

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «Экип»**

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО СК «Экип»

_____ Бирюков Д.А.

Приложение № 1
к Приказу № П-05/18 от «27» марта 2018 г.

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ НА СЛУЧАЙ
НЕИСПОЛНЕНИЯ (НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ)
ДОГОВОРНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ**
(редакция № 1 от 27.03.2018 г.)

Москва 2018 г.

СОДЕРЖАНИЕ

	СТР.
1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	3
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	3
4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ	4
5. СТРАХОВАЯ СУММА	5
6. ФРАНШИЗА	6
7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ	6
8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	8
9. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	10
10. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	11
11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	12
12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	13
13. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ	16
14. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ)	17
15. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	17
Приложение 1. РАЗМЕР ТАРИФНЫХ СТАВОК	18
Приложение 2. ПОЛИС № _____ СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ НА СЛУЧАЙ НЕИСПОЛНЕНИЯ (НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ) ДОГОВОРНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ	19
Приложение 3. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ НА СЛУЧАЙ НЕИСПОЛНЕНИЯ (НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ) ДОГОВОРНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ	20
Приложение 4. ЗАЯВЛЕНИЕ о наступлении страхового случая по Договору страхования финансовых рисков	26
Приложение 5. АКТ № ___ о страховом случае	27

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации настоящие Правила страхования финансовых рисков на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств (далее – Правила/Правила страхования) регулируют отношения, возникающие между ООО СК «Экип» (далее - Страховщик), с одной стороны, и лицами, заключившими со Страховщиком договор страхования финансовых рисков на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств контрагентом (должником) Страхователя.

1.2. По договору страхования финансового риска на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств (далее – договор/ договор страхования), заключенному на основании настоящих Правил Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю причиненные вследствие этого события убытки, связанные с потерей (полной или частичной) собственных средств и/или имущества, и/или доходов Страхователя и/или неполучением ожидаемых доходов и/или несением дополнительных расходов (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.3. По договору страхования может быть застрахован финансовый риск как самого Страхователя, так и иного лица, названного в договоре страхования – Застрахованного лица. На Застрахованное лицо распространяются все условия страхования, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования, не противоречащие его статусу.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.

2.1. Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Экип» (ООО СК «Экип»), созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензию в установленном законом порядке.

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, а также физические лица, являющиеся стороной гражданско-правовой сделки (договора, контракта) в качестве кредитора и не осуществляющие предпринимательскую деятельность, заключившие со Страховщиком договор страхования финансового риска в пользу Страхователя.

2.3. Застрахованное лицо – юридическое или физическое лицо, в пользу которого заключен договор страхования, и имущественные интересы которого являются объектом страхования по договору, заключенному между Страхователем и Страховщиком.

2.4. Выгодоприобретателями по договорам страхования, заключенным на основании настоящих Правил, являются лица, которым причинены убытки в результате наступления страхового случая - Страхователь или Застрахованные лица.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском неполучения доходов, возникновения непредвиденных расходов физических лиц, юридических лиц (страхование финансовых рисков).

4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.

4.1. Страхованием риска, на случай наступления которого проводится настоящее страхование, является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование.

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

4.2. Страховыми случаями признаются следующие события, повлекшие неисполнение (ненадлежащее исполнение) договорных обязательств контрагентом Страхователя в порядке и сроки, предусмотренные в контракте (договоре) между ними, если такие события наступили в результате:

- банкротство контрагента;
- действие непреодолимой силы (непреодолимых при данных условиях обстоятельств - стихийных бедствий: землетрясений, наводнений и т.п.) во время и в месте исполнения обязательств;
- лишение Контрагента права собственности (конфискации, национализации, экспроприации);
- действие или решение органов законодательной и/или исполнительной власти в месте и во время исполнения обязательств, не допускающие выполнения контракта;
- любых иных причин (событий), указанных в договоре страхования и не исключенных настоящими Правилами страхования, поименованных в объеме исключений (п. 4.6.–4.7. настоящих Правил).

4.3. Страховой случай может считаться имевшим место, когда контрагент Страхователя не выполнил своих обязательств перед Страхователем в течение срока, предусмотренного контрактом (договором), что привело к отрицательным последствиям для Страхователя.

4.4. По соглашению сторон в договор страхования могут быть включены как все риски, указанные в п.4.2 настоящих Правил, так и некоторые из них.

4.5. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает:

- а) потерю (полную или частичную) собственных средств и/или доходов Страхователя;
- б) стоимость утраченного или поврежденного вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) обязательств имущества;
- в) необходимые и целесообразные расходы по выяснению обстоятельств страхового случая и уменьшению убытков, причиненных страховым случаем;
- г) понесенные Страхователем судебные расходы (издержки) в связи с реализацией события, предусмотренного в подпункте б) пункта 3.2 настоящих Правил.

