

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ «ПРОМИНСТРАХ»

«УТВЕРЖДАЮ»

**Генеральный директор
ООО «ПРОМИНСТРАХ»**

С.С. Гладкин

«15» мая 2012 г.



**Правила
страхования предпринимательских рисков**

г. Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, нормативными документами органа государственного страхового надзора Российской Федерации настоящие Правила (далее – Правила/Правила страхования) регулируют отношения, возникающие между Обществом с ограниченной ответственностью «ПРОМИНСТРАХ», сокращенное название ООО «ПРОМИНСТРАХ» (далее - Страховщик), с одной стороны, и лицами, заключившими со Страховщиком договор страхования предпринимательских рисков.

1.2. По Договору страхования предпринимательского риска (далее - Договор страхования), заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре страхования страхового случая (события) возместить Страхователю убытки, причиненные вследствие этого случая и обнаруженные в течение срока действия Договора страхования, посредством выплаты страхового возмещения в пределах определенной Договором страхования страховой суммы.

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

1.4. Договор страхования может быть заключен в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законном акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

Договор, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) имущественного интереса, недействителен.

1.5. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом.

1.6. Страховщик не вправе разглашать полученные им сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе, их имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в соответствии с правилами, предусмотренными нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. **Страховщик** – ООО «ПРОМИНСТРАХ» осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной органом государственного страхового надзора Российской Федерации лицензией.

2.2. **Страхователи** - юридические лица любых организационно-правовых форм, зарегистрированные на территории Российской Федерации в предусмотренном законодательством порядке, в том числе некоммерческие партнерства, саморегулируемые организации, гарантийные фонды и другие некоммерческие организации, которые осуществляют предпринимательскую деятельность лишь постольку, поскольку это служит достижению целей, ради которых они созданы, а также физические лица, осуществляющие предпринимательскую деятельность и частную практику в установленном законодательством РФ порядке, заключившие со Страховщиком договор страхования.

2.3. **Контрагент Страхователя** – юридическое лицо любой организационно-правовой формы, физическое лицо или индивидуальный предприниматель, имеющие неисполненные обязательства перед Страхователем, возникшие из договора или иных оснований, предусмотренных гражданским законодательством.

2.4. Правоспособность Страхователя на осуществление предпринимательской

деятельности устанавливается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Всякое введение Страховщика в заблуждение относительно указанной правоспособности Страхователя влечет недействительность договора страхования. Прекращение в период действия Договора страхования правоспособности Страхователя на осуществление предпринимательской деятельности (отзыв лицензии или иного разрешительного документа (в том числе свидетельства о членстве в саморегулируемой организации), приостановление или прекращение его действия) влечет за собой прекращение договора страхования.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с риском убытков от предпринимательской деятельности.

4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. Страховым риском, на случай наступления которого проводится настоящее страхование, является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности наступления, в результате которого Страхователь может понести убытки.

4.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю.

4.3. Страховым случаем по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, является:

4.3.1. неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств Контрагентом Страхователя в порядке, в месте и в сроки, а также в объеме и уровне качества, предусмотренные в договоре между Страхователем и Контрагентом, или иным образом следующие из обязательства Контрагента перед Страхователем, повлекшее причинение убытков Страхователю, в результате:

4.3.1.1. несостоятельности (банкротства) Контрагента (страховой случай по риску «несостоятельности (банкротства)» наступает с момента принятия арбитражным судом решения о признании лица банкротом и об открытии конкурсного производства);

4.3.1.2. стихийных бедствий - чрезвычайных и непреодолимых при данных условиях обстоятельств (природных катаклизмов - землетрясение, ураган, наводнение, град, ливень, оползень и т.п.), возникших во время и в месте исполнения обязательств и имевших непосредственное воздействие на факт неисполнения (ненадлежащего исполнения) обязательств Контрагентом, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством;

4.3.1.3. остановки предпринимательской деятельности у Контрагента в результате материального ущерба, возникшего по причине пожара, взрыва, аварии водопроводных, канализационных и отопительных систем;

4.3.1.4. противоправных действий третьих лиц в отношении Контрагента;

4.3.1.5. недостижения предусмотренных энергосервисным договором технико-экономических показателей энергосбережения и энергоэффективности, в том числе по экономии энергоресурса в натуральном выражении;

4.3.1.6. любых причин, не исключенных настоящими Правилами страхования.

