расходы, которые Страхователь, чье право нарушено, произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права.

3.7. Исключения из состава событий, на случай наступления которых производится страхование:

Не относятся к страховым случаям неисполнение или ненадлежащее исполнение должником Страхователя своих обязательств по контракту или изменении условий предпринимательской деятельности происшедшее вследствие:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- г) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества Страхователя или его контрагента по распоряжению государственных органов;
- д) нарушения обязательств со стороны контрагентов должника;

- е) отсутствия на рынке нужных для исполнения товаров (продукции, материалов, сырья и т.д.);
- ж) отсутствия у должника необходимых денежных средств;
- з) несоответствия условий контракта (договора) нормам действующего законодательства Российской Федерации;
- и) запрета или ограничения денежных переводов из страны дебитора или страны, через которую следует платеж или поставки товаров, введения моратория, неконвертируемости валют, задержки межбанковских платежей; несоответствие условий и предмета контракта законодательству страны-производителя, отправителя, получателя или транзита, в т.ч. в результате изменений законодательства в течение срока действия контракта;
- к) аннулирования задолженности или переноса сроков погашения задолженности контрагента в соответствии с двухсторонними правительственными и многосторонними международными соглашениями;
- л) отмены импортной (экспортной) лицензии, введения эмбарго на импорт (экспорт);
- м) неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем своих обязательств перед контрагентом;
- н) непредставления или несвоевременного предоставления Страхователем контрагенту документов, необходимых для исполнения договора (контракта);
- о) умышленного неисполнения контрагентом Страхователя обязательств по договору, подтвержденного решением суда;
- п) неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю;
- р) незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам;
- с) умышленных действий Страхователя, направленных на наступление страхового случая, не принятие разумных и доступных Страхователю мер для уменьшения возможных убытков (отказ Страхователя от подачи имущественной претензии, исполнение работ или отгрузки продукции без получения предоплаты, если она оговорена в контракте, и т.п.);

3.8. При страховании в соответствии с настоящими Правилами не покрываются:

- а) убытки, вызванные курсовой разницей, неустойками, штрафами;
- б) курсовая разница при исчислении стоимости контракта в условных валютных единицах;
- в) имущественные требования третьих лиц к Страхователю, выполнение обязательств перед которыми стало невозможным в результате неисполнения страхового контракта;
- г) убытки, обязанность возместить которые возложена или должна быть возложена на других лиц в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- д) ущерб, нанесенный деловой репутации и требования о возмещении морального вреда.
- е) любые требования о возмещении убытков в связи с нарушением контракта, произошедшим вследствие событий, которые не могут быть установлены (не может быть установлена причина нарушения контракта);
- л) требования о возмещении убытков, причиненных в результате распространения сведений, составляющих коммерческую или служебную тайну, или распространения любой другой конфиденциальной информации;

3.9. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска, условий контракта и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

#### **4. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВА**

4.1. Договор страхования заключается на основании письменного Заявления Страхователя по форме, установленной Страховщиком (Приложение № 2 к настоящим Правилам). Заявление является неотъемлемой частью договора, подписывается Сторонами и скрепляется печатью (для юридических лиц).

Страхователь обязан сообщить в Заявлении Страховщику все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

4.2. Страхователь должен представить Страховщику заверенные копии соответствующих контрактов с изменениями и дополнениями к ним, если таковые имеются.

4.3. Договор страхования заключается в письменной форме и оформляется путем составления одного документа, подписанного Сторонами.

4.4. Договор страхования заключается на срок, согласованный Страховщиком и Страхователем.

4.5. Страховщик обязан ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования с вручением ему одного экземпляра, что должно быть удостоверено соответствующей записью в договоре страхования.

4.6. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размеров возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и применения последствий недействительности сделки в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

4.7. Договор страхования вступает в силу с 00.00 часов дня следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии или первого ее взноса, если иное не определено в договоре страхования.

Днем уплаты страховой премии считается:

- при безналичной оплате - день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика;
- при оплате наличными деньгами – день уплаты премии наличными деньгами в кассу Страховщика.