4.6. Страховщик не несет ответственности за случаи неисполнения (ненадлежащего исполнения) должником Страхователя своих обязательств по контракту (договору) 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;
- г) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов;
- д) умышленных действий (бездействия) Страхователя, направленные на наступление страхового случая;
- е) не соответствия законодательству контракта (договора);
- ж) запрета или ограничения денежных переводов из страны дебитора или страны, через которую следует платеж, введения моратория, не конвертируемости валют;

- з) аннулирования задолженности или переноса сроков погашения задолженности в соответствии с двухсторонними правительственными и многосторонними международными соглашениями;
- и) отмены импортной (экспортной) лицензии, введения эмбарго на импорт (экспорт);
- к) неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем своих обязательств перед контрагентом;
- л) не предоставления необходимых документов (товаросопроводительный документ, разрешение на вывоз или поставку товаров, лицензии и др.);
- м) умышленного неисполнения контрагентом Страхователя обязательств по договору, подтвержденного решением суда (арбитражного суда);
- н) не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю;
- о) 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.

В случаях, предусмотренных законом. Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя.

4.7. Договором страхования не покрываются убытки Страхователя, вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами за просрочку, штрафами и прочими косвенными расходами.

4.8. Не допускается страхование:

- противоправных интересов;
- расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников;
- убытков от участия в играх, лотереях и пари.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой является денежная сумма, которая определена договором страхования при его заключении, и исходя из которой определяется размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховых выплат при наступлении страхового случая.

5.2. В соответствии с гражданским законодательством размер страховой суммы по договору страхования определяется соглашением Страхователя со Страховщиком на основании заключенного Страхователем контракта (договора) и настоящими Правилами.

При этом Страховщик учитывает характер гражданско-правовой сделки, объем обязательств по контракту в стоимостном выражении между Страхователем и его контрагентом, реальность их исполнения, возможный объем убытков Страхователя в случае неисполнения (ненадлежащего исполнения) своих обязательств контрагентом Страхователя, количество страхуемых сделок.

5.3. При страховании финансового риска страховая сумма не должна превышать его действительной стоимости (страховой стоимости). Такой стоимостью считаются убытки, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

5.4. 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.

5.5. Если финансовый риск застрахован лишь в части страховой стоимости. Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого страховщика, при

условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать страховую стоимость.

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

5.7. Если страховая премия в соответствии с договором страхования вносится в рассрочку и к моменту установления превышения страховой стоимости она внесена не полностью, оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

5.8. Если страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), применяются положения, предусмотренные настоящими Правилами, о последствиях страхования сверх страховой стоимости. При этом сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

5.9. Если завышение страховой суммы явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

6. ФРАНШИЗА

6.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза.

6.2. Франшиза - часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования (Застрахованному лицу), и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

6.3. В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

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

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

6.6. Применение франшизы в полисе (договоре страхования) служит фактором, влияющим на снижение страхового тарифа, кроме случаев, когда применение франшизы является непременным условием принятия риска на страхование.

7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

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

7.2. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению Сторон.

7.3. Под страховой премией (страховым взносом) понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

7.4. При определении размера страховой премии Страховщик применяет разработанные им тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

В зависимости от степени риска размер тарифной ставки по конкретному договору страхования может изменяться на основе повышающих от 1,1 до 3,0 и понижающих от 0,1 до 0,9 коэффициентов.

7.5. При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год страхования.

7.6. По договорам страхования, заключаемым на срок более 1 года, но не кратный 1 году величина страхового тарифа рассчитывается по формуле: $СТ/365 \times N$, где

СТ - величина годового страхового тарифа (в %)

N - срок действия договора страхования в днях.

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

Период страхования по договору в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Размер страховой премии (% от исчисленной годовой страховой премии).										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

7.8. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или уплачиваться в рассрочку, наличными деньгами либо безналичным порядком.

При уплате страховой премии в рассрочку договором страхования определяется график платежей.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию либо первый ее взнос (при уплате в рассрочку) в 5-дневный срок (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания договора страхования.

Днем уплаты страховой премии считается:

при безналичной уплате - день поступления денежных средств на счет Страховщика;

при наличной уплате - день уплаты премии наличными деньгами в кассу Страховщика.

7.9. Если к сроку, установленному в договоре страхования, страховая премия или ее первый взнос не были уплачены или были уплачены не полностью, договор страхования считается недействительным, и поступившие взносы возвращаются Страхователю (если иного не предусмотрено в договоре страхования).

В случае неуплаты очередного страхового взноса в оговоренный договором страхования срок, договор страхования расторгается¹ по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (гл.29 ГК РФ), если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора.

7.10. Если страховой случай наступит до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого будет просрочено. Страховщик вправе при определении размера подлежащего

¹ Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.

выплате страхового возмещения по договору страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

8.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление, в котором сообщает следующее:

- свое наименование, юридический адрес, банковские реквизиты, телефон, факс;
- номер и дату контракта (договора), в отношении которого заключается договор страхования;
- данные о характере, объектах и сроках контракта (договора);
- известные ему сведения о контрагентах по подлежащему страхованию контракту (договору);
- другую информацию о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска.

Одновременно с заявлением Страхователь представляет Страховщику копии контракта (договора) и других документов, относящихся к принимаемому на страхование риску.

8.3. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- а) об имущественном интересе, являющемся объектом страхования;
- б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- в) о сроке действия договора и размере страховой суммы.

8.4. Договор страхования оформляется:

8.4.1. в письменной форме в виде страхового полиса или единого документа (договора страхования - Приложение 3 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия договора страхования (Приложение 2 к настоящим Правилам).

Договор страхования может быть вручен Страхователю любым общедоступным способом.

8.4.2. в виде полиса-оферты, в соответствии со ст.435 ГК РФ, заключается на основании Правил страхования. Факт оплаты страховой премии Страхователем является подтверждением согласия с условиями Договора и положениями Правил страхования. Договор страхования заключается путем акцепта Страхователем настоящего Полиса-оферты, подписанного Страховщиком, выданного Страхователю Страховщиком. Акцептом настоящего Полиса-оферты в соответствии со ст.438 ГК РФ является уплата Страхователем страховой премии одновременно в полном объеме не позднее 30 (тридцати) календарных дней с даты оформления настоящего Полиса-оферты и не позднее даты указанной в полисе как дата начала срока действия договора, по истечении указанного срока условия настоящего Полиса-оферты являются недействительными. Стороны пришли к согласию об использовании факсимильной подписи и печати Страховщика, о том что «Правила страхования», направляются на указанный им при оформлении адрес электронной почты.

При заключении Договора страхования Страховщик обязан вручить Страхователю настоящие Правила либо выписку из настоящих Правил (полисные условия страхования), сформированную на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретной программе страхования (страховому продукту) и на основе которых заключен Договор страхования, о чем делается запись в Договоре страхования.

Настоящие Правила могут быть вручены Страхователю, в т. ч. путем информирования его об адресе размещения Правил на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, путем направления файла, содержащего текст Правил, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD-диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т. д.), на котором размещен файл, содержащий текст настоящих Правил.

В случае если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами страхования. Страхователь имеет право в любой момент действия Договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста Правил на бумажном носителе.

8.5. 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. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре (полисе) страхования или в его письменном запросе.

При заключении договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

8.6. 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 размера возможных убытков от его наступления. Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

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

8.7.1. 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.

8.7.2. 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.

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

8.9. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

8.10. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил страхования, в соответствии с Федеральным законом РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику, в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи в целях обеспечения исполнения заключенного договора страхования, а также выражает Страховщику согласие на предоставление (в т.ч.

Выгодоприобретателю (-ям)) информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по договору страхования, в том числе информацию об уплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к заключенному договору страхования информацию.

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 (пяти) лет после окончания срока действия договора страхования. Указанное согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

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

9. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия - в 23 часа 59 минут дня, определенного договором страхования в качестве даты окончания срока его действия;
- в) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме - с момента выплаты страхового возмещения;
- г) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ;
- д) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- ж) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- з) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

9.2. 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.

9.3. 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.

9.4. Порядок досрочного расторжения Полиса («Период охлаждения»):

9.4.1. Страхователь вправе в любое время в одностороннем порядке отказаться от Полиса (договора страхования), если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

9.4.2. В случае отказа Страхователя от Полиса (договора страхования) в срок, не превышающий 14 календарных дней со дня его заключения, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в следующем порядке и размере:

9.4.2.1. если Страхователь отказался от Полиса (договора страхования) в срок, указанный в п. 9.4.2. Полиса, и до даты начала действия страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату в полном объеме.

9.4.2.2. если Страхователь отказался от Полиса (договора страхования) в срок, указанный в п. 9.4.2. Полиса, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии вправе удержать ее часть пропорционально

сроку действия Полиса (договора страхования), прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Полиса (договора страхования).

9.4.2.3. Полис (договор страхования) считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Полиса (договора страхования), или иной даты, установленной по дополнительному соглашению Сторон, но не позднее срока, указанного в п. 9.4.2. Полиса.

9.4.2.4. Возврат Страхователю страховой премии осуществляется Страховщиком по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Полиса (договора страхования).

9.4.3. В случае отказа Страхователя от Полиса (договора страхования) по истечении 14 календарных дней со дня его заключения, либо в случае наличия событий, имеющих признаки страховых случаев в период действия Полиса (договора страхования), уплаченная страховая премия не подлежит возврату.

9.5. 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 выплаченных и подлежащих выплате сумм 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.

9.6. 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.

9.7. 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. В этом случае Страхователю возвращается часть оплаченной страховой премии пропорционально не истекшему сроку действия договора страхования.

10. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, 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 вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

9.2. 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. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

9.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1.Страховщик имеет право:

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

11.1.2.Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

11.1.3.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.

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

11.1.5. Расторгнуть договор страхования по основаниям и в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации (ст.450 ГК РФ).

11.2.Страховщик обязан:

11.2.1.Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр Правил страхования. По требованию Страхователя, Застрахованного лица, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования – разъяснять положения, содержащиеся в Правилах и договоре страхования.

11.2.2.Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

11.2.3.Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, об условиях заключенных между Страхователем и кредитной организацией договоров, если это не противоречит законодательству Российской Федерации.

11.2.4.Соблюдать условия настоящих Правил страхования и договора страхования.

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

11.3.1. Приступить к рассмотрению вопросов, связанных с причинением убытков; выяснить обстоятельства наступившего события;

11.3.2. После получения всех необходимых документов по данному событию, произвести анализ на предмет признания наступившего события страховым случаем;

11.3.3. При признании события страховым случаем, в течение 5-ти рабочих дней 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.

11.4.Страхователь имеет право:

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

11.4.2.Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

11.4.3.Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной.

11.5.Страхователь обязан:

11.5.1.При заключении договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, указанных в п.8.2. Правил страхования.

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

11.5.3. 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. 8.2. Правил страхования.

11.5.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

11.6.1. 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.

11.6.2. 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.

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

11.6.4. 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.

12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. После получения от Страхователя сообщения о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

12.1.1. Устанавливает факт наступления события: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, осуществляет иные действия, направленные на установление факта страхового случая.

12.1.2. При признании события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, оформляет акт о страховом случае (страховой акт) в срок, предусмотренный настоящими Правилами.

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

12.3. При отсутствии между сторонами судебного спора по поводу признания наступившего события страховым случаем, определения размера убытков и суммы страхового возмещения к заявлению Страхователя о наступлении события прилагаются

договор (полис) страхования, неисполненный должником договор (контракт) и другие документы (их копии) по требованию Страховщика в зависимости от причины наступления события:

12.3.1. При причинении Страхователю убытков в связи с неисполнением (ненадлежащим исполнением) должником договорных обязательств по независящим от должника причинам (при отсутствии с его стороны умышленных действий, направленных на неисполнение обязательств, а также халатности в действиях его персонала), произошедших во время и в месте исполнения должником обязательств перед Страхователем - письменные претензии Страхователя к должнику, акты противопожарных, правоохранительных органов, заключения экспертов, аварийно-технических служб, государственных комиссий, компетентных органов, иные документы по усмотрению Страховщика и Страхователя, подтверждающие факт и причины наступления события и размер убытков, которые определяются в каждом конкретном случае в зависимости от обстоятельств наступления события.

12.3.2. При причинении Страхователю убытков в связи с неисполнением (ненадлежащим исполнением) должником договорных обязательств вследствие остановки производства (деятельности) должника на длительный срок (свыше одного месяца) вследствие:

- *аварии* - письменные претензии Страхователя к должнику, документы, подтверждающие остановку производства (деятельности) вследствие аварии, акты, заключения аварийно-технических служб, правоохранительных органов, государственных комиссий, акты, свидетельствующие о техническом состоянии коммуникаций, с указанием даты их последнего обследования, иные документы по усмотрению Страховщика и Страхователя, подтверждающие факт наступления события и размер убытков, которые определяются в каждом конкретном случае в зависимости от обстоятельств наступления события;

- *пожара* - письменные претензии Страхователя к должнику, документы, подтверждающие остановку производства (деятельности) 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, иные документы по усмотрению Страховщика и Страхователя, подтверждающие факт наступления события и размер убытков, которые определяются в каждом конкретном случае в зависимости от обстоятельств наступления события;

- *взрыва* - письменные претензии Страхователя к должнику, документы, подтверждающие остановку производства (деятельности) вследствие взрыва, акты правоохранительных органов, заключения аварийной службы газовой сети, государственных комиссий, иные документы по усмотрению Страховщика и Страхователя, подтверждающие факт наступления события и размер убытков, которые определяются в каждом конкретном случае в зависимости от обстоятельств наступления события;

- *стихийных бедствий* - письменные претензии Страхователя к должнику, документы, подтверждающие остановку производства (деятельности) вследствие стихийных бедствий, акты, заключения государственных комиссий, компетентных органов, региональных органов гидрометеорологических служб, иные документы по усмотрению Страховщика и Страхователя, подтверждающие факт наступления события и размер убытков, которые определяются в каждом конкретном случае в зависимости от обстоятельств наступления события.

12.3.3. При причинении Страхователю убытков в связи с неисполнением (ненадлежащим исполнением) должником договорных обязательств вследствие смерти должника - физического лица, наступившей в период действия договора страхования - справка медицинского учреждения о причинах смерти, свидетельство ЗАГСа о смерти, расчет убытков, произведенный Страхователем, иные документы по усмотрению Страховщика и Страхователя, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного ущерба, которые определяются в каждом конкретном случае в зависимости от обстоятельств наступления события.

12.4. Решение о размере убытков Страхователя (как юридического, так и физического лица) принимается Страховщиком после всестороннего анализа всех обстоятельств наступившего события на основании заявления Страхователя, представленных им бухгалтерских (для юридического лица), банковских, иных финансовых и платежных документов и расчетов, свидетельствующих о причинах наступления страхового события, размере и видах убытков, а также заключений экспертов (экспертных комиссий), актов и заключений оценочных и иных фирм, имеющих лицензии на соответствующие виды деятельности, материалов правоохранительных и иных компетентных органов.

При определении размера убытков Страхователя Страховщиком также учитываются и исследуются материалы, свидетельствующие о принятых Страхователем мерах для получения указанного в заявлении дохода и сделанные с этой целью приготовления (заключенные Страхователем договоры (контракты), выполненные организационные и подготовительные мероприятия и т.п.

Страховщик также вправе потребовать от Страхователя доказательства о принятых им мерах по выполнению должником своих обязательств (письменные претензии, исковые заявления, решения суда (арбитражного суда) и т.п.).

12.5. Наступившее событие должно быть признано Страховщиком страховым случаем (или принято решение о непризнании его страховым случаем) в срок не позднее 30-ти календарных дней с момента получения сообщения от Страхователя о наступлении этого события, если по факту данного события не было возбуждено уголовное дело и в пределах указанного срока Страхователем представлены все необходимые документы для подтверждения факта страхового случая и определения размера убытков или имеется решение суда, вступившее в законную силу (при рассмотрении спора между Страховщиком и Страхователем по факту причинения вреда в судебном порядке).

12.6. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем, а также дополнительно полученных им материалов, в течение пяти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, оформляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения (Приложение 5 к настоящим Правилам).

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение пяти рабочих дней с момента принятия такого решения (решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для оформления страхового акта) составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

12.7. При наступлении страхового события, предусмотренного договором страхования, убытки Страхователя определяются в размере фактически нанесенного ему ущерба, подтвержденного необходимыми документами и расчетами, в пределах страховой суммы, и включают в себя:

12.7.1. Расходы, которые Страхователь произвел или должен будет произвести для восстановления своего нарушенного права.

12.7.2. Непредвиденные расходы, возникшие у Страхователя вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) его контрагентом обязательств по договору (почтовые, телекоммуникационные, юридические, нотариальные, транспортные и т.п.).

12.7.3. Неполученные доходы (упущенная выгода), которые Страхователь мог бы получить в случае надлежащего исполнения контрагентом обязательств по договору.

12.8. 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.

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

12.10. Если Страхователь получил возмещение за убыток от третьих лиц, то Страховщик выплачивает возмещение в пределах разницы между суммой убытка и суммой, полученной от третьих лиц.

12.11. Если на момент наступления страхового случая в отношении объекта страхования действовали также договоры страхования, заключенные с другими страховщиками, то размер страхового возмещения каждого из Страховщиков определяется пропорционально страховым суммам в соответствии с условиями всех действующих договоров.

13. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

13.1. Страховая выплата - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю при наступлении страхового случая.

13.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

- заявления Страхователя о страховой выплате (Приложение 4 к настоящим Правилам);
- страхового акта;
- документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного убытка;
- документов, удостоверяющих личность (для Страхователя - физического лица);
- решения суда, при разрешении спора в судебном порядке.

13.3. Страховщик производит страховые выплаты в течение 5-ти рабочих дней после оформления страхового акта или вступления в законную силу решения суда (арбитражного суда).

Если страховая выплата не произведена в установленный срок, Страховщик уплачивает Страхователю штраф в размере, установленном сторонами при заключении договора страхования от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

13.4. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

13.5. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишаящее права Страхователя на получение страхового возмещения по договору страхования, то Страхователь обязан в 10-дневный календарный срок вернуть Страховщику полученную сумму.

13.6. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страхового случая наступил вследствие:

- 13.6.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.
- 13.6.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.
- 13.6.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- 13.6.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества Страхователя или его контрагента по распоряжению государственных органов.

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

13.7.1. Страхователь совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая.

13.7.2. Страхователь совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем.

13.7.3. Страхователь получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба; при частичном возмещении ущерба - Страховщик выплачивает возмещение в пределах разницы между суммой ущерба и суммой, полученной от третьих лиц.

13.8. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения (такое решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для оформления страхового акта).

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

14. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ)

14.1.К Страховщику, уплатившему страховое возмещение, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования (условие договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно).

14.2.Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

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

14.4.Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне уплаченной суммы возмещения.

15. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1.Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования финансовых рисков, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

15.2. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.

Приложение 1
к Правилам страхования финансовых рисков
на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения)
договорных обязательств

РАЗМЕР ТАРИФНЫХ СТАВОК
(в % к страховой сумме)

Базовый тариф	4,88
---------------	------

В зависимости от степени риска размер тарифной ставки по конкретному договору страхования может изменяться на основе повышающих от 1,1 до 3,0 и понижающих от 0,1 до 0,9 коэффициентов.

Приложение 2
к Правилам страхования финансовых рисков
на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения)
договорных обязательств
Образец

(На бланке страховой организации с указанием банковских реквизитов)

Юридический адрес:

Банковские реквизиты:

Телефон:

Факс:

Электронная почта:

ПОЛИС № _____
СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ
НА СЛУЧАЙ НЕИСПОЛНЕНИЯ (НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ)
ДОГОВОРНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ

Выдан _____
(наименование Страхователя)

находящемуся по адресу: _____

банковские реквизиты: _____

телефон: _____ факс: _____ телекс: _____

в том, что в соответствии с «Правилами страхования финансовых (предпринимательских) рисков на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств» Страховщика с ним заключен договор страхования на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) должником (контрагентом) Страхователя обязательств, вытекающих из контракта (договора) № _____ от «__» _____ г.

_____ (наименование контракта, договора)

заключенного с

_____ (наименование контрагента Страхователя)

находящемуся по адресу: _____

банковские реквизиты: _____

телефон: _____ факс: _____ телекс: _____

на срок с «__» _____ г. по «__» _____ г.,

_____ (характеристика контракта, договора)

Страховые риски _____

Страховая сумма _____ руб.

Франшиза _____
(вид % или руб.)

Страховой тариф _____ % (с единицы страховой суммы).

Страховая премия _____

(сроки и порядок внесения)

Особые условия _____

Договор вступает в силу «__» _____ г.

оканчивается «__» _____ г.

Изменение и расторжение договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и Правилами страхования.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил

«__» _____ г. Подпись Страхователя _____

Страховщик:

_____ (наименование должности руководителя или представителя страховой организации)

_____ (фамилия и инициалы)

«__» _____ г.

М.П.

**ДОГОВОР
СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ
НА СЛУЧАЙ НЕИСПОЛНЕНИЯ (НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ)
ДОГОВОРНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ**

№ _____ от «___» _____ г.

_____ (в дальнейшем по тексту - Страховщик),
в лице _____ действующего на основании Устава, с одной стороны,
(должность, Ф.И.О. руководителя)
и _____ (в дальнейшем по тексту - Страхователь),
(наименование юридического лица или ФИО физического лица)
в лице _____ действующего на основании _____, с другой стороны,
(должность, Ф.И.О. руководителя)

заключили в соответствии с «Правилами страхования финансовых рисков на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств» Страховщика настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом договора является риск убытков Страхователя (предпринимателя) от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами предпринимателя или изменения условий этой деятельности по независящим от предпринимателя обстоятельствам, в том числе риск неполучения ожидаемых доходов по контракту (договору) № _____ от «___» _____ г.

_____ (наименование контракта (договора)
заключенного _____ с

_____ (наименование контрагента Страхователя)
находящемуся _____ по _____ адресу:

_____ банковские _____ реквизиты:

_____ телефон: _____ факс: _____ телекс: _____
на срок с «___» _____ г. по «___» _____ г.,

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. По условиям настоящего договора Страховщик предоставляет Страхователю гарантию страхового возмещения убытков в пределах страховой суммы, в случае неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств контрагентом Страхователя в порядке и сроки, предусмотренные в контракте (договоре) между ними, если такое неисполнение (ненадлежащее исполнение) наступило по любой причине, кроме поименованных в объеме исключений (п. 4.6. –4.8. настоящих Правил).

2.2. Страховой случай может считаться имевшим место, когда контрагент Страхователя не выполнил своих обязательств перед Страхователем в течение срока, предусмотренного контрактом (договором), что привело к отрицательным последствиям для Страхователя. Действие контракта (договора), заключенного между Страхователем и контрагентом оканчивается «___» _____ г.

2.3. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает:

- а) потерю (полную или частичную) собственных средств и/или доходов Страхователя;
- б) стоимость утраченного или поврежденного вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) обязательств имущества;
- в) необходимые и целесообразные расходы по выяснению обстоятельств страхового случая и уменьшению убытков, причиненных страховым случаем;
- г) понесенные Страхователем судебные расходы (издержки) в связи с реализацией события, предусмотренного в подпункте г) пункта 4.5 настоящих Правил.

2.4. Договором страхования не покрываются убытки Страхователя, вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами за просрочку, штрафами и прочими косвенными расходами.

2.5. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает:

- а) потерю (полную или частичную) доходов Страхователя;
- б) стоимость утраченного или поврежденного вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) обязательств имущества;
- в) необходимые и целесообразные расходы по выяснению обстоятельств страхового случая и уменьшению убытков, причиненных страховым случаем;
- г) понесенные Страхователем судебные издержки.