4.3.2. изменение условий предпринимательской деятельности Страхователя по независящим от него обстоятельствам, повлекшее причинение убытков Страхователю:

4.3.2.1. длительная¹ остановка производственной деятельности Страхователя вследствие: пожара, взрыва, аварии, катастроф и стихийных бедствий; незаконных действий органов государственной власти по приостановлению производственной деятельности Страхователя, в том числе, приостановлению действия (отзыву) лицензии; противоправных действий третьих лиц, образующих состав преступления в соответствии с Уголовным кодексом Российской Федерации; иных причин, не исключенных настоящими Правилами страхования.

4.3.2.2. возникновение обязанности внести денежные средства на пополнение компенсационного фонда саморегулируемой организации, членом которой является Страхователь, вследствие: наступления субсидиарной или солидарной ответственности саморегулируемой организации по обязательствам своих членов; банкротства банка или иного финансового учреждения, в котором размещены средства компенсационного фонда саморегулируемой организации; незаконных действий органов государственной власти, приведших к утрате средств компенсационного фонда.

4.3.2.3. утрата саморегулируемой организацией, некоммерческим партнерством или иной организацией компенсационного, гарантийного или иных фондов в результате наступления субсидиарной или солидарной ответственности по обязательствам своих членов; банкротства банков или иных финансовых учреждений, в которых размещены средства таких фондов; ненадлежащего исполнения обязанностей по инвестированию средств такого фонда управляющей компанией; незаконных действий органов государственной власти, приведших к утрате полностью или частично средств компенсационного, гарантийного или иных фондов.

4.4. Под неисполнением (ненадлежащим исполнением) обязательств Контрагентом понимается, в частности:

- Неисполнение (ненадлежащее исполнение) Контрагентом обязательств по поставке сырья, материалов, оборудования, товаров, оказанию услуг (выполнению работ);
- Несоблюдение условий и сроков выполнения финансовых обязательств по договору между Страхователем и Контрагентом;
- Несоблюдение сроков финансирования, установки и наладки машин, оборудования, выполнения строительно-монтажных работ Контрагентом Страхователя;
- Иные нарушения условий исполнения обязательств Контрагента.

4.5. Страховой случай считается имевшим место, когда отрицательные последствия для Страхователя наступили по истечении срока исполнения обязательств по договору с Контрагентом, и просрочка исполнения составила более трех месяцев (если договором страхования не предусмотрен иной срок).

4.6. При наступлении страхового случая, указанного в настоящих Правилах страхования, Страховщик возмещает:

4.6.1. расходы, которые Страховщик, чье право нарушено, произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права (реальный ущерб);

4.6.2. неполученные доходы, которые Страхователь получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено – в случаях, прямо предусмотренных договором страхования.

При определении размера требований Страхователя по п.4.6.2. настоящих Правил возмещение подлежат только документально подтвержденные доходы, которые Страхователь мог бы получить, а также учитываются предпринятые Страхователем для их получения меры и сделанные с этой целью приготовления.

4.6.3. если предусмотрено Договором страхования - судебные расходы по взысканию с Контрагента страхователя любых сумм, подлежащих уплате Страхователю в

¹ Под длительной понимается остановка производственной деятельности Страхователя на срок свыше 1 (одного) месяца, если иной срок не установлен договором страхования.

связи с неисполнением (ненадлежащим исполнением) обязательств Контрагентом Страхователя.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

5.1. Страховщик в любом случае не несет ответственности по случаям, возникшим в результате:

5.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

5.1.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий и их последствий;

5.1.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок и их последствий;

5.1.4. изъятия, конфискации, национализации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов и иных аналогичных мер политического характера, предпринятых по распоряжению военных или гражданских властей и политических организаций;

5.1.5. умысла Страхователя (в том числе, его работников, представителей);

5.1.6. умышленных действий (бездействия) или грубой небрежности Контрагента Страхователя, направленные на наступление страхового случая;

5.1.7. переноса сроков погашения задолженности в сторону сокращения таких сроков в соответствии с дополнительными соглашениями между Страхователем и его Контрагентом по договору.

