

«УТВЕРЖДЕНО»

Протокол № 03/2018
внеочередного общего собрания членов
НКО ПОВС «Страховой Дом «Платинум»
от 15 июня 2018 г.



**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ОТ ПЕРЕРЫВА В ПРОИЗВОДСТВЕ**

I. Общие положения

1.1. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия страхования, в соответствии с которыми Некоммерческая корпоративная организация «Потребительское общество взаимного страхования «Страховой Дом «Платинум» (в дальнейшем - Страховщик) заключает договоры страхования убытков от перерыва в производстве.

1.2. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:

Договор страхования - договор, по которому одна сторона (Страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (Страхователю) причиненный вследствие этого события ущерб (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

Страхователь - юридическое лицо или дееспособное физическое лицо (индивидуальный предприниматель), заключившее со Страховщиком договор страхования.

Страховой риск - предполагаемое событие, обладающее признаками случайности и вероятности, на случай наступления которого заключается договор страхования.

Страховой случай – совершившееся событие (реализованный страховой риск), предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Страховая сумма - денежная сумма, которая определена договором страхования и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая выплата (страховое возмещение) - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю при наступлении страхового случая.

Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в порядке и в сроки, определенные договором страхования.

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

Страховой взнос - часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку, в соответствии с условиями договора страхования.

Срок действия договора страхования - период времени, в течение которого договор страхования является обязательным для исполнения сторонами.

Срок действия страхования - установленный договором срок, в течение которого наступление страхового случая влечет за собой обязательства Страховщика по страховой выплате.

Начало ответственности страховщика (начало действия страхования) - момент времени, установленный в договоре страхования, начиная с которого произошедшее событие, предусмотренное договором страхования (страховой случай), влечет за собой возникновение обязанности страховщика осуществить страховую выплату.

Территория страхования - указанная в договоре страхования территория, на наступление страхового случая в пределах которой распространяется страхование.

Франшиза - установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик не возмещает Страхователю убытки, вызванные страховым случаем.

Безусловная франшиза - условие договора страхования о порядке применения франшизы, согласно которому при наступлении страхового случая страховая выплата производится за вычетом суммы франшизы.

Условная франшиза - условие договора страхования о порядке применения франшизы, согласно которому при наступлении страхового случая страховая выплата не производится, если сумма убытков меньше или равна суммы франшизы, и производится в полном объеме, если сумма убытков превышает сумму франшизы.

Ущерб (вред) - уничтожение или умаление субъективного права или блага.

Убытки - денежная оценка ущерба.

1.3. Понятия, не определенные в настоящих Правилах, употребляются в них в том смысле, в котором они определены действующим законодательством, Глоссарием страховых терминов, используемых при проведении страховых операций, иными словарями терминов.

1.4. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении Правил в соответствии с действующим законодательством.

II. Субъекты страхования

2.1. Субъектами страхования (участниками отношений по страхованию) в соответствии с настоящими Правилами являются:

- Страховщик;
- Страхователь.

2.2. Страхователями по договорам страхования, заключенным на условиях настоящих Правил, являются юридические лица и дееспособные физические лица (индивидуальные предприниматели), осуществляющие производственную деятельность.

По договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, может быть застрахован предпринимательский риск только самого Страхователя и только в его пользу.

Договор страхования лица, не являющегося Страхователем, ничтожен.

Договор страхования в пользу лица, не являющегося Страхователем, считается заключенным в пользу Страхователя.

III. Объекты страхования

3.1. Объектом страхования в соответствии с настоящими Правилами являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском убытков при осуществлении производственной деятельности Страхователя, возникших в результате остановки производства (перерыва в производстве) или сокращения объема производства по не зависящим от Страхователя причинам (предпринимательский риск).

3.2. Застрахованная производственная деятельность подлежит указанию в договоре страхования.

3.3. Предпринимательский риск считается застрахованным только в пределах той территории, которая указана в договоре страхования (территория страхования).