2.6. Страховщик не несет ответственности за случаи неисполнения (ненадлежащего исполнения) должником Страхователя своих обязательств по договору, возникшие в результате:

- 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 по распоряжению государственных органов;
- д) умышленных действий (бездействия) Страхователя, направленные на наступление страхового случая;
- е) не соответствия законодательству контракта (договора);
- ж) запрета или ограничения денежных переводов из страны дебитора или страны, через которую следует платеж, введения моратория, не конвертируемости валют;
- з) аннулирования задолженности или переноса сроков погашения задолженности в соответствии с двухсторонними правительственными и многосторонними международными соглашениями;
- и) отмены импортной (экспортной) лицензии, введения эмбарго на импорт (экспорт);
- к) неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем своих обязательств перед контрагентом;
- л) не предоставления необходимых документов (товаросопроводительный документ, разрешение на вывоз или поставку товаров, лицензии и др.);
- м) умышленного неисполнения контрагентом Страхователя обязательств по договору, подтвержденного решением суда (арбитражного суда);
- н) не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю;
- м) 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.

В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя.

2.7. Договором страхования не покрываются убытки Страхователя, вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами за просрочку, штрафами и прочими косвенными расходами.

2.8. Страховая сумма _____ руб.

2.9. Франшиза _____

(вид, % или руб.)

2.10. Страховой тариф _____ % (с единицы страховой суммы).

2.11. _____ Страховая _____ премия

_____.руб.,

(сроки и порядок внесения)

3. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Страховщик обязан:

- а) ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр;
- б) после получения страховой премии или первого ее взноса в 3-дневный срок выдать Страхователю страховой полис;
- в) не разглашать сведения о Страхователе, его имущественном положении и о полученных от него документах, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

После получения сообщения о страховом случае:

- г) выяснить обстоятельства наступления страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;
- д) после получения необходимых документов по страховому случаю произвести расчет суммы страхового возмещения;
- е) выплатить страховое возмещение (или сообщить об отказе в выплате при наличии оснований) в 5-дневный срок (за исключением выходных и праздничных дней) после получения заявления об убытке и документов по страховому случаю;
- ж) если страховая выплата не произведена в установленный срок, уплатить Страхователю штраф за каждый день просрочки в размере ____%.

3.2. Страхователь обязан:

- а) при заключении договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;
- б) уплачивать страховую премию в размерах и в сроки, определенные настоящим договором;
- в) в период действия настоящего договора незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;
- г) выполнять условия Правил страхования и настоящего договора;

При наступлении страхового случая:

- д) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), сообщить любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о случившемся Страховщику;
- е) принять все необходимые меры для выполнения контрагентом обязательств;
- ж) в случае, если последует оплата по обязательствам - немедленно сообщить об этом Страховщику;

з) по требованию Страховщика предоставить свободный доступ к документам, имеющим, по мнению Страховщика, значение для выяснения обстоятельств наступления страхового случая и размера убытка;

и) своевременно представить Страховщику заявление по установленной форме, договор (полис) страхования и следующие документы, свидетельствующие о наступлении страхового случая и размере убытка:

- контракт (договор), в отношении которого заключен настоящий договор;

- товаросопроводительные документы;

- платежные поручения;

- переписку между кредитором и дебитором;

- другие материалы, относящиеся к этому убытку;

к) сообщить Страховщику обо всех заключенных договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

л) самостоятельно или по требованию Страховщика предпринять все меры и действия, необходимые для осуществления права требования к должнику;

м) после получения страхового возмещения передать Страховщику все документы, доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к должнику.

4. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

4.1. Размер понесенного Страхователем убытка определяется в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

4.2. При наступлении страхового случая конкретный размер убытков определяется Страховщиком по согласованию со Страхователем с учетом документов, полученных от Страхователя, компетентных и правоохранительных органов, заключений экспертов, специальных экспертных комиссий, решения суда, арбитражного или третейского суда:

а) при реальном ущербе в зависимости от условий контракта размер подлежащего выплате 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, представленных Страхователем (в том числе соотношения действующей нормы прибыли и нормы прибыли, рассчитанной на случай исполнения контракта; прибыли от инвестирования, которую можно было бы получить в результате исполнения контракта; и т.п.), решения суда, официальных документов органов местного управления, заключений и расчетов юридических, консалтинговых, аудиторских и других специализированных организаций, осуществляющих деятельность на основании соответствующей государственной лицензии;

в) при дополнительных затратах и понесенных судебных издержках размер подлежащего вы-плате страхового возмещения определяется на основании расходов, реально произведенных Страхователем для восстановления своего нарушенного права по ставкам на оплату услуг адвокатов (юристов), заранее согласованных со Страховщиком;

г) при наступлении страхового случая в результате банкротства размер убытков определяется на основании решения арбитражного суда. При этом ответственность Страховщика по обязательствам согласно договору страхования наступает с момента принятия решения арбитражным судом о принудительной ликвидации должника и об открытии конкурсного производства согласно Закона РФ «О несостоятельности (банкротстве) предприятий».