4.8. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (ее первого взноса), договор считается не вступившим в силу и никакие выплаты по нему не производятся. В случае уплаты страхового взноса в сумме меньшей, чем предусмотрено договором, то страховой взнос считается не уплаченным.

4.9. В случае неуплаты Страхователем очередного взноса в установленный договором срок, договор страхования прекращается (если иное не определено в договоре страхования) в порядке, предусмотренном действующим законодательством и настоящим Правилами. При этом Страховщик обязан направить Страхователю письменное уведомление о прекращении договора страхования.

4.10. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя, если в договоре прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

В соответствии с гражданским законодательством при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования.

4.11. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем очередного страхового взноса (если уплата страховой премии производится в рассрочку) в установленные договором сроки (если иное не предусмотрено договором страхования);
- г) ликвидации Страхователя, смерти Страхователя, являющегося индивидуальным предпринимателем;
- д) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- е) прекращения срока действия документа (лицензии, свидетельства, сертификата и т.д.), предоставляющего право на осуществление предпринимательской деятельности (если наличие такого документа предусмотрено законодательством Российской Федерации);
- ж) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации и договором страхования.

4.12. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который оно был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

4.13. 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 досрочном отказе Страхователя от договора страхования по основаниям указанным в настоящем пункте Правил страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

## **5. СТРАХОВАЯ СУММА**

5.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение, и, исходя из которой, устанавливается размер страховой премии и страхового возмещения.

5.2. Страховая сумма по договору страхования определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

При этом Страховщик учитывает вид и особенности предпринимательской деятельности Страхователя, объем обязательств по контракту между Страхователем и его контрагентом, реальность их исполнения, возможный объем убытков Страхователя в виде потери дохода в связи с неисполнением (ненадлежащим исполнением) своих обязательств контрагентом Страхователя, а также страховые риски, включаемые в договор страхования, и страховую стоимость предпринимательского риска.

Размер страховой суммы для страхования по риску «изменение условий предпринимательской деятельности по не зависящим от Страхователя обстоятельствам» определяется Страховщиком на основании данных бухгалтерского учета и иных отчетных документов Страхователя, свидетельствующих о размере полученного Страхователем дохода за последние двенадцать месяцев своей деятельности, предшествующие дате заключения договора страхования либо о среднем размере дохода, полученного Страхователем за иной период своей деятельности, чем один год.

Если Страхователь на момент заключения договора страхования не осуществлял какой-либо деятельности, то Страховщик определяет размер возможного убытка на основании данных о деятельности в данном регионе организации с аналогичным Страхователю направлением деятельности или на основании заключения профессионального оценщика.

Размер страховой суммы для страхования по риску «неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по контракту контрагентом Страхователя» определяется исходя из денежной оценки обязательств должника перед Страхователем по застрахованному контракту на момент заключения договора страхования, а также возможного объема потери доходов и дополнительных расходов в результате неисполнения (ненадлежащего) исполнения договорных обязательств контрагентом Страхователя.

При этом по сделкам, связанным с продажей товаров (работ, услуг) страховая стоимость определяется исходя из реальной стоимости предметов продажи; по однотипным сделкам страховая стоимость может определяться на основании среднегодовой величины убытков за последние несколько лет;

5.3. Договором страхования могут быть установлены предельные суммы страховой выплаты (лимиты ответственности) отдельно по каждому риску убытков.

5.4. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превысила страховую стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. При этом излишне уплаченная часть страховой премии возврату не подлежит. Если завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков.

5.5. Договором страхования страхования сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное страхование). При таком условии Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

Договором может быть предусмотрен более высокий размер страхового возмещения, но не выше страховой стоимости.

## 6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

6.2. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

6.3. Порядок определения страхового тарифа осуществляется Страховщиком путём оценки степени риска, включающего показатели финансовой устойчивости и платёжеспособности Страхователя, период его нахождения на рынке и опыт его работы в данной сфере деятельности, условий заключённого контракта, что отражается на определении условий страхования и применении поправочных коэффициентов.