5.1.8. несоответствия договора (контракта) между Страхователем и его Контрагентом действующему законодательству, в том числе, если несоответствия возникают в результате изменений законодательства в течение периода действия Договора страхования, и/или признание судом указанных договоров недействительными;

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

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

5.1.11. нарушение саморегулируемой организацией условий инвестирования средств компенсационного фонда, установленных действующим законодательством;

5.1.12. введения ограничения на экспорт/импорт определенной продукции;

5.1.13. отсутствие документального подтверждения причиненных страхователю убытку или размера неполученных Страхователем доходов;

5.1.14. при отказе банка в кредитовании предпринимательской деятельности Страхователя;

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

5.1.16. изменения профиля предпринимательской деятельности Страхователя;

5.1.17. ущерба, вызванного остановкой предпринимательской деятельности Контрагента Страхователя, из-за планового ремонта, недостатка у Контрагента Страхователя трудовых, материальных и финансовых ресурсов для устранения причин простоя;

5.1.18. отсутствия на рынке товаров и комплектующих, необходимых для исполнения обязательств по договору;

5.1.19. фиктивного банкротства Контрагента;

5.1.20. преднамеренного банкротства Контрагента.

5.2. Не допускается страхование:

5.2.1. противоправных интересов;

5.2.2. расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников;

5.2.3. убытков от участия в играх, лотереях и пари, вложения в азартные игры и тотализаторы.

5.3. Договором страхования не покрываются убытки Страхователя, вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами за просрочку, штрафами и прочими косвенными расходами, возникшие вследствие неисполнения, просрочки исполнения или иного ненадлежащего исполнения обязательств по договору между Страхователем и его Контрагентом.

5.4. Договором страхования не покрываются убытки в виде процентов за неправомерное пользование Контрагентом чужими денежными средствами.

5.5. Договором страхования не покрываются убытки, причиненные Страхователю действием (бездействием) арбитражного управляющего, нарушающего законодательство Российской Федерации.

5.6. Событие не признается страховым случаем, если предметом претензии Страхователя к Контрагенту является возмещение убытков, не связанных с предпринимательской деятельностью Страхователя;

5.7. Настоящим страхованием также не покрываются убытки:

5.7.1. понесенные Страхователем в результате страхового случая, хотя и произошедшего в течение срока действия договора страхования, но причины наступления которого начали действовать до вступления договора страхования в силу;

5.7.2. обнаруженные Страхователем до начала срока действия договора страхования;

5.7.3. обнаруженные Страхователем по истечении срока действия договора страхования.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение, определяется соглашением Страхователя со Страховщиком в соответствии с нормами гражданского законодательства и настоящими Правилами.

6.2. Страховая сумма устанавливается, исходя из:

6.2.1. денежной оценки обязательств Контрагента перед страхователем по застрахованному договору (контракту) или иному обязательству Контрагента на момент заключения договора страхования;

6.2.2. возможного объема потери доходов в результате неисполнения (ненадлежащего исполнения) обязательств Контрагентом Страхователя;

6.2.3. возможных убытков Страхователя от изменения условий предпринимательской деятельности.

6.3. Договором страхования страховая 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.

6.4. В случае, когда предпринимательский риск застрахован лишь в части страховой стоимости, Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другой страховой компании (страховщика), при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать страховую стоимость.

6.5. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования превышает страховую стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование), договор является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

6.6. При этом сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

7. ФРАНШИЗА

7.1. В Договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – определенная часть убытков Страхователя, не подлежащая возмещению Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования. Франшиза различается на условную и безусловную.

7.2. 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 вычетом франшизы.

7.3. Франшиза определяется обеими сторонами в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

7.4. Если в Договоре страхования (страховом полисе) согласована франшиза, то она применяется ко всем убыткам независимо от их количества в течение срока действия договора страхования.

8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

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

8.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им тарифы, определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы.

8.3. Размер страхового взноса устанавливается по каждому из принимаемых на страхование рисков и может корректироваться в зависимости от экспертно определяемых факторов риска.

8.4. По Договорам страхования, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах (% от суммы годовой страховой премии):

за 1 месяц -	25%,
за 2 месяца-	35%,
за 3 месяца -	40%,
за 4 месяца -	50%,
за 5 месяцев -	60%,
за 6 месяцев -	70%,
за 7 месяцев -	75%,
за 8 месяцев -	80%,
за 9 месяцев -	85%,
за 10 месяцев -	90%,
за 11 месяцев -	95%.