4.3. Для определения размера убытка могут быть приглашены независимые эксперты, оплата услуг которых производится за счет пригласившей стороны.

4.4. Размер страхового возмещения устанавливается после вычета франшизы.

4.5. Страховое возмещение выплачивается в размере причиненного Страхователю убытка, в пределах определенной настоящим договором страховой суммы.

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

- а) совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая;
- б) совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;
- в) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;
- г) несвоевременно сообщил Страховщику о страховом случае;
- д) получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба;
- е) нарушил требования условий настоящего договора и Правил страхования;
- ж) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор вступает в силу с «__» _____ г., при условии уплаты первого взноса страховой премии и действует по «__» _____ г.

5.2. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по настоящему договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные настоящим договором сроки;
- г) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ;
- д) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- е) принятия судом решения о признании настоящего договора недействительным;
- ж) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

5.3. Договор страхования может быть также прекращен досрочно по требованию Страхователя или по соглашению сторон.

5.4. Согласно гражданскому законодательству РФ 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 уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

5.5. Если договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в соответствии с гражданским законодательством Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

5.6. В случае прекращения договора страхования по требованию Страховщика в связи с не-выполнением Страхователем Правил страхования, он возвращает Страхователю страховые взносы за не истекший срок договора за вычетом понесенных расходов.

6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

7. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

7.1. Иск по требованиям, вытекающим из настоящего договора, может быть предъявлен в течение двух лет.

8. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

8.1. Споры, возникающие при исполнении условий настоящего договора, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил

«__» _____ г.

9. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА, БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

9.1. СТРАХОВЩИК:

9.2. СТРАХОВАТЕЛЬ:

СТРАХОВЩИК: СТРАХОВАТЕЛЬ

(подпись, печать) (подпись, печать)

Экз. № _____

Приложение 4 к Правилам
страхования финансовых рисков
на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения)
договорных обязательств
Образец

В ООО СК «Экип»
от

(наименование Страхователя)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о наступлении страхового случая
по Договору страхования финансовых рисков

Дата произошедшего события	
Краткое описание события	
Причины события	
Лицо, которому причинен убыток в результате наступления страхового случая	
Описание убытка, наступившего в результате страхового случая	
Страховое возмещение прошу выплатить	
	<i>(наличными/безналичным расчетом (в случае перечисления безналичным расчетом указываются реквизиты, на которые должно быть перечислено страховое возмещение))</i>
Перечень предоставляемых документов:	1. 2. 3.

(Должность)* (Подпись) (Фамилия,
инициалы)
М.П.

Заявление принято сотрудником ООО СК «Экип» «___» _____ 20__ г

(должность) (подпись) (Ф.И.О)

* Документы о наступлении страхового случая и подтверждении размера убытка могут быть поданы Генеральным директором или лицом, имеющим доверенность от Юридического лица – Страхователя при условии предоставления этой доверенности Страховщику и ссылке на нее в предоставляемых документах.

Приложение 5 к Правилам
страхования финансовых рисков
на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения)
договорных обязательств
Образец

«Утверждаю»

_____/_____/_____
«__» _____ 20__ г.

**АКТ № _____
о страховом случае**

1.1. Страхователь:	
1.2. Договор страхования (Страховой полис):	
1.3. Застрахованное лицо:	
1.4. Страховой случай:	
1.5. Срок страхования:	
1.6. Страховая сумма по Договору страхования:	
1.7. Оплата страховой премии:	
1.8. Выгодоприобретатель	

1. Данные по договору страхования

2.1. Дата страхового случая:	
2.2. Дата, когда Страхователь уведомил Страховщика о наступлении страхового случая:	
2.3. Дата заполнения Заявления о страховом случае:	
2.4. Страховой случай: <i>«Правила страхования финансовых рисков на случай неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств» от «__» _____ 20__ г. (далее – Правила страхования)</i>	
2.5. Компетентный орган, зарегистрировавший страховой случай:	
2.6. Лицо, ответственное за убытки:	
2.7. Выгодоприобретатель:	
2.8. Характер причиненных убытков:	
2.9. Размер причиненного убытка:	

2. На основании документов и проверкой установлено

3. Решение

1. Данное событие признается страховым в соответствии с п. _____ Правил страхования.

2. Расчет суммы страхового возмещения:

Общая стоимость убытка =

Сумма страхового возмещения =

3. Осуществить страховую выплату

3.1. Выгодоприобретателю _____ (руб.) (указать цифрами и прописью)

Приложения: _____

_____/_____/_____