Страховой тариф определяется исходя из размера базового страхового тарифа и размера поправочных коэффициентов, применяемых в зависимости от факторов, влияющих на степень страхового риска, в соответствии с Приложением № 1 к настоящему Правилам.

6.4. Порядок определения страховой премии осуществляется посредством произведения размера страховой суммы на соответствующий показатель тарифной ставки с применением либо без применения повышающих поправочных коэффициентов. При определении страховой премии учитывается наличие или отсутствие франшизы.

6.5. При заключении договора страхования на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от размера годовой страховой премии:

Срок страхования	Размер страховой премии (% от годовой страховой премии)
до одного месяца	20

два месяца	30
три месяца	40
четыре месяца	50
пять месяцев	60
шесть месяцев	70
семь месяцев	75
восемь месяцев	80
девять месяцев	85
десять месяцев	90
одиннадцать месяцев	95

6.6. При заключении договора страхования на срок более года общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год.

Во всех случаях неполный месяц принимается за полный.

6.7. Если договором страхования не установлен иной порядок уплаты, то страховая премия уплачивается единовременно в безналичном порядке на расчетный счет Страховщика.

6.8. Договором страхования может быть предусмотрено собственное участие Страхователя в возмещении причиненных заказчику убытков (франшиза).

6.9. Франшиза может быть условная и безусловная. При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности по обязательствам за убыток, если его размер не превышает франшизу. При безусловной франшизе ответственность по обязательствам Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, то франшиза вычитается по каждому из них.

6.10. Франшиза определяется в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

6.11. Франшиза может быть установлена в договоре страхования для всех или отдельных обязательств Страховщика.

## **7. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска при заключении договора страхования и всех изменениях степени риска в сторону его увеличения в период действия договора страхования (в том числе, о применениях санкций со стороны контролирующего органа, об изменении условий контракта, отрицательных изменениях финансовой устойчивости должника Страхователя и т. д.).

7.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условия договора страхования.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

7.3. В случае если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

## **8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРОН**

### **8.1. Страховщик обязан:**

8.1.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему при заключении договора страхования один экземпляр.

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

8.1.3. После признания случая страховым и оформления страхового акта выплатить страховое возмещение в порядке и в сроки, установленные Правилами страхования.

### **8.2. Страховщик имеет право:**

8.2.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем требований договора страхования.

8.2.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

8.2.3. Представлять интересы Страхователя в целях урегулирования требований, предъявленных в связи с событием, имеющим признаки страхового случая.

8.2.4. Вести от имени Страхователя переговоры и заключать соглашения.

8.2.5. Потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска в случае уведомления его об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска по договору страхования.

8.2.6. Требовать признания договора недействительным при установлении факта завышения страховой суммы в договоре страхования, явившегося следствием обмана со стороны Страхователя, и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

8.2.7. Потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, влияющих на степень страхового риска. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

8.2.8. Потребовать расторжения договора страхования в случаях, если:

а) Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии в связи с возникновением в течение действия договора обстоятельств, влекущих увеличением страхового риска.

б) Страхователь незамедлительно не сообщил Страховщику о ставших известными ему в период действия договора обстоятельствах, влияющих на увеличение страхового риска. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

8.2.9. Потребовать возврата выплаченной суммы возмещения в случае, если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление такого права стало невозможным по вине Страхователя.

8.2.10. Полностью или в соответствующей части отказать в выплате страхового возмещения:

а) если страховой случай не наступил;

б) если страховой случай наступил, но отсутствуют доказательства размера причиненных убытков;

в) если наступлению страхового случая сопутствовали обстоятельства, освобождающие Страховщика от выплаты страхового возмещения, предусмотренные законом, настоящими Правилами или договором страхования;

г) если страховому случаю сопутствовали обстоятельства, не освобождающие от выплаты, но дающие Страховщику право отказать в выплате, предусмотренные законом, настоящими Правилами или договором страхования;

д) если Страхователь совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая;