8.5. Страховая премия уплачивается единовременно либо в рассрочку:

8.5.1. при безналичной форме уплаты перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 банковских дней со дня подписания договора страхования (если иное не предусмотрено договором страхования) полностью страховой премии либо первого ее взноса (при уплате в рассрочку);

8.5.2. наличными деньгами через кассу Страховщика при заключении договора страхования (если иное не предусмотрено договором страхования) полностью страховой

премии либо первого ее страхового взноса (при уплате в рассрочку).

8.6. При уплате страховой премии рассроченным платежом в договоре страхования (страховом полисе) стороны определяют конкретный порядок рассрочки уплаты платежа, а также ограничения и требования по срокам уплаты и размерам рассроченных страховых взносов, правомочия и ответственность сторон, связанные с уплатой рассроченных платежей.

9. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается на согласованный Страховщиком и Страхователем срок.

9.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление, а также документы по требованию Страховщика.

9.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. К таким обстоятельствам во всяком случае относятся следующие:

- Сведения об основных видах предпринимательской деятельности Страхователя;
- Сведения об основных контрагентах страхователя;
- Сведения об условиях типовых договоров, заключаемых между Страхователем и его контрагентами.
- Иные сведения, указанные в стандартной форме заявления на страхование.

9.4. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, в частности, об обстоятельствах, указанных в п.9.3. Правил страхования, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством РФ, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

9.5. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного Заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком и Страхователем.

9.6. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу:

9.7. При уплате страховой премии наличными деньгами - с даты, указанной в договоре, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого ее взноса представителю или в кассу Страховщика.

9.8. При уплате страховой премии по безналичному расчету - с даты, указанной в договоре, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии или первого ее взноса на расчетный счет Страховщика.

9.9. Действие договора страхования заканчивается в 23 часа 59 минут дня, указанного в нем как день его окончания.

9.10. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

10. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования прекращается в случаях:

10.1.1. Истечения срока его действия - в 23 часа 59 минут дня, определенного договором страхования в качестве даты окончания срока его действия.

10.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме - с момента выплаты страхового возмещения.

10.1.3. Ликвидации Страхователя - юридического лица кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации (слиянии, присоединении, разделении, выделении, преобразовании).

10.2. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

10.3. 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.

10.4. Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования за вычетом расходов Страховщика на ведение дела согласно структуре тарифной ставки, а также произведенных по договору страхования выплат страхового возмещения, в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя или выплаты наличными через кассу Страховщика.

10.5. 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. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании устного или письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика. В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

10.6. Договор страхования может быть досрочно прекращен по инициативе Страховщика при условии письменного уведомления Страхователя не менее чем за 15 (Пятнадцать) дней до даты прекращения договора страхования.

11. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. В период действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях). К таким обстоятельствам, во всяком случае, относятся сведения, указанные в п.9.3. Правил.

11.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

11.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1. Страховщик имеет право:

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

12.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

12.1.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового события и возникновения убытков, а в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы, иные организации по факту возникновения убытков.

12.1.4. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

12.2. Страховщик обязан:

12.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр Правил страхования.

12.2.2. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

12.2.3. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, об условиях заключенных между Страхователем и контрагентом договоров, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.

12.2.4. Соблюдать условия настоящих Правил страхования и договора страхования.

12.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

-приступить к рассмотрению вопросов, связанных с причинением убытков; выяснить обстоятельства наступившего события;

-после получения всех необходимых документов по данному событию, произвести анализ на предмет признания наступившего события страховым случаем.

-при признании события страховым случаем составить страховой акт, определить размер причиненных убытков и произвести расчет суммы страхового возмещения, выплатить страховое возмещение в соответствии с условиями договора страхования или отказать в страховой выплате, направив Страхователю мотивированный отказ.

12.4. Страхователь имеет право:

12.4.1. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

12.4.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

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

12.5. Страхователь обязан:

12.5.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, указанных в п.9.3. Правил страхования.

12.5.2. Уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования.

12.5.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, которые могут повлечь увеличение степени риска по договору страхования. К таким обстоятельствам относятся сведения, указанные в п. 9.3. Правил страхования.