IV. Страховые риски. Страховой случай

4.1. На основании настоящих Правил заключаются договоры страхования на случай наступления следующего события (страхового риска):

Возникновение убытков от остановки производства (перерыва в производстве) или сокращения объема производства в результате уничтожения или повреждения имущества Страхователя, принадлежащего ему на праве собственности или ином вещном праве (включая административные и производственные здания, помещения, сооружения, оборудование, машины, установки, сырье, товары и материалы на складе и т.п.), произошедшего вследствие:

- огня (пожара, удара молнии);

- взрыва газовых баллонов и резервуаров газа, употребляемого для бытовых нужд, паровых котлов, газохранилищ, газопроводов и компрессорных станций, машин, аппаратов и приборов, использующих газ, сжатый воздух или пар;
- повреждения водой (из водопроводных, канализационных и отопительных систем, а также систем пожаротушения);
- стихийных бедствий (землетрясения, обвалов, оползней, бури, вихря, урагана, наводнения);
- противоправных действий третьих лиц (кража, грабеж, разбой, хулиганство, террористический акт).

4.2. Страховым случаем признается событие, предусмотренное договором страхования из числа определенных в пункте 4.1 настоящих Правил, совершившееся в течение срока действия страхования и в пределах территории страхования.

4.3. Убытки, возмещаемые по договору страхования, включают в себя:

- неизбежные текущие расходы Страхователя по поддержанию деятельности в период остановки производства (заработную плату и отчисления с нее, арендную плату, амортизационные отчисления, проценты по кредитам);
- неполученную прибыль за период остановки производства (прибыль от продажи товаров, выполнения работ, оказания услуг, которая могла быть получена в обычных условиях, если бы производство не было остановлено).

Страховое возмещение по договору страхования не включает в себя убытки за время перерыва в производстве, полностью зависящее от Страхователя.

V. Порядок определения страховой суммы, страхового тарифа и страховой премии

5.1. Страховая сумма определяется в договоре страхования как сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по договору страхования при наступлении страхового случая. Страховая сумма не должна превышать убытки от предпринимательской деятельности, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая (страховой стоимости).

В течение срока действия страхования страховая сумма не уменьшается на сумму произведенных ранее страховых выплат по договору (условие о неагрегатной страховой сумме).

Договором страхования может быть предусмотрено, что в течение срока действия страхования страховая сумма уменьшается на сумму произведенных ранее страховых выплат при наступлении страхового случая по договору (условие об агрегатной страховой сумме). Страховая сумма подлежит уменьшению с момента наступления страхового случая.

5.2. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость предпринимательского риска, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

5.3. 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 в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

5.4. Положения пунктов 5.2-5.3 настоящих Правил соответственно применяются и в том случае, когда страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же предпринимательского риска у двух или нескольких страховщиков.

5.5. Предпринимательский риск может быть застрахован от разных страховых рисков как по одному, так и по отдельным договорам страхования, в том числе по договорам с разными

страховщиками. В этих случаях допускается превышение размера общей страховой суммы по всем договорам над страховой стоимостью.

5.6. В договоре страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости. В этом случае размер страхового возмещения определяется в порядке, установленном пунктом 10.14 настоящих Правил.

5.7. Страховая стоимость предпринимательского риска принимается равной сумме выручки от продаж продукции (работ, услуг) за период предполагаемой остановки производства.

5.8. Если страховая стоимость уменьшается в течение срока действия страхования, страховая сумма по соглашению сторон может быть уменьшена в порядке, предусмотренном пунктом 7.10 настоящих Правил.

5.9. Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, применяет разработанные им страховые тарифы по каждому страховому риску (Приложение 1 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию, с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Страховой тариф по страховому риску определяется умножением базового страхового тарифа на произведение поправочных коэффициентов с учетом обстоятельств, имеющих значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Базовый страховой тариф соответствует страховому тарифу, подлежащему применению при отсутствии у Страховщика информации об обстоятельствах, имеющих значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Размер базового страхового тарифа приведен в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Перечень и значения поправочных коэффициентов приведены в Приложении 1 к настоящим Правилам.