е) если Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения при заключении договора страхования и/или при наступлении страхового события;

ж) если Страхователь имел возможность в порядке, установленном действующим законодательством, настоящими Правилами, договором страхования, но не предоставил в установленный договором срок документы и сведения, необходимые и достаточные для установления причин страхового случая;

з) если Страхователь получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба;

и) если Страхователь не исполнил своих обязанностей, предусмотренных в договоре страхования, что привело к невозможности определить причины и размер убытка;

к) если Страхователь воспрепятствовал участию Страховщика в судебных делах и в определении размера ущерба, а также отказался оказывать ему необходимую помощь.

**8.3. Страхователь имеет право:**

8.3.1. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

8.3.2. Получить дубликат договора страхования в случае его утраты.

8.3.3. Ссылаться в защиту своих интересов на Правила страхования.

8.3.4. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

8.3.5. Изменять условия договора страхования по согласованию со Страховщиком.

8.3.6. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

8.3.7. Назначить экспертов, адвокатов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страхового возмещения.

8.3.8. Требовать произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

**8.4. Страхователь обязан:**

8.4.1. Уплатить страховую премию в сроки и в порядке, установленном Правилами страхования и договором страхования.

8.4.2. Сохранять документы, подтверждающие уплату им страховой премии и предъявлять их по требованию Страховщика.

8.4.3. Незамедлительно сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска при заключении договора страхования и всех изменениях степени риска в сторону его увеличения в период действия договора страхования (в том числе, о применениях санкций со стороны контролирующего органа, об изменении условий контракта, отрицательных изменениях финансовой устойчивости должника Страхователя и т.д.).

8.4.4. После того, как Страхователю стало известно о наступлении любого события, которое может повлечь наступление страхового случая либо события, имеющего признак страхового случая, он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х рабочих дней, уведомить об этом Страховщика любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт наступления данного события с обязательным последующим (в срок не позднее 7 рабочих дней) письменным уведомлением (с использованием почтовой, факсимильной и др. связи) Страховщика. Такое уведомление должно содержать в наиболее полном объеме информацию об обстоятельствах события; имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие и возможные последствия события.

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

8.4.5. В случае наступления событий, имеющих признаки страхового случая Страхователь обязан по согласованию со Страховщиком принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

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

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

8.4.6. В случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи с событием, обладающим признаками страхового случая – выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком.

8.4.7. Предоставить по требованию Страховщика свободный доступ к документам, имеющим, по мнению Страховщика, значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка.

8.4.8. Передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования вследствие выплаты им страхового возмещения при наступлении страхового случая.

8.4.9. Возвратить Страховщику ранее полученное страховое возмещение, если:

- осуществление права требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб, оказалось невозможным по вине Страхователя;
- лицо, виновное в причинении ущерба, возместило Страхователю этот ущерб;
- в течение предусмотренного законодательством срока исковой давности обнаружилось обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя права на получение страхового возмещения.

## **9. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

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

9.1.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х рабочих дней, уведомить об этом Страховщика любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт наступления данного события с обязательным последующим (в срок не позднее 7-ми рабочих дней) письменным уведомлением (с использованием почтовой, факсимильной и др. связи) Страховщика.

9.1.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

9.1.3. По требованию Страховщика предоставить ему возможность свободного доступа к документам, позволяющим выяснить обстоятельства наступления события и размер причиненных убытков.

9.1.4. Направить Страховщику заявление о наступлении страхового события и выплате страхового возмещения и приложить к нему следующие документы (материалы):