12.5.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

12.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика, как только ему стало известно о наступлении события с признаками страхового случая. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователем не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

12.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков. В соответствии с гражданским законодательством РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются Страхователю пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

12.6.3. Представить Страховщику заявление и документы (материалы) по событию, имеющему признаки страхового случая, запрошенные Страховщиком.

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

13. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.1. Размер страхового возмещения по страховым случаям, связанным с неисполнением обязательств Контрагентами Страхователя определяется в пределах страховой суммы в соответствии с предъявленной Контрагенту Страхователем претензией или вступившим в законную силу решением суда в размере причиненных Страхователю убытков.

13.2. Размер страхового возмещения по страховым случаям, связанным с изменением условий предпринимательской деятельности по независящим от него причинам, определяется размером документально подтвержденных расходов Страхователя, понесенных для восстановления нарушенного права.

13.3. Размер причиненных Страхователю убытков и подлежащего выплате страхового возмещения определяется Страховщиком на основании документов правоохранительных и специальных органов надзора и контроля (пожарные, аварийные и другие службы), на основании экономических и бухгалтерских материалов и расчетов, учетных документов, счетов и квитанций, заключений и расчетов юридических, консалтинговых, аудиторских и других специализированных фирм, судебных актов.

13.4. При необходимости Страховщик имеет право запросить сведения,

связанные со страховым случаем у государственных и муниципальных органов, коммерческих и некоммерческих организаций, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

13.5. Размер страхового возмещения, подлежащего выплате, устанавливается с учетом вида и размера установленной договором страхования франшизы, если она предусмотрена договором страхования.

13.6. При наступлении страхового случая в результате банкротства обязательства Страховщика по Договору страхования наступают с момента принятия решения арбитражным судом о признании должника банкротом и об открытии конкурсного производства.

13.7. Если Страхователь производил расходы в целях уменьшения убытков, и такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, то такие расходы должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

14. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

14.1. Выплата страхового возмещения производится в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента утверждения Страховщиком страхового акта.

14.2. Страховой акт составляется на основании заявления о страховом случае Страхователя и документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненных убытков, предоставленных Страхователем по запросу Страховщика.

14.3. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В случае, если результатами экспертизы будет установлено, что частичный отказ Страховщика в выплате страхового возмещения был не обоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной после проведения экспертизы. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения не страховыми, относятся на счет Страхователя.

14.4. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае:

- если у него имеются сомнения в правомочности Страхователя на получение страхового возмещения до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства, но на срок не более 2-х месяцев с момента получения Заявления Страхователя о выплате страхового возмещения;

- если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело, начат судебный процесс или проводятся административное расследование, а также ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению убытка до момента завершения расследования (процесса) или судебного разбирательства и установления невиновности Страхователя и его Контрагента по договору.

14.5. 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.

14.6. 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 страхового возмещения.

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

15. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

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

15.1.1. о наступлении страхового случая Страховщик не был извещен в сроки, предусмотренные в договоре страхования, если Страхователем 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;

15.1.2. Страхователь или Контрагент совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинно-следственной связи со страховым случаем;

15.1.3. Страхователь или Контрагент своими умышленными действиями способствовали наступлению страхового случая;

15.1.4. Страхователь сообщил недостоверные или заведомо ложные сведения об объекте страхования, изменении степени риска страхования и размере убытка;

15.1.5. убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

15.1.6. компетентные органы не подтвердили факт наступления страхового случая;

15.1.7. Страхователь получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба;

15.1.8. в других случаях, предусмотренных законодательными актами, Правилами страхования, в том числе разделом 5, или условиями договора страхования (полиса).

15.2. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

15.3. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде или арбитражном суде.