5.10. Страховая премия представляет собой произведение страхового тарифа по страховому риску на страховую сумму, указанную в договоре.

5.11. Страховая премия по договорам страхования, заключенным на срок до 1 года, уплачивается единовременно, а при заключении договора на срок 1 год и более - единовременно или в рассрочку, причем вся сумма страховой премии должна быть уплачена не позднее половины срока действия страхования, если иное не установлено договором.

Несвоевременная уплата Страхователем очередного страхового взноса дает Страховщику право требовать от Страхователя уплаты процентов за пользование чужими деньгами за время просрочки (статья 395 Гражданского кодекса РФ).

5.12. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, а страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса.

5.13. Размер дополнительной страховой премии, подлежащей уплате Страхователем в случае увеличения в течение срока действия страхования страховой суммы, продления срока действия страхования (пункт 7.12 настоящих Правил), либо при значительных изменениях в обстоятельствах, изменения в которых могут существенно повлиять на увеличение вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (пункты 8.1-8.2 настоящих Правил), определяется по следующей формуле:

$$\Delta\Pi = \frac{(t_1 \cdot S_1 - t_0 \cdot S_0)}{100\%} \cdot \frac{D_1 - X}{D_0} \text{ где:}$$

$\Delta\Pi$ - дополнительная страховая премия;

D_0, D_1 - соответственно, прежний и измененный срок действия страхования в календарных днях ($D_1 \geq D_0$);

S_0, S_1 - соответственно, прежняя и измененная страховая сумма в рублях ($S_1 \geq S_0$);

t_0, t_1 - соответственно, прежний и измененный страховой тариф в связи с увеличением вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления в расчете на прежний срок действия страхования D_0 в процентах от страховой суммы ($t_1 \geq t_0$);

X - количество календарных дней, прошедших с начала срока действия страхования до дня, предшествующего дню, с которого к отношениям сторон применяются соответствующие измененные условия договора страхования.

Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию, определенную настоящим пунктом, единовременно.

VI. Франшиза

6.1. Договором страхования может быть предусмотрена безусловная или условная франшиза.

В случае безусловной франшизы при наступлении страхового случая страховая выплата производится за вычетом суммы франшизы.

В случае условной франшизы при наступлении страхового случая страховая выплата не производится, если сумма убытков меньше или равна суммы франшизы, и производится в полном объеме, если сумма убытков превышает сумму франшизы.

6.2. Размер франшизы устанавливается в процентах от страховой суммы.

6.3. Размер франшизы в договоре определяется по соглашению сторон путем выбора из вариантов значений, предусмотренных Приложением 1 к настоящим Правилам.

6.4. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю, если иное не установлено договором страхования. Если в течение периода страхования происходит несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

VII. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования

7.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя о заключении договора страхования.

Образец заявления о заключении договора страхования приведен в Приложении 2 к настоящим Правилам.

7.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику в заявлении известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

К указанным обстоятельствам относятся:

- вид производственной деятельности;
- число случаев, входящих в объем страхового риска, за прошедшие 3 года.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в настоящем пункте, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского кодекса РФ: возврат Страховщику суммы страхового возмещения, возмещение ему причиненного реального ущерба, обращение уплаченной Страхователем страховой премии (страховых взносов) в доход Российской Федерации.

7.3. При заключении договора страхования Страховщик вправе ознакомиться со страхуемой предпринимательской деятельностью, бизнес-планом, договорами, заключенными в обеспечение сделок, бухгалтерской отчетностью Страхователя, поручителей, контрагентов, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления действительной стоимости предпринимательского риска. Указанные действия совершаются Страховщиком в течение срока, установленного пунктом 7.4 настоящих Правил.