- а) договор страхования/страховой полис;
- б) документ, подтверждающий факт уплаты страховой премии/страхового взноса;
- в) доверенность на представление интересов Страхователя в случае подачи заявления представителем Страхователя;
- г) копию паспорта представителя Страхователя;
- д) копию документов, подтверждающих полномочия руководителя Страхователя;
- е) копию контракта; копию согласованного сторонами контракта плана-графика работ, если речь идет об ответственности за нарушение сроков работ;
- ж) документы, подтверждающие факт наступления страхового случая (в зависимости от вида рисков, от наступления которых осуществлялось страхование и конкретного страхового случая);
  - копию письменной претензии должнику о возмещении причиненных Страхователю убытков;
  - копию решения суда (арбитражного суда) о взыскании с должника суммы, в которую оцениваются причиненные убытки (если спор был рассмотрен в судебном порядке);
  - копию акта приемки-сдачи товаров, работ или услуг, подписанного обеими сторонами. Если такой акт должником не подписан, то доказательства вручения ему проекта акта (квитанция или расписка о вручении, копии писем Страхователя о необходимости дать ответ по поводу представленного проекта акта и т.д.);
  - копию документа, подтверждающего задание по качеству товара, работ или услуг, если речь идет об ответственности за ненадлежащее качество товаров, работ или услуг;
  - копию документа о требуемой комплектности (спецификации и т.д.), если речь идет об ответственности за некомплектную поставку;
  - внутренние документы, подписанные Страхователем и должником, подтверждающие факты неисполнения или ненадлежащего исполнения контракта;
  - заключения экспертиз или специалистов, подтверждающие факт неисполнения или ненадлежащего исполнения контракта и размер причиненных убытков;
  - копии документов, подтверждающих принятых мер, необходимых для предотвращения убытков и/или уменьшения их размера;
  - копию переписки с должником относительно нарушения условий контракта;
  - копию акта сверки дебиторской задолженности. Если акт сверки дебиторской задолженности должником не подписан, то - доказательства вручения ему проекта акта (квитанция или расписка о вручении, копии писем страхователю о необходимости дать ответ по поводу представленного проекта акта и т.д.);
  - копии документов, подтверждающих фактический статус должника с точки зрения финансовой состоятельности (документов о начале процедуры банкротства, о признании банкротом, об исключении из ЕГРЮЛ, ЕГРИП);
  - копию постановления о возбуждении уголовного дела в случаях, когда это необходимо;
  - копию обвинительного приговора суда по уголовному делу в случаях, когда это необходимо;
  - документы, подтверждающие остановку производства или сокращение объема производства вследствие пожара, акты противопожарных, правоохранительных органов, заключения пожарно-технической экспертизы, государственных комиссий, данные, свидетельствующие об уровне пожарной безопасности, с указанием даты последнего обследования предприятия государственным инспектором по пожарному надзору;
  - документы, подтверждающие остановку производства или сокращение объема производства вследствие взрыва, акты правоохранительных органов, заключения аварийной службы газовой сети, государственных комиссий;
  - документы, подтверждающие остановку производства или сокращение объема производства вследствие аварии, акты, заключения аварийно-технических служб, правоохранительных органов, государственных комиссий, акты, свидетельствующие о техническом состоянии коммуникаций, с указанием даты их последнего обследования;
  - документы, подтверждающие остановку производства или сокращение объема производства вследствие стихийных бедствий, акты, заключения государственных комиссий, компетентных органов, региональных органов гидрометеорологических служб;
  - акты, заключения территориальных подразделений гидрометеорологической службы, государственных и ведомственных комиссий, компетентных органов, подразделений МЧС и ГО;
  - иные документы, необходимые для квалификации страхового случая и выплаты страхового возмещения, письменно запрошенные Страховщиком.
- л) документы, подтверждающие размер убытков:
  - справки, счета и иные документы, подтверждающие понесенные Страхователем расходы;
  - переписку с должником по вопросу неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств по контракту;
  - копию письменной претензии о возмещении причиненных должником убытков;
  - копию решения суда (арбитражного суда) о взыскании с должника суммы, в которую оцениваются причиненные убытки (если спор был рассмотрен в судебном порядке);

Страхователь несет ответственность за полноту и достоверность сведений, содержащихся в представляемых Страховщику документах.

Страховщик имеет право затребовать и другие документы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие таких документов делает невозможным установление факта наступления страхового случая и/или определение размера страхового возмещения.