16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

16.1. Споры и разногласия, которые могут возникнуть из договора страхования или в связи с ним, стороны будут разрешать по обоюдному согласию. При этом предусматривается следующий порядок урегулирования спорных ситуаций или возникающих разногласий:

16.1.1. При наличии оснований сторона, чьи интересы, по ее мнению, нарушены или требуют дополнительного урегулирования в течение трех рабочих дней после обнаружения недостатка направляет другой стороне заказным письмом претензию с указанием недостатка (нарушения), подтверждающих доказательств и собственных предложений по урегулированию спора;

16.1.2. Сторона, получившая претензию, обязана в течение трех рабочих дней со дня получения рассмотреть ее и принять соответствующее решение об удовлетворении или неудовлетворении предложений другой стороны;

16.1.3. Если удовлетворение в полном объеме предложений направившей их стороны невозможно, сторона, получившая претензию или письмо, назначает двухсторонние переговоры, проводимые во взаимно согласованные сроки, по результатам которых в обязательном порядке обеими сторонами подписывается протокол. Согласование сроков и места проведения переговоров проводится по телефону, факсу, телетайпу или иным путем по формуле "оферта - акцепт" с подтверждением полученных сообщений;

16.1.4. Решения, принятые на переговорах и запротоколированные сторонами, если они основаны на взаимном согласии, являются окончательными и подлежат исполнению сторонами так же, как и сам договор страхования;

16.1.5. Если в принятом на переговорах решении какое-либо из договорных условий подлежит изменению или исключению, такое исполняется в новой редакции или не исполняется вообще со дня подписания протокола переговоров.

16.2. Сторона, не получившая в течение четырнадцати рабочих дней после отправления претензии предложения другой стороны о переговорах, в том же порядке вправе сама назначить переговоры с другой стороной, а когда и на это предложение не поступит ответа от другой стороны, а также в случае взаимной несогласованности в сроках, месте проведения и предмете переговоров в течение четырнадцати рабочих дней после последнего обращения (оферты) вправе заявить иск в суд в соответствии с действующим законодательством, если иное не оговорено в договоре страхования.

Тарифы по страхованию предпринимательских рисков

Наименование страхового случая	Брутто-ставка
<p>Страховым случаем по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, является</p> <p>1) неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств Контрагентом Страхователя в порядке, в месте и в сроки, а также в объеме и уровне качества, предусмотренные в договоре между Страхователем и Контрагентом, или иным образом следующие из обязательства Контрагента перед Страхователем, повлекшее причинение убытков Страхователю, в результате:</p>	
1.1. несостоятельности (банкротства) Контрагента;	0,50
1.2. стихийных бедствий;	0,14
1.3. остановки предпринимательской деятельности у Контрагента в результате материального ущерба, возникшего по причине пожара, взрыва, аварии водопроводных, канализационных и отопительных систем;	0,27
1.4. противоправных действий третьих лиц в отношении Контрагента;	0,31
1.5. недостижения предусмотренных энергосервисным договором технико-экономических показателей энергосбережения и энергоэффективности, в том числе по экономии энергоресурса в натуральном выражении;	0,50
1.6. любых причин, не исключенных настоящими Правилами страхования.	1,10
2) изменение условий предпринимательской деятельности Страхователя по независящим от него обстоятельствам, повлекшее причинение убытков Страхователю:	
1.1. длительная остановка производственной деятельности Страхователя вследствие: пожара, взрыва, аварии, катастроф и стихийных бедствий; незаконных действий органов государственной власти по приостановлению производственной деятельности Страхователя, в том числе, приостановлению действия (отзыву) лицензии; противоправных действий третьих лиц, образующих состав преступления в соответствии с Уголовным кодексом Российской Федерации; иных причин, не исключенных настоящими Правилами страхования.	0,15
1.2. возникновение обязанности внести денежные средства на пополнение компенсационного фонда саморегулируемой организации, членом которой является Страхователь, вследствие: наступления субсидиарной или солидарной ответственности саморегулируемой организации по обязательствам своих членов; банкротства банка или	0,21

<p>иного финансового учреждения, в котором размещены средства компенсационного фонда саморегулируемой организации; незаконных действий органов государственной власти, приведших к утрате средств компенсационного фонда.</p>	
<p>1.3. утрата саморегулируемой организацией, некоммерческим партнерством или иной организацией компенсационного, гарантийного или иных фондов в результате наступления субсидиарной или солидарной ответственности по обязательствам своих членов; банкротства банков или иных финансовых учреждений, в которых размещены средства таких фондов; ненадлежащего исполнения обязанностей по инвестированию средств такого фонда управляющей компанией; незаконных действий органов государственной власти, приведших к утрате полностью или частично средств компенсационного, гарантийного или иных фондов.</p>	<p>0,14</p>

Страховщик на основании актуарных (экономических) расчетов применяет повышающие или понижающие коэффициенты к базовым тарифам.