7.4. Страховщик принимает решение об условиях, на которых он согласен заключить договор страхования, или об отказе от его заключения в течение 10 рабочих дней с момента получения заявления. О принятом решении Страховщик немедленно уведомляет об этом лицо, подавшее заявление о заключении договора страхования. Если Страховщик согласен заключить договор страхования, он одновременно с уведомлением направляет проект договора страхования, в котором содержатся все предлагаемые Страховщиком условия.

7.5. Договор страхования заключается путем составления одного документа, подписанного сторонами. Образец договора страхования приведен в Приложении 3 к настоящим Правилам.

При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение о существенных условиях договора:

- о застрахованном имущественном интересе;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия договора.

7.6. Договор страхования заключается на условиях, содержащихся в настоящих Правилах. В тексте договора должно быть прямо указано на применение настоящих Правил, и сами Правила должны быть приложены к нему. Вручение Страхователю при заключении договора настоящих Правил должно быть удостоверено записью в договоре.

7.7. Если иное не предусмотрено договором страхования, началом действия страхования является 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии на расчетный счет или в кассу Страховщика.

7.8. Если иное не предусмотрено договором страхования, сроком действия страхования является 1 год.

7.9. По истечении 3 рабочих дней с начала действия страхования Страховщик по запросу Страхователя вручает ему страховой полис, которым удостоверяется конкретный срок страхования. В страховом полисе должны быть указаны все существенные условия заключенного договора страхования. Получение страхового полиса удостоверяется распиской Страхователя в его получении, выполненной на экземпляре договора страхования, принадлежащем Страховщику.

Образец страхового полиса приведен в Приложении 4 к настоящим Правилам.

7.10. Договор страхования может быть изменен по соглашению сторон с соблюдением условий, установленных настоящими Правилами. Новые условия договора страхования подлежат применению с момента, определенного соглашением сторон, а если этот момент не определен, то - с момента заключения такого соглашения. Если изменение условий договора страхования приводит к увеличению страховой суммы или продлению срока страхования, Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию в порядке, предусмотренном пунктом 5.13 настоящих Правил.

7.11. Договор страхования досрочно прекращается в следующих случаях:

- 1) при возникновении объективных обстоятельств, влекущих прекращение договора страхования до наступления срока, на который он был заключен, а именно:

- прекращение в установленном порядке застрахованной деятельности Страхователя;
- осуществление Страховщиком страховой выплаты в размере страховой суммы, если договором предусмотрено условие об агрегатной страховой сумме;
- ликвидация Страхователя - юридического лица;
- смерть Страхователя - физического лица;

2) по соглашению сторон договора страхования;

3) при досрочном отказе Страхователя от договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпункте 1 настоящего пункта;

4) по требованию Страховщика в следующих случаях:

- в случаях, предусмотренных пунктами 8.1 и 8.2 настоящих Правил;
- при существенном нарушении Страхователем условий договора (пункт 2 статьи 450 Гражданского кодекса РФ), в частности, при неуплате в срок большей части страховой премии;
- при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора (статья 451 Гражданского кодекса РФ), если стороны не достигли соглашения о приведении договора в соответствие с существенно изменившимися обстоятельствами или о его расторжении.

7.12. При досрочном прекращении договора страхования в связи с тем, что возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.13. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования он имеет право на возврат части уплаченной Страховщику страховой премии за вычетом:

- суммы нагрузки (расходов на ведение дела, отчислений в резерв предупредительных мероприятий и нормативной прибыли по страхованию, если они предусмотрены структурой тарифной ставки) в составе уплаченных страховых взносов;
- причитающейся Страховщику страховой нетто-премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;
- сумм страховых выплат;
- сумм заявленных, но не урегулированных убытков.

Расчет части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю, производится по следующей формуле:

$$P^- = V - V \cdot f - P \cdot (1 - f) \cdot \frac{X}{D} - L - U, \text{ где:}$$

P^- – подлежащая возврату часть уплаченной страховой премии;

V – уплаченная к моменту отказа страховая премия (страховые взносы);

P – начисленная страховая премия по договору страхования;

D – срок действия страхования в календарных днях;

X – количество календарных дней, прошедших с начала срока действия страхования до дня, предшествующего дню отказа от договора страхования;

f – уровень нагрузки в структуре тарифной ставки в процентах от страховой премии;

L – суммы произведённых страховых выплат по договору страхования к моменту отказа;

U – суммы заявленных, но не урегулированных убытков по договору страхования к моменту отказа.

Если часть уплаченной страховой премии, подлежащая возврату Страхователю при его отказе от договора страхования, в результате расчета принимает отрицательное значение, она принимается равной нулю.

VIII. Изменение степени риска

8.1. В течение срока действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

К обстоятельствам, изменения в которых могут существенно повлиять на увеличение вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, относятся обстоятельства, перечисленные в пункте 7.2 настоящих Правил. Всякие изменения в этих обстоятельствах признаются значительными.

При неисполнении Страхователем предусмотренной в абзаце первом настоящего пункта обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, если только обстоятельства, влекущие увеличение вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, уже не отпали.

8.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, указанных в пункте 8.1 настоящих правил, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии за оставшийся срок действия страхования с момента уведомления в порядке, предусмотренном пунктом 5.13 настоящих Правил. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора.

IX. Права и обязанности сторон

9.1. Страховщик обязан:

- вручить Страхователю страховой полис, которым удостоверяется конкретный срок страхования, в соответствии с пунктом 7.9 настоящих Правил;
- в случае утраты Страхователем страхового полиса оформить ему дубликат;
- в срок, указанный в пункте 10.7 настоящих Правил, принять решение о признании события страховым случаем либо решение об отказе в страховой выплате, оформить его и довести до сведения Страхователя;
- при наступлении страхового случая произвести выплату страхового возмещения в срок и в размере, определяемые в соответствии с разделом X настоящих Правил;
- не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и его имущественном положении, а также ставшую ему известной коммерческую, техническую, финансовую и иную информацию. Передача указанной информации третьим лицам, опубликование или иное разглашение может осуществляться лишь с предварительного согласия Страхователя, кроме случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- соблюдать иные условия договора страхования и настоящих Правил.

9.2. Страховщик имеет право:

- при заключении договора страхования изучить соответствующую документацию и обследовать объект страхования, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости. После вступления договора в силу про-

- водить обследования и контрольно-профилактические мероприятия, результаты которых доводить до сведения Страхователя в письменной форме;
- проводить осмотр или обследование места наступления страхового случая и представленных Страхователем доказательств, расследование в отношении причин и размера убытка, участвовать в мероприятиях по уменьшению убытка в соответствии с пунктом 10.5 настоящих Правил;
 - при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса в соответствии с пунктом 5.5 настоящих Правил;
 - потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с пунктом 7.2 настоящих Правил, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в настоящем пункте;
 - при заключении договора страхования ознакомиться с обстоятельствами, указанными в пункте 7.3 настоящих Правил;
 - при заключении договора страхования на основании заявления Страхователя и других известных ему сведений принимать решение об условиях, на которых он согласен заключить договор страхования, или об отказе от его заключения в соответствии с пунктом 7.4 настоящих Правил;
 - при получении уведомления об обстоятельствах, указанных в пункте 8.1 настоящих Правил потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии в соответствии с пунктом 8.2 настоящих Правил;
 - требовать досрочного прекращения договора страхования в случаях, предусмотренных подпунктом 4 пункта 7.11 настоящих Правил;
 - получить часть страховой премии при досрочном прекращении договора страхования в соответствии с пунктом 7.12 настоящих Правил;
 - письменно уведомив Страхователя, отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных пунктом 10.8 настоящих Правил;
 - отказать в выплате страхового возмещения (не производить выплату страхового возмещения в связи с освобождением от нее) по основаниям и в случаях, предусмотренных разделом X настоящих Правил;

9.3. Страхователь обязан:

- при заключении договора страхования сообщить известным Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления в соответствии с пунктом 7.2 настоящих Правил;
- уплатить страховую премию в порядке и сроки, установленные договором страхования;
- создавать необходимые условия представителям Страховщика для проведения мероприятий, связанных с заключением договора страхования и его сопровождением в течение срока действия страхования (обеспечить доступ представителей Страховщика для ознакомления с ведением застрахованной деятельности, предоставлять для этих целей необходимую документацию);
- в течение срока действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших известными Страхователю значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение вероятности наступления страхового случая

и размера возможных убытков от его наступления, в соответствии с пунктом 8.1 настоящих Правил;

- после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, уведомить о его наступлении Страховщика в соответствии с пунктом 10.1 настоящих Правил;
- при наступлении страхового случая принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки, в соответствии с пунктом 10.3 настоящих Правил, а также сохранить доказательства наступления страхового случая и размера ущерба в соответствии с пунктом 10.4 настоящих Правил;
- при получении страхового возмещения передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования в соответствии с пунктом 11.2 настоящих Правил;
- соблюдать иные условия договора страхования и настоящих Правил.

9.4. Страхователь имеет право:

- отказаться от договора страхования во всякое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпункте 1 пункта 7.11 настоящих Правил;
- ссылаться в защиту своих интересов на настоящие Правила страхования.

Х. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая. Порядок определения суммы убытка и размера страховой выплаты

10.1. Страхователь незамедлительно после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, обязан уведомить о его наступлении Страховщика или его представителя, указанного в договоре страхования.

10.2. Если страховой случай наступил вследствие аварии, стихийного бедствия, столкновения транспортных средств, кражи, грабежа, разбоя, хулиганских действий, террористического акта, Страхователь обязан незамедлительно сообщить о нем в органы МВД, МЧС и иные государственные органы, к компетенции которых в соответствии с законодательством относится регистрация произошедшего события, установление его причин и виновных лиц (компетентные органы).

10.3. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь обязан принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

10.4. Страхователь обязан сохранить доказательства наступления страхового случая и размера ущерба до прибытия представителя Страховщика или до истечения двадцати дней после направления Страховщику уведомления о страховом случае.

10.5. Страховщик или его представители имеют право проводить осмотр или обследование места наступления страхового случая и представленных Страхователем доказательств, расследование в отношении причин и размера убытка, участвовать в мероприятиях по уменьшению убытка.

10.6. Для получения страхового возмещения Страхователь подает Страховщику заявление о наступлении страхового случая (Приложение 5 к настоящим Правилам), к которому прилагает следующие документы (подлинники или заверенные заявителем копии с предъявлением подлинников):

10.6.1. Документы, необходимые для установления факта наступления страхового случая и его причины:

- объяснение Страхователя;

- акты компетентных органов о соответствующих событиях;
- во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы - письменное сообщение о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление по делу об административном правонарушении, протокол об административном правонарушении, если он был составлен в соответствии с требованиями законодательства.

10.6.2. Документы, необходимые для определения размера ущерба:

- экономическое обоснование размера убытков, к которому могут быть приложены документы, имеющие, по мнению заявителя, существенное значение для определения суммы убытков;
- документы, подтверждающие возникновение расходов в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика (договоры, счета, акты, накладные, кассовые и банковские документы).

10.6.3. Документы, удостоверяющие полномочия представителя Страхователя:

- документ, удостоверяющий личность (предъявляется);
- договор страхования или выданный в соответствии с ним страховой полис (предъявляется);
- доверенность, если представитель не является лицом, имеющим право действовать от имени Страхователя без доверенности.

10.7. Страховщик в течение 20 рабочих дней с момента получения документов, указанных в пункте 10.6. настоящих Правил:

- принимает решение о признании события страховым случаем и утверждает акт о страховом случае (Приложение 6 к настоящим Правилам), либо принимает решение об отказе в страховой выплате и составляет уведомление об отказе в страховой выплате, в котором приводит основания отказа.
- направляет один экземпляр акта о страховом случае либо уведомление об отказе в страховой выплате лицу, подавшему заявление о наступлении страхового случая.

10.8. Страховщик вправе, письменно уведомив Страхователя, отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения в следующих случаях:

10.8.1. До полного выяснения обстоятельств причинения ущерба, если это требует дополнительного расследования, участия в таком расследовании, привлечении независимых экспертов или судебного разбирательства, - не более чем на 5 рабочих дней со дня получения Страховщиком результатов расследования и затребованных документов.

10.8.2. До вынесения судебного решения о признании договора страхования недействительным, если Страховщик предъявил исковое требование о признании договора страхования недействительным по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации, - не более чем на 5 рабочих дней с момента вступления в законную силу соответствующего решения суда.

10.9. Выплата страхового возмещения Страхователю производится в срок не позднее 7 рабочих дней с момента утверждения акта о страховом случае.

10.10. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает Страхователю убытки, причиненные страховым случаем, в пределах страховой суммы.

10.11. Размер убытков определяется Страховщиком на основании изучения документов, представленных Страхователем вместе с заявлением о наступлении страхового случая, ре-

зультатов осмотра или обследования места наступления страхового случая и представленных Страхователем доказательств, расследования в отношении причин и размера убытков.

10.12. Страхователь вправе потребовать проведения независимой экспертизы в целях наиболее точного установления причин наступления страхового случая, а также размера возникших в связи с этим убытков. Независимая экспертиза проводится экспертом (экспертной комиссией), назначенным (назначенной) по согласованию сторон. Расходы по проведению независимой экспертизы несет Страхователь.

10.13. Сумма убытков оценивается Страховщиком в соответствии с пунктом 4.3 настоящих Правил.

10.14. Если в договоре страхования страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, Страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости. Договором страхования может быть предусмотрено условие о страховании «по первому риску», в соответствии с которым Страховщик обязан возместить Страхователю причиненный ущерб без соблюдения соотношения между страховой суммой и страховой стоимостью, но в пределах страховой суммы.

10.15. Если договором страхования предусмотрено условие об агрегатной страховой сумме, Страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению уменьшенной страховой суммы к первоначальной (пункт 5.1 настоящих Правил).

10.16. Страховая выплата по страховому случаю равна сумме убытков за вычетом из нее суммы размера франшизы, если она предусмотрена договором страхования, в соответствии с разделом VI настоящих Правил.

10.17. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

10.18. Если Страхователь получил возмещение за убыток от третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой страховой выплаты, подлежащей оплате в соответствии с пунктом 10.16 настоящих Правил, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь о получении таких сумм обязан немедленно сообщить Страховщику.

10.19. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в следующих случаях:

10.19.1. при неисполнении в срок обязанности, предусмотренной пунктом 10.1 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 выплатить страховое возмещение.

10.19.2. Если Страхователь препятствует Страховщику в осуществлении прав, предусмотренных пунктом 10.5 настоящих Правил.

10.19.3. Если событие, о котором было заявлено Страховщику как о страховом случае, не является таковым в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

10.20. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в следующих случаях:

10.20.1. если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя.

10.20.2. если убытки возникли вследствие того, что страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

10.20.3. если страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

10.20.4. если убытки возникли вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов;

10.20.5. если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя; в этом случае Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части.

XI. Суброгация

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

Страхователь обязан при получении страхового возмещения передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

XII. Порядок разрешения споров

12.1 Споры, связанные с заключением и исполнением договора страхования, разрешаются на основе переговоров между Страховщиком и Страхователем. При недостижении согласия споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.