9.2. После получения от Страхователя сообщения о произошедшем событии Страховщик обязан изучить представленные документы и в течение 15-ти рабочих дней с момента получения Страховщиком документов, указанных в п. 9.1.4. настоящих Правил принять одно из следующих решений:

а) о выплате страхового возмещения. При этом Страховщиком должен быть составлен страховой акт, копия которого по желанию Страхователя может быть ему вручена.

б) об отказе в выплате страхового возмещения. При этом Страхователю выдается на руки/направляется по почте мотивированный отказ в выплате страхового возмещения.

в) о проведении страхового расследования. В решение о проведении страхового расследования, которое выдается на руки/направляется по почте Страхователю указывается какие именно факты, необходимые для принятия решения о выплате, не подтверждены представленными документами и нуждаются в подтверждении, а также содержится требование к Страхователю представить необходимые сведения, если он ими располагает.

В случае если представленных Страхователем документов недостаточно для принятия решения о признании имевшего место события страховым случаем и определения размера убытков, Страховщик вправе запросить у контрагентов Страхователя, соответствующие дополнительные документы (бухгалтерские, банковские и другие), включая акты, заключения аудиторских и оценочных фирм, пояснения Страхователя, при необходимости вправе привлечь специалистов (экспертов) для экспертной оценки обстоятельств наступившего события, причин и размера убытков заказчика, а также осуществлять иные действия по выяснению обстоятельств наступившего события и определению размера убытков.

В случае если по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, принятие решение о выплате страхового возмещения может быть отсрочено до окончания расследования или судебного разбирательства.

9.3. Размер понесенных Страхователем убытков в результате наступления страхового случая определяется в порядке, предусмотренном настоящими Правилами в соответствии с законодательством Российской Федерации:

а) при реальном ущербе в зависимости от условий контракта размер подлежащего выплате страхового возмещения определяется в виде:

- разницы в стоимости оплаченного Страхователем контракта и реально поставленных ему товаров (произведенных работ, оказанных услуг);

- разницы между стоимостью реально поставленных Страхователем товаров (произведенных работ, оказанных услуг) и полученной им оплатой (предоплатой);

б) при неполучении (недополучении) дохода (упущенная выгода) размер подлежащего выплате страхового возмещения определяется на основании материалов и расчетов, предоставленных Страхователем, решения суда, официальных документов органов местного управления, заключений и расчетов юридических, аудиторских организаций и т.п., но не более суммы, установленной в договоре страхования;

в) при дополнительных затратах и понесенных издержках (судебные пошлины и т.п. расходы в связи со страховым случаем) размер подлежащего выплате страхового возмещения определяется на основании расходов, реально произведенных Страхователем для восстановления своего нарушенного права.

г) при изменении условий предпринимательской деятельности по не зависящим от Страхователя обстоятельствам в размере страховой суммы.

9.4. Если обстоятельства наступления события стали предметом судебного разбирательства, размер убытков Страхователя определяется Страховщиком на основании решения суда (арбитражного суда) о наличии и сумме причиненного ущерба в пределах страховой суммы, установленной договором страхования.

9.5. Оплата услуг независимых экспертов, которые могут быть приглашены для определения размера убытка любой из сторон, производится за счет пригласившей стороны.

9.6. Размер страхового возмещения устанавливается с учетом франшизы, определенной в договоре страхования.

9.7. Если на момент наступления страхового случая в отношении объекта страхования действовали также договоры страхования, заключенные с другими страховщиками, то Страховщик несет обязательства пропорционально страховым суммам в соответствии с условиями всех действующих договоров.

9.8. Страховая выплата производится в течение 10 рабочих дней со дня утверждения страхового акта, если договором страхования не предусмотрены иные сроки.

9.9. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате наступления страхового случая.

Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все

сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

9.10. В случаях, когда Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

9.11. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишаящее права Страхователя на получение страхового возмещения по договору страхования, то Страхователь обязан вернуть Страховщику полученную сумму в порядке, предусмотренном договором страхования.

9.12. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

## **10. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

10.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования предпринимательских рисков, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

10.2. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда.